

Portrait de santé

de la région de la Capitale-Nationale

2008

RAPPORT DU DIRECTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE



Les statistiques

Portrait de santé

de la région de la Capitale-Nationale

2008

MICHEL PAGEAU

MARC FERLAND

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA CAPITALE-NATIONALE

Les statistiques

La présente édition constitue le prolongement régional du *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006 – Deuxième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec* produit par l'Institut national de santé publique du Québec en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et l'Institut de la statistique du Québec et auquel ont contribué les auteurs de la présente édition.

Sous la direction de

François Desbiens, directeur de santé publique

Recherche et rédaction

Michel Pageau, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Marc Ferland, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Collaboration à la recherche et à la rédaction

Robert Choinière, Institut national de santé publique du Québec

Jérôme Martinez, Institut national de santé publique du Québec

Yves Sauvageau, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

Pour obtenir un exemplaire

Centre de documentation
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux
de la Capitale-Nationale
2400, avenue D'Estimauville
Québec (Québec) G1E 7G9
Téléphone : 418-666-7000
Télécopieur : 418-666-2776

Conception graphique

Serge Delisle, Atelier Infograph

DÉPÔT LÉGAL – 2008
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-89496-360-9 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN : 978-2-89496-362-3 (PDF)

Référence suggérée

Direction de santé publique de la Capitale-Nationale (2008). *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008. Les statistiques*, Québec, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique, 527 pages.

La version intégrale de ce document est disponible sur le site Internet de la Direction de santé publique (DSP) de la Capitale-Nationale [www.dspq.qc.ca].

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

REMERCIEMENTS

Les personnes suivantes ont participé à l'une ou l'autre des étapes de l'élaboration de ce document. Nous les remercions pour leurs précieuses collaborations.

Traitement des données

Carolyne Alix, Clermont Bouchard, Nathalie Gravel, Denis Hamel, Laurie Paquette, Institut national de santé publique du Québec

Liste des collaborateurs

Robert Arcand, Chantal Beaudet, Nicole Boulianne, Magalie Canuel, Réjean Dion, Valérie Émond, Marc Goneau, Karlyne Guilbeault, René Jean, Germain Lebel, Lyse Lefebvre, Sylvie Martel, Lina Noël, Bertrand Nolin, Robert Pampalon, Mathieu Philibert et Louis Rochette, Institut national de santé publique du Québec

Michel Beaupré, François Béland, Michel Blondeau, Gisèle Drapeau, François Grenier, Bernard Laporte, Carole Lessard, Marcel Mecteau, Sandra Panos, Gilles Pelletier, Denis Raymond, Guy Raymond, Madeleine Rochon, Lucie Ross, Guy Sanfaçon, Marc-André St-Pierre et Line Thomassin, ministère de la Santé et des Services sociaux

Jacynthe Aubin, Rosanna Baraldi, Luc Côté, Robert Courtemanche, Carole Daveluy, Louis Duchesne, Renaud Dugas et Valeriu Dumitru, Institut de la statistique du Québec

Christiane Simard, ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada

Jean-François Ducre-Robitaille, Louise Motard et Diane Potvin, ministère de la Sécurité publique du Québec

Michel Bisson, Renée Bougie, Isabel Parent et Caroline Robert, ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs

Pierre Ducharme, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Louise Rosso, ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine

Michel Laurin, ministère des Affaires municipales et des régions

Michèle Gendreau, Mario Montégiani, François Tardif et Lyne Vézina, Société de l'assurance automobile du Québec

Pierre Drolet et Marianne Fournier, Régie des rentes du Québec

Henri-Pierre Thérien, Développement des ressources humaines Canada

Dominique Ratté, Environnement Canada

Marc Pagé, Statistique Canada

Christiane Bilodeau, Centre jeunesse de Québec

Éditique

Isabelle Mercier, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

AVANT-PROPOS

L'un des mandats que la *Loi sur la santé publique* confie au directeur de santé publique est de suivre de façon continue l'état de santé et de bien-être de la population de sa région ainsi que les principaux facteurs qui l'influencent. En découle l'obligation d'établir un plan de surveillance qui prévoit notamment d'informer régulièrement la population sur son bilan de santé au moyen d'indicateurs communs à l'ensemble des directions de santé publique et au ministère de la Santé et des Services sociaux.

C'est dans ce contexte que s'inscrit le présent rapport, représentant en ce sens une contribution majeure à l'exercice des activités régionales de surveillance en santé publique. Il dresse en effet un portrait vaste et détaillé de l'état de santé et de bien-être de la Capitale-Nationale en puisant des informations à jour dans de nombreuses sources de données. Plus précisément, on y documente et on y analyse l'essentiel des indicateurs définis dans le plan régional de surveillance. Ce rapport du directeur de santé publique est le deuxième bilan du genre à être effectué dans la région par la Direction de santé publique, le premier, réalisé en 2002, ayant donné lieu à la publication du document *Le portrait de santé. La région de Québec et ses territoires de CLSC*.

Le rapport est divisé en deux parties. Le présent volume, intitulé *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale. Les statistiques*, constitue un véritable annuaire statistique de la région et de ses territoires de centres de santé et de services sociaux. On y trouve l'essentiel des données ayant servi à la réalisation du volume *Les analyses*, présentant une interprétation des informations disponibles sur les principaux domaines et enjeux de santé publique de la Capitale-Nationale.

C'est donc avec grand plaisir que je vous présente cette deuxième édition du *Portrait de santé*. Les informations qu'il contient seront utiles non seulement pour informer la population de la région de la Capitale-Nationale sur son bilan de santé, mais également pour nous guider dans la recherche de solutions aux problèmes mis en évidence. J'ai en effet la ferme conviction qu'il faut être mieux informé pour pouvoir prendre les meilleures décisions, à l'échelle des individus comme à celle des communautés. Car, rappelons-le, la santé constitue une véritable richesse collective à laquelle nous avons tous et toutes la responsabilité de contribuer.

Le directeur de santé publique,



François Desbiens

LISTE DES ACRONYMES

AFP :	Attestation de formation professionnelle	CSST :	Commission de la santé et de la sécurité du travail (Québec)
APR-DRG:	All Patients Refined - Diagnosis Related Groups (Diagnostics Regroupés pour la Gestion)	CT Scanner :	Tomodensitomètre
APS :	Antigène prostatique spécifique	CTI :	Classification type des industries
APVP :	Années potentielles de vie perdues	CTI-80 :	Classification type des industries de 1980
ASP :	Attestation de spécialisation professionnelle	DEP :	Diplôme d'études professionnelles
BSQ :	Bureau de la statistique du Québec	DES :	Diplôme d'études au secondaire
CAOF :	Cariées, absentes ou obturées faces	DRHC :	Développement des ressources humaines Canada
CAS :	Centre d'accès aux seringues	DSM-III-R :	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3 ^e édition révisée
CCADTC :	Classification canadienne des actes diagnostiques, thérapeutiques et chirurgicaux	DUC :	Programme de déclaration uniforme de la criminalité
CDC :	Centers for Disease Control and Prevention	DUC2 :	Programme révisé de la déclaration uniforme de la criminalité
CÉGEP :	Collège d'enseignement général et professionnel	EDF :	Enquête sur les dépenses des familles
CEP :	Certificat d'études professionnelles	EDM :	Épisode dépressif majeur
CFER :	Certificat de formation en entreprise de récupération	EDTR :	Enquêtes sur la dynamique du travail et du revenu
CHSLD :	Centre d'hébergement et de soins de longue durée	EFC :	Enquêtes sur les finances des consommateurs
CHSGS :	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés	ENSP :	Enquête nationale sur la santé de la population
CIDI :	Composite International Diagnostic Interview	EPA :	Enquête sur la population active
CIDI-SF :	Composite International Diagnostic Interview, short form	EPLA :	Enquête sur la participation et les limitations d'activités
CIM :	Classification internationale des Maladies	ESCC :	Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes
CIM-9 :	Classification internationale des Maladies, 9 ^e Révision	ETC :	Équivalent temps complet
CIM-10 :	Classification internationale des Maladies, 10 ^e Révision	ETP :	Équivalent temps plein
CJ :	Centre jeunesse	EVAS :	Espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé
CLE :	Centres locaux d'emploi	ICIS :	Institut canadien d'information sur la santé
CLSC :	Centre local de services communautaires	IMC :	Indice de masse corporelle
CMD :	Catégorie majeure de diagnostic	INSPQ :	Institut national de santé publique du Québec
CNP-S 2001 :	Classification nationale des professions pour statistiques 2001	IRM :	Imagerie par résonance magnétique
CO :	Monoxyde de carbone	ISQ :	Institut de la statistique du Québec
COA :	Comité régional d'orientation — admission (hébergement)	IVG :	Interruption volontaire de grossesse
COV :	Composés organiques volatils	LPJ :	Loi sur la protection de la jeunesse
CPE :	Centre de la petite enfance	L.R.Q :	Loi refondue du Québec
CSSS :	Centre de santé et de services sociaux	LSPQ :	Laboratoire de santé publique du Québec
		LSST :	Loi sur la santé et la sécurité du travail

MADO :	Maladie à déclaration obligatoire	SMOG :	Smoke Fog
MDDEP :	Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs (Québec)	SO₂ :	Dioxyde de soufre
MED-ÉCHO :	Maintenance et Exploitation des Données pour l'Étude de la Clientèle Hospitalière	SO_x :	Oxydes de soufre
MELS :	Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (Québec)	SRG :	Supplément de revenu garanti
MENV :	Ministère de l'Environnement du Québec	STATÉVO :	Statistique évolutive
MEQ :	Ministère de l'Éducation du Québec	TDM :	Tomodensitomètre
MESS :	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (Québec)	TVQ :	Taxe de vente du Québec
MET :	Demande d'énergie métabolique	UDI :	Utilisateur de drogues par injection
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux (Québec)	VIH :	Virus de l'immunodéficience humaine
MRC :	Municipalité régionale de comté	VNO :	Virus du Nil occidental
NCHS :	National Center for Health Statistics		
NH3 :	Ammoniac		
NO_x :	Oxydes d'azote		
OCDE :	Organisation de coopération et de développement économiques		
OIIQ :	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec		
OMS :	Organisation mondiale de la Santé		
PAEQ :	Programme d'assainissement des eaux du Québec		
PAP :	Papanicolaou (Test de)		
PCP :	Phencyclidine		
PM_{2,5} :	Particules microscopiques ou particules fines inférieures ou égales à 2,5 micromètres		
PPB :	Partie par milliard		
PQDCS :	Programme québécois de dépistage du cancer du sein		
PSSQ :	Programme de surveillance du VIH et du sida du Québec		
RAMQ :	Régie de l'assurance maladie du Québec		
RQEP :	Règlement sur la qualité de l'eau potable		
RRQ :	Régie des rentes du Québec		
R.R.Q. :	Règlement refondu du Québec		
SAAQ :	Société de l'assurance automobile du Québec		
SDR :	Syndrome de détresse respiratoire		
SFR :	Seuils de faible revenu		
SIDA :	Syndrome d'immunodéficience acquise		
SIMDUT :	Système d'information sur les matières dangereuses en milieu de travail		
SMEST :	Système informatisé de surveillance médico-environnementale de la santé des travailleurs		

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
PARTIE 1 — FICHES DESCRIPTIVES	3
1.1 DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ	5
Conditions démographiques	
1. Taux d'accroissement de la population	6
a. Taux d'accroissement de la population	
b. Taux d'accroissement naturel	
c. Taux de migration nette	
2. Répartition de la population selon l'âge et le sexe	9
a. Répartition de la population selon l'âge et le sexe	
b. Âge médian	
c. Indice de dépendance totale	
d. Indice de dépendance des jeunes	
e. Indice de dépendance des aînés	
f. Indice de vieillesse	
g. Rapport de masculinité	
3. Taux de grossesse selon l'âge	14
a. Taux de grossesse selon l'âge	
b. Indice synthétique de grossesse	
4. Taux de fécondité selon l'âge	16
a. Taux de fécondité selon l'âge	
b. Indice synthétique de fécondité	
c. Âge moyen des mères	
Conditions socioculturelles	
5. Répartition de la population de 18 ans et plus selon l'état matrimonial de fait	20
6. Répartition des familles avec enfants de moins de 18 ans selon la structure de la famille	22
7. Proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent	24
8. Proportion de la population vivant seule	26
9. Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé	28
10. Répartition de la population selon la langue parlée le plus souvent à la maison	30
11. Proportion d'immigrants	32
Conditions socioéconomiques	
12. Répartition de la population de 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint	34
13. Répartition de la population active occupée selon le type d'industrie	36
14. Répartition de la population active occupée selon la profession	38
15. Taux d'emploi	40
16. Taux de chômage	42
17. Revenu personnel par habitant	44
a. Revenu personnel par habitant	
b. Revenu moyen des particuliers	
18. Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu	46
19. Taux de prestataires de l'assistance-emploi	48
20. Proportion de personnes de 65 ans et plus bénéficiant du Supplément de revenu garanti	50
21. Proportion de la population en situation d'insécurité alimentaire	52
22. Répartition des logements privés selon le mode d'occupation	54

Environnement physique

23.	Certaines caractéristiques liées à l'eau potable.....	56
	<i>a. Répartition de la population selon la source d'approvisionnement en eau potable</i>	
	<i>b. Répartition de la population selon le mode de traitement de l'eau potable</i>	
	<i>c. Proportion de la population consommant de l'eau fluorée artificiellement</i>	
24.	Avis d'ébullition et de non-consommation de l'eau	58
	<i>a. Nombre d'avis en vigueur selon le type d'avis</i>	
	<i>b. Proportion moyenne de personnes touchées quotidiennement par un avis d'ébullition ou de non-consommation de l'eau</i>	
25.	Proportion de la population desservie par des installations d'épuration des eaux usées selon le type de traitement	60
26.	Proportion de non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison.....	62
27.	Nombre de jours de smog.....	64
28.	Émissions atmosphériques des principaux polluants générées par les industries.....	66
29.	Émissions atmosphériques des principaux polluants générées par le transport routier.....	68
30.	Répartition de la population active occupée selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail	70
31.	Proportion de travailleurs exposés à certaines situations à risque en milieu de travail.....	72
32.	Proportion de logements privés nécessitant des réparations majeures	74

Environnement social (adaptation sociale)

33.	Taux de sortie sans diplôme du secondaire	76
34.	Proportion de la population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école.....	78
35.	Répartition des naissances vivantes selon la scolarité de la mère.....	80
	<i>a. Proportion de naissances vivantes selon la scolarité de la mère</i>	
	<i>b. Scolarité moyenne des mères</i>	
36.	Taux de grossesse à l'adolescence	82
37.	Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la <i>Loi sur la protection de la jeunesse</i>	84
38.	Taux de jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois	86
39.	Taux de crimes contre la personne.....	88
40.	Taux de victimisation pour violence conjugale.....	90
41.	Taux de places disponibles en services de garde pour les enfants de moins de cinq ans	92
42.	Proportion de personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées.....	94
43.	Proportion de la population n'ayant pas un niveau élevé de soutien social	96
44.	Proportion de la population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	98

Habitudes de vie et comportements

45.	Proportion de personnes consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes	100
46.	Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de loisirs	102
47.	Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de transport	104
48.	Répartition de la population selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes	106
49.	Proportion de fumeurs.....	108
	<i>a. Proportion de fumeurs</i>	
	<i>b. Répartition de la population de 12 ans et plus selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement</i>	
50.	Proportion de la population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine	110
51.	Proportion de la population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année	112
52.	Proportion d'utilisation de la ceinture de sécurité la nuit.....	114
53.	Proportion des cyclistes portant le casque de sécurité.....	116
54.	Taux de condamnations reliées à des infractions pour conduite avec facultés affaiblies	118

Services de santé

Ressources et équipements

55.	Nombre de médecins ou de dentistes et spécialistes en chirurgie buccale par 100 000 habitants	120
56.	Nombre de personnes directement affectées aux soins par 100 000 habitants	122
57.	Taux d'occupation des lits dressés selon l'unité de service.....	124
	<i>a. Taux d'occupation des lits dressés</i>	
	<i>b. Séjour moyen des usagers</i>	
58.	Nombre et utilisation de certains appareils de haute technologie.....	126
	TOMODENSITOMÈTRE :	
	<i>a. Nombre de tomodensitomètres</i>	
	<i>b. Nombre d'examen en tomodensitométrie par 1 000 habitants</i>	
	<i>c. Nombre de tomodensitomètres par million d'habitants</i>	
	<i>d. Nombre d'examen par tomodensitomètre</i>	
	IMAGERIE PAR RÉSONANCE MAGNÉTIQUE :	
	<i>a. Nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique</i>	
	<i>b. Nombre d'examen en imagerie par résonance magnétique par 1 000 habitants</i>	
	<i>c. Nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique par million d'habitants</i>	
	<i>d. Nombre d'examen par appareil d'imagerie par résonance magnétique</i>	
	APPAREILS DE RADIO-ONCOLOGIE :	
	<i>a. Nombre d'appareils de radio-oncologie</i>	
	<i>b. Proportion de cas de cancers traités en radio-oncologie</i>	
	<i>c. Nombre d'appareils de radio-oncologie par million d'habitants</i>	
59.	Indice de dépendance de la population pour les coûts normalisés des services médicaux.....	132
60.	Indice de dépendance de la ressource pour les coûts normalisés des services médicaux.....	134

Services préventifs

61.	Proportion de femmes ayant passé un test de PAP	136
62.	Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie	138
63.	Proportion d'hommes de 50 ans et plus ayant passé un test de l'antigène prostatique spécifique (APS)	140
64.	Demandes de retrait préventif de travailleuses enceintes avec risques à éliminer selon les risques du milieu de travail	142
65.	Proportion des élèves de 4 ^e année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B	144
66.	Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe	146
	<i>a. Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe, au cours d'une période de 12 mois</i>	
	<i>b. Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe, au cours d'une campagne de vaccination</i>	
67.	Distribution et récupération de seringues aux utilisateurs de drogues par injection.....	148
	<i>a. Nombre moyen de seringues distribuées gratuitement par visite d'usagers</i>	
	<i>b. Proportion de seringues récupérées</i>	

Services de première ligne (services ambulatoires)

68.	Taux d'interruption volontaire de grossesse	150
	<i>a. Taux d'interruption volontaire de grossesse selon l'âge</i>	
	<i>b. Nombre d'interruptions volontaires de grossesse par 100 naissances vivantes</i>	
	<i>c. Indice synthétique d'interruption volontaire de grossesse</i>	
69.	Proportion de la population ayant consulté un professionnel de la santé.....	152
70.	Proportion de la population ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle.....	154
71.	Proportion de la population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale	156
72.	Taux de participation en médecine et chirurgie	158
	<i>a. Taux de participation</i>	
	<i>b. Nombre de services par participant</i>	
73.	Taux d'utilisation du service Info-Santé CLSC.....	160
74.	Proportion d'appels au service Info-Santé CLSC répondus en moins de 4 minutes et délai moyen d'attente	162
	<i>a. Proportion d'appels au service Info-Santé CLSC répondus en moins de 4 minutes</i>	
	<i>b. Délai moyen d'attente</i>	

75.	Taux de participation au programme de services dentaires pour les enfants de 0 à 9 ans	164
	a. Taux de participation	
	b. Nombre de services dentaires par participant	
76.	Taux de participation au programme de services optométriques pour les personnes de 65 ans et plus	166
	a. Taux de participation	
	b. Nombre de services optométriques par participant	
77.	Proportion de la population ayant consommé au moins trois médicaments différents	168
78.	Taux de participation au régime d'assurance médicaments pour les personnes de 65 ans et plus	170
	a. Taux de participation	
	b. Nombre d'ordonnances par participant	
79.	Proportion de la population de 65 ans et plus recevant des services à domicile	172

Services hospitaliers

80.	Proportion de la population ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé	174
81.	Durée moyenne de séjour en soins physiques de courte durée selon le regroupement de spécialités	176
82.	Indice de dépendance de la population pour les hospitalisations	178
83.	Indice de dépendance de la ressource pour les hospitalisations	180
84.	Pourcentage de séjours excessifs à l'urgence	182
85.	Proportion de la population de 65 ans et plus en institution de santé	184
86.	Taux d'admission et durée moyenne d'attente des personnes admises dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée	186
	a. Taux d'admission	
	b. Durée moyenne d'attente	
87.	Taux de certaines interventions chirurgicales	188
88.	Taux de césarienne	192
89.	Taux d'épisiotomie et taux de déchirure périnéale	194
	a. Taux d'épisiotomie	
	b. Taux de déchirure périnéale	
90.	Taux de congé précoce des nouveau-nés après la naissance	196
	a. Taux de congé précoce des nouveau-nés après la naissance	
	b. Durée moyenne de séjour des nouveau-nés à l'hôpital après la naissance	
91.	Taux de congé précoce de la mère après l'accouchement	198
	a. Taux de congé précoce de la mère après l'accouchement	
	b. Durée moyenne de séjour des mères à l'hôpital pour un accouchement	
92.	Taux d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires	200
93.	Taux de mortalité évitable	203
	a. Taux de mortalité évitable selon la cause	
	b. Taux de mortalité évitable générale	
94.	Taux de chirurgie d'un jour selon le diagnostic principal	206

1.2 ÉTAT DE SANTÉ..... 211

État de santé globale

95.	Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé	212
96.	Espérance de vie	214
97.	Espérance de vie en bonne santé (sans incapacité)	216
98.	Espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé	218
99.	Taux d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon le diagnostic principal	220
100.	Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire	224

101.	Indice de surfaces de dents cariées, absentes ou obturées (CAOF) chez les enfants de 2 ^e et 6 ^e années	226
102.	Proportion de la population ayant une limitation d'activités	228
103.	Proportion de la population ayant une incapacité	230
104.	Proportion de la population ayant des problèmes de santé fonctionnelle.....	232
105.	Taux d'enfants handicapés	234
106.	Taux de mortalité selon l'âge	236
107.	Taux de mortalité selon la cause.....	238
108.	Taux des années potentielles de vie perdues selon la cause.....	242

État de santé physique

Maladies chroniques

109.	Proportion de la population présentant un surplus de poids	246
110.	Proportion de la population présentant une insuffisance de poids	248
111.	Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques.....	250
112.	Taux de prévalence du diabète	256
113.	Taux d'incidence du cancer.....	258
114.	Taux de mortalité par tumeurs malignes	262
115.	Taux de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire	268
116.	Taux de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire	272
117.	Taux de mortalité pour des conditions associées au tabagisme	276

Santé des nouveau-nés

118.	Proportion de naissances de faible poids	278
119.	Proportion de naissances prématurées	280
120.	Proportion de naissances ayant un retard de croissance intra-utérine.....	282
121.	Taux de prévalence de certaines anomalies congénitales	284
122.	Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie selon le diagnostic principal.....	286
123.	Taux de morbidité néonatale.....	288
124.	Taux de mortalité infantile	290
125.	Taux de mortalité périnatale.....	292

Traumatismes non intentionnels

126.	Proportion de victimes de blessures	294
127.	Taux d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels.....	296
128.	Taux de victimes attribuables à l'incendie.....	298
	a. Taux de victimes attribuables à l'incendie	
	b. Taux d'incendies de bâtiments	
129.	Taux de mortalité par traumatismes non intentionnels	300
130.	Proportion des conducteurs décédés ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise.....	302
	a. Proportion de conducteurs décédés ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise	
	b. Taux de conducteurs décédés ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise	

Maladies infectieuses

131.	Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire	304
132.	Taux de grossesses ectopiques.....	308
133.	Taux d'incidence du sida et de l'infection par le VIH.....	310
134.	Cas humains, aviaires et entomologiques infectés par le virus du Nil occidental.....	312
135.	Nombre d'hospitalisations et nombre de décès pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire	314
	a. Nombre d'hospitalisations pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire	
	b. Nombre de décès pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire	

Maladies liées à l'environnement	
136.	Taux d'intoxications déclarées et signalées..... 316
137.	Taux d'incidence pour certains cancers associés à des facteurs de risque environnementaux 318
138.	Taux d'hospitalisation pour certains diagnostics associés à des facteurs de risque environnementaux..... 321
139.	Taux de mortalité pour certaines maladies associées à des facteurs de risque environnementaux..... 324
Maladies liées au milieu de travail	
140.	Proportion de travailleurs n'ayant pas une grande latitude de prise de décision au travail 326
141.	Proportion de travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail 328
142.	Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées 330
143.	Durée moyenne d'indemnisation des lésions professionnelles déclarées et indemnisées 332
144.	Nombre de nouveaux cas de cancer, d'hospitalisations et de décès pour certaines maladies associées au milieu de travail..... 334
	<i>a. Nombre de nouveaux cas de cancer pour certaines maladies associées au milieu de travail</i>
	<i>b. Nombre d'hospitalisations pour certaines maladies associées au milieu de travail</i>
	<i>c. Nombre de décès pour certaines maladies associées au milieu de travail</i>
État de santé psychosociale ou mentale	
145.	Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé mentale..... 336
146.	Proportion de la population selon certaines caractéristiques liées au sommeil 338
	<i>a. Proportion de la population ayant la plupart du temps des problèmes de sommeil</i>
	<i>b. Proportion de la population dont la durée du sommeil est habituellement inférieure à 6 heures</i>
	<i>c. Proportion de la population ayant quelquefois ou jamais un sommeil réparateur</i>
147.	Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé 340
148.	Proportion de la population ayant vécu un épisode dépressif majeur 342
149.	Taux de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool 344
150.	Proportion de la population présentant des idées suicidaires sérieuses 346
151.	Taux de mortalité par suicide 348
PARTIE 2 — SURVOL RÉGIONAL ET SURVOLS TERRITORIAUX..... 351	
2.1	SURVOL DE LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE 353
2.2	SURVOLS TERRITORIAUX..... 363
	CSSS DE PORTNEUF..... 365
	CSSS DE LA VIEILLE-CAPITALE 373
	CLSC Sainte-Foy—Sillery—Laurentien 381
	CLSC Haute-Ville—Des Rivières 389
	CLSC Basse-Ville—Limoilou—Vanier..... 397
	CSSS DE QUÉBEC-NORD..... 405
	CLSC De la Jacques-Cartier 413
	CLSC Orléans..... 421
	CLSC La Source..... 429
	CSSS DE CHARLEVOIX 437
PARTIE 3 — ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES..... 445	

ANNEXES	469
1. Sources de données utilisées dans les graphiques et les tableaux	471
2. Calcul des indices synthétiques de fécondité, de grossesse et d'interruption volontaire de grossesse	491
3. Seuils de faible revenu et prestation d'assistance-emploi.....	493
4. Calcul du taux de sortie sans diplôme du secondaire	494
5. Exemples de niveaux d'activité physique de loisirs selon l'âge.....	495
6. Univers des soins physiques de courte durée à partir du fichier des hospitalisations MED-ECHO.....	496
7. Calcul du taux ajusté selon la méthode de la standardisation directe.....	497
8. Calcul de l'espérance de vie	498
9. Calcul de l'espérance de vie en bonne santé (sans incapacité).....	500
10. Calcul de l'espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé	503
11. Calcul du taux des années potentielles de vie perdues	505
12. Indice de masse corporelle	506
13. Retard de croissance intra-utérine.....	507
14. Univers du recensement.....	508
BIBLIOGRAPHIE	513

INTRODUCTION

Le *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008. Les statistiques* présente un grand éventail de données sur l'état de santé et de bien-être de la population de la région. On y documente, à partir d'une soixantaine de sources, plus de 200 indicateurs contenus sur 151 fiches. Par ailleurs, ce document constitue la principale base statistique ayant servi à la réalisation du volume *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008. Les analyses*.

Ce volet « statistique » du portrait régional est une adaptation du document *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006. Les statistiques – Deuxième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec*. Le portrait québécois de 2001, réalisé par l'Institut national de santé publique du Québec, avait également servi de modèle au premier bilan de la région publié sous le titre *La région de Québec et ses territoires de CLSC, édition 2002*. À l'instar de l'édition de 2002, celle de 2008 présente, lorsque disponibles, les valeurs pour les grandes régions canadiennes ainsi que par territoires de centres locaux de services communautaires (CLSC) et selon les nouveaux établissements que sont les centres de santé et de services sociaux (CSSS). De plus, des séries chronologiques sont maintenant fournies dans plusieurs cas pour les CSSS et les CLSC de la région. Enfin, pour ces mêmes indicateurs et pour bien d'autres, la version actuelle du portrait de santé inclut, pour la Capitale-Nationale, des données plus récentes que celles présentées dans la version québécoise de 2006.

À l'instar du portrait québécois, la présente édition a élargi considérablement le champ de la santé publique en incluant une soixantaine de nouvelles fiches descriptives, documentant davantage certains domaines tels que la santé environnementale, la santé liée au milieu de travail et les maladies infectieuses. Cet ajout d'indicateurs fait suite aux consultations de 2003 et 2004 dans le réseau québécois de la santé publique et au *Plan commun de surveillance* adopté en 2005 par l'ensemble des directions de santé publique du Québec. Mentionnons qu'en 2006, la région a entériné essentiellement le même corpus d'indicateurs dans son *Plan régional de surveillance*.

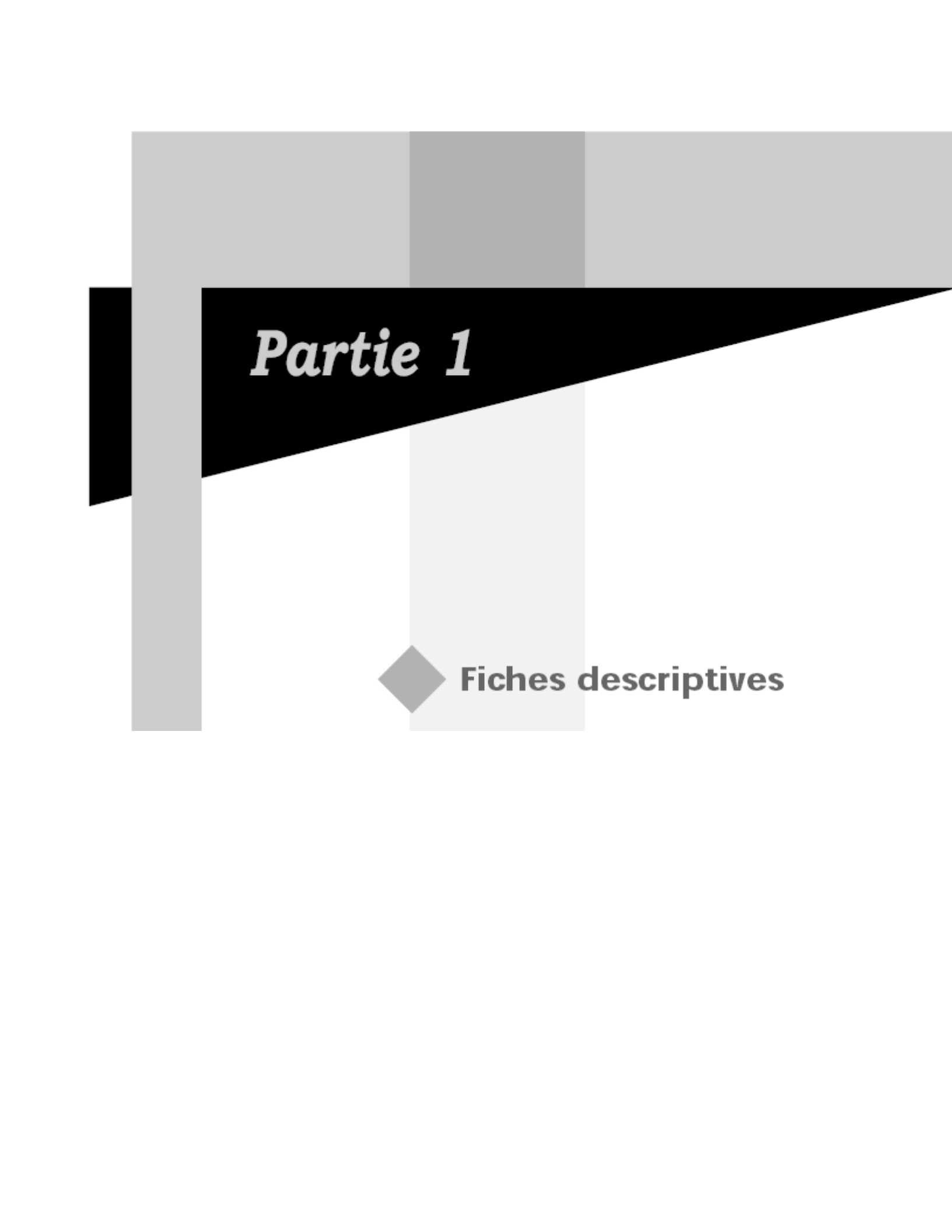
Le présent document est composé de trois parties. La première regroupe, sur 151 fiches descriptives, l'ensemble des indicateurs retenus. Les données sont présentées sous forme de graphiques ou de tableaux et décrivent généralement, pour la région de la Capitale-Nationale et l'ensemble du Québec, l'évolution temporelle de l'indicateur. Elles sont aussi fréquemment déclinées selon certaines caractéristiques de la population telles que l'âge ou le sexe. On y présente non seulement les données pour les autres régions québécoises, mais aussi par territoires de CSSS et de CLSC de la région et parfois par grandes régions canadiennes. Chaque fiche fournit, de plus, des informations d'ordre technique telles que la définition de l'indicateur, la méthode de calcul et les sources de données utilisées, ainsi que certains éléments méthodologiques nécessaires à la compréhension, à l'interprétation et à l'utilisation des données. Enfin, toutes ces fiches sont regroupées en deux grandes classes : les déterminants de la santé, comportant sept dimensions, et l'état de santé, qui en comporte trois.

La deuxième partie du document est composée d'une synthèse régionale et de survols territoriaux. La synthèse régionale décrit sommairement la situation dans la Capitale-Nationale relative aux déterminants de la santé et à l'état de santé de la population, mise en perspective par des comparaisons avec l'ensemble du Québec. La même approche est employée pour les survols territoriaux, soit pour chacun des quatre CSSS, et pour deux de ceux-ci, selon leurs trois territoires de CLSC. La synthèse régionale ainsi que les survols territoriaux sont accompagnés d'une série de données se rapportant à la période la plus récente.

La dernière partie est consacrée aux aspects méthodologiques. Cette section fournit quantité d'informations relatives au choix des indicateurs et au modèle de classification employé, au découpage géographique, aux méthodes de calcul des indicateurs, aux tests statistiques ou, encore, aux sources de données. Ces informations, ainsi que celles des 14 annexes du rapport, sont souvent nécessaires à une interprétation éclairée des données et à leur utilisation adéquate.

Le *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008. Les statistiques* constitue ainsi un véritable annuaire statistique de la santé et de ses déterminants de la population de la région. Celui-ci sert aussi d'assise à un deuxième document, le *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008. Les analyses*. On y traite plus spécifiquement 16 thèmes abordant différentes dimensions ou problématiques liées à l'état de santé de la population en jetant notamment un regard sur d'autres régions québécoises et canadiennes et en mettant en évidence les disparités sous-régionales.

Enfin, pour plusieurs de ces indicateurs, on trouvera des données additionnelles dans divers autres produits complémentaires. On pourra, par exemple, interroger par internet des sites publics tels que l'application *Éco-Santé Québec*, accessible via le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Institut de la statistique du Québec et l'INSPQ, ou encore, la page *SantéScope* du site web de l'INSPQ. Le personnel du réseau de la santé et des services sociaux a également la possibilité d'accéder à *l'Infocentre de santé publique du Québec* pour obtenir des données régionales et, dans certains cas, sous-régionales, plus précisément par territoires de CSSS et de CLSC.



Partie 1



Fiches descriptives

1.1 Déterminants de la santé

- ◆ Conditions démographiques
- ◆ Conditions socioculturelles
- ◆ Conditions socioéconomiques
- ◆ Environnement physique
- ◆ Environnement social (Adaptation sociale)
- ◆ Habitudes de vie et comportements
- ◆ Services de santé

1. TAUX D'ACCROISSEMENT DE LA POPULATION

Définition

a Taux d'accroissement de la population

Rapport, pour une période donnée, de la différence d'effectifs de population au début et à la fin de la période, à la population au milieu de la même période (Duchesne, 2005).

Le taux d'accroissement total comprend deux composantes : le taux d'accroissement naturel et le taux de migration nette.

b Taux d'accroissement naturel

Rapport, pour une période donnée, de la différence entre les naissances et les décès, à la population au milieu de la même période.

c Taux de migration nette

Rapport, pour une période donnée, de la différence entre les entrées et les sorties, à la population au milieu de la même période.

La migration nette résulte de la somme des entrées et des sorties interrégionales, interprovinciales et internationales. Exception faite des immigrants internationaux qui sont directement enregistrés, toutes les données relatives à ces mouvements résultent d'estimations. La migration nette tient compte des Canadiens de retour, mais non des mouvements des résidents non permanents. Cependant, lorsqu'un résident non permanent est accepté comme immigrant, il figure dans les statistiques de l'immigration internationale même s'il résidait déjà au Canada (Duchesne, 2005).

Les taux sont calculés à partir d'estimations qui tiennent compte des données du recensement (incluant les résidents non permanents) corrigées pour le sous-dénombrement net. Ces estimations de population sont révisées rétrospectivement depuis juillet 1971 (Duchesne, 2005).

Dans la décomposition de l'accroissement total, à l'accroissement naturel et à la migration nette s'ajoute un résidu. Ce résidu représente l'écart entre l'accroissement total et la somme de l'accroissement naturel et de la migration nette. Le solde des résidents non permanents est compris dans le résidu (Duchesne, 2005).

Le taux d'accroissement, lorsqu'il n'est pas décomposé selon l'accroissement naturel et la migration nette, est souvent calculé en utilisant au dénominateur la population au début de la période (Chevalier et al., 1995). Dans cette fiche, comme le taux d'accroissement est présenté selon ses composantes, et afin de se conformer à la définition exacte, on a utilisé au dénominateur la population au milieu de la période.

Méthode de calcul

$$a \frac{\text{Population à la fin de la période} - \text{Population au début de la période}}{\text{Population au milieu de la période}} \times 100.$$

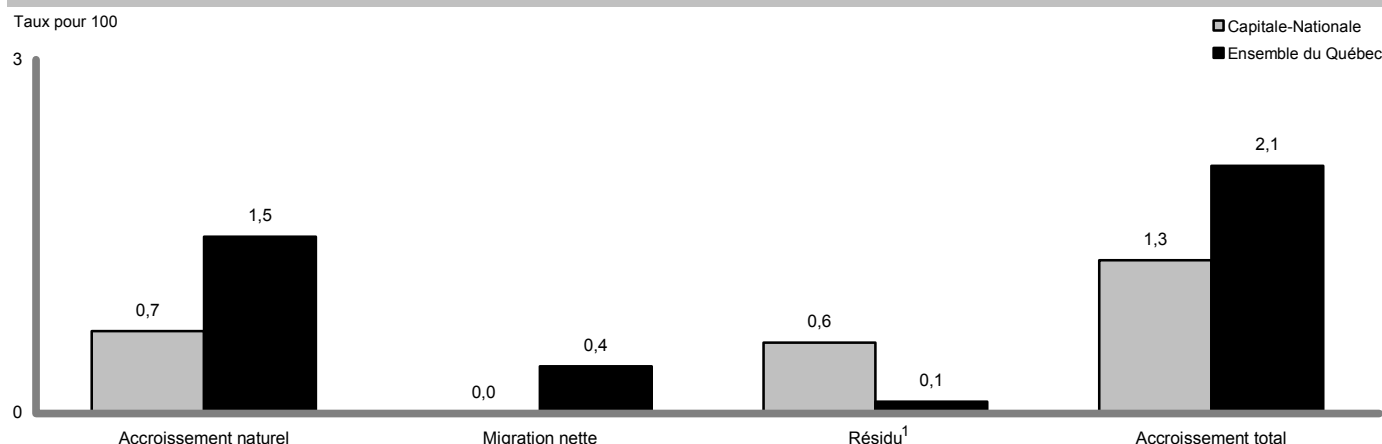
$$b \frac{\text{Naissances durant la période} - \text{Décès durant la période}}{\text{Population au milieu de la période}} \times 100.$$

$$c \frac{\text{Entrées durant la période} - \text{Sorties durant la période}}{\text{Population au milieu de la période}} \times 100.$$

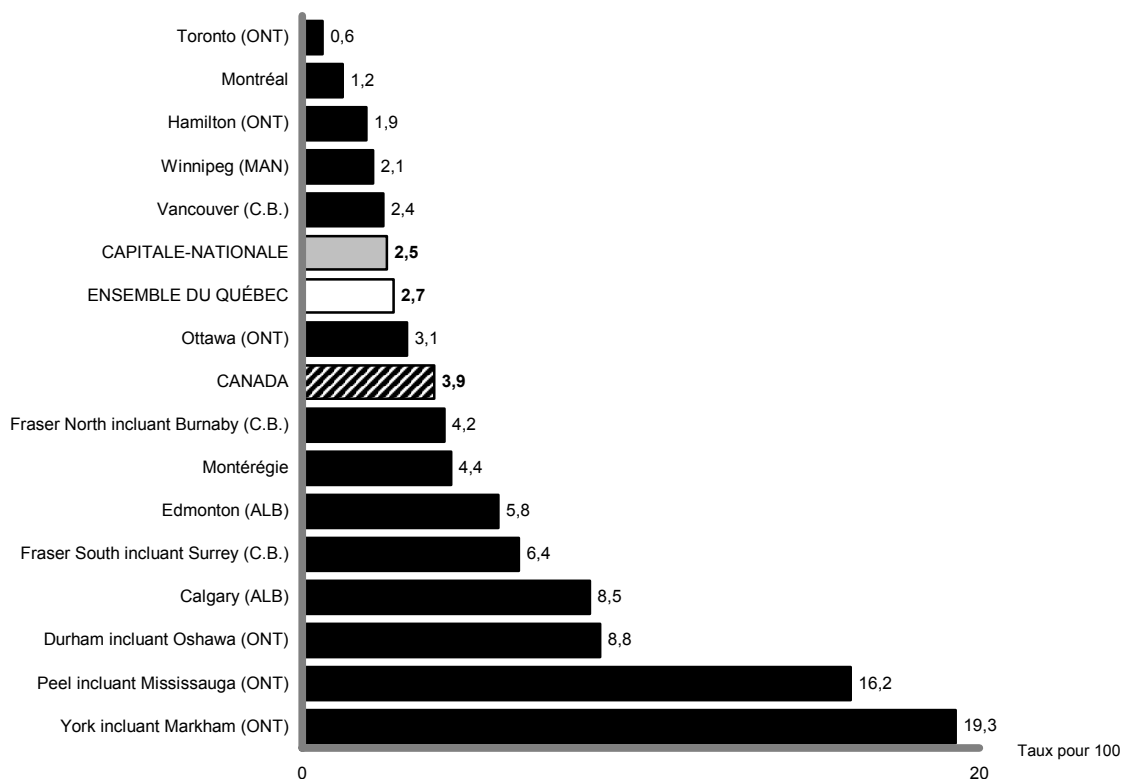
Sources

- Population : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.
- Naissances : Fichier des naissances vivantes, MSSS.
- Décès : Fichier des décès, MSSS.
- Mouvements migratoires : Division de la démographie, Section des estimations démographiques, Statistique Canada.

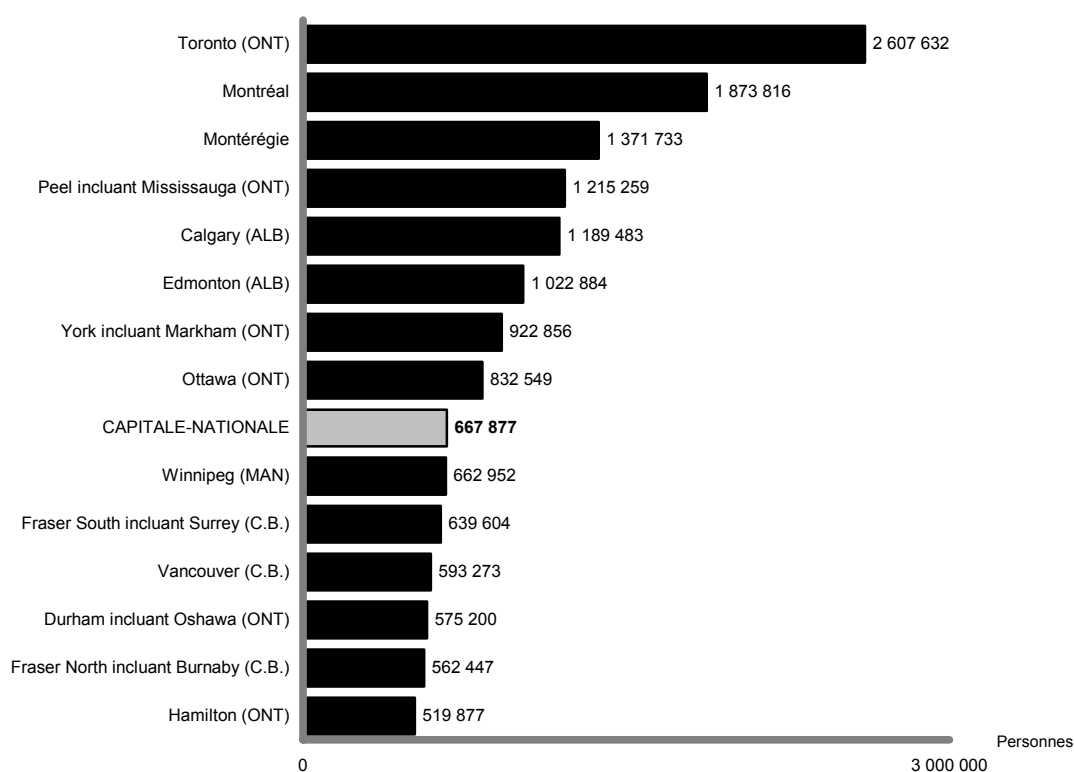
1. Taux d'accroissement de la population selon la composante, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-2001



2. Taux d'accroissement de la population, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2001-2005¹



3. Population totale, grandes régions canadiennes, 2005¹



4. Taux d'accroissement de la population selon la composante et l'âge, régions et Québec, 1986-1991 à 2001-2006

Région	Taux d'accroissement										Population			
	1986-1991	1991-1996	1996-2001							2001-2006 ³				
	Total	Total	Naturel	Migration nette ⁴	Résidu ²	Total				Total	1991	1996	2001	2006 ³
						0-14 ans	15-64 ans	65 ans et plus	Total					
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	-3,0	-0,4	0,2	-2,8	0,6	-15,1	-1,0	7,6	-2,1	-1,9	209 573	208 740	204 305	200 458
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	-0,2	-0,7	1,2	-3,4	-0,1	-17,5	-1,2	15,1	-2,3	-3,4	292 415	290 466	283 691	274 186
03 CAPITALE-NATIONALE	4,8	1,9	0,7	0,0	0,6	-7,6	1,3	11,9	1,3	2,6	631 240	643 421	651 942	669 316
04 Mauricie et Centre-du-Québec	2,4	1,3	0,4	-0,4	0,1	-11,1	1,0	9,8	0,1	0,3	475 961	482 302	482 792	484 466
05 Estrie	3,7	2,9	1,3	1,7	0,0	-5,3	4,0	9,3	3,0	3,9	274 518	282 573	291 170	302 901
06 Montréal	0,9	-0,9	1,4	0,2	1,4	-0,1	3,4	4,3	3,0	2,2	1 815 022	1 799 296	1 852 775	1 894 575
07 Outaouais	10,1	6,7	2,3	1,0	0,3	-5,1	4,5	15,9	3,6	6,7	291 190	311 648	323 106	345 464
08 Abitibi-Témiscamingue	3,3	0,4	2,2	-6,2	-0,5	-15,3	-3,6	11,2	-4,5	-4,2	155 453	156 000	149 017	142 974
09 Côte-Nord	-1,7	-1,1	2,7	-6,7	-0,8	-12,8	-5,6	20,4	-4,8	-5,1	105 836	104 723	99 761	94 813
10 Nord-du-Québec	-8,9	-10,1	4,6	ND	ND	-22,5	-10,6	35,8	-11,3	-10,2	20 552	18 592	16 608	14 999
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	-6,5	-1,5	-0,1	-6,6	-0,9	-20,9	-7,8	9,4	-7,6	-4,1	108 196	106 541	98 662	94 681
12 Chaudière-Appalaches	2,8	2,5	1,5	-0,2	0,1	-10,5	3,2	9,7	1,4	1,0	375 991	385 658	391 049	395 099
13 Laval	9,8	4,0	2,1	3,7	-1,4	-0,8	3,2	18,8	4,4	5,2	321 624	334 882	349 795	368 503
14 Lanaudière	18,4	10,0	1,8	2,9	-0,8	-5,3	4,9	17,5	4,0	5,7	343 576	380 318	395 891	419 207
15 Laurentides	17,4	11,4	2,3	5,8	-0,9	0,6	7,7	16,8	7,2	8,3	391 077	438 771	471 410	512 539
16 Montérégie	9,4	3,8	1,9	1,1	-0,7	-5,3	2,7	13,5	2,3	3,9	1 233 824	1 282 494	1 312 173	1 364 287
17 Nunavik	31,0	10,2	11,4	ND	ND	9,6	11,4	22,1	11,0	6,2	7 968	8 823	9 862	10 497
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	18,7	9,8	10,7	ND	ND	5,7	13,1	21,9	10,9	8,4	10 570	11 648	12 979	14 118
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5,2	2,5	1,5	0,4	0,1	-5,6	2,6	10,5	2,1	2,7	7 064 586	7 246 896	7 396 988	7 603 083

5. Taux d'accroissement de la population selon l'âge, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1986-1991 à 2001-2006

Territoire	Taux d'accroissement								Population				
	1986-1991	1991-1996	1996-2001					2001-2006 ³					
	Total	Total	0-14 ans	15-64 ans	65 ans et plus	Total	Total	Total	1986	1991	1996	2001	2006 ³
	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
Portneuf	3,3	3,5	-10,7	0,4	10,1	-0,1	2,6		42 723	44 158	45 776	45 728	46 942
Vieille-Capitale	2,0	-0,3	-7,4	1,9	9,6	1,9	1,5		283 862	289 597	288 637	294 044	298 395
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	6,9	1,5	-7,9	0,7	18,0	1,6	1,8		120 367	128 927	130 859	133 020	135 426
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	2,8	1,5	-7,4	2,5	10,2	2,6	1,3		71 164	73 200	74 286	76 238	77 250
<i>Basse-Ville—Limoulu—Vanier</i>	-5,4	-4,6	-6,4	3,3	0,0	1,5	1,1		92 331	87 470	83 492	84 786	85 719
Québec-Nord	9,3	4,5	-6,5	1,1	16,6	1,3	4,2		242 222	265 908	278 235	281 873	293 954
<i>De la Jacques-Cartier</i>	11,5	10,2	-3,7	3,1	19,9	2,7	7,2		65 620	73 735	81 670	83 913	90 195
<i>Orléans</i>	7,4	3,5	-8,6	0,5	8,1	-0,2	2,0		94 954	102 261	105 913	105 750	107 859
<i>La Source</i>	9,6	0,8	-7,1	0,1	26,1	1,7	3,9		81 648	89 912	90 652	92 210	95 900
Charlevoix	-4,2	-2,6	-15,6	-0,6	8,7	-1,6	-0,9		32 939	31 577	30 773	30 297	30 025
CAPITALE-NATIONALE	4,8	1,9	-7,6	1,3	11,9	1,3	2,6		601 746	631 240	643 421	651 942	669 316
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5,2	2,5	-5,6	2,6	10,5	2,1	2,7		6 708 468	7 064 586	7 246 896	7 396 988	7 603 083

Notes

- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé* (Statistique Canada et ICIS, 2006).
 - Le résidu représente l'écart entre l'accroissement total et la somme de l'accroissement naturel et de la migration nette. Le solde des résidents non permanents est compris dans le résidu. Durant la période 1996-2001 au Québec, l'accroissement total est de 150 092, l'accroissement naturel de 110 455, l'accroissement migratoire de 31 702 et le résidu de 7 935 comprenant un solde de résidents non permanents de 3 563.
 - Les données de 2006 sont des projections.
 - Les données sur la migration nette par région proviennent des estimations annuelles des mouvements migratoires par division de recensement ou MRC regroupées en régions administratives. Comme il s'agit de mouvements sur une base annuelle (du 1^{er} juillet au 30 juin), on ne peut les comparer directement avec les migrations quinquennales obtenues du recensement.
- ND Non disponible.

2. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON L'ÂGE ET LE SEXE

Définition

a Répartition de la population selon l'âge et le sexe

Proportion de la population d'un groupe d'âge et d'un sexe donnés, par rapport à la population totale.

Plusieurs indicateurs sont associés à la répartition de la population selon l'âge et le sexe et permettent de suivre l'évolution d'une population (Moore et Rosenberg, 1997 ; Gauthier et al., 1997). Les indicateurs retenus sont les suivants :

b Âge médian

Âge où l'on trouve de part et d'autre 50 % de la population.

c Indice de dépendance totale

Rapport de la population des 0-14 ans et des 65 ans et plus à celle des 15-64 ans.

d Indice de dépendance des jeunes

Rapport de la population des 0-14 ans à celle des 15-64 ans.

e Indice de dépendance des aînés

Rapport de la population des 65 ans et plus à celle des 15-64 ans.

f Indice de vieillesse

Rapport de la population des 65 ans et plus à celle des 0-14 ans.

g Rapport de masculinité

Rapport de la population masculine à la population féminine.

Méthode de calcul

$$a \frac{\text{Population d'un groupe d'âge pour un sexe donné}}{\text{Population totale}} \times 100.$$

b Cumul des effectifs par année d'âge à partir de l'âge le plus jeune jusqu'à l'âge où la somme est égale à 50 % de la population totale.

$$c \frac{\text{Population des 0-14 ans et des 65 ans et plus}}{\text{Population des 15-64 ans}} \times 100.$$

$$d \frac{\text{Population des 0-14 ans}}{\text{Population des 15-64 ans}} \times 100.$$

$$e \frac{\text{Population des 65 ans et plus}}{\text{Population des 15-64 ans}} \times 100.$$

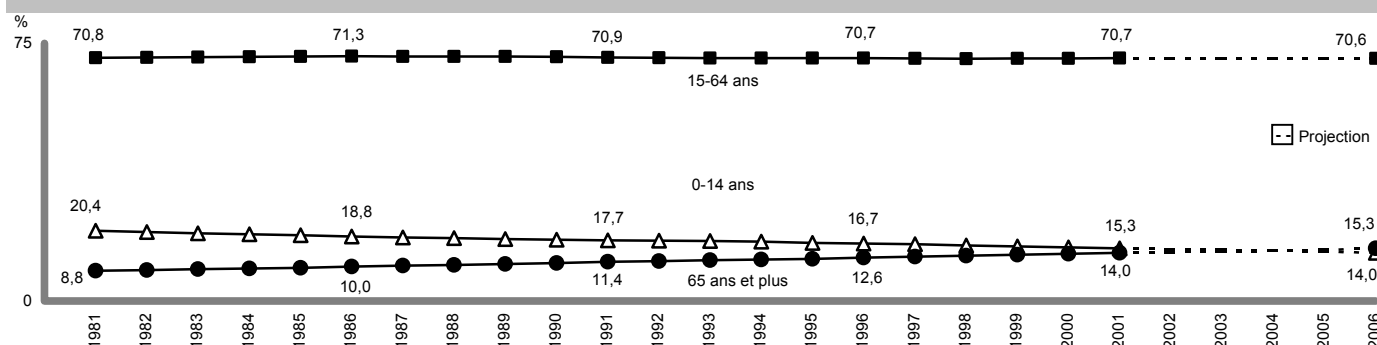
$$f \frac{\text{Population des 65 ans et plus}}{\text{Population des 0-14 ans}} \times 100.$$

$$g \frac{\text{Population masculine}}{\text{Population féminine}} \times 100.$$

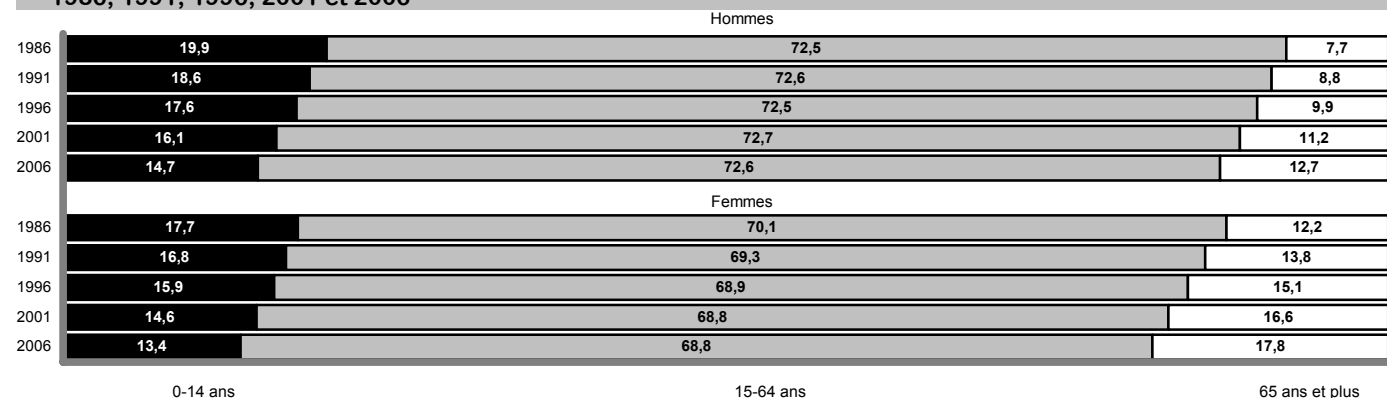
Sources

Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

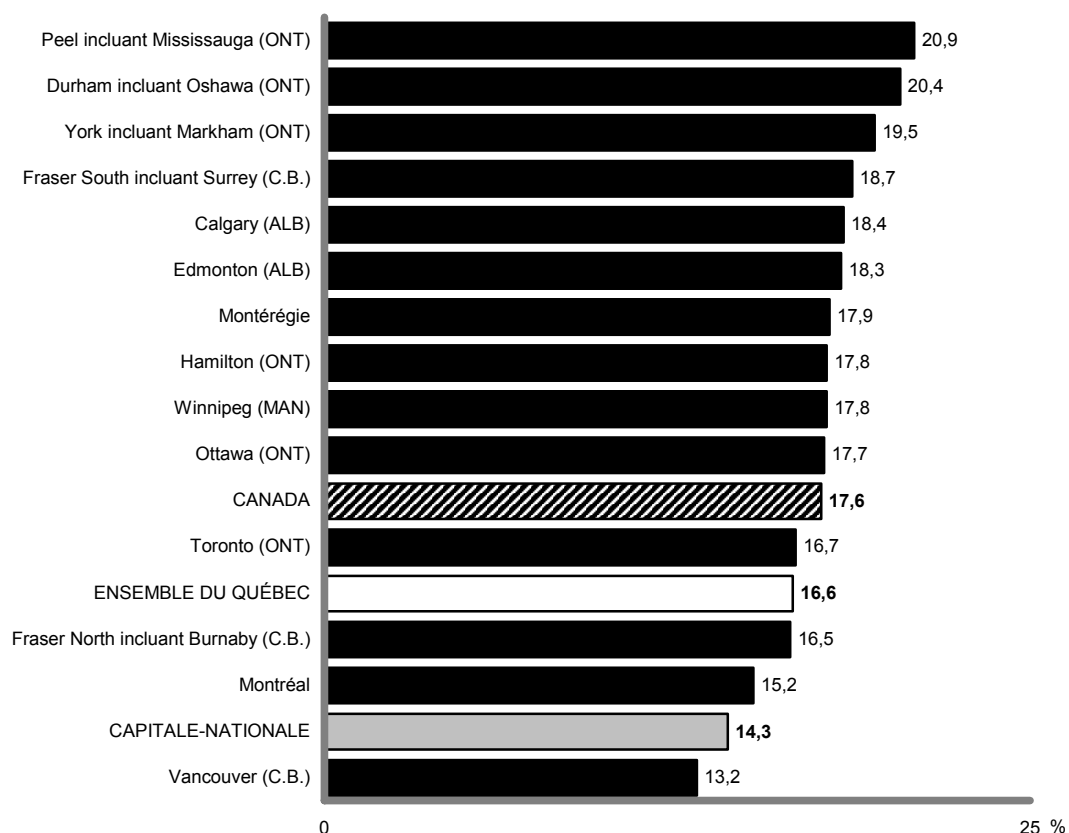
1. Répartition de la population selon l'âge, région de la Capitale-Nationale, 1981 à 2006¹



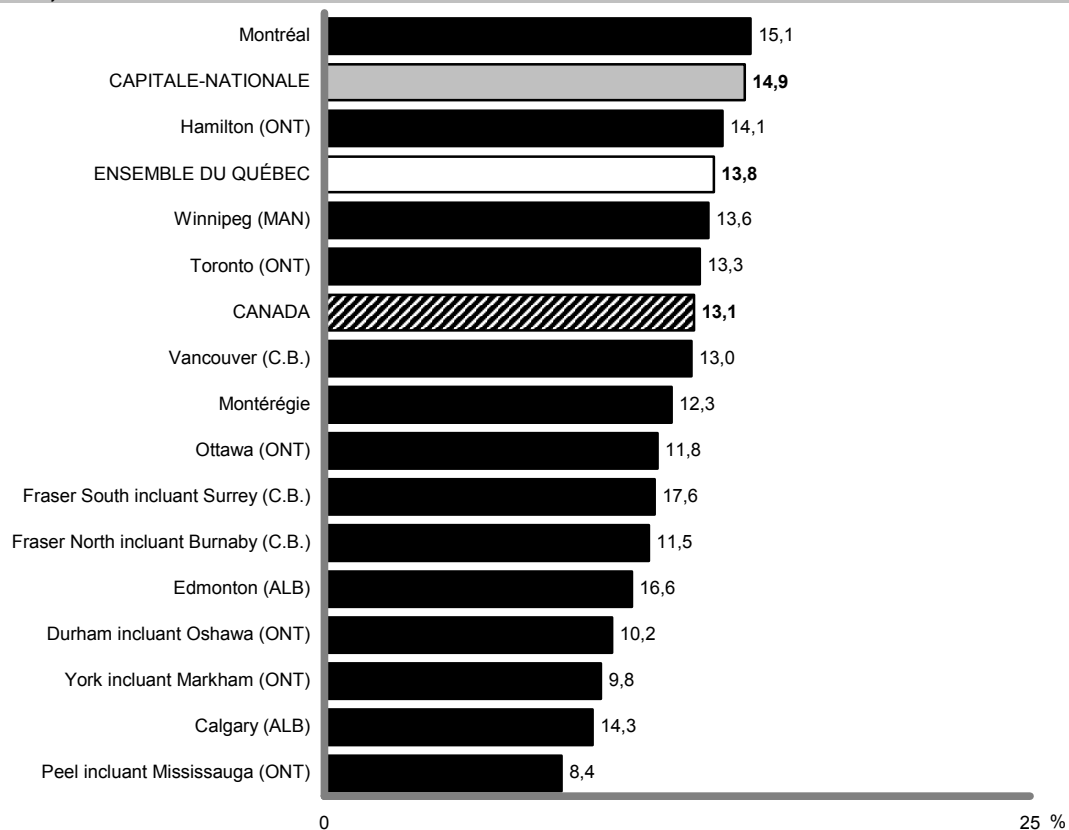
2. Répartition (%) de la population selon le sexe et l'âge, région de la Capitale-Nationale, 1986, 1991, 1996, 2001 et 2006¹



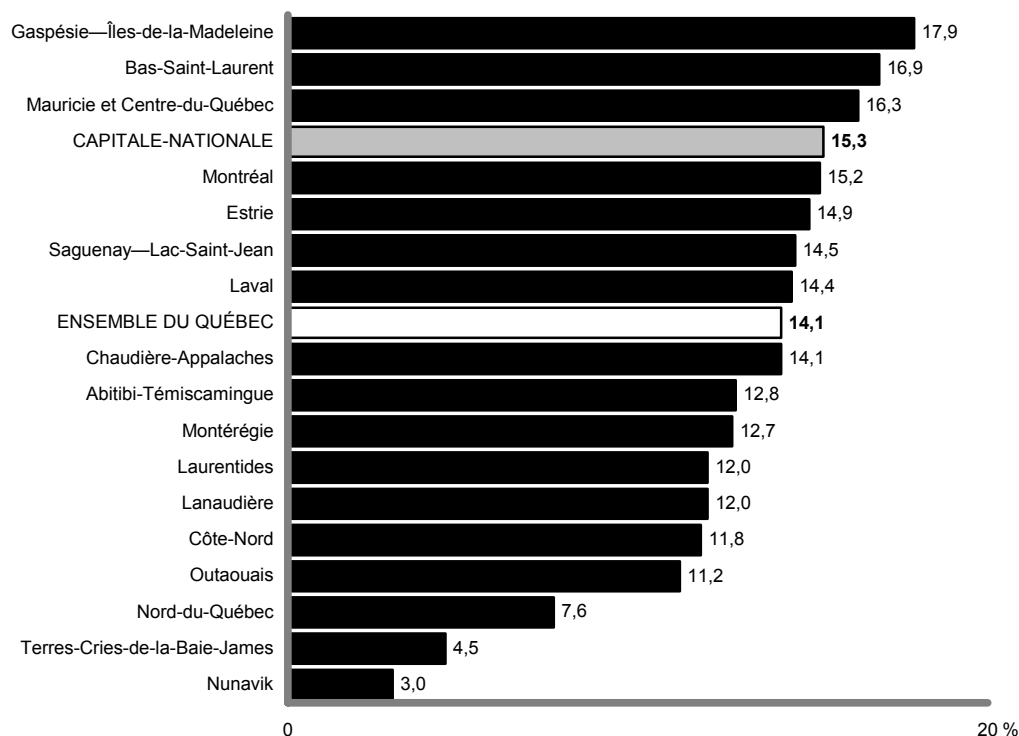
3. Proportion de la population âgée de 0-14 ans, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005²



4. Proportion de la population âgée de 65 ans et plus, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005²



5. Proportion de la population âgée de 65 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2006¹



6. Répartition de la population selon l'âge, régions et Québec, 1986 et 2006¹

Région	0-14 ans		15-64 ans		65 ans et plus		0-14 ans		15-64 ans		65 ans et plus	
	1986	2006	1986	2006	1986	2006	1986	2006	1986	2006	1986	2006
	%	%	%	%	%	%	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	22,0	14,2	67,0	68,9	10,9	16,9	47 550	28 470	144 829	138 171	23 655	33 817
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	24,5	15,2	68,5	70,3	7,0	14,5	71 818	41 789	200 536	192 686	20 602	39 711
03 CAPITALE-NATIONALE	18,8	14,0	71,3	70,6	10,0	15,3	112 950	93 895	428 862	472 797	59 934	102 624
04 Mauricie et Centre-du-Québec	21,0	15,0	68,1	68,7	10,9	16,3	97 766	72 606	316 424	332 710	50 646	79 150
05 Estrie	21,6	16,1	67,3	68,9	11,1	14,9	57 177	48 909	178 057	208 803	29 349	45 189
06 Montréal	15,6	15,7	71,8	69,1	12,6	15,2	279 807	298 085	1 292 088	1 308 519	226 738	287 971
07 Outaouais	21,7	17,2	70,7	71,5	7,6	11,2	57 153	59 471	186 225	247 171	20 016	38 822
08 Abitibi-Témiscamingue	24,7	17,2	67,9	70,0	7,4	12,8	37 160	24 554	102 171	100 075	11 165	18 345
09 Côte-Nord	24,9	16,8	70,4	71,4	4,6	11,8	26 857	15 919	75 800	67 700	5 003	11 194
10 Nord-du-Québec	29,2	18,3	69,2	74,1	1,6	7,6	6 554	2 744	15 533	11 112	369	1 143
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	22,1	13,5	67,9	68,6	10,1	17,9	25 499	12 787	78 346	64 993	11 614	16 901
12 Chaudière-Appalaches	23,4	16,1	66,8	69,8	9,8	14,1	85 650	63 491	244 187	275 906	35 859	55 702
13 Laval	19,6	17,0	73,5	68,6	6,9	14,4	57 121	62 653	214 199	252 839	20 148	53 011
14 Lanaudière	23,5	17,7	68,6	70,4	7,9	12,0	67 308	73 996	196 226	295 043	22 462	50 168
15 Laurentides	22,1	18,0	69,2	70,0	8,7	12,0	72 647	92 082	227 577	358 948	28 512	61 509
16 Montérégie	22,2	17,2	69,7	70,0	8,1	12,7	249 088	235 084	783 374	955 492	91 225	173 711
17 Nunavik	40,4	35,1	56,3	62,0	3,3	3,0	2 370	3 680	3 299	6 505	191	312
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	40,4	31,1	56,0	64,4	3,6	4,5	3 547	4 388	4 908	9 089	317	641
ENSEMBLE DU QUÉBEC	20,2	16,2	70,0	69,7	9,8	14,1	1 358 022	1 234 603	4 692 641	5 298 559	657 805	1 069 921

7. Répartition de la population selon l'âge, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1986 et 2006¹

Territoire	0-14 ans		15-64 ans		65 ans et plus		0-14 ans		15-64 ans		65 ans et plus	
	1986	2006	1986	2006	1986	2006	1986	2006	1986	2006	1986	2006
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
Portneuf	19,6	14,2	68,3	68,6	12,1	17,2	8 357	6 677	29 184	32 213	5 182	8 052
Vieille-Capitale	15,6	11,2	72,4	70,3	12,0	18,5	44 174	33 495	205 491	209 812	34 197	55 088
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	18,7	12,6	73,4	70,3	7,9	17,1	22 509	17 040	88 314	95 247	9 544	23 139
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	13,2	10,1	71,2	70,7	15,6	19,2	9 410	7 799	50 659	54 632	11 095	14 819
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	13,3	10,1	72,0	69,9	14,7	20,0	12 255	8 656	66 518	59 933	13 558	17 130
Québec-Nord	22,1	16,9	70,9	71,5	7,0	11,6	53 447	49 767	171 721	210 127	17 054	34 060
<i>De la Jacques-Cartier</i>	25,2	20,5	70,2	71,9	4,6	7,5	16 524	18 534	46 089	64 869	3 007	6 792
<i>Orléans</i>	20,6	15,0	69,9	71,0	9,5	14,0	19 540	16 161	66 373	76 546	9 041	15 152
<i>La Source</i>	21,3	15,7	72,6	71,6	6,1	12,6	17 383	15 072	59 259	68 712	5 006	12 116
Charlevoix	21,2	13,2	68,2	68,8	10,6	18,1	6 972	3 956	22 466	20 645	3 501	5 424
CAPITALE-NATIONALE	18,8	14,0	71,3	70,6	10,0	15,3	112 950	93 895	428 862	472 797	59 934	102 624
ENSEMBLE DU QUÉBEC	20,2	16,2	70,0	69,7	9,8	14,1	1 358 022	1 234 603	4 692 641	5 298 559	657 805	1 069 921

8. Rapport de masculinité selon l'âge, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2006¹

Territoire	0-14 ans			15-64 ans			65 ans et plus			Total		
	Hommes	Femmes	Rapport de masculinité	Hommes	Femmes	Rapport de masculinité	Hommes	Femmes	Rapport de masculinité	Hommes	Femmes	Rapport de masculinité
	Nombre	Nombre	Hommes pour 100 femmes	Nombre	Nombre	Hommes pour 100 femmes	Nombre	Nombre	Hommes pour 100 femmes	Nombre	Nombre	Hommes pour 100 femmes
Portneuf	3 436	3 241	106	16 772	15 441	109	3 469	4 583	76	23 677	23 265	102
Vieille-Capitale	17 054	16 441	104	102 899	106 913	96	20 427	34 661	59	140 380	158 015	89
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	8 662	8 378	103	46 027	49 220	94	9 094	14 045	65	63 783	71 643	89
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	3 938	3 861	102	26 733	27 899	96	5 159	9 660	53	35 830	41 420	87
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	4 454	4 202	106	30 139	29 794	101	6 174	10 956	56	40 767	44 952	91
Québec-Nord	25 454	24 313	105	106 552	103 575	103	15 161	18 899	80	147 167	146 787	100
<i>De la Jacques-Cartier</i>	9 457	9 077	104	33 475	31 394	107	3 237	3 555	91	46 169	44 026	105
<i>Orléans</i>	8 253	7 908	104	38 375	38 171	101	6 362	8 790	72	52 990	54 869	97
<i>La Source</i>	7 744	7 328	106	34 702	34 010	102	5 562	6 554	85	48 008	47 892	100
Charlevoix	2 071	1 885	110	10 523	10 122	104	2 329	3 095	75	14 923	15 102	99
CAPITALE-NATIONALE	48 015	45 880	105	236 746	236 051	100	41 386	61 238	68	326 147	343 169	95
ENSEMBLE DU QUÉBEC	632 319	602 284	105	2 670 685	2 627 874	102	450 966	618 955	73	3 753 970	3 849 113	98

9. Proportion de la population âgée de moins de 18 ans selon l'âge, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1986, 2001 et 2006¹

Territoire	0-5 ans			6-11 ans			12-17 ans			0-17 ans			
	1986	2001	2006	1986	2001	2006	1986	2001	2006	1986	2001	2006	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
												Nombre	
Portneuf	7,8	5,5	4,7	8,1	7,2	5,9	7,7	7,6	7,3	23,6	20,3	18,0	8 448
Vieille-Capitale	5,9	4,5	4,2	6,4	5,4	4,4	7,1	5,5	5,5	19,4	15,5	14,1	42 104
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	6,7	4,8	4,2	8,0	6,5	5,1	8,5	6,9	6,7	23,2	18,3	16,1	21 790
Haute-Ville—Des-Rivières	5,1	4,2	3,9	5,4	4,8	3,9	6,0	4,5	4,8	16,4	13,5	12,6	9 743
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	5,4	4,3	4,2	5,1	4,3	3,8	6,1	4,3	4,3	16,6	12,9	12,3	10 571
Québec-Nord	8,1	6,5	6,0	9,5	8,0	6,9	8,9	7,2	8,0	26,5	21,7	20,9	61 350
De la Jacques-Cartier	9,2	8,1	7,3	10,9	9,5	8,4	9,8	7,5	9,1	29,9	25,1	24,8	22 350
Orléans	7,8	5,8	5,1	8,8	7,7	6,2	8,0	7,3	7,7	24,5	20,9	18,9	20 397
La Source	7,7	5,7	5,7	9,1	7,0	6,2	9,3	6,9	7,4	26,1	19,6	19,4	18 603
Charlevoix	8,3	5,0	4,8	8,9	6,3	5,2	8,3	7,6	6,7	25,4	18,8	16,8	5 034
CAPITALE-NATIONALE	7,1	5,5	5,0	7,9	6,7	5,6	7,9	6,5	6,8	22,9	18,7	17,5	116 936
ENSEMBLE DU QUÉBEC	7,9	6,3	5,9	8,4	7,7	6,6	8,1	7,3	7,7	24,5	21,4	20,1	1 528 258

10. Proportion de la population âgée de 18-64 ans selon l'âge, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1986, 2001 et 2006¹

Territoire	18-24 ans			25-44 ans			45-64 ans			18-64 ans			
	1986	2001	2006	1986	2001	2006	1986	2001	2006	1986	2001	2006	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre
Portneuf	11,4	8,2	8,3	32,2	28,0	25,0	20,7	27,8	31,5	64,3	64,0	64,9	30 442
Vieille-Capitale	13,8	11,7	8,8	34,0	28,9	27,8	20,8	27,6	30,8	68,6	68,1	67,4	201 203
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	13,9	12,5	9,5	35,5	26,2	25,5	19,5	28,7	31,9	68,9	67,4	66,8	90 497
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	13,0	11,5	8,5	35,4	31,2	30,0	19,6	26,6	29,8	68,0	69,3	68,2	52 688
<i>Basse-Ville—Limoulo—Vanier</i>	14,1	10,7	8,0	31,0	30,9	29,7	23,5	26,7	30,0	68,7	68,3	67,7	58 018
Québec-Nord	12,1	8,9	8,2	36,1	31,5	29,6	18,3	26,8	29,7	66,5	67,3	67,5	198 544
<i>De la Jacques-Cartier</i>	13,2	9,0	8,2	37,3	35,4	33,6	15,0	23,3	25,9	65,5	67,6	67,7	61 053
<i>Orléans</i>	11,2	8,5	8,2	35,2	29,8	27,0	19,6	27,8	31,8	66,0	66,2	67,0	72 310
<i>La Source</i>	12,3	9,3	8,1	36,2	30,0	29,0	19,3	29,0	30,9	67,8	68,3	68,0	65 181
Charlevoix	11,5	8,9	8,5	33,2	26,8	23,8	19,3	29,5	32,9	63,9	65,2	65,2	19 567
CAPITALE-NATIONALE	12,8	10,1	8,5	34,7	29,8	28,3	19,7	27,4	30,5	67,2	67,3	67,2	449 756
ENSEMBLE DU QUÉBEC	12,4	9,6	8,7	33,8	30,5	28,4	19,6	25,5	28,7	65,7	65,6	65,8	5 004 904

11. Proportion de la population âgée de 65 ans et plus selon l'âge, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1986, 2001 et 2006¹

Territoire	65-74 ans			75-84 ans			85 ans et plus			65 ans et plus			
	1986	2001	2006	1986	2001	2006	1986	2001	2006	1986	2001	2006	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre
Portneuf	7,5	9,1	9,2	3,8	5,2	6,1	0,8	1,5	1,8	12,1	15,8	17,2	8 052
Vieille-Capitale	7,4	8,6	9,2	3,8	5,9	6,8	0,9	1,9	2,5	12,0	16,4	18,5	55 088
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	5,3	8,0	8,9	2,2	4,9	6,0	0,5	1,5	2,1	7,9	14,4	17,1	23 139
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	8,7	8,1	8,6	5,5	6,6	7,3	1,4	2,6	3,3	15,6	17,2	19,2	14 819
<i>Basse-Ville—Limoulo—Vanier</i>	9,2	10,2	10,0	4,5	6,7	7,6	1,0	1,9	2,3	14,7	18,8	20,0	17 130
Québec-Nord	4,5	6,7	6,9	2,1	3,4	3,7	0,4	1,0	1,0	7,0	11,0	11,6	34 060
<i>De la Jacques-Cartier</i>	3,1	4,6	4,8	1,3	2,1	2,2	0,2	0,6	0,6	4,6	7,3	7,5	6 792
<i>Orléans</i>	5,9	7,4	7,7	3,0	4,2	4,7	0,7	1,4	1,6	9,5	13,0	14,0	15 152
<i>La Source</i>	4,2	7,8	7,8	1,6	3,6	4,0	0,3	0,8	0,9	6,1	12,1	12,6	12 116
Charlevoix	6,3	9,2	9,8	3,4	5,2	6,2	0,9	1,6	2,0	10,6	16,0	18,1	5 424
CAPITALE-NATIONALE	6,2	7,8	8,2	3,1	4,7	5,4	0,7	1,4	1,8	10,0	14,0	15,3	102 624
ENSEMBLE DU QUÉBEC	6,1	7,4	7,6	3,0	4,3	4,9	0,7	1,3	1,5	9,8	13,0	14,1	1 069 921

12. Indice de dépendance (jeunes et aînés), indice de vieillesse et âge médian, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1986, 2001 et 2006¹

Territoire	Indice de dépendance									Indice de vieillesse			Âge médian		
	Jeunes			Aînés			Total			1986	2001	2006	1986	2001	2006
	1986	2001	2006	1986	2001	2006	1986	2001	2006						
	%	%	%	%	%	%	%	%	%						
Portneuf	28,6	24,4	20,7	17,8	23,3	25,0	46,4	47,7	45,7	62,0	95,3	120,6	33,3	41,4	44,3
Vieille-Capitale	21,5	17,7	16,0	16,6	23,1	26,3	38,1	40,7	42,2	77,4	130,5	164,5	33,4	41,4	44,5
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	25,5	20,6	17,9	10,8	20,2	24,3	36,3	40,8	42,2	42,4	98,3	135,8	31,6	40,9	44,3
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	18,6	15,5	14,3	21,9	24,0	27,1	40,5	39,6	41,4	117,9	154,9	190,0	34,9	41,1	44,3
<i>Basse-Ville—Limoulo—Vanier</i>	18,4	15,1	14,4	20,4	26,7	28,6	38,8	41,7	43,0	110,6	177,2	197,9	35,2	42,3	45,0
Québec-Nord	31,1	25,4	23,7	9,9	15,5	16,2	41,1	40,9	39,9	31,9	60,9	68,4	31,1	38,5	40,2
<i>De la Jacques-Cartier</i>	35,9	30,0	28,6	6,5	10,2	10,5	42,4	40,3	39,0	18,2	34,0	36,6	28,5	35,1	36,3
<i>Orléans</i>	29,4	24,6	21,1	13,6	18,5	19,8	43,1	43,1	40,9	46,3	75,4	93,8	32,6	40,2	42,7
<i>La Source</i>	29,3	22,2	21,9	8,4	16,9	17,6	37,8	39,1	39,6	28,8	75,8	80,4	31,3	40,0	41,3
Charlevoix	31,0	21,6	19,2	15,6	23,1	26,3	46,6	44,7	45,4	50,2	107,1	137,1	31,9	42,6	45,6
CAPITALE-NATIONALE	26,3	21,7	19,9	14,0	19,8	21,7	40,3	41,5	41,6	53,1	91,3	109,3	32,4	40,1	42,5
ENSEMBLE DU QUÉBEC	28,9	25,5	23,3	14,0	18,8	20,2	43,0	44,3	43,5	48,4	73,9	86,7	31,8	38,5	40,7

Notes

1. Les données pour 2006 sont des projections.
2. Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé* (Statistique Canada et ICIS, 2006).

3. TAUX DE GROSSESSE SELON L'ÂGE

Définition

a Taux de grossesse selon l'âge

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de grossesses de femmes d'un groupe d'âge déterminé, à la population féminine totale de ce groupe d'âge au milieu de la même période.

b Indice synthétique de grossesse

Nombre moyen de grossesses qu'aurait une cohorte de femmes dans l'hypothèse où ces femmes seraient soumises tout au long de leur période de procréation aux taux de grossesse par âge observés durant une période donnée.

Le nombre de grossesses regroupe l'ensemble des événements suivants ayant fait l'objet de déclaration : les naissances vivantes, les mortinaissances survenues après au moins 20 semaines de gestation, les interruptions volontaires de grossesses (IVG) pratiquées en clinique ou à l'hôpital et les avortements spontanés. L'âge à la grossesse est établi au moment de l'aboutissement de la grossesse et non au moment de la conception (Rochon, 2005).

Les données sur les naissances totales proviennent des fichiers des naissances vivantes et des mortinaissances du MSSS. La principale source de données pour les IVG et les avortements spontanés est le fichier des services rémunérés à l'acte de la RAMQ.

Les IVG pratiquées dans les établissements où les médecins ne sont pas rémunérés à l'acte (plusieurs CLSC et quelques hôpitaux), qui ne sont pas comprises dans les données de la RAMQ, sont comptabilisées annuellement par le MSSS depuis 1992. Les seules données de la RAMQ sous-estiment le nombre d'IVG et donc le nombre de grossesses¹ (Rochon, 2005). Les données canadiennes et provinciales sur les grossesses publiées conjointement par Statistique Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) peuvent ne pas être tout à fait comparables à celles compilées au Québec. Certains avortements pratiqués en clinique sont déclarés à l'ICIS à la fois par le MSSS et par la clinique qui a pratiqué l'avortement (Statistique Canada, 2004a). Comme les données sont en général agrégées, il peut y avoir dans certains cas une double déclaration.

Les avortements spontanés qui ne nécessitent pas d'intervention médicale, généralement ceux survenant après une très faible durée de gestation, échappent au calcul. Les pratiques médicales ont changé ces dernières années et cela expliquerait, au moins en partie, la baisse du taux d'avortements spontanés observée à partir de la rémunération des médecins. Les données sur les avortements spontanés et les IVG survenus à l'extérieur du Québec, remboursés directement à des bénéficiaires, sont fournies par la RAMQ et ne sont disponibles que pour le Québec dans son ensemble, la région de résidence n'étant pas précisée² (Rochon, 2005).

La grossesse peut être analysée selon les trois principaux phénomènes qui la composent : les naissances totales (naissances vivantes et mortinaissances), les IVG et les avortements spontanés.

Méthode de calcul

a
$$\frac{\text{Nombre annuel moyen de grossesses de femmes d'un groupe d'âge, pour une période donnée}}{\text{Population féminine totale du même groupe d'âge au milieu de la même période}} \times 1\,000.$$

b Somme, pour une période donnée, pour les différents groupes d'âge, du taux de grossesse multipliée par l'amplitude du groupe d'âge (voir l'annexe 2).

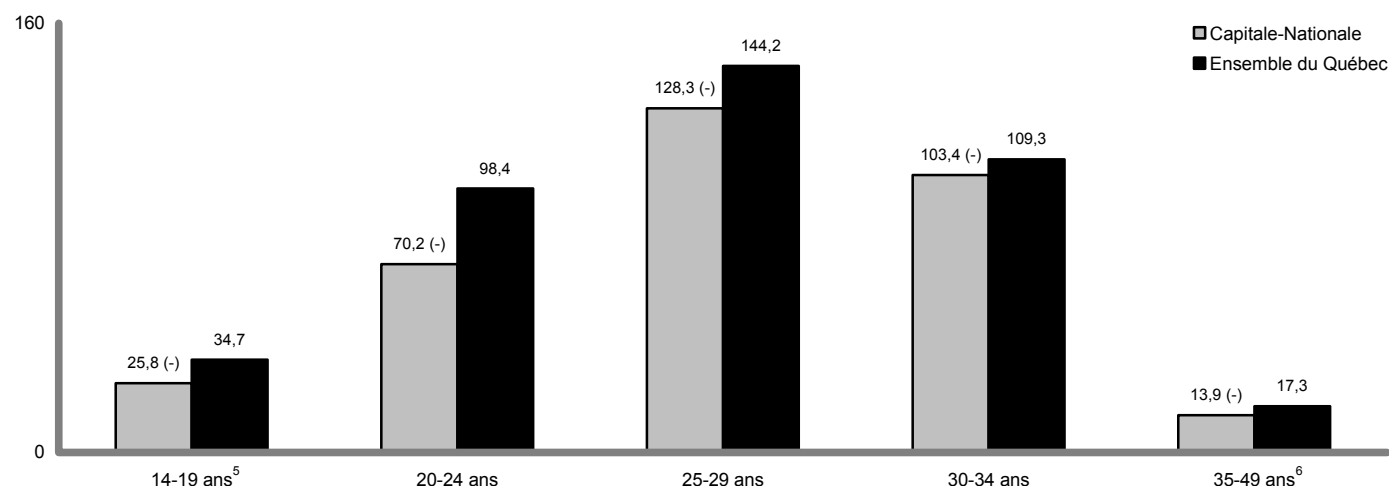
Sources

Numérateur : Fichier des naissances vivantes et fichier des mortinaissances, MSSS;
Direction des études et des analyses, version octobre 2005, MSSS;
Fichier des services rémunérés à l'acte, RAMQ.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux de grossesse selon l'âge⁴ de la femme, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1999-2003

Taux pour 1 000 femmes



2. Taux de grossesse selon l'âge⁴ de la femme, indice synthétique de grossesse selon l'issue, régions^{7,8} et Québec, 1995-1998 (Taux annuel moyen pour 1 000 femmes)

Région	14-19	20-24	25-29	30-34	35-49	Nombre ⁹	Indice synthétique de grossesse			
	ans ⁵	ans	ans	ans	ans ⁶		Naissances	IVG	Avortements	Grossesses
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux		totales ³		spontanés	
01 Bas-Saint-Laurent	20,0 (-)	94,1 (-)	145,5	83,0 (-)	10,4 (-)	2 471	1,46	0,29	0,13	1,89
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	29,2 (-)	119,8 (+)	166,0 (+)	82,5 (-)	9,8 (-)	4 037	1,59	0,41	0,14	2,14
03 CAPITALE-NATIONALE	26,1 (-)	83,4 (-)	133,0 (-)	97,0 (-)	13,9 (-)	9 027	1,35	0,46	0,11	1,92
04 Mauricie et Centre-du-Québec	32,0 (-)	115,7	152,6	83,6 (-)	10,1 (-)	6 460	1,59	0,39	0,12	2,10
05 Estrie	35,8	119,7 (+)	156,8	87,2 (-)	11,6 (-)	4 267	1,65	0,46	0,10	2,21
06 Montréal	50,5 (+)	111,7	137,0 (-)	127,3 (+)	29,3 (+)	36 451	1,52	0,89	0,17	2,59
07 Outaouais	43,2 (+)	116,8	141,1 (-)	87,9 (-)	14,6 (-)	5 208	1,55	0,53	0,11	2,19
08 Abitibi-Témiscamingue	38,2	143,6 (+)	154,7	76,2 (-)	9,7 (-)	2 453	1,76	0,34	0,14	2,24
09 Côte-Nord	41,3 (+)	127,1 (+)	145,9	83,0 (-)	10,4 (-)	1 703	1,61	0,45	0,12	2,19
10 Nord-du-Québec	36,1	136,3 (+)	155,9	66,6 (-)	9,2 (-)	309	1,74	0,29	0,14	2,17
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	28,6 (-)	109,1	132,6 (-)	77,2 (-)	9,5 (-)	1 327	1,44	0,37	0,11	1,92
12 Chaudière-Appalaches	20,2 (-)	97,3 (-)	162,4 (+)	95,4 (-)	11,3 (-)	5 273	1,63	0,30	0,13	2,06
13 Laval	34,1	102,3 (-)	155,7	119,7 (+)	19,9 (+)	5 754	1,55	0,66	0,15	2,37
14 Lanaudière	31,5 (-)	128,4 (+)	175,6 (+)	95,4 (-)	12,7 (-)	6 039	1,71	0,49	0,16	2,37
15 Laurentides	34,8	131,9 (+)	167,8 (+)	99,7	14,1 (-)	7 375	1,73	0,54	0,13	2,41
16 Montérégie	33,7 (-)	114,7	162,2 (+)	102,9	15,2 (-)	20 752	1,63	0,52	0,16	2,32
17 Nunavik	168,1 (+)	275,0 (+)	210,6 (+)	114,7	26,9 (+)	333	3,58	0,73	0,04	4,35
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	125,4 (+)	198,6 (+)	141,7	113,0	31,4 (+)	369	2,84	0,36	0,22	3,42
ENSEMBLE DU QUÉBEC	35,8	112,2	149,8	103,4	17,1	119 605	1,56	0,58	0,14	2,28

3. Taux de grossesse selon l'âge⁴ de la femme, indice synthétique de grossesse selon l'issue, régions^{7,8} et Québec, 1999-2003 (Taux annuel moyen pour 1 000 femmes)

Région	14-19	20-24	25-29	30-34	35-49	Nombre ⁹	Indice synthétique de grossesse			
	ans ⁵	ans	ans	ans	ans ⁶		Naissances	IVG	Avortements	Grossesses
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux		totales ³		spontanés	
01 Bas-Saint-Laurent	18,8 (-)	91,0 (-)	143,0	89,7 (-)	9,2 (-)	2 183	1,46	0,31	0,11	1,88
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	26,5 (-)	105,4 (+)	158,2 (+)	83,7 (-)	8,6 (-)	3 487	1,48	0,45	0,09	2,03
03 CAPITALE-NATIONALE	25,8 (-)	70,2 (-)	128,3 (-)	103,4 (-)	13,9 (-)	8 128	1,29	0,49	0,10	1,88
04 Mauricie et Centre-du-Québec	30,9 (-)	106,0 (+)	147,7	85,4 (-)	9,7 (-)	5 798	1,49	0,44	0,10	2,03
05 Estrie	36,8	109,6 (+)	154,6 (+)	92,8 (-)	11,3 (-)	4 015	1,58	0,51	0,09	2,17
06 Montréal	45,8 (+)	92,5 (-)	126,9 (-)	131,1 (+)	30,4 (+)	34 617	1,43	0,90	0,14	2,46
07 Outaouais	39,6 (+)	112,2 (+)	142,2	97,8 (-)	14,6 (-)	4 910	1,50	0,62	0,09	2,21
08 Abitibi-Témiscamingue	31,7	127,0 (+)	146,9	79,4 (-)	8,5 (-)	1 952	1,64	0,35	0,09	2,09
09 Côte-Nord	42,6 (+)	122,0 (+)	149,0	86,9 (-)	10,7 (-)	1 426	1,59	0,52	0,09	2,20
10 Nord-du-Québec	33,2	144,5 (+)	153,0	89,2	8,5 (-)	257	1,77	0,35	0,14	2,26
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	25,9 (-)	102,0	126,2 (-)	78,5 (-)	9,2 (-)	990	1,35	0,41	0,07	1,84
12 Chaudière-Appalaches	19,1 (-)	84,0 (-)	160,3 (+)	101,4 (-)	11,2 (-)	4 881	1,59	0,32	0,11	2,01
13 Laval	34,5	90,4 (-)	152,0 (+)	128,7 (+)	21,1 (+)	5 536	1,50	0,72	0,15	2,37
14 Lanaudière	32,7	113,8 (+)	168,9 (+)	94,3 (-)	12,2 (-)	5 346	1,55	0,58	0,14	2,27
15 Laurentides	36,3	120,4 (+)	169,5 (+)	104,6 (-)	14,7 (-)	7 075	1,68	0,62	0,11	2,40
16 Montérégie	33,5 (-)	103,6 (+)	157,9 (+)	108,2	15,4 (-)	19 034	1,56	0,58	0,14	2,28
17 Nunavik	128,7 (+)	258,1 (+)	210,2 (+)	131,4	28,3 (+)	342	3,43	0,67	0,05	4,15
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	102,6 (+)	207,8 (+)	156,0	111,2	27,1 (+)	393	2,84	0,38	0,14	3,36
ENSEMBLE DU QUÉBEC	34,7	98,4	144,2	109,3	17,3	110 370	1,48	0,62	0,12	2,22

Notes

- Pour la période 1999-2003, les seules données de la RAMQ auraient sous-estimé de 2,0 % le nombre de grossesses. Les régions où le nombre de grossesses aurait été le plus sous-estimé en utilisant seulement les données de la RAMQ sont : Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (12,4 %), Nunavik (11,5 %), Capitale-Nationale (5,8 %) et Saguenay—Lac-Saint-Jean (5,3 %).
- Pour la période 1999-2003, on dénombre en moyenne, par année, environ 82 avortements spontanés et 63 IVG survenus à l'extérieur du Québec. Ces événements hors Québec représentent 1,3 % de l'ensemble des avortements spontanés, 0,2 % de l'ensemble des IVG et 0,1 % de l'ensemble des grossesses.
- Naissances vivantes et mortinaissances.
- Il s'agit de l'âge en fin de grossesse.
- Le taux est calculé en rapportant les grossesses de mères de moins de 20 ans à la population féminine de 14-19 ans. Sont incluses au numérateur les grossesses de mères de moins de 14 ans qui sont au nombre d'un peu moins de 25 annuellement.
- Dans le calcul, sont incluses au numérateur les grossesses de mères de 50 ans et plus qui sont au nombre d'environ 10 grossesses par année.
- Ne comprend pas les avortements spontanés et les IVG survenus à l'extérieur du Québec remboursés à des bénéficiaires (voir note 2). Certains événements hors Québec sont inclus. Ce sont ceux qui sont remboursés à des médecins inscrits à la RAMQ. Ces événements sont inclus dans les données courantes et ne peuvent être dissociés.
- Une région de résidence a dû être attribuée à une faible proportion d'avortements spontanés ou provoqués (moins de 1 % d'une année à l'autre), les cas de région inconnue ayant été répartis en tenant compte du bassin de desserte de la région de dispensation.
- Nombre annuel moyen de grossesses.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.

4. TAUX DE FÉCONDITÉ SELON L'ÂGE

Définition

a Taux de fécondité selon l'âge

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de naissances vivantes de mères d'un groupe d'âge déterminé, à la population féminine de ce groupe d'âge au milieu de la même période.

b Indice synthétique de fécondité

Nombre moyen d'enfants qu'aurait une cohorte de femmes dans l'hypothèse où ces femmes seraient soumises tout au long de leur période de procréation aux taux de fécondité par âge observés durant une période donnée.

c Âge moyen des mères

Rapport, pour toutes les naissances vivantes survenues pour une période donnée, de la somme de l'âge des mères à l'accouchement, au nombre total de naissances vivantes durant la même période.

Selon la définition donnée par l'OMS, une naissance vivante se définit comme étant une expulsion ou extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de gestation, d'un produit de conception qui, après cette séparation, respire ou manifeste tout autre signe de vie tel que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou la contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté, que le cordon ombilical ait été coupé ou non et que le placenta soit ou non demeuré attaché (OMS, 1993).

Au Québec, depuis 1988, les naissances de moins de 500 grammes sont comprises dans les données¹. Les données canadiennes récentes incluent toutes les naissances, peu importe le poids, y compris celles de moins de 500 grammes (Statistique Canada et ICIS, 2005).

Les naissances vivantes représentent une des composantes de la grossesse. Les autres composantes sont les mortinaissances, les interruptions volontaires de grossesse et les avortements spontanés.

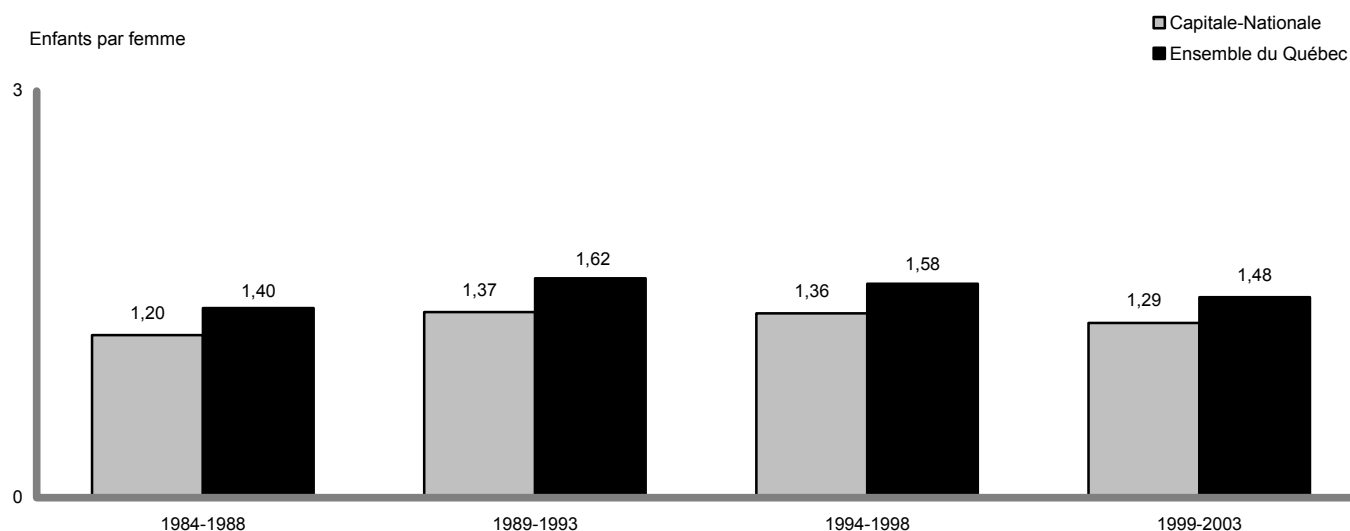
Méthode de calcul

- a
$$\frac{\text{Nombre annuel moyen de naissances vivantes}^1 \text{ de mères d'un groupe d'âge, pour une période donnée}}{\text{Population féminine du même groupe d'âge au milieu de la même période}} \times 1\,000.$$
- b Somme, pour une période donnée, pour les différents groupes d'âge, du taux de fécondité multiplié par l'amplitude du groupe d'âge (voir l'annexe 2).
- c
$$\frac{\text{Somme, pour toutes les naissances vivantes}^1 \text{ durant une période donnée, de l'âge de la mère lors de l'accouchement}}{\text{Total des naissances vivantes}^1 \text{ durant la même période}}$$

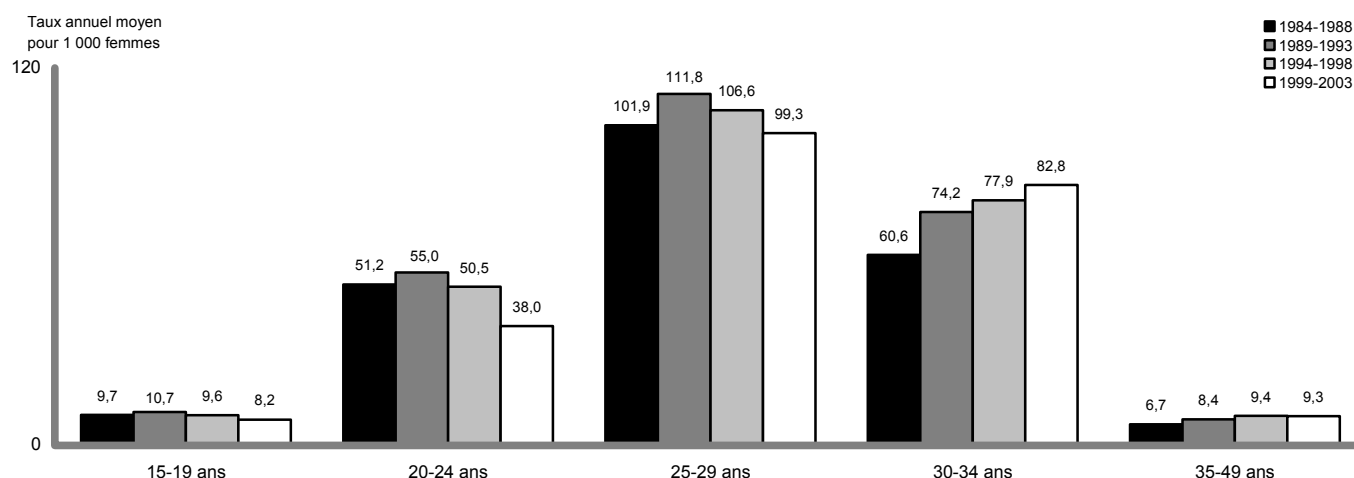
Sources

Fichier des naissances vivantes, MSSS;
Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

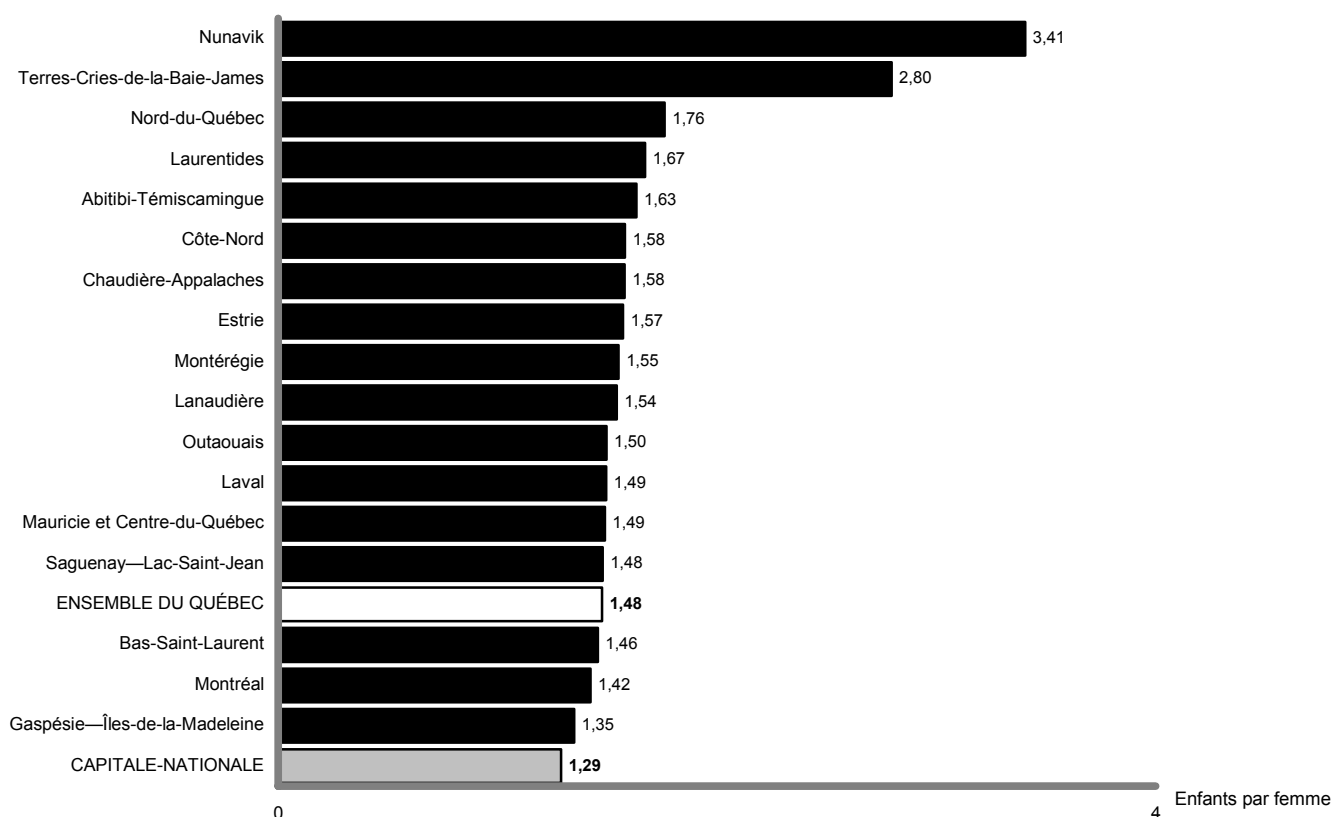
1. Indice synthétique de fécondité, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1984-1988 à 1999-2003



2. Taux de fécondité selon l'âge², région de la Capitale-Nationale, 1984-1988 à 1999-2003



3. Indice synthétique de fécondité, régions et Québec, 1999-2003



4. Taux de fécondité selon l'âge² de la mère, régions et Québec, 1984-1988 et 1999-2003 (Taux annuel moyen pour 1 000 femmes)

Région	1984-1988					1999-2003				
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-49	15-19	20-24	25-29	30-34	35-49
	ans	ans	ans	ans	ans	ans	ans	ans	ans	ans
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	12,0 (-)	76,9 (+)	117,9 (+)	59,2	7,6	10,0 (-)	63,6 (+)	121,0 (+)	75,5 (-)	6,6 (-)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	14,1	87,0 (+)	127,2 (+)	58,5	5,7 (-)	9,9 (-)	70,8 (+)	129,5 (+)	67,1 (-)	5,7 (-)
03 CAPITALE-NATIONALE	9,7 (-)	51,2 (-)	101,9 (-)	60,6	6,7 (-)	8,2 (-)	38,0 (-)	99,3 (-)	82,8	9,3 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	15,2	79,6 (+)	118,2 (+)	56,0 (-)	5,4 (-)	15,2 (+)	71,6 (+)	120,0 (+)	69,4 (-)	6,8 (-)
05 Estrie	18,5 (+)	90,0 (+)	124,7 (+)	53,2 (-)	6,5 (-)	16,3 (+)	74,1 (+)	125,2 (+)	75,6 (-)	7,6 (-)
06 Montréal	16,0 (+)	54,6 (-)	89,6 (-)	67,1 (+)	11,1 (+)	14,0 (+)	41,7 (-)	81,9 (-)	93,1 (+)	18,2 (+)
07 Outaouais	22,4 (+)	83,6 (+)	108,9	53,7 (-)	6,8 (-)	17,0 (+)	66,1 (+)	110,0	77,7 (-)	9,8 (-)
08 Abitibi-Témiscamingue	25,7 (+)	113,4 (+)	124,1 (+)	50,4 (-)	5,8 (-)	19,8 (+)	96,0 (+)	126,0 (+)	66,8 (-)	5,9 (-)
09 Côte-Nord	27,5 (+)	84,8 (+)	109,0	46,4 (-)	5,3 (-)	25,1 (+)	83,7 (+)	117,3	68,3 (-)	7,4 (-)
10 Nord-du-Québec	30,1 (+)	141,3 (+)	129,2 (+)	48,6 (-)	5,7	19,1	106,2 (+)	133,6 (+)	77,1	5,7 (-)
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	19,1 (+)	71,9	104,8 (-)	54,3 (-)	6,0 (-)	15,9	67,5 (+)	105,0	61,5 (-)	6,3 (-)
12 Chaudière-Appalaches	9,2 (-)	77,0 (+)	141,0 (+)	67,7 (+)	8,1	8,1 (-)	59,2	137,1 (+)	86,4	8,1 (-)
13 Laval	8,6 (-)	59,3 (-)	124,0 (+)	66,1 (+)	6,4 (-)	8,0 (-)	42,7 (-)	111,4	98,1 (+)	13,0 (+)
14 Lanaudière	13,4	85,3 (+)	137,0 (+)	60,0	5,9 (-)	12,5	70,1 (+)	131,5 (+)	72,4 (-)	7,6 (-)
15 Laurentides	14,0	94,3 (+)	129,5 (+)	56,6 (-)	6,0 (-)	13,6	76,5 (+)	134,6 (+)	83,1	9,3 (-)
16 Montérégie	13,7 (-)	78,6 (+)	126,2 (+)	61,4	6,9 (-)	12,2 (-)	60,9 (+)	122,9 (+)	84,7	9,9 (-)
17 Nunavik	153,2 (+)	232,3 (+)	181,3 (+)	104,9 (+)	33,8 (+)	133,5 (+)	217,0 (+)	175,0 (+)	104,7	21,3 (+)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	112,6 (+)	188,1 (+)	146,4 (+)	95,3 (+)	20,7 (+)	107,6 (+)	171,8 (+)	130,2 (+)	92,7	22,1 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	15,2	71,1	112,7	61,2	7,8	13,3	56,7	108,5	83,9	11,0

5. Indice synthétique de fécondité et âge moyen à la naissance, régions et Québec, 1984-1988 à 1999-2003

Région	Indice synthétique de fécondité				Variation absolue de 1984-1988 à 1999-2003	Âge moyen				Variation absolue de 1984-1988 à 1999-2003	Nombre annuel moyen de naissances vivantes			
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2003		1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2003		1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2003
	Indice	Indice	Indice	Indice		Années	Années	Années	Années		Années	Nombre	Nombre	Nombre
	Indice	Indice	Indice	Indice		Années	Années	Années	Années		Années	Nombre	Nombre	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	1,42	1,57	1,48	1,46	0,03	27,0	27,8	27,8	27,7	0,6	2 698	2 413	1 936	1 668
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	1,51	1,67	1,62	1,48	-0,03	26,6	27,3	27,4	27,1	0,5	4 093	3 772	2 996	2 485
03 CAPITALE-NATIONALE	1,20	1,37	1,36	1,29	0,09	27,5	28,2	28,6	28,9	1,3	6 753	7 343	6 480	5 540
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1,42	1,64	1,61	1,49	0,07	26,7	27,2	27,3	27,2	0,6	5 691	5 738	4 952	4 194
05 Estrie	1,51	1,70	1,65	1,57	0,06	26,4	26,9	27,2	27,3	0,9	3 476	3 601	3 191	2 874
06 Montréal	1,29	1,50	1,54	1,42	0,14	27,6	28,4	29,0	29,6	2,0	21 376	23 830	22 212	20 261
07 Outaouais	1,43	1,69	1,58	1,50	0,07	26,4	27,2	28,0	28,2	1,8	3 656	4 412	3 851	3 348
08 Abitibi-Témiscamingue	1,64	1,85	1,78	1,63	-0,01	25,8	26,3	26,6	26,7	0,9	2 308	2 341	1 948	1 517
09 Côte-Nord	1,41	1,60	1,60	1,58	0,17	25,8	26,5	26,9	27,1	1,2	1 461	1 451	1 258	1 021
10 Nord-du-Québec	1,81	1,89	1,77	1,76	-0,05	25,4	26,2	26,5	26,8	1,3	417	336	252	200
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	1,33	1,57	1,43	1,35	0,02	26,5	27,2	27,4	27,6	1,1	1 357	1 285	1 006	724
12 Chaudière-Appalaches	1,57	1,71	1,64	1,58	0,01	27,3	27,9	28,2	28,1	0,8	4 987	4 916	4 179	3 788
13 Laval	1,38	1,68	1,59	1,49	0,12	27,4	28,3	29,1	29,6	2,2	3 699	4 573	3 927	3 505
14 Lanaudière	1,55	1,89	1,76	1,54	-0,01	27,1	27,6	28,1	28,0	1,0	3 950	5 224	4 539	3 616
15 Laurentides	1,55	1,84	1,77	1,67	0,13	26,7	27,5	28,1	28,3	1,5	4 418	5 879	5 443	4 917
16 Montérégie	1,49	1,73	1,65	1,55	0,06	27,1	27,7	28,3	28,5	1,4	14 854	17 433	14 922	12 875
17 Nunavik	3,79	3,84	3,52	3,41	-0,38	24,0	23,8	24,1	24,5	0,5	199	277	274	281
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	2,98	2,71	2,89	2,80	-0,18	24,0	23,8	24,3	25,0	1,0	234	267	310	328
ENSEMBLE DU QUÉBEC	1,40	1,62	1,58	1,48	0,08	27,1	27,7	28,3	28,5	1,4	85 629	95 093	83 679	73 140

6. Taux de fécondité selon l'âge² de la mère, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1985-1989 et 2000-2004

Territoire	1985-1989					2000-2004				
	15-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-49 ans	15-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-49 ans
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Portneuf	6,4 (-)	58,3 (-)	130,9 (+)	71,9 (+)	6,9	6,8 (-)	49,1	124,4 (+)	89,5	7,3 (-)
Vieille-Capitale	11,1 (-)	38,7 (-)	77,0 (-)	55,5 (-)	7,2	9,0 (-)	27,9 (-)	68,1 (-)	82,6 (-)	9,9 (-)
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	4,2 (-)	27,1 (-)	92,3 (-)	70,0 (+)	8,2	2,6 (-)	15,4 (-)	73,5 (-)	110,8 (+)	11,7
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	11,8	37,1 (-)	64,6 (-)	45,8 (-)	7,2 (-)	6,4 (-)	24,8 (-)	58,3 (-)	70,6 (-)	9,0 (-)
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	22,3 (+)	55,6 (-)	68,1 (-)	42,0 (-)	5,5 (-)	26,8 (+)	52,5	72,0 (-)	58,1 (-)	7,7 (-)
Québec-Nord	8,0 (-)	60,0 (-)	120,7 (+)	62,9	5,9 (-)	6,5 (-)	45,4 (-)	127,1 (+)	88,3	9,1 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	11,2 (-)	79,9 (+)	129,3 (+)	62,3	5,8 (-)	7,8 (-)	57,4	143,1 (+)	85,6	9,3 (-)
<i>Orléans</i>	8,4 (-)	55,4 (-)	123,4 (+)	62,7	5,9 (-)	6,7 (-)	41,2 (-)	125,5 (+)	88,0	8,5 (-)
<i>La Source</i>	5,2 (-)	49,2 (-)	110,3	63,8	6,0 (-)	5,1 (-)	40,1 (-)	112,3	91,7	9,7 (-)
Charlevoix	10,2	75,7	109,1	53,9	6,0	* 6,9 (-)	51,8	116,5	79,9	7,1 (-)
CAPITALE-NATIONALE	9,8 (-)	50,6 (-)	100,4 (-)	60,3	6,6 (-)	7,6 (-)	36,2 (-)	95,8 (-)	85,7	9,2 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	15,5	70,0	112,0	61,3	7,8	12,5	54,9	107,1	86,8	11,2

7. Indice synthétique de fécondité et âge moyen à la naissance, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1985-1989 à 2000-2004

Territoire	Indice synthétique de fécondité				Variation absolue de 1985-1989 à 2000-2004	Âge moyen				Variation absolue de 1985-1989 à 2000-2004	Nombre annuel moyen de naissances vivantes			
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004		1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004		1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004
	Indice	Indice	Indice	Indice	Enfants par femme	Années	Années	Années	Années	Années	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
Portneuf	1,43	1,52	1,57	1,47	0,04	27,8	28,2	28,5	28,6	0,8	497	504	425	354
Vieille-Capitale	1,01	1,24	1,17	1,11	0,11	27,8	28,5	28,9	29,0	1,2	2 737	3 048	2 509	2 222
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	1,08	1,28	1,25	1,22	0,14	28,8	29,6	30,1	30,4	1,6	1 275	1 357	1 116	958
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	0,89	1,14	1,04	0,96	0,07	27,8	28,6	28,7	29,1	1,3	612	777	644	562
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	1,02	1,31	1,26	1,18	0,16	26,3	26,9	27,2	27,2	0,9	849	914	749	702
Québec-Nord	1,33	1,58	1,49	1,48	0,15	27,6	28,2	28,7	29,0	1,4	3 001	3 489	3 021	2 713
<i>De la Jacques-Cartier</i>	1,49	1,79	1,64	1,60	0,11	27,1	27,7	28,4	28,7	1,6	925	1 178	1 087	973
<i>Orléans</i>	1,33	1,57	1,48	1,44	0,11	27,7	28,5	28,9	29,0	1,3	1 141	1 313	1 055	899
<i>La Source</i>	1,22	1,38	1,36	1,40	0,18	27,9	28,3	28,6	29,2	1,3	935	998	879	841
Charlevoix	1,32	1,43	1,38	1,40	0,08	27,0	28,0	27,8	28,1	1,1	361	309	250	233
CAPITALE-NATIONALE	1,19	1,40	1,33	1,28	0,09	27,7	28,3	28,7	28,9	1,3	6 692	7 355	6 205	5 522
ENSEMBLE DU QUÉBEC	1,40	1,65	1,54	1,48	0,08	27,2	27,9	28,3	28,6	1,4	85 458	94 830	80 315	73 234

Notes

- Avant 1988, les naissances de poids inférieur à 500 grammes ne sont pas comprises dans les données. Pour 1988 et les années suivantes, on trouve pour l'ensemble du Québec en moyenne, annuellement, moins de 90 naissances vivantes de poids inférieur à 500 grammes.
 - Dans le groupe des 15-19 ans, sont incluses au numérateur les naissances des mères de 14 ans et moins. On dénombre de 1981 à 2003, en moyenne annuellement, moins de 50 naissances de mères de 14 ans et moins. Dans le groupe des 35-49 ans, sont incluses au numérateur les naissances des mères de 50 ans et plus. Chez ces dernières, il n'y a pratiquement pas de naissances puisqu'on enregistre de 1981 à 2003 moins de 10 naissances de mères de 50 ans et plus.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

5. RÉPARTITION DE LA POPULATION DE 18 ANS ET PLUS SELON L'ÉTAT MATRIMONIAL DE FAIT

Définition

Proportion de la population de 18 ans et plus selon l'état matrimonial de fait, par rapport à la population totale de 18 ans et plus.

Les données sur l'union libre, combinées à celles sur l'état matrimonial légal, permettent d'obtenir des données sur l'état matrimonial de fait (Statistique Canada, 1997a).

L'état matrimonial de fait renvoie à la situation conjugale de fait d'une personne. La définition des diverses réponses est (Statistique Canada, 2002a) :

- PARTENAIRE EN UNION LIBRE : deux personnes de sexe opposé ou de même sexe qui vivent ensemble en tant que couple sans être légalement mariées l'une à l'autre ;
- LÉGALEMENT MARIÉ (ET NON SÉPARÉ) : personne mariée dont le conjoint est vivant, à moins que le couple ne soit séparé ou divorcé ;
- SÉPARÉ, MAIS TOUJOURS LÉGALEMENT MARIÉ : personne actuellement mariée, mais qui ne vit plus avec son conjoint (pour quelque raison que ce soit autre que la maladie ou le travail), qui n'a pas obtenu de divorce et qui ne vit pas en union libre ;
- DIVORCÉ : personne qui a obtenu un divorce, qui n'est pas remariée et qui ne vit pas en union libre ;
- VEUF OU VEUVE : personne dont le conjoint est décédé, qui ne s'est pas remariée et qui ne vit pas en union libre ;
- JAMAIS LÉGALEMENT MARIÉ (CÉLIBATAIRE) : personne qui n'a jamais été mariée ou personne dont le mariage a été annulé, qui ne s'est pas remariée et qui ne vit pas en union libre.

Pour distinguer l'union libre de l'état matrimonial légal, on répartit tout d'abord les personnes de 18 ans et plus en deux catégories, celles vivant en union libre et les autres. Par la suite, celles ne vivant pas en union libre sont distribuées selon l'état matrimonial légal. Ainsi, par exemple, une personne divorcée légalement et vivant en union libre est classée dans la catégorie union libre.

En 2001, pour la première fois, les personnes vivant avec un partenaire de même sexe sont considérées comme vivant en union libre (Statistique Canada, 2002b).

Depuis 1991, une question distincte et précise est posée sur l'union libre. En 1981 et 1986, les données sur l'union libre étaient tirées des réponses à la question sur le lien avec la personne repère du ménage. Avant le recensement de 1981, aucune donnée sur l'union libre n'était recueillie (Statistique Canada, 2002a ; Statistique Canada, s.d.).

En 1996 et 2001, les autochtones mariés selon les coutumes traditionnelles devaient indiquer qu'ils étaient légalement mariés (Statistique Canada, 2002a).

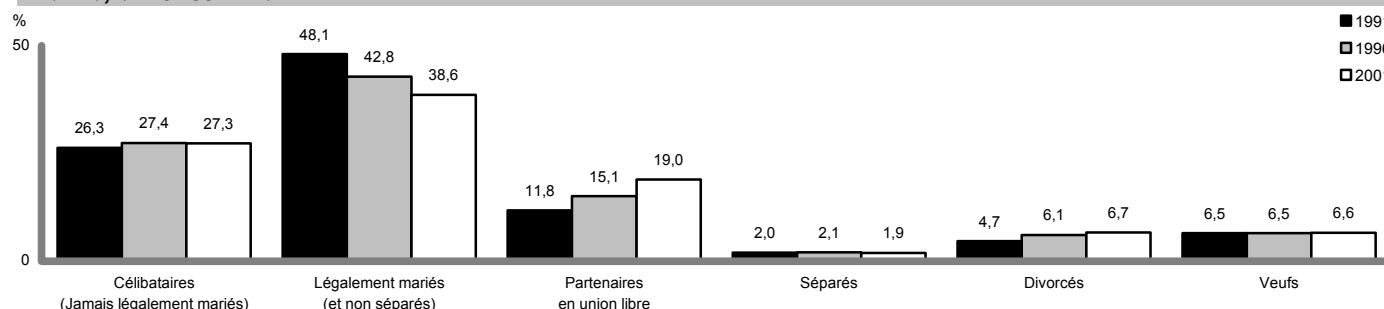
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de 18 ans et plus selon l'état matrimonial de fait}}{\text{Population totale de 18 ans et plus}} \times 100.$$

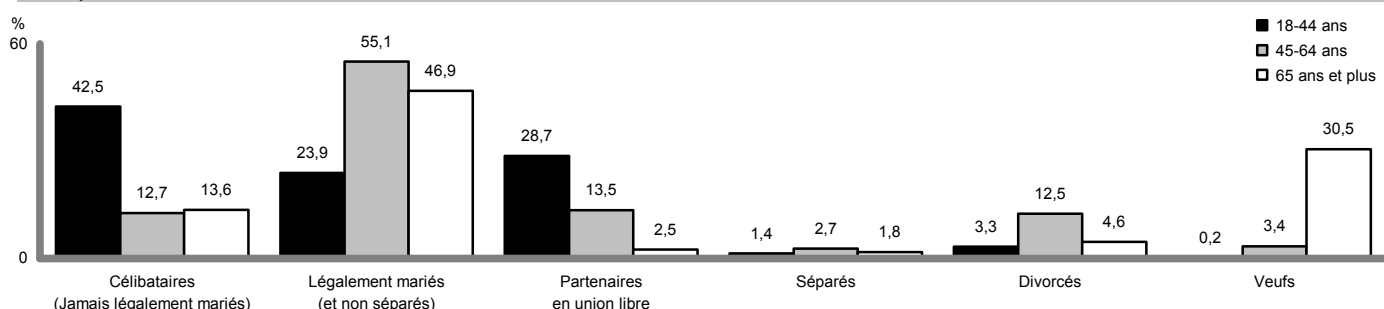
Sources

Recensements de Statistique Canada.

1. Répartition de la population de 18 ans et plus selon l'état matrimonial de fait¹, région de la Capitale-Nationale, 1991, 1996² et 2001^{2,3}



2. Répartition de la population de 18 ans et plus selon l'état matrimonial de fait¹ et l'âge, région de la Capitale-Nationale, 2001³



3. Répartition de la population de 18 ans et plus selon l'état matrimonial de fait¹, régions et Québec, 2001^{2,3}

Région	Célibataires (jamais légalement mariés)	Légalement mariés (et non séparés)	Partenaires en union libre	Séparés	Divorcés	Veufs	Population de 18 ans et plus
	%	%	%	%	%	%	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	23,7	42,8	19,0	1,5	5,6	7,5	159 455
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	22,3	46,2	17,7	1,7	5,7	6,4	216 935
03 CAPITALE-NATIONALE	27,3	38,6	19,0	1,9	6,7	6,6	518 065
04 Mauricie et Centre-du-Québec	23,3	41,8	18,9	1,6	6,9	7,4	374 915
05 Estrie	22,5	42,1	19,6	1,7	7,2	6,9	222 770
06 Montréal-Centre	31,3	39,1	12,4	2,6	7,5	7,2	1 466 470
07 Outaouais	22,4	44,8	17,9	2,5	6,6	5,8	240 585
08 Abitibi-Témiscamingue	21,2	41,1	24,0	2,0	5,5	6,3	110 180
09 Côte-Nord	24,0	41,9	22,6	1,4	4,9	5,2	74 655
10 Nord-du-Québec	19,7	44,5	26,4	1,7	4,7	2,8	12 030
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	22,7	43,3	19,7	1,6	4,6	8,0	77 220
12 Chaudière-Appalaches	23,0	45,6	18,4	1,4	5,2	6,5	297 470
13 Laval	22,4	47,0	16,4	2,0	6,1	6,1	266 615
14 Lanaudière	19,8	44,5	22,2	1,8	6,2	5,5	292 570
15 Laurentides	20,2	42,3	23,4	1,9	6,6	5,5	349 985
16 Montérégie	21,5	44,2	20,0	1,8	6,5	5,9	979 930
17 Nunavik	41,1	34,6	17,6	1,6	1,5	3,5	5 315
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	33,5	51,2	8,7	1,6	1,2	3,8	7 615
ENSEMBLE DU QUÉBEC	24,9	42,2	17,8	2,0	6,6	6,5	5 672 770

4. Répartition de la population de 18 ans et plus selon l'état matrimonial de fait¹, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996² et 2001^{2,3}

Territoire	Célibataires (jamais légalement mariés)		Légalement mariés (et non séparés)		Partenaires en union libre		Séparés		Divorcés		Veufs		Population de 18 ans et plus
	1996	2001	1996	2001	1996	2001	1996	2001	1996	2001	1996	2001	2001
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre
Portneuf	21,6	21,7	49,9	45,4	14,8	18,7	1,6	1,6	4,6	5,3	7,5	7,3	35 740
Vieille-Capitale	32,1	32,1	36,6	32,7	14,3	17,9	2,4	2,1	7,2	7,8	7,5	7,4	242 115
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	27,6	27,4	44,8	41,0	13,9	17,4	2,2	2,0	5,8	6,5	5,6	5,8	105 445
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	35,3	34,3	32,0	28,7	16,0	19,6	2,5	2,2	7,0	7,7	7,2	7,5	64 515
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	35,8	37,0	28,7	24,1	13,2	17,0	2,7	2,4	9,3	9,8	10,4	9,7	72 155
Québec-Nord	23,3	23,0	47,9	43,3	16,5	20,6	1,9	1,7	5,3	5,9	5,1	5,4	216 065
<i>De la Jacques-Cartier</i>	21,1	20,8	50,6	45,2	17,8	22,9	1,8	1,7	4,8	5,3	3,9	4,1	61 345
<i>Orléans</i>	24,4	24,1	47,0	42,9	15,7	19,2	1,8	1,7	5,1	5,8	6,0	6,4	82 010
<i>La Source</i>	23,8	23,8	46,7	42,3	16,4	20,2	2,0	1,8	6,0	6,5	5,1	5,5	72 710
Charlevoix	24,8	24,6	49,9	45,5	12,3	15,8	1,3	1,3	3,9	4,9	7,8	7,8	24 120
CAPITALE-NATIONALE	27,4	27,3	42,8	38,6	15,1	19,0	2,1	1,9	6,1	6,7	6,5	6,6	518 065
ENSEMBLE DU QUÉBEC	24,5	24,9	46,1	42,2	14,6	17,8	2,2	2,0	6,1	6,6	6,5	6,5	5 672 770

Notes

1. Les catégories « célibataire », « légalement marié », « divorcé », « séparé » et « veuf ou veuve » excluent les partenaires en union libre.
2. En 1996 et 2001, les autochtones mariés selon les coutumes traditionnelles sont inclus dans la catégorie « légalement marié » (Statistique Canada, 2002a).
3. En 2001, les personnes vivant avec un partenaire de même sexe sont incluses dans la catégorie « partenaire en union libre » (Statistique Canada, 2002b). À titre d'information, en 2001, au Québec, chez la population de 15 ans et plus, les partenaires de même sexe constituaient 2,0 % de la population de la catégorie « partenaire en union libre » (Statistique Canada, 2003a).

6. RÉPARTITION DES FAMILLES AVEC ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS SELON LA STRUCTURE DE LA FAMILLE

Définition

Proportion de familles de recensement avec au moins un enfant de 17 ans ou moins selon la structure de la famille, par rapport au total des familles de recensement avec au moins un enfant de 17 ans ou moins.

L'indicateur retient uniquement les familles avec au moins un enfant âgé de 17 ans ou moins. Dans le calcul de l'indicateur, les catégories considérées sont : les couples actuellement mariés avec au moins un enfant âgé de 17 ans ou moins, les couples vivant en union libre avec au moins un enfant âgé de 17 ans ou moins, et les parents seuls (familles monoparentales) avec au moins un enfant âgé de 17 ans ou moins.

Statistique Canada considère comme une famille de recensement un couple marié (avec ou sans enfants des deux conjoints ou de l'un d'eux), un couple vivant en union libre (avec ou sans enfants des deux partenaires ou de l'un d'eux) ou un parent seul (peu importe son état matrimonial) demeurant avec au moins un enfant dans le même logement. Un couple en union libre peut être de sexe opposé ou de même sexe (Statistique Canada, 2002a).

Au recensement de 2001, plusieurs changements ont été apportés au concept de famille de recensement¹ :

- Deux personnes constituant un couple en union libre formé de partenaires de même sexe et tous les enfants faisant partie du ménage sont considérés comme une famille de recensement;
- Les enfants compris dans une famille de recensement peuvent avoir déjà été mariés (pourvu qu'ils n'habitent actuellement pas avec leur époux(se) ou partenaire en union libre). Auparavant, il fallait qu'ils n'aient jamais été mariés;
- Un petit-fils ou une petite-fille vivant dans un ménage à trois générations où le parent (deuxième génération) n'a jamais été marié est, contrairement aux recensements précédents, maintenant considéré(e) comme faisant partie de la famille de recensement du parent, à condition de ne pas habiter avec son époux(se), son/sa partenaire en union libre ou son enfant. Auparavant, la famille de recensement était ordinairement constituée des deux générations les plus anciennes;
- Un petit-fils ou une petite-fille d'un autre membre du ménage où le parent (deuxième génération) n'est pas présent est maintenant considéré(e) comme faisant partie de la famille de recensement du grand-père ou de la grand-mère, à condition que le petit-fils ou la petite-fille n'habite pas avec son époux(se), son/sa partenaire en union libre ou son enfant. Auparavant, un tel petit-fils ou une telle petite-fille n'aurait pas été considéré(e) comme faisant partie de la famille de recensement (Statistique Canada, 2003).

Avant le recensement de 1991, les familles comptant un couple actuellement marié et celles comptant un couple en union libre de sexe opposé constituaient les « familles époux-épouses » (Statistique Canada, 2002a).

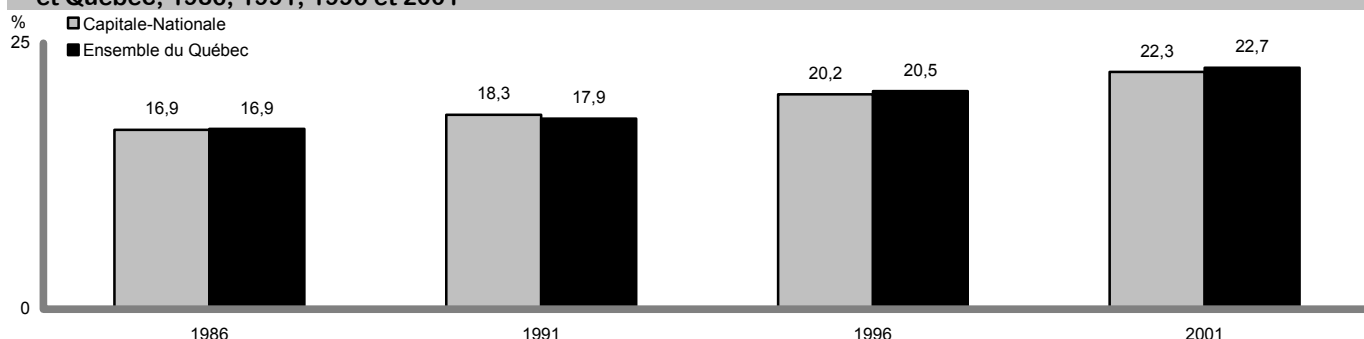
Méthode de calcul

Nombre de familles avec au moins un enfant de 17 ans ou moins selon la structure de la famille
Total des familles de recensement avec au moins un enfant âgé de 17 ans ou moins $\times 100$.

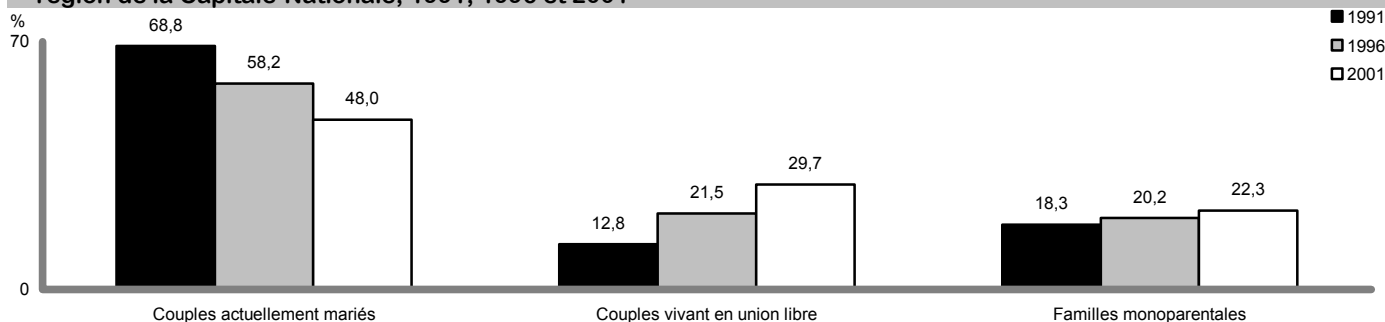
Sources

Recensements de Statistique Canada.

1. Proportion de familles monoparentales avec enfants de moins de 18 ans, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1986, 1991, 1996 et 2001



2. Répartition des familles avec enfants de moins de 18 ans selon la structure de la famille, région de la Capitale-Nationale, 1991, 1996 et 2001



3. Répartition des familles avec enfants de moins de 18 ans selon la structure de la famille, régions et Québec, 1986, 1991, 1996 et 2001

Région	Couples actuellement mariés			Couples vivant en union libre			Familles monoparentales					Variation de 1986 à 2001
	1991	1996	2001	1991	1996	2001	1986	1991	1996	2001		
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre ²	%	
01 Bas-Saint-Laurent	71,6	60,9	49,0	14,3	23,0	33,1	12,8	14,2	15,5	4 230	17,9	39
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	75,3	65,5	54,1	10,5	18,4	27,6	12,8	14,0	15,9	6 475	18,2	42
03 CAPITALE-NATIONALE	68,8	58,2	48,0	12,8	21,5	29,7	16,9	18,3	20,2	16 135	22,3	32
04 Mauricie et Centre-du-Québec	69,1	57,2	45,7	14,1	22,7	31,5	15,3	16,9	19,8	12 770	22,7	48
05 Estrie	67,7	57,4	47,4	14,0	21,6	30,5	17,1	18,3	20,6	7 575	22,0	29
06 Montréal	63,5	58,3	56,1	10,9	13,6	15,6	24,6	25,6	28,2	56 725	28,3	15
07 Outaouais	67,7	59,1	51,4	14,3	19,3	23,8	17,8	18,1	21,1	10 775	24,8	39
08 Abitibi-Témiscamingue	63,5	50,7	41,7	21,3	31,1	37,8	14,7	15,2	17,9	4 075	20,4	39
09 Côte-Nord	66,5	52,4	39,4	17,5	28,3	35,7	14,3	16,2	18,8	3 415	24,8	74
10 Nord-du-Québec	73,8	62,1	44,9	17,2	25,2	37,0	8,1	9,0	11,9	415	17,7	118
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	66,8	53,0	39,8	18,5	29,5	38,1	13,5	14,5	17,4	2 670	22,0	63
12 Chaudière-Appalaches	76,6	66,5	54,1	11,0	19,1	29,0	10,6	12,3	14,4	8 105	16,9	59
13 Laval	71,7	63,1	56,6	12,1	18,2	23,4	15,0	16,3	18,7	8 810	20,0	34
14 Lanaudière	71,0	57,6	47,2	15,5	24,8	33,0	12,8	13,5	17,4	10 650	19,8	54
15 Laurentides	66,9	54,7	45,1	17,4	26,4	33,7	15,3	15,8	18,8	13 340	21,2	39
16 Montérégie	69,8	59,4	49,4	14,2	22,1	29,4	15,1	15,9	18,4	35 575	21,2	41
17 Nunavik	56,0	49,0	42,9	17,3	24,0	19,6	28,8	23,0	23,6	650	36,4	26
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	83,5	77,6	64,0	1,6	10,0	11,4	12,1	14,0	13,3	500	23,7	96
ENSEMBLE DU QUÉBEC	68,6	58,9	50,5	13,5	20,6	26,8	16,9	17,9	20,5	203 005	22,7	34

4. Répartition des familles avec enfants de moins de 18 ans selon la structure de la famille, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001

Territoire	Couples actuellement mariés		Couples vivant en union libre		Familles monoparentales			Variation de 1996 à 2001
	1996	2001	1996	2001	1996	2001		
	%	%	%	%	%	Nombre ² %		
Portneuf	66,0	50,6	20,3	33,7	13,7	825 15,8	15	
Vieille-Capitale	52,8	44,5	20,3	27,6	26,4	7 850 28,0	6	
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	62,1	54,5	18,3	25,8	19,3	2 905 20,4	6	
Haute-Ville—Des-Rivières	50,2	42,7	22,9	29,7	25,9	1 800 27,9	8	
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	36,6	26,7	21,9	29,0	41,1	3 145 42,9	4	
Québec-Nord	60,4	49,6	22,9	30,9	16,6	6 940 19,4	17	
De la Jacques-Cartier	62,4	50,1	22,4	32,0	15,1	2 185 18,0	19	
Orléans	60,7	52,2	23,4	30,1	15,8	2 245 17,6	11	
La Source	58,0	46,0	22,7	30,6	19,2	2 510 23,1	21	
Charlevoix	69,3	56,5	17,5	26,3	13,1	535 15,8	20	
CAPITALE-NATIONALE	58,2	48,0	21,5	29,7	20,2	16 135 22,3	10	
ENSEMBLE DU QUÉBEC	58,9	50,5	20,6	26,8	20,5	203 005 22,7	11	

Notes

1. Au recensement de 2001, les trois dernières modifications apportées (définition du terme « enfant ») se traduisent, au niveau canadien, par une augmentation de 1,5 % du nombre total de familles de recensement et par une augmentation de 10,1 % du nombre de familles monoparentales (peu importe l'âge des enfants). L'inclusion de couples formés de partenaires de même sexe se traduit par une augmentation de 0,4 % du nombre de familles de recensement à l'échelle nationale (Statistique Canada, 2003). L'impact de ces changements sur la répartition des familles avec enfants de moins de 18 ans selon la structure de la famille n'est toutefois pas connu.
2. Nombre de familles avec enfants de moins de 18 ans.

7. PROPORTION D'ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS VIVANT AVEC UN SEUL PARENT

Définition

Proportion d'enfants de 17 ans ou moins vivant dans des familles de recensement composées d'un parent seul, par rapport à la population totale d'enfants jamais mariés de 17 ans ou moins vivant dans les familles de recensement.

Le terme « enfant » englobe tous les fils et filles apparentés par le sang, par alliance ou par adoption, peu importe leur âge et qui vivent dans le même logement que leur(s) parent(s). Les fils et filles qui vivent avec leur conjoint(e) ou leur partenaire en union libre ou avec un ou plusieurs de leurs fils ou filles ne sont pas considérés comme des membres de la famille de recensement de leur(s) parent(s), même s'ils vivent dans le même logement. De plus, les fils et filles qui ne vivent pas dans le même logement que leur(s) parent(s) ne sont pas considérés comme des membres de la famille de recensement de leur(s) parent(s) (Statistique Canada, 2002a).

Au recensement de 2001, plusieurs changements ont été apportés au concept de famille de recensement, dont les trois derniers ci-dessous touchent directement le terme « enfant »¹ :

- Deux personnes constituant un couple en union libre formé de partenaires de même sexe et tous les enfants faisant partie du ménage sont considérés comme une famille de recensement;
- Les enfants compris dans une famille de recensement peuvent avoir déjà été mariés (pourvu qu'ils n'habitent actuellement pas avec leur époux(se) ou partenaire en union libre). Auparavant, il fallait qu'ils n'aient jamais été mariés;
- Un petit-fils ou une petite-fille vivant dans un ménage à trois générations où le parent (deuxième génération) n'a jamais été marié est, contrairement aux recensements précédents, maintenant considéré(e) comme faisant partie de la famille de recensement du parent, à condition de ne pas habiter avec son époux(se), son/sa partenaire en union libre ou son enfant. Auparavant, la famille de recensement était ordinairement constituée des deux générations les plus anciennes;
- Un petit-fils ou une petite-fille d'un autre membre du ménage où le parent (deuxième génération) n'est pas présent est maintenant considéré(e) comme faisant partie de la famille de recensement du grand-père ou de la grand-mère, à condition que le petit-fils ou la petite-fille n'habite pas avec son époux(se), son/sa partenaire en union libre ou son enfant. Auparavant, un tel petit-fils ou une telle petite-fille n'aurait pas été considéré(e) comme faisant partie de la famille de recensement (Statistique Canada, 2003).

Depuis le recensement de 1976, les pupilles non apparentées, les enfants en foyer nourricier et les enfants en tutelle, peu importe si une rémunération a été versée ou non pour leur garde, sont considérés comme des chambreurs et non comme des enfants de la famille (Statistique Canada, 1997b).

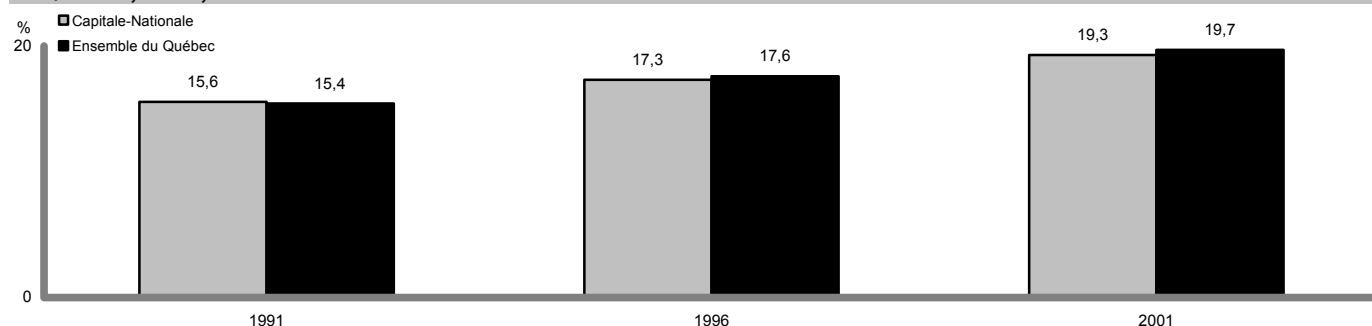
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Nombre d'enfants de 17 ans et moins vivant avec un seul parent}}{\text{Population totale d'enfants jamais mariés de 17 ans ou moins vivant dans les familles de recensement}} \times 100.$$

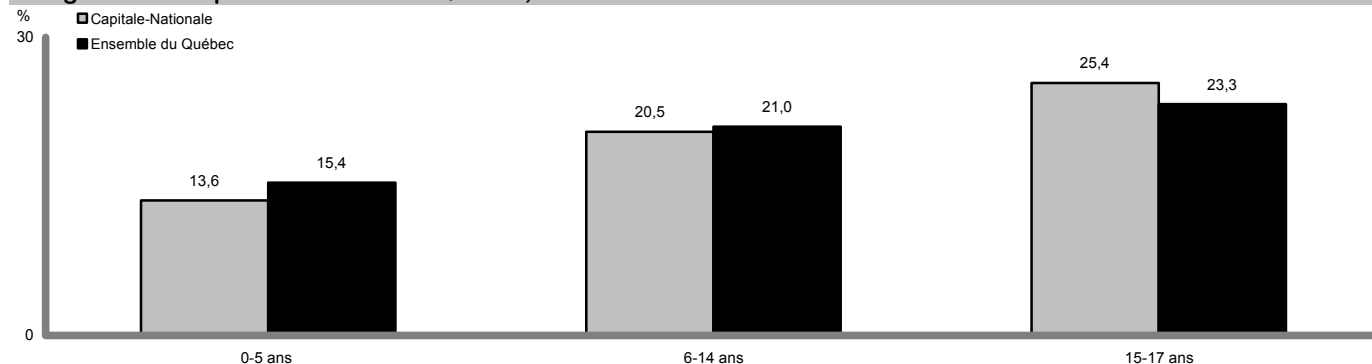
Sources

Recensements de Statistique Canada.

1. Proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1991, 1996 et 2001



2. Proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent selon l'âge des enfants, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2001



3. Proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent selon l'âge des enfants, régions et Québec, 1991, 1996 et 2001

Région	0-5 ans			6-14 ans			15-17 ans			Moins de 18 ans				Variation de 1991 à 2001
	1991	1996	2001	1991	1996	2001	1991	1996	2001	1991	1996	2001		
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre ²	%	
01 Bas-Saint-Laurent	7,8	9,3	13,1	12,7	12,9	16,2	16,7	17,1	17,6	11,9	12,7	6 405	15,7	31
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	8,1	9,2	12,4	12,6	13,8	16,5	15,5	17,3	17,3	11,8	13,3	9 445	15,5	32
03 CAPITALE-NATIONALE	10,4	12,0	13,6	16,8	18,6	20,5	20,8	22,9	25,4	15,6	17,3	23 275	19,3	24
04 Mauricie et Centre-du-Québec	10,9	13,4	16,6	15,3	18,2	20,3	18,0	19,5	22,3	14,5	17,0	19 270	19,6	36
05 Estrie	11,5	13,2	14,9	16,5	18,1	19,7	19,3	21,5	23,2	15,4	17,2	11 790	18,9	23
06 Montréal	18,6	20,9	19,6	24,2	26,8	27,3	26,3	29,4	29,9	22,6	25,1	86 195	25,1	11
07 Outaouais	12,6	14,4	16,3	16,8	19,6	23,2	18,9	21,6	25,4	15,6	18,1	16 090	21,6	38
08 Abitibi-Témiscamingue	9,1	11,6	14,2	13,9	15,2	18,4	15,9	18,6	20,2	12,7	14,7	6 280	17,5	38
09 Côte-Nord	12,0	14,8	20,4	14,5	16,7	22,8	17,2	17,9	24,4	14,2	16,3	5 145	22,4	57
10 Nord-du-Québec	5,8	6,1	8,4	8,4	11,3	17,1	9,2	14,4	21,0	7,8	10,4	645	15,3	97
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	11,6	15,2	16,6	13,1	15,2	20,9	14,7	15,8	19,4	12,9	15,3	3 825	19,5	51
12 Chaudière-Appalaches	6,8	7,2	10,0	11,0	12,9	14,8	14,1	15,9	17,7	10,2	11,8	12 005	14,0	37
13 Laval	10,1	12,4	12,1	15,8	17,2	19,2	17,9	20,9	21,0	14,3	16,2	13 200	17,4	22
14 Lanaudière	8,4	11,1	12,9	13,0	16,2	18,8	16,0	20,0	19,7	11,9	15,1	16 575	17,4	46
15 Laurentides	10,1	11,6	13,8	15,3	17,7	19,4	17,7	21,8	22,7	13,9	16,2	20 235	18,3	31
16 Montérégie	9,9	11,7	13,7	15,0	17,0	19,6	17,7	19,8	21,8	13,8	15,7	53 950	18,3	33
17 Nunavik	16,7	16,7	30,8	19,3	21,4	26,4	22,9	22,2	28,6	18,6	19,5	1 190	28,1	51
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	9,4	8,4	22,9	8,6	8,0	15,6	12,6	10,9	13,2	9,5	8,6	880	17,7	86
ENSEMBLE DU QUÉBEC	11,8	13,8	15,4	16,5	18,7	21,0	19,3	21,5	23,3	15,4	17,6	306 400	19,7	28

4. Proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent selon l'âge des enfants, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001

Territoire	0-5 ans		6-14 ans		15-17 ans		Moins de 18 ans				Variation de 1996 à 2001
	1996	2001	1996	2001	1996	2001	1996	2001			
	%	%	%	%	%	%	%	Nombre ²	%	%	
Portneuf	7,9	9,5	12,5	15,2	19,5	20,9	12,4	1 345	14,7		19
Vieille-Capitale	16,1	17,4	24,6	25,8	29,0	30,6	22,8	11 085	24,2		6
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	8,2	11,7	18,2	18,3	23,4	22,7	16,3	4 240	17,4		7
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	16,6	14,6	22,9	25,8	33,6	32,7	22,9	2 415	23,5		3
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	30,7	30,0	41,4	43,5	38,9	47,3	37,2	4 430	39,7		7
Québec-Nord	9,8	11,5	15,8	18,0	19,6	22,6	14,5	10 100	16,9		16
<i>De la Jacques-Cartier</i>	8,7	10,0	14,9	17,6	18,0	21,6	13,2	3 225	15,8		20
<i>Orléans</i>	8,5	10,6	14,8	16,0	20,6	21,0	13,8	3 330	15,3		11
<i>La Source</i>	12,9	14,6	17,9	21,0	20,0	25,4	16,7	3 545	20,0		19
Charlevoix	7,9	9,6	11,8	13,9	12,9	16,6	11,0	740	13,3		21
CAPITALE-NATIONALE	12,0	13,6	18,6	20,5	22,9	25,4	17,3	23 275	19,3		12
ENSEMBLE DU QUÉBEC	13,8	15,4	18,7	21,0	21,5	23,3	17,6	306 400	19,7		12

Notes

1. Au recensement de 2001, les trois modifications apportées à la définition du terme « enfant » se traduisent, au niveau canadien, par une augmentation de 10,1 % du nombre de familles monoparentales (peu importe l'âge des enfants) (Statistique Canada, 2003). L'impact de ces changements sur la proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent n'est toutefois pas connu.
2. Nombre d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent.

8. PROPORTION DE LA POPULATION VIVANT SEULE

Définition

Proportion des personnes de 15 ans et plus vivant seules dans leur logement, par rapport au total des personnes de 15 ans et plus dans les ménages privés.

Le nombre de personnes vivant seules dans leur logement est équivalent au nombre de ménages privés ne comprenant qu'une personne (Statistique Canada, 2002b).

Il ne faut pas confondre l'appellation « personnes vivant seules » avec la désignation « personnes seules » qui est un concept plus large parce qu'il englobe, en plus des personnes vivant seules, les personnes hors familles économiques qui vivent avec des personnes non apparentées (par exemple chambreur, colocataire ou employé), ou encore, les personnes apparentées ou non ne faisant pas partie d'une famille de recensement (Statistique Canada, 2002b).

Un ménage privé est formé d'une ou de plusieurs personnes (autres que des résidents étrangers) occupant un logement privé et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada. Depuis le recensement de 1976, le nombre de ménages privés est égal au nombre de logements privés occupés (Statistique Canada, 2002a).

Un logement privé est un ensemble distinct de pièces d'habitation ayant une entrée privée donnant sur l'extérieur ou sur un corridor, un hall, un vestibule ou un escalier commun à l'intérieur. L'entrée doit donner accès au logement sans que l'on ait à passer par les pièces d'habitation de quelqu'un d'autre (Statistique Canada, 2002a).

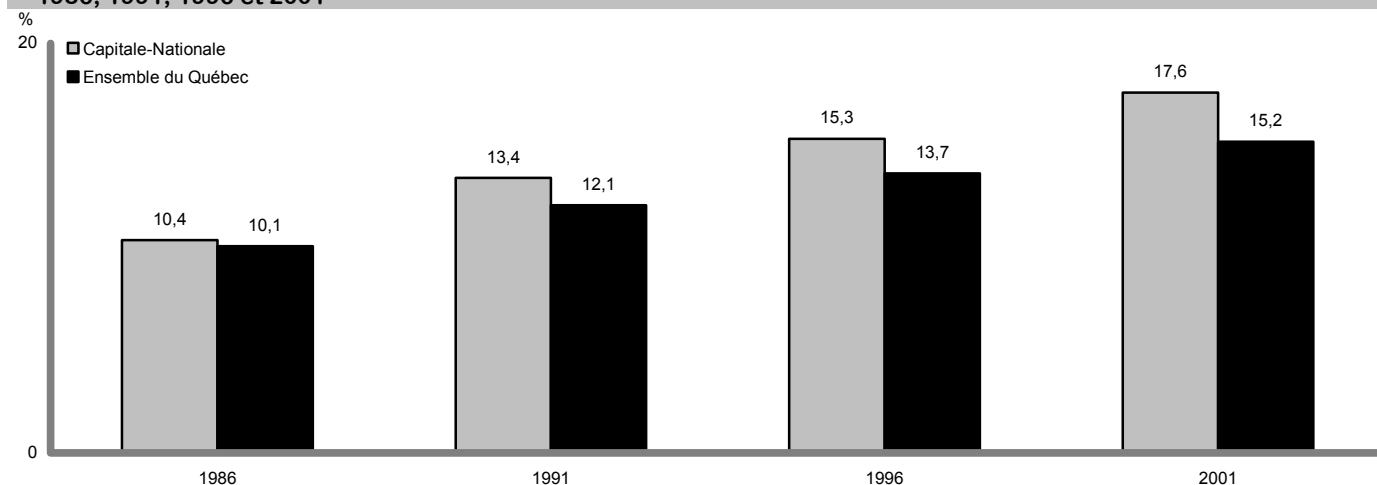
Méthode de calcul

Population de 15 ans et plus vivant seule
Population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés x 100.

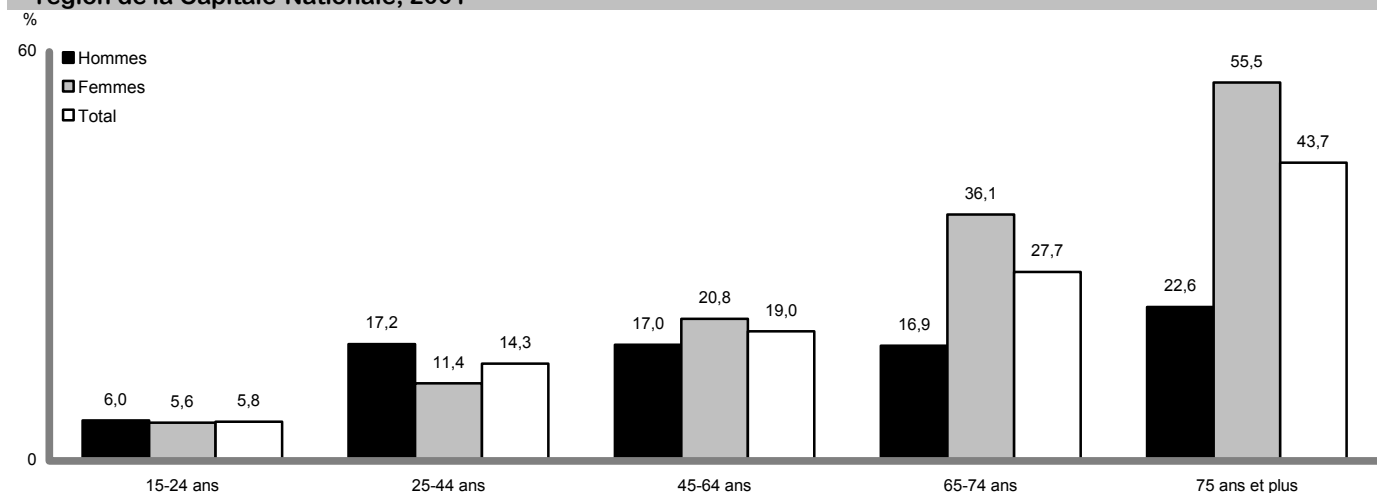
Sources

Recensements de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 15 ans et plus vivant seule, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1986, 1991, 1996 et 2001



2. Proportion de la population de 15 ans et plus vivant seule selon l'âge et le sexe, région de la Capitale-Nationale, 2001



3. Proportion de la population de 15 ans et plus vivant seule selon le sexe, régions et Québec, 1986, 1991, 1996 et 2001

Région	1986	1991	1996	2001				Variation de 1986 à 2001
				Hommes	Femmes	Total		
				%	%	Nombre ¹	%	
01 Bas-Saint-Laurent	7,4	10,2	11,8	13,7	15,1	23 280	14,4	94
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	5,6	8,1	9,8	11,0	13,0	26 905	12,0	114
03 CAPITALE-NATIONALE	10,4	13,4	15,3	15,5	19,5	92 060	17,6	69
04 Mauricie et Centre-du-Québec	9,2	12,1	14,0	14,8	16,8	60 245	15,8	71
05 Estrie	10,2	12,7	14,5	14,7	17,8	37 010	16,3	60
06 Montréal	15,7	17,6	19,3	18,5	22,2	303 275	20,4	31
07 Outaouais	8,1	10,0	11,4	12,0	14,8	33 480	13,4	64
08 Abitibi-Témiscamingue	8,3	10,7	12,4	14,4	14,0	16 270	14,2	70
09 Côte-Nord	5,8	8,2	9,6	12,7	10,3	8 920	11,5	97
10 Nord-du-Québec	5,8	7,7	9,8	13,7	8,4	1 420	11,2	92
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	5,1	7,3	8,9	10,7	11,7	8 915	11,3	119
12 Chaudière-Appalaches	6,9	9,1	10,6	11,7	13,2	38 045	12,4	81
13 Laval	6,6	8,5	10,3	9,9	13,1	31 790	11,6	76
14 Lanaudière	6,1	7,7	9,1	10,3	10,7	31 805	10,5	72
15 Laurentides	7,8	9,3	11,2	11,6	12,5	43 320	12,0	54
16 Montérégie	7,7	9,4	10,8	11,1	13,2	123 255	12,2	59
17 Nunavik	3,8	7,4	8,2	9,3	5,5	435	7,5	99
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	3,0	2,6	3,9	4,0	3,7	320	3,9	28
ENSEMBLE DU QUÉBEC	10,1	12,1	13,7	13,9	16,4	880 770	15,2	50

4. Proportion de la population de 15 ans et plus vivant seule selon l'âge et selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001

Territoire	2001					Population de 15 ans et plus			
	Sexe		Groupe d'âge			1996	2001		Variation de 1996 à 2001
	15 ans et plus		15-64 ans	65-74 ans	75 ans et plus				
	Hommes	Femmes							
	%	%	%	%	%	%	Nombre ¹	%	%
Portneuf	13,5	13,9	10,7	22,0	37,4	11,9	4 980	13,8	16
Vieille-Capitale	20,8	26,3	20,3	33,5	49,0	21,3	57 670	23,7	12
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	12,9	19,4	13,3	27,4	42,0	14,3	17 610	16,4	14
Haute-Ville—Des-Rivières	22,7	30,4	22,9	36,0	54,4	24,5	17 175	26,9	10
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	30,7	33,1	28,9	39,4	51,6	28,9	22 885	32,0	11
Québec-Nord	10,8	13,3	9,8	22,6	38,0	10,0	26 600	12,1	21
De la Jacques-Cartier	9,1	10,0	7,8	19,2	41,0	7,7	6 075	9,6	25
Orléans	11,0	14,0	9,9	25,4	36,4	10,8	10 290	12,6	16
La Source	11,9	15,2	11,3	21,7	37,9	11,0	10 235	13,6	24
Charlevoix	10,4	12,4	9,0	19,3	29,6	9,7	2 840	11,5	19
CAPITALE-NATIONALE	15,5	19,5	14,5	27,7	43,7	15,3	92 060	17,6	14
ENSEMBLE DU QUÉBEC	13,9	16,4	12,4	25,7	39,7	13,7	880 770	15,2	11

Note

1. Nombre de personnes de 15 ans et plus vivant seules.

9. PROPORTION DE LA POPULATION DE 65 ANS ET PLUS VIVANT EN MÉNAGE PRIVÉ

Définition

Proportion des personnes de 65 ans et plus vivant dans les ménages privés, par rapport au total des personnes de 65 ans et plus.

Dans le recensement, les ménages sont classés en trois catégories : les ménages privés, les ménages collectifs et les ménages à l'extérieur du Canada (Statistique Canada, 2002a).

Un ménage privé est formé d'une ou de plusieurs personnes apparentées ou non (autre que des résidents étrangers) occupant un logement privé et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada. Un logement privé est un ensemble distinct de pièces d'habitation ayant une entrée privée donnant sur l'extérieur ou sur un corridor, un hall, un vestibule ou un escalier commun à l'intérieur. L'entrée doit donner accès au logement sans que l'on ait à passer par les pièces d'habitation de quelqu'un d'autre (Statistique Canada, 2002a; Statistique Canada, 2002b).

Un ménage collectif est composé d'une personne ou groupe de personnes occupant un logement collectif et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada. Les logements collectifs sont des établissements commerciaux, institutionnels ou communautaires. Sont inclus dans cette catégorie les pensions et maisons de chambres, les hôtels, les motels, les hôpitaux, les résidences de personnel, les casernes (camps militaires), les camps de chantier, les prisons, les centres d'accueil, les foyers collectifs, etc. (Statistique Canada 2002a).

Un ménage à l'extérieur du Canada est formé d'une personne demeurant à l'extérieur du Canada ou groupe de personnes qui demeurent ensemble à l'extérieur du Canada et qui sont fonctionnaires du gouvernement ou membres des Forces armées ou du Corps diplomatique (Statistique Canada, 2002a).

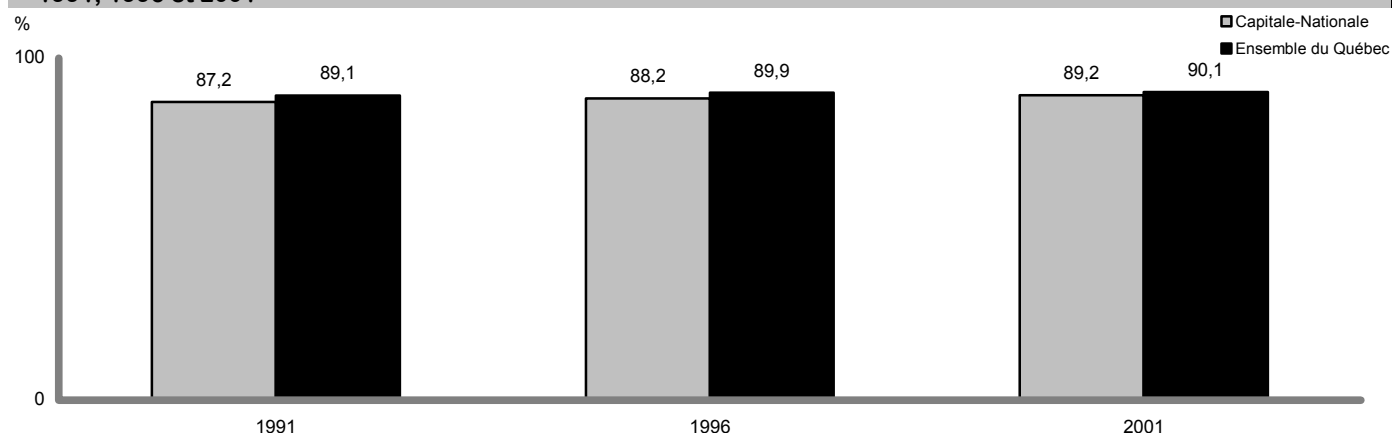
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de 65 ans et plus dans les ménages privés}}{\text{Population totale (personnes dans les ménages privés, collectifs et à l'extérieur du Canada) de 65 ans et plus}} \times 100.$$

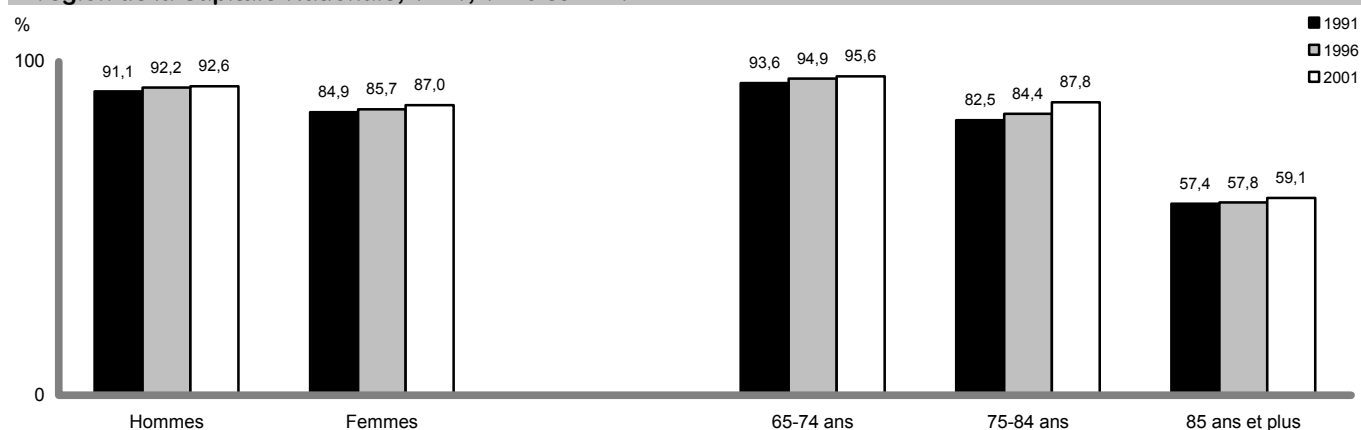
Sources

Recensements de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1991, 1996 et 2001



2. Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé selon le sexe et selon l'âge, région de la Capitale-Nationale, 1991, 1996 et 2001



3. Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé selon le sexe, régions et Québec, 1991, 1996 et 2001

Région	Hommes			Femmes			Total				Variation de 1991 à 2001
	1991	1996	2001	1991	1996	2001	1991	1996	2001		
	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre ¹	%	
01 Bas-Saint-Laurent	90,2	90,3	89,1	84,0	82,7	82,4	86,7	86,0	26 760	85,2	-2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	92,4	93,0	92,3	85,4	86,1	87,7	88,4	89,0	31 555	89,6	1
03 CAPITALE-NATIONALE	91,1	92,2	92,6	84,9	85,7	87,0	87,2	88,2	81 035	89,2	2
04 Mauricie et Centre-du-Québec	90,9	91,3	90,7	84,2	84,2	84,2	87,0	87,1	62 945	86,8	0
05 Estrie	89,5	90,2	90,3	81,3	82,3	84,7	84,7	85,5	35 290	87,0	3
06 Montréal	92,9	93,7	94,2	88,1	89,1	89,2	89,9	90,8	252 225	91,2	1
07 Outaouais	93,8	95,2	95,9	89,7	91,2	90,6	91,5	92,9	30 170	92,8	1
08 Abitibi-Témiscamingue	92,2	93,4	93,5	89,9	90,1	88,2	91,0	91,6	15 235	90,7	0
09 Côte-Nord	94,8	95,9	96,4	92,1	93,2	94,0	93,2	94,5	9 085	95,3	2
10 Nord-du-Québec	# 98,2	# 98,5	# 98,9	# 100,0	# 96,6	# 96,6	# 96,2	# 96,8	890	# 96,7	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	94,6	94,2	92,0	90,4	90,5	90,9	92,3	92,2	13 900	91,4	-1
12 Chaudière-Appalaches	90,3	91,0	92,2	83,4	84,1	84,4	86,4	87,0	43 810	87,6	1
13 Laval	95,1	96,1	97,4	89,4	91,8	92,0	91,8	93,6	42 795	94,4	3
14 Lanaudière	91,7	92,8	91,3	86,5	86,9	88,4	88,8	89,6	37 570	89,8	1
15 Laurentides	92,5	93,9	94,6	88,7	90,0	87,8	90,4	91,7	46 380	90,9	1
16 Montérégie	93,1	94,0	93,8	87,8	88,6	88,4	90,0	90,8	134 770	90,7	1
17 Nunavik	#100,0	# 95,2	# 93,1	#100,0	# 95,5	#100,0	#100,0	# 97,7	265	#100,0	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	# 97,5	# 96,0	#100,0	#100,0	# 97,7	#100,0	# 97,5	# 97,8	520	#100,0	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	92,3	93,1	93,3	86,9	87,7	87,9	89,1	89,9	865 235	90,1	1

4. Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé selon l'âge et selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001

Territoire	2001					Population de 65 ans et plus			
	Sexe		Groupe d'âge			1996	2001		Variation de 1996 à 2001
	65 ans et plus		65-74 ans	75-84 ans	85 ans et plus		Nombre ¹	%	
	Hommes	Femmes							
	%	%	%	%	%	%		%	
Portneuf	93,0	86,6	96,0	87,0	58,5	88,7	6 435	89,4	1
Vieille-Capitale	91,2	88,3	96,0	88,7	61,5	88,9	42 285	89,4	0
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	93,3	90,0	97,7	89,1	62,3	90,2	16 690	91,4	1
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	89,3	85,4	93,1	88,1	63,7	85,4	11 425	86,7	1
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	90,1	89,0	95,8	88,7	57,8	90,4	14 170	89,3	-1
Québec-Nord	93,4	85,3	94,8	86,5	53,4	86,7	27 895	88,8	2
<i>De la Jacques-Cartier</i>	99,6	91,4	97,5	96,7	68,9	94,5	5 965	94,8	0
<i>Orléans</i>	87,3	76,0	90,9	75,1	41,9	78,0	11 180	80,7	3
<i>La Source</i>	97,0	93,9	97,7	96,1	66,4	94,9	10 750	95,3	0
Charlevoix	98,3	86,3	97,7	87,6	64,9	89,0	4 425	91,2	2
CAPITALE-NATIONALE	92,6	87,0	95,6	87,8	59,1	88,2	81 035	89,2	1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	93,3	87,9	96,7	88,2	58,9	89,9	865 235	90,1	0

Notes

1. Nombre de personnes de 65 ans et plus vivant en ménage privé.

Étant donné les très faibles effectifs aux âges élevés, les valeurs obtenues pour les régions Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont jugées imprécises et ne sont présentées qu'à titre indicatif.

s.o. Sans objet.

10. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LA LANGUE PARLÉE LE PLUS SOUVENT À LA MAISON

Définition

Proportion de la population selon la langue parlée le plus souvent à la maison, par rapport à la population totale non pensionnaire d'institution ayant déclaré une seule langue parlée à la maison.

La langue parlée à la maison est celle que le recensé parlait le plus souvent à la maison ou de façon régulière au moment du recensement. En 2001, la question fut modifiée. Auparavant, on demandait aux recensés d'indiquer seulement la langue qu'ils parlaient le plus souvent à la maison, ce qui représente maintenant la partie a) de la question posée en 2001. La partie b), portant sur la langue parlée de façon régulière à la maison, a été rajoutée en 2001 (Statistique Canada, 2002a). Dans cette fiche, afin de comparer les données de 2001 à celles des années antérieures, seules les réponses à la partie a) du questionnaire sont considérées, soit la langue parlée le plus souvent à la maison.

En 1991 et 1996, l'expression « le plus souvent » a remplacé le terme « habituellement » qui avait été utilisé en 1981 et en 1986 (Statistique Canada, 1997b).

Dans la version française de tous les questionnaires du recensement, pour toutes les questions faisant partie du module des langues où un choix de réponses était offert, l'ordre dans lequel les choix étaient indiqués a été modifié à partir de 2001 pour que la catégorie « français » soit présentée en premier lieu (Statistique Canada, 2002a).

Pour la question de la langue parlée le plus souvent à la maison, Statistique Canada a réparti la population en deux catégories, réponses uniques (une seule langue parlée) et réponses multiples (plus d'une langue parlée) (Statistique Canada, 2002c). Dans cette fiche, le calcul de l'indicateur tient uniquement compte des personnes ayant répondu : « Une seule langue parlée le plus souvent à la maison »¹.

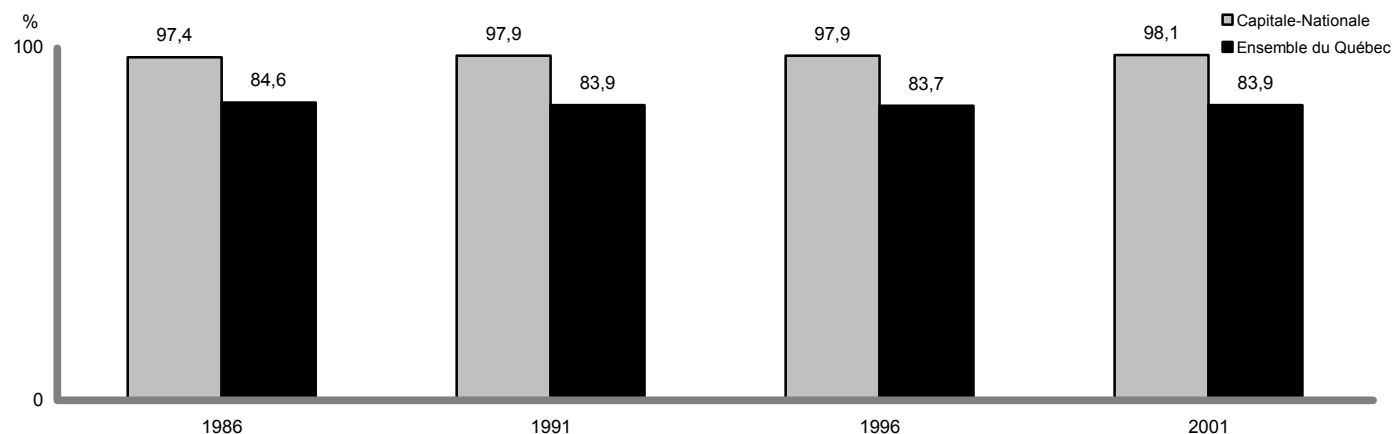
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population selon la langue parlée le plus souvent à la maison (réponses uniques)}}{\text{Population totale non pensionnaire d'institution ayant déclaré une seule langue parlée à la maison}} \times 100.$$

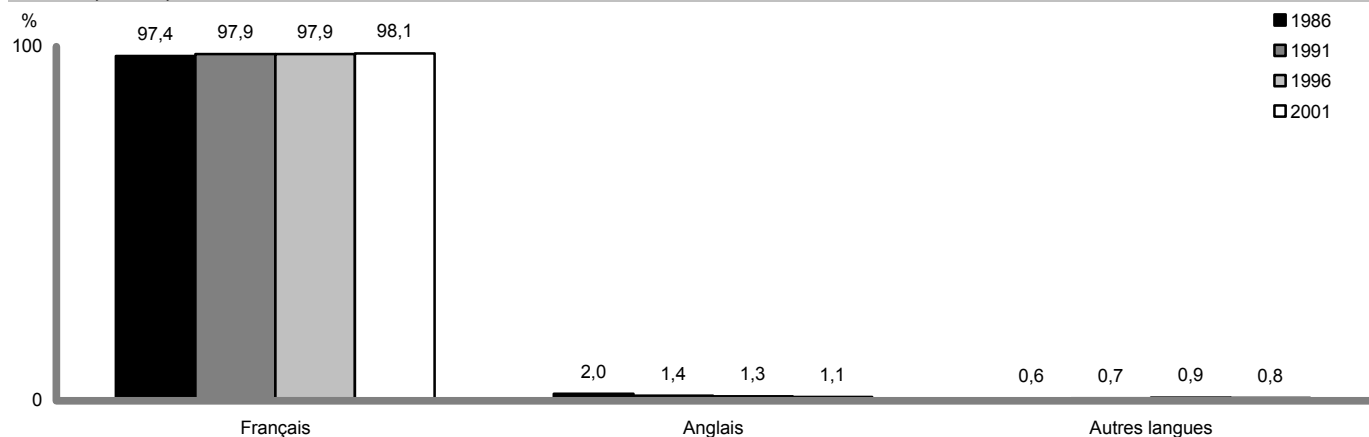
Sources

Recensements de Statistique Canada.

1. Proportion de la population parlant le français à la maison, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1986, 1991, 1996 et 2001



2. Répartition de la population selon la langue parlée le plus souvent à la maison, région de la Capitale-Nationale, 1986, 1991, 1996 et 2001



3. Répartition de la population selon la langue parlée le plus souvent à la maison, régions et Québec, 1986, 1991, 1996 et 2001

Région	Français				Anglais				Autres langues				Population totale ²	
	1986	1991	1996	2001	1986	1991	1996	2001	1986	1991	1996	2001	2001	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre	
01 Bas-Saint-Laurent	99,3	99,7	99,6	99,7	0,6	0,3	0,3	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	195 255	
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	98,6	99,2	99,4	99,5	1,2	0,6	0,4	0,3	0,2	0,2	0,1	0,2	273 780	
03 CAPITALE-NATIONALE	97,4	97,9	97,9	98,1	2,0	1,4	1,3	1,1	0,6	0,7	0,9	0,8	624 580	
04 Mauricie et Centre-du-Québec	98,1	98,5	98,4	98,6	1,3	0,8	0,8	0,5	0,6	0,7	0,8	0,9	461 055	
05 Estrie	90,1	90,8	90,8	91,3	9,5	8,4	8,2	7,6	0,4	0,8	1,0	1,1	277 060	
06 Montréal	61,8	58,5	56,7	57,4	25,2	25,7	25,3	24,7	13,0	15,9	18,0	17,9	1 698 905	
07 Outaouais	81,1	81,1	80,5	80,6	17,3	16,6	17,1	16,8	1,6	2,3	2,5	2,7	306 740	
08 Abitibi-Témiscamingue	95,2	95,8	96,0	96,7	3,8	3,3	3,4	2,8	1,0	0,8	0,6	0,4	143 090	
09 Côte-Nord	88,9	88,7	88,3	87,6	5,9	5,2	5,1	4,9	5,2	6,1	6,7	7,5	96 395	
10 Nord-du-Québec	96,6	97,3	98,3	98,6	2,7	1,5	1,6	0,5	0,8	1,2	0,2	0,9	16 220	
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	89,7	90,4	90,5	90,3	10,1	9,2	9,1	9,3	0,3	0,4	0,5	0,4	94 795	
12 Chaudière-Appalaches	98,9	99,3	99,4	99,6	1,0	0,6	0,5	0,3	0,1	0,1	0,1	0,1	375 685	
13 Laval	83,9	80,9	79,9	78,8	9,9	10,1	10,5	10,8	6,3	9,0	9,6	10,4	327 505	
14 Lanaudière	96,9	97,3	97,6	97,8	2,2	1,9	1,6	1,4	0,9	0,8	0,8	0,8	380 805	
15 Laurentides	91,2	92,3	92,8	93,3	7,9	6,7	6,2	5,7	0,9	0,9	1,0	1,1	449 115	
16 Montérégie	87,8	87,7	88,2	88,9	10,5	10,1	9,4	8,9	1,7	2,2	2,5	2,2	1 241 475	
17 Nunavik	4,2	8,0	6,6	6,1	4,6	8,4	7,4	7,8	91,2	83,6	85,9	86,1	9 590	
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	2,8	3,6	3,8	3,3	4,2	6,4	6,9	9,1	92,9	89,9	89,3	87,6	12 455	
ENSEMBLE DU QUÉBEC	84,6	83,9	83,7	83,9	11,0	10,7	10,3	10,0	4,4	5,4	6,0	6,0	6 984 480	

4. Répartition de la population selon la langue parlée le plus souvent à la maison, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001

Territoire	Français		Anglais		Autres langues		Population totale ²	
	1996	2001	1996	2001	1996	2001	2001	
	%	%	%	%	%	%	Nombre	
Portneuf	99,4	99,3	0,5	0,6	0,0	0,1	43 730	
Vieille-Capitale	96,9	97,3	1,5	1,3	1,6	1,4	280 580	
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	96,1	96,9	2,0	1,8	1,8	1,4	127 600	
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	97,5	97,3	1,6	0,8	0,9	1,8	80 274	
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	97,6	97,8	0,6	1,1	1,8	1,0	72 706	
Québec-Nord	98,5	98,6	1,2	1,0	0,4	0,4	270 805	
<i>De la Jacques-Cartier</i>	97,2	97,5	2,5	2,1	0,4	0,4	80 980	
<i>Orléans</i>	99,3	99,5	0,4	0,3	0,2	0,2	100 555	
<i>La Source</i>	98,7	98,5	0,9	0,8	0,5	0,7	89 270	
Charlevoix	99,1	99,7	0,8	0,2	0,1	0,1	28 885	
CAPITALE-NATIONALE	97,9	98,1	1,3	1,1	0,9	0,8	624 580	
ENSEMBLE DU QUÉBEC	83,7	83,9	10,3	10,0	6,0	6,0	6 984 480	

Notes

1. La proportion de réponses multiples varie selon le recensement. Pour l'ensemble du Québec, elle était de 4,3 % en 1986, de 1,9 % en 1991, de 2,2 % en 1996 et de 2,0 % en 2001.
2. Population totale non pensionnaire d'institution ayant déclaré une seule langue parlée à la maison.

11. PROPORTION D'IMMIGRANTS

Définition

Proportion d'immigrants reçus, par rapport à la population totale non pensionnaire d'institution.

Un immigrant reçu est une personne à qui les autorités de l'immigration ont accordé le droit de résider au Canada en permanence. Certains immigrants résident au Canada depuis un certain nombre d'années, alors que d'autres sont arrivés récemment. La plupart des immigrants sont nés à l'extérieur du Canada, mais un petit nombre d'entre eux sont nés ici tels que les enfants des résidents non permanents, les enfants nés de parents étrangers, etc. (Statistique Canada, 2002a).

La façon de déterminer la population des immigrants en 1991, 1996 et 2001 est légèrement différente de celle utilisée lors des recensements de 1981 et de 1986. Lors de ces deux recensements, on définissait la population immigrante comme étant formée par les personnes qui n'étaient pas citoyens canadiens de naissance. Depuis 1991, une question précise, intégrant le libellé « immigrant reçu », a plutôt été utilisée pour identifier la population immigrante (Statistique Canada, 2002a ; Statistique Canada, 2002b).

En 2001, les immigrants récents font référence aux personnes qui ont immigré au Canada entre 1996 et le jour du recensement, soit le 15 mai 2001. En 1996, ils font référence à celles qui ont immigré entre 1991 et les quatre premiers mois de 1996.

Les citoyens canadiens de naissance nés à l'extérieur du pays et les résidents non permanents (titulaires d'un permis de travail, titulaires d'un permis de séjour pour étudiant ou d'un permis ministériel ou qui revendiquent le statut de réfugié, ainsi que les membres de leur famille vivant avec eux) ne font pas partie des immigrants reçus. De plus, les enfants nés au Canada de parents immigrants sont comptés parmi les non-immigrants dans les données du recensement (Statistique Canada, 2002b).

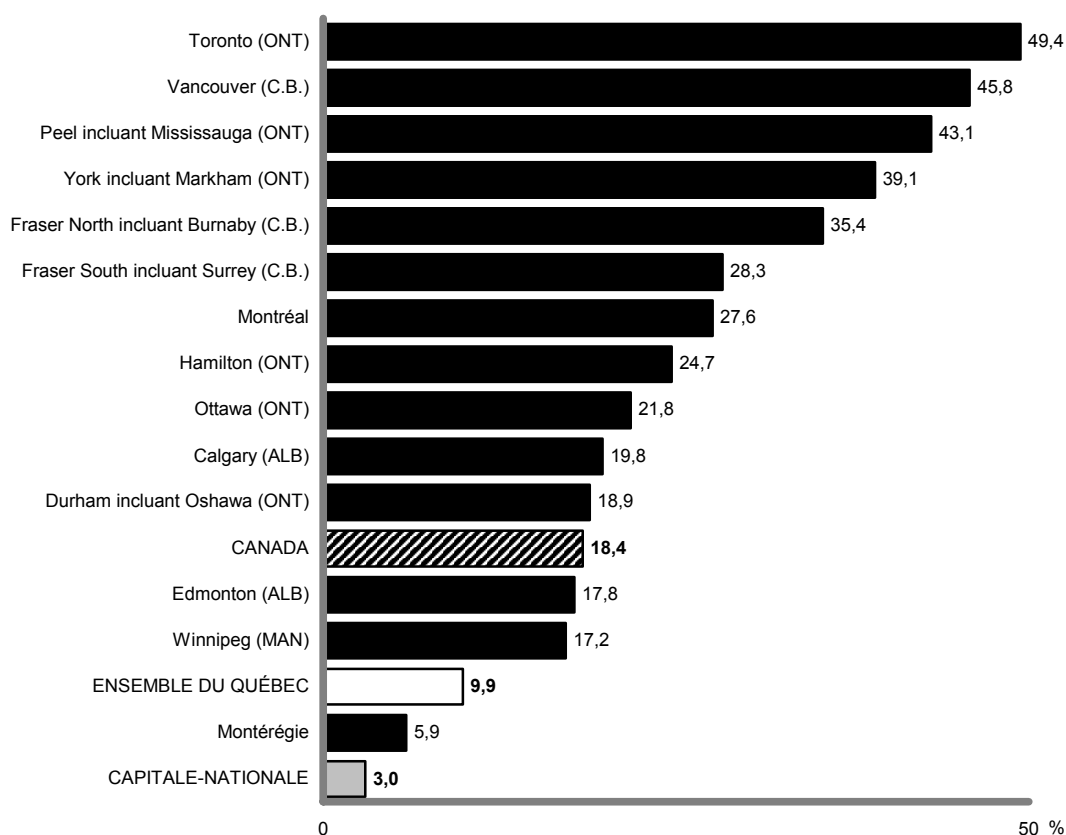
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population des immigrants reçus}^1}{\text{Population totale non pensionnaire d'institution}} \times 100.$$

Sources

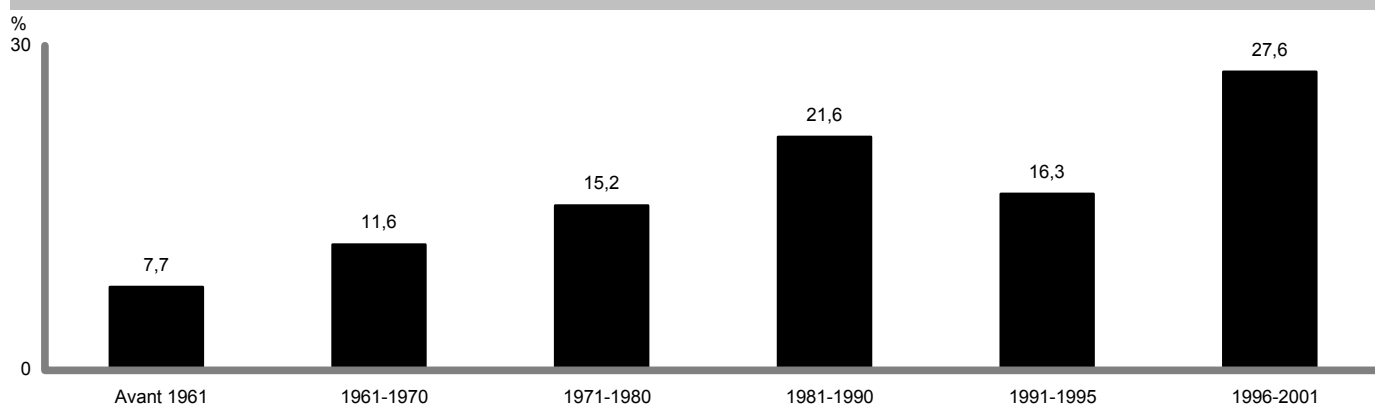
Recensements de Statistique Canada.

1. Proportion d'immigrants¹, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2001²



2. Proportion d'immigrants¹ selon la période d'immigration (récents³ et non récents), régions et Québec, 1986, 1991, 1996 et 2001

Région	Non récents		Récents		Total des immigrants				
	1996	2001	1996	2001	1986	1991	1996	2001	
	%	%	%	%	%	%	%	Nombre	%
01 Bas-Saint-Laurent	0,5	0,5	0,1	0,1	0,6	0,5	0,6	1 230	0,6
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	0,4	0,5	0,2	0,2	0,6	0,6	0,6	1 980	0,7
03 CAPITALE-NATIONALE	1,8	2,2	0,8	0,8	2,2	2,2	2,6	18 670	3,0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1,1	1,2	0,3	0,3	1,2	1,2	1,4	6 875	1,5
05 Estrie	2,5	2,7	0,9	0,9	3,2	3,2	3,4	9 965	3,6
06 Montréal	19,8	21,9	6,7	5,7	21,6	23,5	26,5	492 230	27,6
07 Outaouais	3,9	4,5	1,0	1,2	3,9	4,6	4,9	17 885	5,7
08 Abitibi-Témiscamingue	1,0	0,9	0,1	0,2	1,5	1,2	1,1	1 595	1,1
09 Côte-Nord	0,8	0,7	0,1	0,1	1,1	0,9	0,9	780	0,8
10 Nord-du-Québec	0,7	0,7	0,2	0,2	1,0	0,8	0,9	145	0,9
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	0,5	0,4	0,1	0,1	0,5	0,4	0,7	470	0,5
12 Chaudière-Appalaches	0,8	0,8	0,2	0,2	1,0	0,9	0,9	3 850	1,0
13 Laval	13,0	14,2	1,6	1,2	10,7	13,4	14,6	52 495	15,5
14 Lanaudière	1,7	1,9	0,3	0,2	1,8	2,0	2,0	7 885	2,1
15 Laurentides	2,7	3,0	0,4	0,4	3,2	3,1	3,1	15 765	3,5
16 Montérégie	5,1	5,2	1,0	0,7	5,7	5,9	6,1	74 965	5,9
17 Nunavik	0,7	0,8	0,1	0,1	0,8	1,2	0,9	85	0,9
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	0,7	0,7	0,1	0,1	0,2	0,5	0,7	90	0,7
ENSEMBLE DU QUÉBEC	7,3	8,1	2,1	1,8	8,2	8,7	9,4	706 965	9,9

3. Répartition des immigrants¹ selon la période d'immigration, région de la Capitale-Nationale, 2001**4. Proportion d'immigrants¹ selon la période d'immigration (récents³ et non récents), CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001**

Territoire	Non récents		Récents		Total des immigrants		
	1996	2001	1996	2001	1996	2001	
	%	%	%	%	%	Nombre	%
Portneuf	0,6	0,5	0,2	0,1	0,8	280	0,6
Vieille-Capitale	2,8	3,2	1,4	1,3	4,2	12 850	4,5
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	3,1	3,6	1,6	1,3	4,7	6 300	4,9
Haute-Ville—Des-Rivières	2,9	3,2	1,3	1,1	4,2	3 165	4,3
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	2,1	2,7	1,3	1,5	3,4	3 385	4,2
Québec-Nord	1,2	1,5	0,3	0,5	1,5	5 300	1,9
De la Jacques-Cartier	1,4	1,8	0,3	0,4	1,7	1 790	2,2
Orléans	0,9	1,1	0,3	0,5	1,1	1 560	1,5
La Source	1,5	1,6	0,3	0,6	1,8	1 950	2,2
Charlevoix	0,5	0,6	0,2	0,2	0,6	240	0,8
CAPITALE-NATIONALE	1,8	2,2	0,8	0,8	2,6	18 670	3,0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	7,3	8,1	2,1	1,8	9,4	706 965	9,9

Notes

1. Les résidents non permanents ne sont pas inclus au numérateur dans les immigrants reçus, mais ils sont compris au dénominateur dans la population totale non pensionnaire d'institution. À titre d'information, en plus du nombre total d'immigrants reçus le Québec comptait, en 2001, 40 195 résidents non permanents, c'est-à-dire 0,6 % de la population totale non pensionnaire d'institution dénombrée au recensement de 2001.
2. Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé* (Statistique Canada et ICIS, 2006).
3. En 2001, les immigrants récents sont ceux qui ont immigré entre 1996 et le jour du recensement, soit le 15 mai 2001. En 1996, ce sont ceux qui ont immigré entre 1991 et les quatre premiers mois de 1996.

12. RÉPARTITION DE LA POPULATION DE 25 ANS ET PLUS SELON LE PLUS HAUT NIVEAU DE SCOLARITÉ ATTEINT

Définition

Proportion de la population de 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint, par rapport à la population totale de 25 ans et plus dans les ménages privés.

Le plus haut niveau de scolarité atteint correspond à la dernière année d'études au primaire ou au secondaire, terminée ou non, ou à la dernière année universitaire ou non universitaire terminée. Dans la hiérarchie de la scolarité, les études universitaires sont classées au-dessus des autres études non universitaires. La personne qui a obtenu un grade, certificat ou diplôme est classée à un échelon au-dessus de celle qui a un nombre d'années de scolarité plus élevé, terminées ou non, mais qui n'a pas de titre scolaire. Le système de classement confère automatiquement à la personne qui détient un diplôme, un niveau de scolarité supérieur à 13 ans, peu importe le nombre d'années de scolarité complétées (Statistique Canada, 2002a).

La classification retenue est la suivante¹ :

- INFÉRIEUR AU CERTIFICAT D'ÉTUDES SECONDAIRES : aucune scolarité ou maternelle seulement, 1^{re} année à la 8^e année, 9^e à la 13^e année sans certificat d'études secondaires;
- CERTIFICAT D'ÉTUDES SECONDAIRES (SEULEMENT) : 9^e à la 13^e année avec certificat d'études secondaires;
- ÉTUDES POSTSECONDAIRES PARTIELLES (INFÉRIEURES AU BACCALAURÉAT) : certificat ou diplôme d'une école de métier, autres études non universitaires seulement (études collégiales), études universitaires sans grade;
- GRADE UNIVERSITAIRE (AU MOINS UN BACCALAURÉAT) : études universitaires avec grade (avec baccalauréat ou diplôme supérieur).

Cette classification représente une adaptation des versions simplifiées utilisées par l'Institut de la statistique du Québec qui regroupent en quelques catégories les 21 niveaux hiérarchiques disponibles² (Institut de la statistique du Québec, 2003a). Il ne faut pas confondre cette classification avec « le plus haut grade, certificat ou diplôme obtenu » aussi produite par Statistique Canada et qui ne tient pas compte des années de scolarité (Statistique Canada, 2002a).

Les renseignements présentés dans cette fiche se rapportent à la population de 25 ans et plus. Des données sont aussi disponibles pour les personnes de 15-24 ans, mais la majorité de celles-ci n'ont pas complété leur scolarité³ (Statistique Canada, 2003e). On doit noter que l'univers de la population se rapporte aux ménages privés au lieu de la population non pensionnaire d'institution comme c'est habituellement le cas dans le traitement des données de Statistique Canada sur la scolarité⁴.

Le niveau de scolarisation est influencé par la structure d'âge de la population considérée, car il résulte du passé de l'expérience de scolarité de toutes les générations en cause (Ministère de l'Éducation du Québec, 1997).

Méthode de calcul

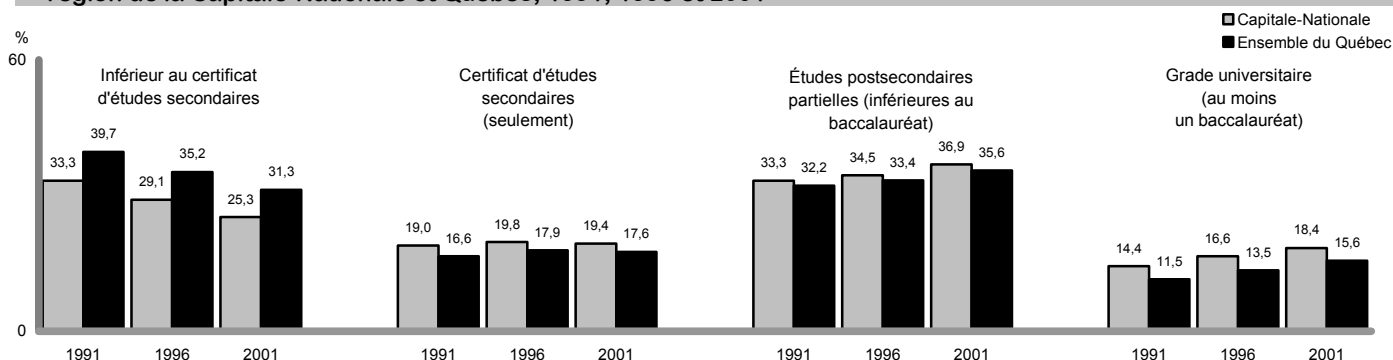
Population de 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint
Population totale de 25 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

Sources

Recensements de Statistique Canada.

1. Répartition de la population de 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1991, 1996 et 2001



2. Répartition de la population de 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint, l'âge et le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2001

	Inférieur au certificat d'études secondaires		Certificat d'études secondaires (seulement)		Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)		Grade universitaire (au moins un baccalauréat)	
	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%
25-44 ans	12,9	18,7	15,3	15,6	48,5	45,3	23,2	20,4
45-64 ans	23,6	31,1	24,3	21,2	33,6	33,0	18,6	14,6
65 ans et plus	57,1	62,8	18,2	14,7	17,7	16,7	7,1	5,8
Hommes	23,6	30,6	16,6	15,8	38,7	36,7	21,1	16,8
Femmes	26,8	31,8	21,9	19,2	35,4	34,5	16,0	14,5
Total	25,3	31,3	19,4	17,6	36,9	35,6	18,4	15,6

3. Répartition de la population de 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint, régions et Québec, 1991, 1996 et 2001

Région	Inférieur au certificat d'études secondaires			Certificat d'études secondaires (seulement)			Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)			Grade universitaire (au moins un baccalauréat)			Population de 25 ans et plus dans les ménages privés
	1991	1996	2001	1991	1996	2001	1991	1996	2001	1991	1996	2001	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
01 Bas-Saint-Laurent	46,3	42,5	38,1	16,6	18,6	18,7	30,0	30,6	33,2	7,1	8,3	10,0	134 930
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	40,6	36,0	32,1	15,8	18,9	18,9	35,8	36,0	38,5	7,8	9,2	10,5	183 190
03 CAPITALE-NATIONALE	33,3	29,1	25,3	19,0	19,8	19,4	33,3	34,5	36,9	14,4	16,6	18,4	440 395
04 Mauricie et Centre-du-Québec	44,4	39,4	35,9	16,6	18,8	18,9	32,1	33,5	35,8	6,8	8,3	9,4	318 310
05 Estrie	44,1	39,2	34,3	15,5	17,3	17,7	30,7	31,6	34,7	9,7	12,0	13,3	188 115
06 Montréal	37,1	32,4	28,0	14,8	15,0	14,2	30,9	32,3	33,8	17,2	20,3	24,0	1 246 555
07 Outaouais	40,1	35,1	31,2	15,3	16,6	16,3	32,5	33,4	35,7	12,1	14,8	16,8	209 785
08 Abitibi-Témiscamingue	50,4	45,7	42,2	14,2	16,0	16,4	28,8	30,1	32,2	6,6	8,1	9,2	94 990
09 Côte-Nord	46,4	42,7	40,4	15,8	17,5	17,2	31,9	32,7	34,6	6,0	7,2	7,9	64 840
10 Nord-du-Québec	48,1	38,7	38,0	15,9	19,2	18,2	31,1	34,3	35,6	5,0	7,7	8,1	10 370
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	56,8	50,4	48,9	12,6	15,5	14,8	25,7	27,7	29,5	4,8	6,3	6,7	68 095
12 Chaudière-Appalaches	45,8	40,6	36,1	16,7	19,2	19,2	30,1	31,2	34,5	7,4	9,1	10,2	252 400
13 Laval	33,7	30,6	27,8	19,2	19,1	18,5	36,1	37,1	38,5	11,1	13,2	15,2	232 100
14 Lanaudière	41,5	38,0	34,3	19,6	20,8	20,9	32,6	33,7	36,1	6,3	7,5	8,8	255 705
15 Laurentides	41,1	36,5	31,5	18,6	19,7	19,7	32,6	34,3	37,2	7,6	9,5	11,5	305 205
16 Montérégie	38,2	33,7	30,3	17,7	19,3	18,9	34,0	34,9	37,0	10,1	12,2	13,8	846 930
17 Nunavik	55,5	56,2	55,0	2,4	3,8	5,2	32,7	30,0	30,8	9,4	10,0	9,0	4 125
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	68,8	59,3	56,1	3,4	4,3	5,2	22,9	28,5	32,1	4,8	7,9	6,7	6 025
ENSEMBLE DU QUÉBEC	39,7	35,2	31,3	16,6	17,9	17,6	32,2	33,4	35,6	11,5	13,5	15,6	4 862 070

4. Répartition de la population de 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001

Territoire	Inférieur au certificat d'études secondaires			Certificat d'études secondaires (seulement)			Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)			Grade universitaire (au moins un baccalauréat)			Population de 25 ans et plus dans les ménages privés
	1996	2001	Variation de 1996 à 2001	1996	2001	Variation de 1996 à 2001	1996	2001	Variation de 1996 à 2001	1996	2001	Variation de 1996 à 2001	2001
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre
Portneuf	40,9	35,8	-13	20,5	21,3	4	31,8	34,4	8	6,8	8,4	24	30 990
Vieille-Capitale	26,0	22,2	-15	17,1	16,8	-2	33,4	35,1	5	23,5	25,9	10	202 200
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	15,6	12,9	-17	16,4	15,1	-8	36,2	37,0	2	31,8	35,0	10	87 380
Haute-Ville—Des-Rivières	21,0	18,0	-14	17,3	17,4	0	34,6	36,8	6	27,1	27,8	3	53 750
Basse-Ville—Limoulou—Vanier	44,9	39,2	-13	17,9	18,6	4	28,3	30,9	9	8,9	11,3	26	61 070
Québec-Nord	28,2	24,9	-12	23,0	22,1	-4	36,8	39,9	8	12,0	13,2	10	186 325
De la Jacques-Cartier	27,4	24,6	-10	23,0	21,5	-7	38,9	42,9	10	10,7	11,1	3	53 265
Orléans	31,1	26,5	-15	22,7	22,6	0	35,3	38,2	8	11,0	12,7	16	69 585
La Source	25,6	23,4	-8	23,4	21,9	-6	36,9	39,1	6	14,1	15,5	10	63 475
Charlevoix	48,7	42,5	-13	17,2	18,1	5	29,4	32,2	10	4,7	7,1	52	20 865
CAPITALE-NATIONALE	29,1	25,3	-13	19,8	19,4	-2	34,5	36,9	7	16,6	18,4	11	440 395
ENSEMBLE DU QUÉBEC	35,2	31,3	-11	17,9	17,6	-2	33,4	35,6	7	13,5	15,6	15	4 862 070

Notes

1. Cette classification correspond aux catégories présentées dans les données géocodées du recensement.
2. Ce regroupement n'est pas affecté par certaines lacunes de la méthode d'attribution du niveau de scolarité dans la classification détaillée d'origine qui fait en sorte qu'il existe certaines situations où la hiérarchie ne s'applique pas. Ces exceptions sont en effet confinées à l'intérieur des limites de chacune des quatre catégories présentées (Statistique Canada, 2002a).
3. Au Québec, en 2001, 65,8 % des 15-24 ans étaient aux études et, parmi ces derniers, presque tous (90,8 %) fréquentaient l'école à temps plein.
4. Les données disponibles permettant l'analyse par groupes d'âge à l'échelle régionale (données géocodées) imposent ce choix. Au Québec, en 2001, la population de 25 ans et plus dans les ménages privés compte 24 665 personnes de moins que la population non pensionnaire d'institution ce qui représente une différence de 0,5 %.

13. RÉPARTITION DE LA POPULATION ACTIVE OCCUPÉE SELON LE TYPE D'INDUSTRIE

Définition

Proportion de la population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec, selon le type d'industrie, par rapport à la population totale active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec.

Le type d'industrie correspond à la nature générale de l'activité de l'établissement où travaille la personne¹ et est déterminé par le nom de l'employeur et par le genre d'entreprise, d'industrie ou de service. Les données du recensement sur l'industrie sont produites en fonction de la classification type des industries de 1980 (Statistique Canada, 2002a). Les données sont calculées pour la population travaillant dans une région (par opposition à la population résidant dans une région) afin de tenir compte de la population de référence utilisée par le secteur de la santé au travail dans le réseau québécois de la santé publique.

La population active occupée comprend les personnes qui, au cours de la semaine (du dimanche au samedi) ayant précédé le jour du recensement (le 15 mai 2001) : a) avaient fait un travail quelconque dans le cadre d'un emploi salarié ou à leur compte ou sans rémunération dans une ferme ou une entreprise familiale ou dans l'exercice d'une profession; b) étaient temporairement absentes de leur travail ou de l'entreprise, avec ou sans rémunération, toute la semaine à cause de vacances, d'une maladie, d'un conflit de travail à leur lieu de travail, ou encore pour d'autres raisons (Statistique Canada, 2002a).

Au Québec, la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) et les équipes de santé au travail du réseau québécois de la santé publique emploient davantage le terme « secteur d'activité économique », une appellation qui s'apparente au « type d'industrie » de la Classification type des industries (CTI) de 1980.

Les types d'industrie ont été regroupés de la façon suivante :

- SECTEUR PRIMAIRE : forêts et scieries, mines et carrières, agriculture, chasse et pêche;
- INDUSTRIES MANUFACTURIÈRES : industrie chimique, produits en métal, bois, caoutchouc et plastique, équipement de transport, première transformation des métaux, produits minéraux non métalliques, aliments et boissons, meubles, papier, cuir, machines, tabac, textile, imprimerie et édition, pétrole et charbon, produits électriques, bonneterie et habillement, industries manufacturières diverses;
- CONSTRUCTION : bâtiment et travaux publics;
- TRANSPORT ET COMMUNICATIONS : transport et entreposage; communications, transport d'énergie et autres services publics;
- COMMERCE : commerce de gros et de détail;
- SERVICES GOUVERNEMENTAUX : industries des services gouvernementaux;
- ENSEIGNEMENT : services d'enseignement;
- SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX : services de santé et de services sociaux;
- HÉBERGEMENT ET RESTAURATION : industries de l'hébergement et de la restauration;
- AUTRES SERVICES : intermédiaires financiers et assurances, services aux entreprises et autres services.

Méthode de calcul

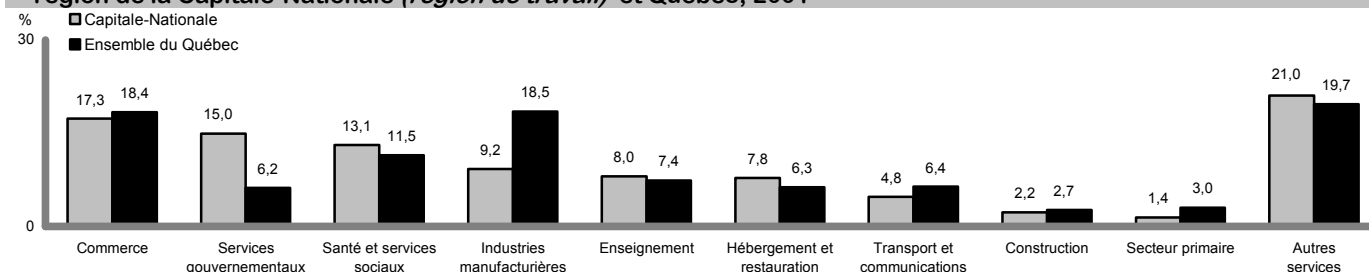
Population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec, selon le type d'industrie

$$\frac{\text{Population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec, selon le type d'industrie}}{\text{Population totale active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec}} \times 100.$$

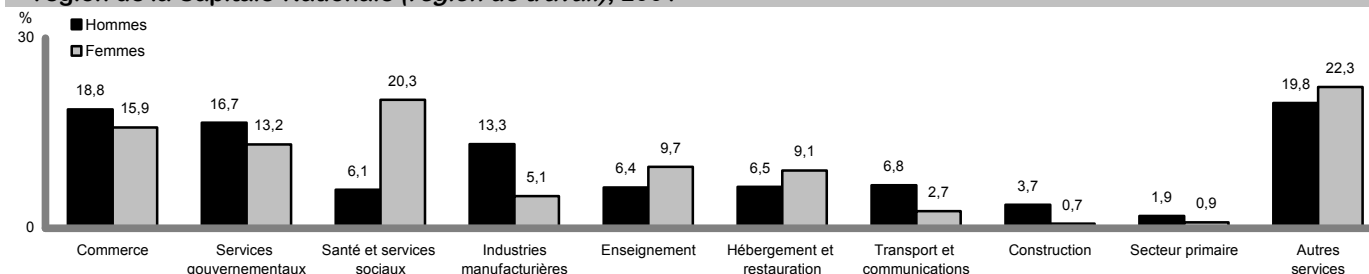
Sources

Recensements de Statistique Canada.

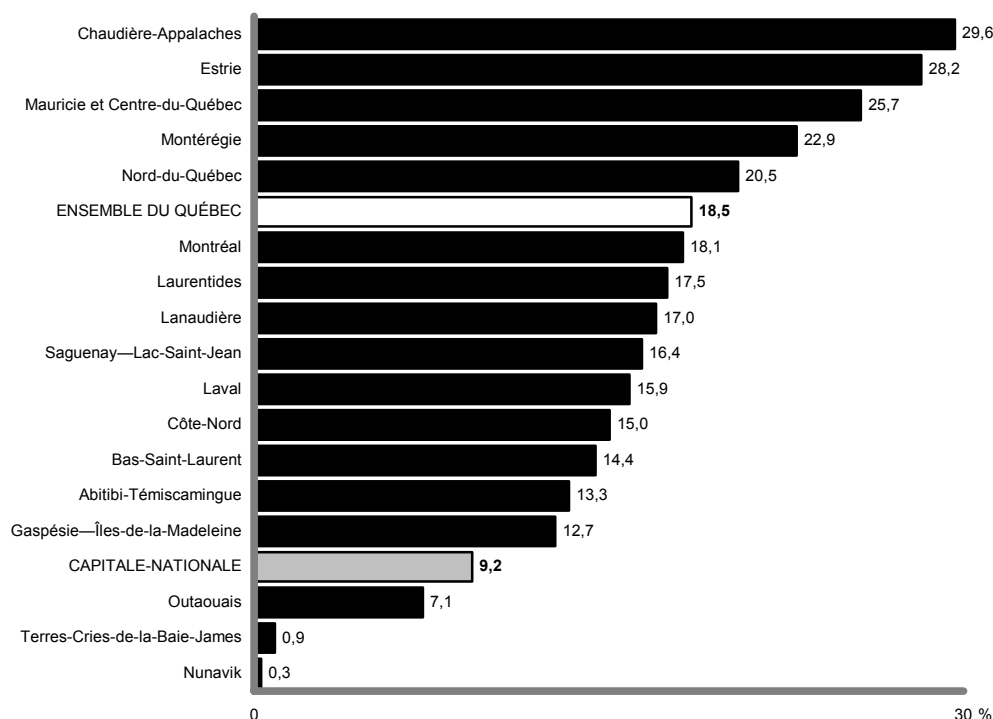
1. Répartition de la population active occupée de 15 ans et plus^{2,3} selon le type d'industrie, région de la Capitale-Nationale (région de travail) et Québec, 2001



2. Répartition de la population active occupée de 15 ans et plus^{2,3} selon le type d'industrie et le sexe, région de la Capitale-Nationale (région de travail), 2001



3. Proportion de la population active occupée de 15 ans et plus^{2,3} dans les industries manufacturières, RÉGIONS DE TRAVAIL et Québec, 2001



4. Répartition de la population active occupée de 15 ans et plus^{2,3} selon le type d'industrie, RÉGIONS DE TRAVAIL et Québec, 2001

Région	Secteur primaire	Industries manufacturières	Construction	Transport et communications	Commerce	Services gouvernementaux	Enseignement	Santé et services sociaux	Hébergement et restauration	Autres services	Population active occupée ³
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	8,9	14,4	2,1	6,8	18,9	5,1	8,9	14,3	6,9	13,6	76 950
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	4,1	16,4	3,9	5,5	21,1	6,5	8,7	12,4	7,0	14,6	105 725
03 CAPITALE-NATIONALE	1,4	9,2	2,2	4,8	17,3	15,0	8,0	13,1	7,8	21,0	309 360
04 Mauricie et Centre-du-Québec	6,2	25,7	3,1	5,5	17,5	4,6	6,6	11,7	6,6	12,5	196 695
05 Estrie	5,1	28,2	2,8	3,8	15,5	3,9	8,7	11,9	6,4	13,6	125 970
06 Montréal	0,2	18,1	1,7	8,5	16,8	4,8	6,8	11,0	5,3	26,7	1 112 820
07 Outaouais	2,3	7,1	2,8	4,3	15,5	22,9	8,8	11,4	6,9	18,0	110 830
08 Abitibi-Témiscamingue	10,7	13,3	2,4	7,2	19,6	5,1	8,8	12,8	7,1	13,0	56 085
09 Côte-Nord	11,2	15,0	2,8	8,5	16,8	7,5	8,0	12,6	7,0	10,7	38 870
10 Nord-du-Québec	14,8	20,5	2,6	13,1	12,0	5,1	5,2	9,0	8,7	9,0	8 600
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	7,8	12,7	2,0	6,3	17,5	7,2	8,7	18,1	7,1	12,7	29 480
12 Chaudière-Appalaches	7,8	29,6	3,0	4,7	16,5	2,7	5,9	10,5	5,4	13,9	154 995
13 Laval	0,7	15,9	4,8	4,2	25,6	5,0	7,0	10,7	6,4	19,7	118 425
14 Lanaudière	4,8	17,0	4,1	4,4	22,6	3,5	8,3	12,8	7,5	15,1	105 720
15 Laurentides	2,9	17,5	3,9	6,2	21,8	4,0	8,3	11,0	8,9	15,6	150 440
16 Montérégie	4,3	22,9	3,3	5,3	21,0	3,9	7,0	10,2	6,4	15,6	452 855
17 Nunavik	4,9	0,3	2,5	9,9	10,8	19,0	21,2	22,9	3,5	5,3	3 390
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	1,9	0,9	4,4	5,4	8,5	22,6	25,0	18,4	5,9	7,2	3 400
ENSEMBLE DU QUÉBEC	3,0	18,5	2,7	6,4	18,4	6,2	7,4	11,5	6,3	19,7	3 160 615

Notes

- Si la personne n'avait pas d'emploi au cours de la semaine (du dimanche au samedi) ayant précédé le recensement (le 15 mai 2001), elle devait donner des renseignements sur l'emploi qu'elle avait occupé le plus longtemps depuis le 1er janvier 2000. Les personnes qui avaient deux emplois ou plus devaient fournir des renseignements sur celui auquel elles avaient consacré le plus grand nombre d'heures de travail (Statistique Canada, 2002a).
- Les données sur la population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec incluent l'ensemble des travailleurs qui oeuvrent au Québec, incluant ceux des autres provinces travaillant au Québec. Elles excluent toutefois les personnes dont le lieu de travail est à l'extérieur du Canada (diplomates, membres des Forces armées et les autres personnes dénombrées à l'étranger), les personnes sans adresse de travail fixe, soient les personnes qui ne se rendaient pas au même lieu de travail au début de chaque quart (entrepreneurs en bâtiments, entrepreneurs paysagistes, représentants de commerce, chauffeurs de camions indépendants, etc.) et les travailleurs québécois oeuvrant dans une autre province.
- Population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec.

14. RÉPARTITION DE LA POPULATION ACTIVE OCCUPÉE SELON LA PROFESSION

Définition

Proportion de la population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec, selon la profession, par rapport à la population totale active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec.

La profession correspond au genre de travail effectué par la personne recensée¹. Pour déterminer la profession, les recensés devaient indiquer le genre de travail qu'ils occupaient et décrire les activités les plus importantes qu'ils devaient accomplir². Les codeurs du recensement se sont ensuite servis de ces réponses pour attribuer un code de profession à partir de la *Classification nationale des professions pour statistiques 2001* (CNP-S 2001). Les titres de professions sont classés selon le niveau de scolarité, de formation ou de compétence nécessaire pour exercer cette profession, ainsi que le genre de travail exécuté, déterminé d'après les tâches, les fonctions et les responsabilités reliées au poste (Statistique Canada, 2002a). Les données sont calculées pour la population travaillant dans une région (par opposition à la population résidant dans une région) afin de tenir compte de la population de référence utilisée par le secteur de la santé au travail dans le réseau québécois de la santé publique.

La population active occupée comprend les personnes qui, au cours de la semaine (du dimanche au samedi) ayant précédé le jour du recensement (le 15 mai 2001) : a) avaient fait un travail quelconque dans le cadre d'un emploi salarié ou à leur compte ou sans rémunération dans une ferme ou une entreprise familiale ou dans l'exercice d'une profession; b) étaient temporairement absentes de leur travail ou de l'entreprise, avec ou sans rémunération, toute la semaine à cause de vacances, d'une maladie, d'un conflit de travail à leur lieu de travail, ou encore pour d'autres raisons (Statistique Canada, 2002a).

Les données sur la profession du recensement de 2001 sont produites selon la CNP-S 2001. Cette classification comprend 10 grandes catégories professionnelles :

- GESTION;
- AFFAIRES, FINANCE ET ADMINISTRATION;
- SCIENCES NATURELLES ET APPLIQUÉES ET PROFESSIONS APPARENTÉES;
- SECTEUR DE LA SANTÉ;
- SCIENCES SOCIALES, ENSEIGNEMENT, ADMINISTRATION PUBLIQUE ET RELIGION;
- ARTS, CULTURE, SPORTS ET LOISIRS;
- VENTES ET SERVICES;
- MÉTIERS, TRANSPORT ET MACHINERIE;
- PROFESSIONS PROPRES AU SECTEUR PRIMAIRE;
- TRANSFORMATION, FABRICATION ET SERVICES D'UTILITÉ PUBLIQUE.

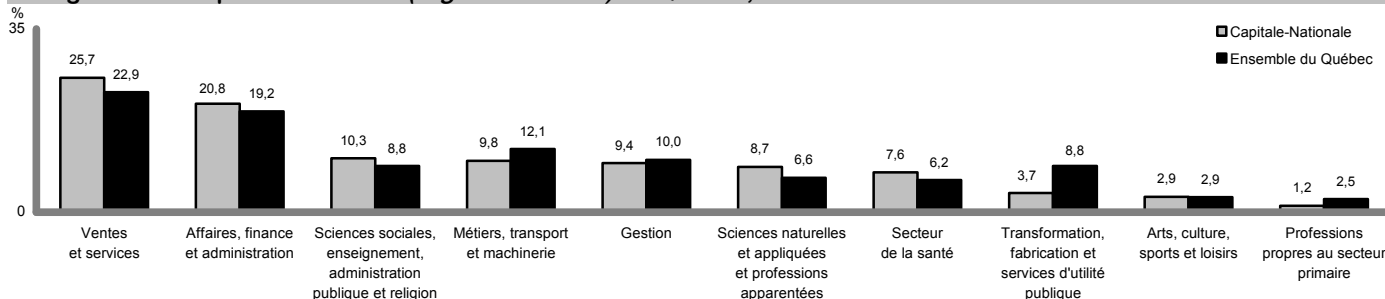
Méthode de calcul

Population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec selon la profession
 Population totale active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec $\times 100$.

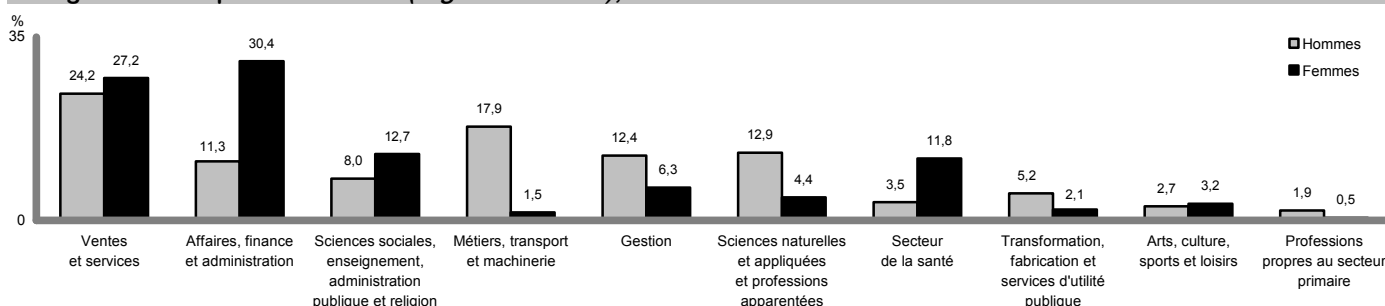
Sources

Recensements de Statistique Canada.

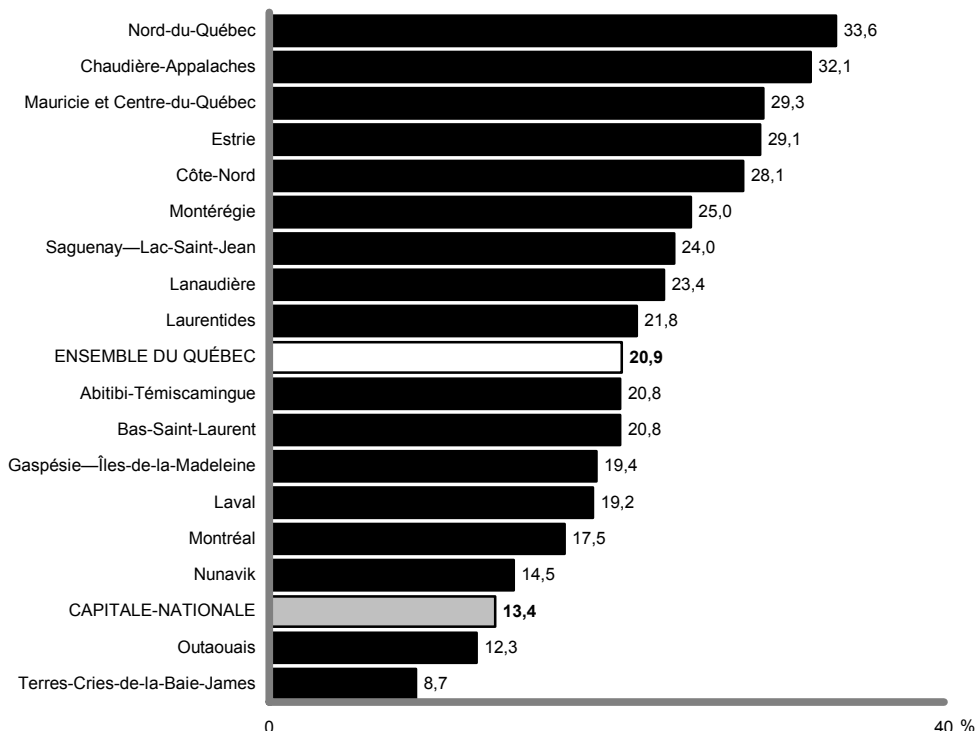
1. Répartition de la population active occupée de 15 ans et plus^{3,4} selon la profession, région de la Capitale-Nationale (région de travail) et Québec, 2001



2. Répartition de la population active occupée de 15 ans et plus^{3,4} selon la profession et le sexe, région de la Capitale-Nationale (région de travail), 2001



3. Proportion de la population active occupée de 15 ans et plus^{3,4} dans les secteurs des Métiers, transport et machinerie et Transformation, fabrication et services d'utilité publique, RÉGIONS DE TRAVAIL et Québec, 2001



4. Répartition de la population active occupée de 15 ans et plus^{3,4} selon la profession, RÉGIONS DE TRAVAIL et Québec, 2001

Région	Gestion	Affaires, finance et administration	Sciences naturelles et appliquées et professions apparentées	Secteur de la santé	Sciences sociales, enseignement, administration publique et religion	Arts, culture, sports et loisirs	Ventes et services	Métiers, transport et machinerie	Professions propres au secteur primaire	Transformation, fabrication et services d'utilité publique	Population active occupée ⁴
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	8,2	15,5	4,7	7,7	9,8	1,9	23,9	13,7	7,4	7,1	76 955
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	7,6	16,2	5,5	6,4	9,4	1,5	26,1	16,5	3,2	7,5	105 725
03 CAPITALE-NATIONALE	9,4	20,8	8,7	7,6	10,3	2,9	25,7	9,8	1,2	3,7	309 360
04 Mauricie et Centre-du-Québec	8,2	15,9	4,2	6,3	7,7	1,7	21,4	15,8	5,4	13,5	196 695
05 Estrie	8,2	14,8	4,5	6,6	8,8	2,0	21,5	13,4	4,6	15,7	125 970
06 Montréal	11,6	23,2	8,5	6,0	8,2	4,3	20,5	9,4	0,2	8,1	1 112 820
07 Outaouais	11,6	20,9	8,3	5,3	12,6	3,4	23,5	9,1	2,1	3,2	110 830
08 Abitibi-Témiscamingue	9,1	16,0	4,8	6,0	10,1	1,7	25,0	14,8	6,4	6,0	56 090
09 Côte-Nord	7,8	13,8	5,5	6,0	9,9	1,6	23,9	18,6	3,2	9,5	38 870
10 Nord-du-Québec	6,9	12,9	5,9	4,6	6,7	1,3	22,0	24,1	5,9	9,5	8 600
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	8,7	14,7	3,8	8,9	11,6	1,9	24,7	11,7	6,4	7,7	29 480
12 Chaudière-Appalaches	7,2	15,1	4,0	5,5	7,0	1,4	20,7	15,6	6,8	16,5	154 990
13 Laval	11,0	20,3	5,8	5,8	8,7	2,2	26,2	12,5	0,8	6,7	118 425
14 Lanaudière	9,1	15,4	2,7	6,3	10,1	1,8	26,6	14,6	4,6	8,8	105 725
15 Laurentides	10,2	15,2	4,6	6,0	9,1	2,0	28,3	13,3	2,7	8,5	150 440
16 Montérégie	9,4	16,9	5,3	5,6	8,2	2,0	23,7	14,3	3,9	10,7	452 850
17 Nunavik	8,3	10,8	3,1	6,9	23,3	4,6	27,1	13,6	1,8	0,9	3 390
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	10,1	16,9	1,3	5,0	24,7	3,4	28,5	8,1	1,3	0,6	3 405
ENSEMBLE DU QUÉBEC	10,0	19,2	6,6	6,2	8,8	2,9	22,9	12,1	2,5	8,8	3 160 615

Notes

- Si la personne n'avait pas d'emploi au cours de la semaine (du dimanche au samedi) ayant précédé le recensement (le 15 mai 2001), elle devait donner des renseignements sur l'emploi qu'elle avait occupé le plus longtemps depuis le 1^{er} janvier 2000. Les personnes qui avaient deux emplois ou plus devaient fournir des renseignements sur celui auquel elles avaient consacré le plus grand nombre d'heures de travail (Statistique Canada, 2002a).
- Si le recensement n'a pas indiqué sa profession ou n'a pas donné suffisamment de détails pour permettre le codage, un code de la CNP-S 2001 établi par ordinateur a été attribué en fonction d'autres renseignements économiques et démographiques fournis par le recensement (Statistique Canada, 2002a).
- Les données sur la population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec incluent l'ensemble des travailleurs qui oeuvrent au Québec, incluant ceux des autres provinces travaillant au Québec. Elles excluent toutefois les personnes dont le lieu de travail est à l'extérieur du Canada (diplomates, membres des Forces armées et les autres personnes dénombrées à l'étranger), les personnes sans adresse de travail fixe, soient les personnes qui ne se rendaient pas au même lieu de travail au début de chaque quart (entrepreneurs en bâtiments, entrepreneurs paysagistes, représentants de commerce, chauffeurs de camions indépendants, etc.) et les travailleurs québécois oeuvrant dans une autre province.
- Population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec.

15. TAUX D'EMPLOI

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus occupée, par rapport à la population totale de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution.

La population occupée est composée des personnes de 15 ans et plus, à l'exclusion des pensionnaires d'un établissement institutionnel, qui, au cours de la semaine de référence¹, avaient fait un travail quelconque contre rémunération ou à leur compte (d'une heure jusqu'à sept jours entiers) ou étaient temporairement absentes de leur travail ou de l'entreprise toute la semaine à cause de vacances, d'une maladie, d'un conflit de travail (grève ou lock-out), ou encore pour d'autres raisons (Statistique Canada, 2002a).

Les données présentées dans cette fiche sont non désaisonnalisées² et proviennent de deux sources : le recensement et l'Enquête sur la population active (EPA). Même si les deux enquêtes mesurent l'activité sur le marché du travail à partir des mêmes concepts, il existe plusieurs différences méthodologiques entre le recensement et l'EPA de sorte qu'il faut interpréter avec prudence les comparaisons. Les principales différences sont : la méthode de dénombrement, la couverture, la taille de l'échantillon, la période de référence, le nombre et le contenu des questions et les méthodes utilisées pour établir les catégories d'activités (Statistique Canada, 2002a).

L'indicateur est aussi appelé taux d'occupation ou rapport emploi-population. La population occupée est une des deux composantes de la population active, l'autre étant la population en chômage (Statistique Canada, 2002a).

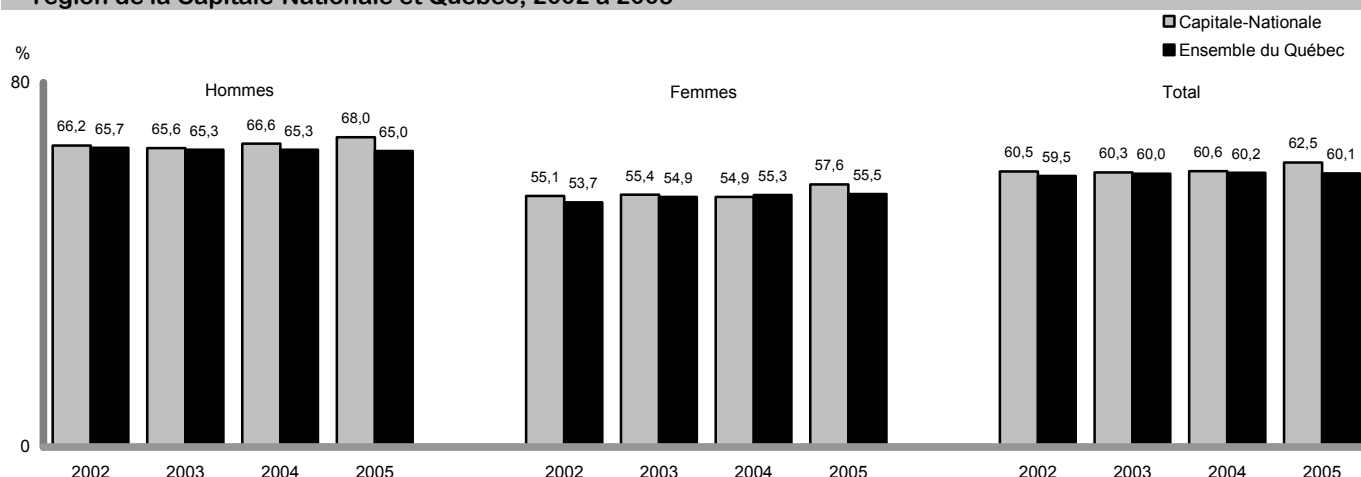
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de 15 ans et plus occupée}}{\text{Population totale de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution}} \times 100.$$

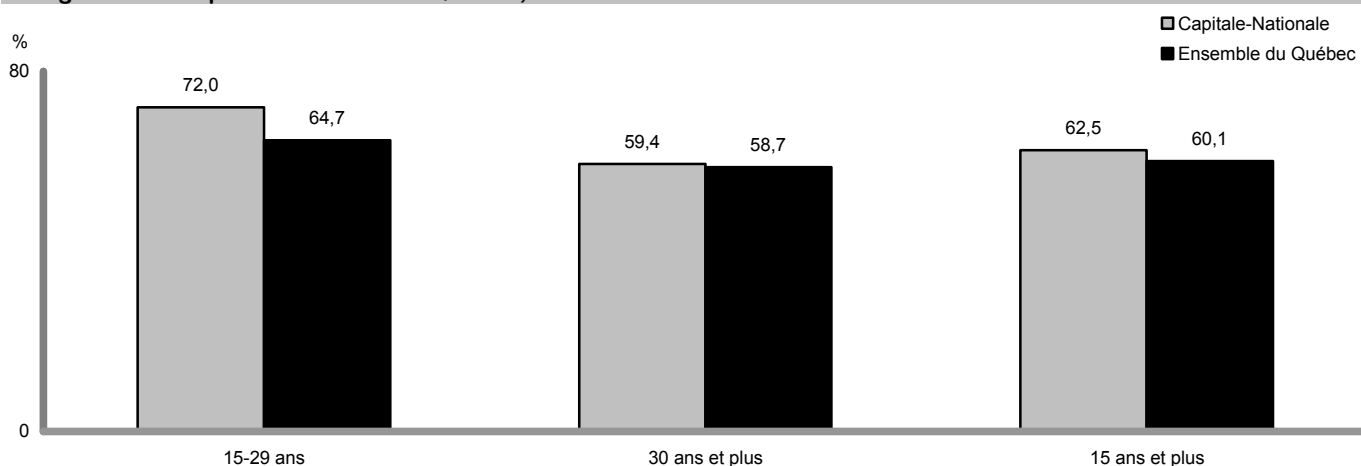
Sources

Recensements et enquêtes de Statistique Canada.

1. Taux d'emploi de la population de 15 ans et plus selon le sexe (Enquêtes sur la population active³), région de la Capitale-Nationale et Québec, 2002 à 2005



2. Taux d'emploi de la population de 15 ans et plus selon l'âge (Enquête sur la population active³), région de la Capitale-Nationale et Québec, 2005



3. Taux d'emploi de la population de 15 ans et plus, régions et Québec, 1991, 1996, 2001 à 2005

Région	Recensements					Enquêtes sur la population active ^{3,4}				
	1991	1996	2001		Variation de 1991 à 2001	2002	2003	2004	2005	Variation de 2002 à 2005
	%	%	Nombre ⁵	%	%	%	%	%	Nombre ⁵	%
01 Bas-Saint-Laurent	50,1	47,6	83 085	51,1	2	49,5	52,9	56,4	90 400	54,2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	51,3	48,7	114 610	50,8	-1	51,7	53,3	53,9	119 800	53,3
03 CAPITALE-NATIONALE	59,0	55,7	311 325	58,8	0	60,5	60,3	60,6	346 500	62,5
04 Mauricie et Centre-du-Québec	53,3	52,3	212 080	55,4	4	55,5	57,0	56,3	229 000	57,6
05 Estrie	56,7	55,8	137 105	60,1	6	59,6	61,1	59,3	145 500	59,6
06 Montréal	55,4	52,2	850 645	57,0	3	57,6	58,0	58,3	920 300	58,6
07 Outaouais	62,5	59,0	160 105	63,9	2	61,0	63,1	62,6	179 300	64,1
08 Abitibi-Témiscamingue	53,0	52,9	60 680	52,7	-1	55,1	56,7	57,3	64 600	56,1
09 Côte-Nord	54,3	52,1	40 750	52,3	-4	ND	ND	ND	ND	ND
10 Nord-du-Québec	60,8	62,5	7 580	59,4	-2	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	43,3	39,3	33 135	41,6	-4	42,6	44,4	41,7	33 400	41,6
12 Chaudière-Appalaches	58,4	56,9	190 075	61,9	6	62,7	64,0	64,3	206 200	64,0
13 Laval	62,3	59,3	173 360	63,0	1	61,0	61,1	61,1	181 700	60,6
14 Lanaudière	59,5	57,7	185 740	61,1	3	62,3	62,3	62,9	214 600	63,8
15 Laurentides	58,9	57,2	224 240	62,1	5	61,1	62,5	64,7	252 700	62,1
16 Montérégie	61,4	59,6	642 490	63,3	3	65,3	64,0	63,5	680 000	62,1
17 Nunavik	51,2	56,9	3 300	56,6	11	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	43,3	56,6	3 970	48,2	11	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	57,3	55,0	3 434 265	58,9	3	59,5	60,0	60,2	3 717 300	60,1

4. Taux d'emploi de la population de 15 ans et plus (Recensements) selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001

Territoire	Hommes		Femmes		Total		
	1996	2001	1996	2001	1996	2001	Variation de 1996 à 2001
	%	%	%	%	%	Nombre ⁵	%
Portneuf	59,8	61,7	42,3	46,5	51,0	19 690	54,1
Vieille-Capitale	60,6	62,8	47,9	52,5	53,8	140 875	57,3
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	66,1	67,0	53,5	57,7	59,4	67 615	62,0
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	65,1	66,5	50,9	55,2	57,4	39 155	60,3
<i>Basse-Ville—Limoulu—Vanier</i>	48,4	53,4	36,9	41,9	42,3	34 105	47,4
Québec-Nord	66,8	68,4	52,9	57,0	59,7	138 940	62,5
<i>De la Jacques-Cartier</i>	71,3	72,8	54,2	59,1	62,7	42 140	65,9
<i>Orléans</i>	65,3	67,5	51,1	56,5	58,0	51 265	61,8
<i>La Source</i>	64,7	65,4	53,9	55,9	59,1	45 535	60,5
Charlevoix	52,7	52,1	39,5	44,0	46,0	11 825	48,0
CAPITALE-NATIONALE	62,8	64,6	49,2	53,6	55,7	311 325	58,8
ENSEMBLE DU QUÉBEC	61,9	64,9	48,5	53,2	55,0	3 434 265	58,9

Notes

- La semaine de référence varie selon les sources : les données du recensement se rapportent à la semaine (du dimanche au samedi) ayant précédé le jour du recensement, soit la première semaine complète du mois de mai en 1996 et 2001 et la dernière du mois de mai en 1986 et 1991 (Statistique Canada, 2002a) ; la collecte des données aux fins de l'Enquête sur la population active a lieu tous les mois, et la semaine de référence correspond habituellement à celle qui inclut le 15 du mois (Statistique Canada, 2002f).
 - Il est recommandé d'utiliser des données désaisonnalisées lorsqu'on analyse des séries chronologiques mensuelles, ce qui n'est pas le cas ici. Une série désaisonnalisée est une série dans laquelle on a supprimé les variations saisonnières qui représentent l'effet composite des facteurs climatiques et institutionnels se reproduisant avec une certaine régularité durant l'année (Statistique Canada, 2002f ; Statistique Canada, 2003f).
 - Le taux d'emploi tiré de l'EPA correspond ici à la moyenne annuelle qu'on obtient en divisant par 12 la sommation des taux mensuels non désaisonnalisés pour une année donnée (estimations révisées, 25 janvier 2006).
 - Le taux d'emploi tiré de l'EPA est disponible par région administrative seulement, sauf dans le cas de la région de la Côte-Nord. Cette dernière, qui correspond à la région sociosanitaire du même nom, est regroupée avec la région administrative du Nord-du-Québec, laquelle comprend trois régions sociosanitaires : Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. Les données de l'EPA ne sont donc pas disponibles pour ces quatre régions sociosanitaires prises séparément.
 - Nombre de personnes de 15 ans et plus occupées.
- ND Non disponible.

16. TAUX DE CHÔMAGE

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus en chômage, par rapport à la population active totale de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution.

Les individus étaient considérés chômeurs s'ils n'avaient pas d'emploi durant la semaine de référence¹, mais étaient à la recherche d'un emploi au cours des quatre semaines précédentes (incluant la semaine de référence), attendaient un rappel à la suite d'une mise à pied temporaire, ou attendaient un emploi devant débuter dans les quatre prochaines semaines. De plus, ils devaient être disponibles pour travailler dans la semaine précédente (Statistique Canada, 2002a).

La population active est composée des personnes occupées et des chômeurs. Les personnes occupées sont celles ayant un travail rémunéré quelconque dans la semaine de référence ainsi que celles qui étaient absentes de leur travail à cause de vacances, de maladie ou de conflit de travail (Statistique Canada, 2002a).

La population active qui était en chômage depuis un an ou plus est considérée par Statistique Canada comme étant en chômage de longue durée (Statistique Canada et ICIS, 2005). Cette donnée est une des mesures supplémentaires qui ont été élaborées récemment par Statistique Canada afin de jeter un éclairage additionnel sur le degré de sous-utilisation de la main-d'œuvre (Statistique Canada, 1999).

En ne tenant pas compte des personnes ayant abandonné la recherche active d'un emploi, les chômeurs au sens de Statistique Canada sont des individus qui ont offert leurs services sur le marché du travail et s'apparentent donc plus à des demandeurs d'emploi qu'à des personnes sans emploi au sens strict (Fortin, 1994).

Il n'y pas de correspondance entre le nombre de chômeurs et le nombre de prestataires de l'assurance-emploi qui ne sont qu'une partie des chômeurs, soit ceux qui touchent des prestations et dont les estimations sont tirées des données administratives du ministère du Développement des ressources humaines Canada (Statistique Canada, 2002g).

Les données présentées dans cette fiche sont non désaisonnalisées² et proviennent de deux sources : le recensement et l'Enquête sur la population active (EPA). Même si les deux enquêtes mesurent l'activité sur le marché du travail à partir des mêmes concepts, il existe plusieurs différences méthodologiques entre le recensement et l'EPA de sorte qu'il faut interpréter avec prudence les comparaisons. Les principales différences sont : la méthode de dénombrement, la couverture, la taille de l'échantillon, la période de référence, le nombre et le contenu des questions et les méthodes utilisées pour établir les catégories d'activités (Statistique Canada, 2002a).

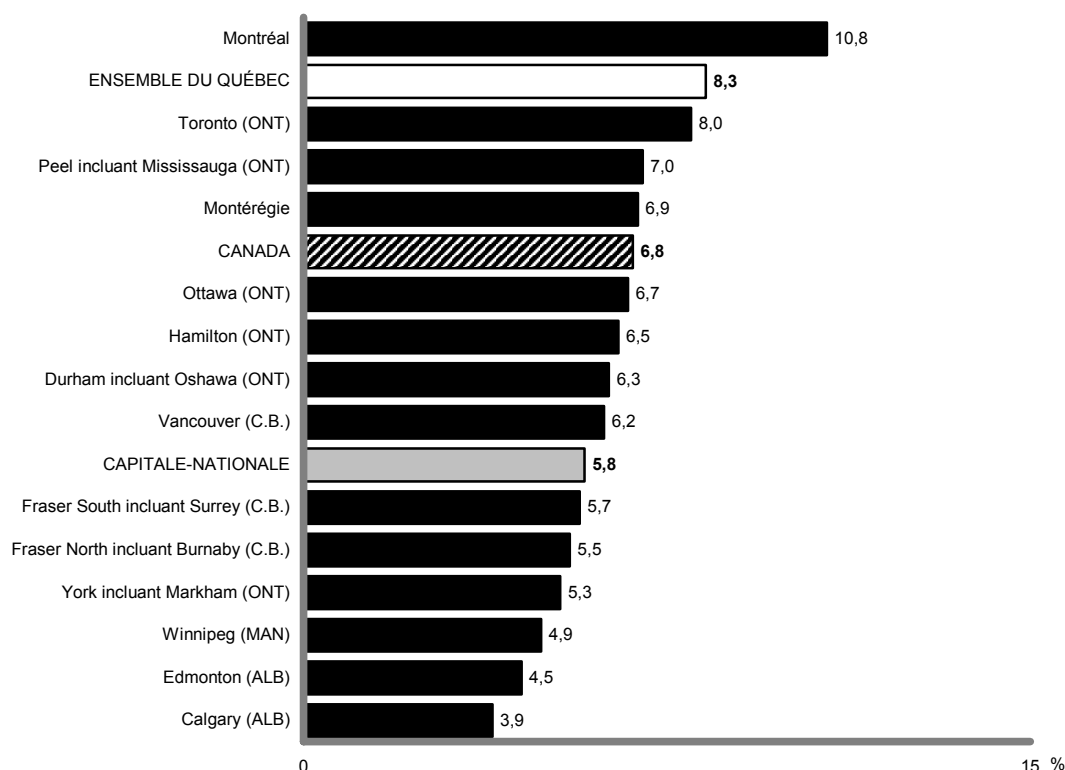
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de 15 ans et plus en chômage}}{\text{Population active totale de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution}} \times 100.$$

Sources

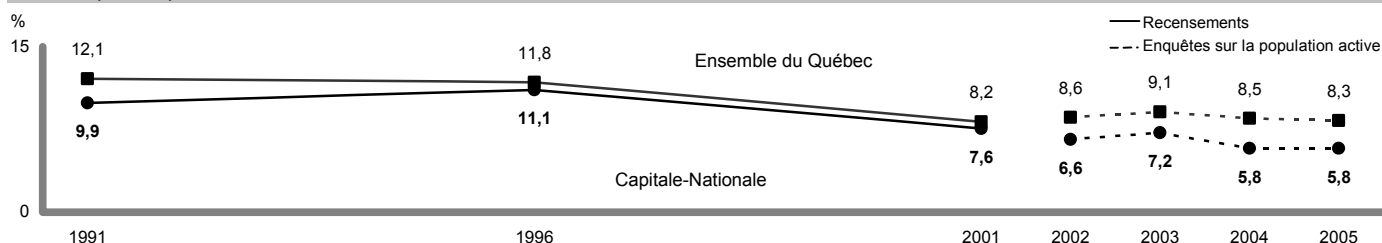
Recensements et enquêtes de Statistique Canada.

1. Taux de chômage de la population de 15 ans et plus (Enquête sur la population active³), grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005⁴



2. Taux de chômage de la population de 15 ans et plus, régions et Québec, 1991, 1996, 2001 à 2005

Région	Recensements							Enquêtes sur la population active ^{3,5}					
	Longue durée		Total					Total					
	1996	2001	1991	1996	2001		Variation de 1991 à 2001	2002	2003	2004	2005		Variation de 2002 à 2005
	%	%	%	%	Nombre ⁶	%	%	%	%	%	%	Nombre ⁶	%
01 Bas-Saint-Laurent	4,5	7,8	16,1	16,7	12 675	13,2	-18	10,8	10,0	9,4	8 400	8,5	-21
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	5,0	7,1	15,5	15,3	18 180	13,7	-12	12,1	11,9	12,0	14 400	10,7	-12
03 CAPITALE-NATIONALE	4,1	4,4	9,9	11,1	25 675	7,6	-23	6,6	7,2	5,8	21 400	5,8	-12
04 Mauricie et Centre-du-Québec	4,2	4,7	12,7	11,7	20 250	8,7	-31	9,8	9,7	9,6	22 600	9,0	-8
05 Estrie	3,6	3,5	11,1	9,9	10 125	6,9	-38	7,8	7,8	7,7	10 300	6,6	-15
06 Montréal	6,2	5,1	13,2	13,2	86 585	9,2	-30	9,9	11,4	10,3	110 900	10,8	9
07 Outaouais	4,0	3,2	9,9	10,7	10 690	6,3	-36	7,8	7,6	7,6	13 300	6,9	-12
08 Abitibi-Témiscamingue	3,6	7,3	17,4	13,9	9 875	14,0	-20	11,0	10,1	10,7	6 600	9,3	-15
09 Côte-Nord	4,5	9,2	17,4	17,4	7 595	15,7	-10	12,0	13,5	13,3	ND	ND	s.o.
10 Nord-du-Québec	1,9	6,1	13,5	10,8	1 145	13,1	-3	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	7,4	15,3	25,0	27,8	9 590	22,4	-10	21,2	17,6	19,4	7 300	17,9	-16
12 Chaudière-Appalaches	2,9	3,0	9,3	9,5	12 270	6,1	-34	6,6	6,3	6,5	14 200	6,4	-3
13 Laval	3,5	2,9	10,0	9,2	10 415	5,7	-43	8,5	8,6	8,2	15 600	7,9	-7
14 Lanaudière	3,9	3,6	10,9	10,6	13 410	6,7	-39	7,7	8,9	7,6	14 200	6,2	-19
15 Laurentides	4,1	3,6	12,2	11,8	16 785	7,0	-43	8,3	7,2	6,9	20 700	7,6	-8
16 Montérégie	3,6	3,2	10,3	9,3	41 570	6,1	-41	7,1	7,6	7,2	50 600	6,9	-3
17 Nunavik	3,8	8,7	14,7	13,7	555	14,4	-2	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	3,7	11,2	21,0	16,8	830	17,3	-18	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	4,5	4,5	12,1	11,8	308 220	8,2	-32	8,6	9,1	8,5	335 400	8,3	-3

3. Taux de chômage de la population de 15 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1991, 1996, 2001 à 2005**4. Taux de chômage de la population de 15 ans et plus (Recensements) selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001**

Territoire	Hommes		Femmes		Total		
	1996	2001	1996	2001	1996	2001	Variation de 1996 à 2001
	%	%	%	%	%	Nombre ⁶	%
Portneuf	11,4	8,4	11,8	8,8	11,5	1 840	8,5
Vieille-Capitale	11,9	8,5	11,5	7,5	11,7	12 245	8,0
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	8,9	6,4	10,4	6,0	9,7	4 470	6,2
Haute-Ville—Des-Rivières	10,2	6,9	9,7	5,6	10,0	2 590	6,2
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	19,3	13,8	15,7	12,5	17,6	5 185	13,2
Québec-Nord	9,6	6,5	10,0	6,4	9,8	9 600	6,5
De la Jacques-Cartier	8,1	5,4	10,7	7,2	9,2	2 800	6,2
Orléans	10,2	6,6	10,0	5,7	10,1	3 385	6,2
La Source	10,4	7,5	9,4	6,4	9,9	3 415	7,0
Charlevoix	18,4	17,1	14,4	11,1	16,8	2 000	14,5
CAPITALE-NATIONALE	11,2	8,0	11,0	7,2	11,1	25 675	7,6
ENSEMBLE DU QUÉBEC	12,3	8,7	11,2	7,7	11,8	308 220	8,2

Notes

- La semaine de référence varie selon les sources : les données du recensement se rapportent à la semaine (du dimanche au samedi) ayant précédé le jour du recensement, soit la première semaine complète du mois de mai en 1996 et 2001 et la dernière du mois de mai en 1986 et 1991 (Statistique Canada, 2002a); la collecte des données aux fins de l'Enquête sur la population active a lieu tous les mois et la semaine de référence correspond habituellement à celle qui inclut le 15 du mois (Statistique Canada, 2002f).
 - Il est recommandé d'utiliser des données désaisonnalisées lorsqu'on analyse des séries chronologiques mensuelles, ce qui n'est pas le cas ici. Une série désaisonnalisée est une série dans laquelle on a supprimé les variations saisonnières qui représentent l'effet composite des facteurs climatiques et institutionnels se reproduisant avec une certaine régularité durant l'année (Statistique Canada, 2002f).
 - Le taux de chômage tiré de l'EPA correspond ici à la moyenne annuelle qu'on obtient en divisant par 12 la sommation des taux mensuels non désaisonnalisés pour une année donnée (estimations révisées, 25 janvier 2006 à l'exception de la région Côte-Nord).
 - Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé* (Statistique Canada et ICIS, 2006).
 - Les données sur le taux de chômage tirées de l'EPA sont disponibles à l'échelle des régions administratives. La région administrative du Nord-du-Québec correspond à la somme des trois régions sociosanitaires : Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. Les données ne sont donc pas disponibles pour ces trois régions prises séparément.
 - Nombre de personnes de 15 ans et plus en chômage.
- ND Non disponible.
s.o. Sans objet.

17. REVENU PERSONNEL PAR HABITANT

Définition

a Revenu personnel par habitant

Rapport, pour une année donnée, du revenu personnel total de l'ensemble de la population, à la population totale au milieu de la même année.

Le revenu personnel total est la somme de tous les revenus courants reçus sur une période donnée par les particuliers d'un territoire, qu'il s'agisse de gains à titre de facteurs de la production courante ou de transferts courants de revenus en provenance des administrations publiques et d'autres secteurs. Il comprend également les revenus de placement accumulés au nom des particuliers par les compagnies d'assurance-vie, les régimes privés de pensions et des institutions semblables, de même que les revenus de placement d'établissements privés à but non lucratif tels que les universités, les syndicats, les organisations politiques et de charité. Les gains et les pertes en capital en sont exclus (Institut de la statistique du Québec, 2005; Statistique Canada, 1990).

Le revenu personnel par habitant est un des principaux indicateurs qui facilite l'analyse économique des différentes régions du Québec (Leblond, 1999; Jean, 1996).

Les données sur le revenu personnel proviennent des systèmes canadiens et québécois de comptabilité économique et sont obtenues en utilisant plusieurs sources d'information telles que les statistiques fiscales et différents fichiers administratifs. En comparaison, le revenu estimé dans les recensements repose uniquement sur la déclaration faite par les répondants (Institut de la statistique du Québec, 2005).

b Revenu moyen des particuliers

Rapport du revenu total de la population de 15 ans et plus ayant déclaré un revenu, à la population de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution ayant déclaré un revenu.

À noter que le revenu moyen des particuliers tiré des recensements et dont les données sont utilisées dans les éléments 1, 3 et 4, est un concept distinct car, en plus d'utiliser une approche différente pour évaluer le revenu, il s'applique seulement à la population de 15 ans et plus ayant déclaré un revenu, positif ou négatif (Statistique Canada, 2002a).

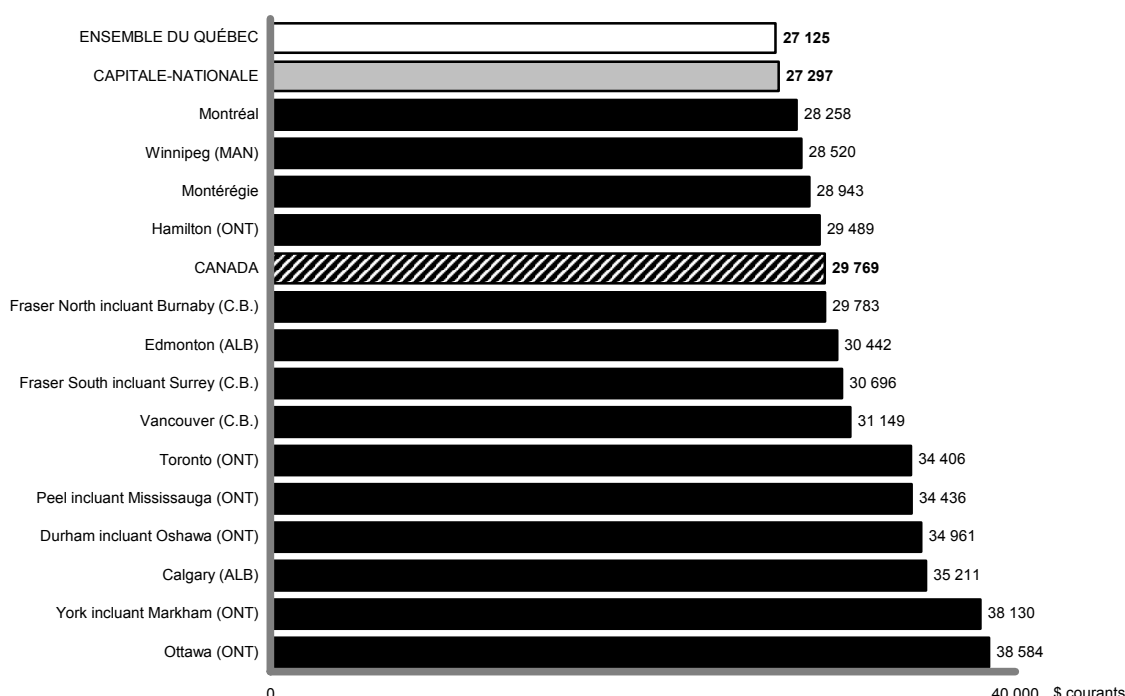
Méthode de calcul

- $$a \frac{\text{Revenu personnel total de l'ensemble de la population pour une année donnée}}{\text{Population totale au milieu de la même année}}$$
- $$b \frac{\text{Revenu personnel total de la population de 15 ans et plus ayant déclaré un revenu}}{\text{Population de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution ayant déclaré un revenu}}$$

Sources

Direction des statistiques économiques et sociales¹, ISQ; Recensement de Statistique Canada.

1. Revenu moyen des particuliers (\$ courants²) de la population de 15 ans et plus ayant déclaré un revenu, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000³



2. Revenu personnel par habitant, régions⁴ et Québec, 2000 à 2004

Région	Dollars courants ²						Dollars constants ⁵				
	2000	2001	2002	2003	2004 ⁶	Variation de 2000 à 2004	2000	2001	2002	2003	Variation de 2000 à 2003
	\$	\$	\$	\$	\$	%	\$	\$	\$	\$	%
01 Bas-Saint-Laurent	21 126	21 345	21 805	22 610	24 118	14	20 120	20 042	20 097	20 536	2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	22 305	22 308	23 592	24 485	25 421	14	21 243	20 947	21 744	22 238	5
03 CAPITALE-NATIONALE	25 701	26 823	28 165	28 778	29 777	16	24 477	25 186	25 959	26 138	7
04 Mauricie et Centre-du-Québec	22 293	22 633	23 639	24 336	25 104	13	21 232	21 252	21 787	22 103	4
05 Estrie	23 622	25 030	24 932	25 593	26 483	12	22 497	23 502	22 979	23 245	3
06 Montréal	27 991	28 871	28 670	29 021	30 014	7	26 658	27 109	26 424	26 359	-1
07 Outaouais	23 638	25 148	26 591	27 166	28 346	20	22 513	23 613	24 507	24 674	10
08 Abitibi-Témiscamingue	23 107	22 833	22 494	23 429	24 414	6	22 007	21 439	20 732	21 279	-3
09 Côte-Nord	24 618	24 710	24 820	26 301	28 276	15	23 446	23 202	22 876	23 889	2
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	18 833	19 375	17 945	19 029	19 346	3	17 936	18 193	16 540	17 283	-4
12 Chaudière-Appalaches	23 686	24 498	25 148	26 148	27 255	15	22 558	23 003	23 178	23 749	5
13 Laval	26 946	27 664	28 514	29 409	30 623	14	25 663	25 975	26 280	26 711	4
14 Lanaudière	23 843	24 914	25 679	26 679	27 826	17	22 708	23 394	23 667	24 231	7
15 Laurentides	25 037	25 963	26 718	27 733	29 614	18	23 845	24 379	24 624	25 189	6
16 Montérégie	26 809	27 641	28 335	29 293	30 341	13	25 533	25 954	26 115	26 606	4
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	25 430	26 253	26 765	27 507	28 595	12	24 219	24 650	24 668	24 984	3

3. Revenu personnel par habitant et revenu moyen des particuliers de la population de 15 ans et plus ayant déclaré un revenu, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2000

4. Revenu moyen des particuliers (\$ courants²) de la population de 15 ans et plus ayant déclaré un revenu, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1995 et 2000

Territoire	Hommes		Femmes		Total	
	1995	2000	1995	2000	1995	2000
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Portneuf	26 493	29 487	14 487	17 107	20 884	23 459
Vieille-Capitale	30 144	34 230	19 395	23 102	24 540	28 363
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	37 289	42 128	21 718	26 144	29 253	33 720
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	30 381	34 940	21 008	24 489	25 383	29 274
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	19 351	22 022	14 508	17 120	16 840	19 495
Québec-Nord	29 541	33 750	18 109	21 160	23 954	27 376
<i>De la Jacques-Cartier</i>	30 050	34 551	17 488	20 427	24 078	27 564
<i>Orléans</i>	28 425	32 858	17 941	21 167	23 268	26 902
<i>La Source</i>	30 355	34 036	18 778	21 750	24 614	27 739
Charlevoix	23 383	26 088	13 682	16 659	18 790	21 430
CAPITALE-NATIONALE	29 294	33 294	18 320	21 630	23 785	27 297
ENSEMBLE DU QUÉBEC	28 436	33 117	17 836	21 286	23 198	27 125

Notes

- Les estimations présentées ici peuvent différer de celles publiées antérieurement, car l'ISQ procède périodiquement à des mises à jour en apportant des corrections au numérateur ou encore en utilisant de nouvelles données de population au dénominateur.
- Les estimations de chaque année sont présentées sans ajustement pour l'inflation.
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique Indicateurs de la santé (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- La donnée n'est disponible que par région administrative. La région administrative du Nord-du-Québec correspond à la somme de trois régions sociosanitaires : Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. Les données ne sont donc pas disponibles pour ces trois régions prises séparément.
- Les estimations de chaque année sont ajustées pour l'inflation et présentées en dollars de 1997 à l'aide des indices des dépenses personnelles en biens et services de consommation (Institut de la statistique du Québec, 2005).
- Estimation préliminaire de l'ISQ.
- ND Non disponible.

18. PROPORTION DE LA POPULATION VIVANT SOUS LE SEUIL DE FAIBLE REVENU

Définition

Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu dans les ménages privés, par rapport à la population totale dans les ménages privés¹.

Les estimations du nombre de personnes à faible revenu sont basées sur les seuils de faible revenu avant impôt de Statistique Canada connus aussi sous la désignation SFR (voir l'annexe 3). Ces limites varient selon la taille du secteur de résidence et la taille du ménage et sont mis à jour annuellement (Statistique Canada, 2005c). Le seuil de faible revenu est un niveau relatif établi à partir des tendances du revenu et des dépenses des différentes catégories de familles (Cotton, 2001).

Le revenu total inclut le revenu des particuliers de toutes sources pour l'année civile précédant le recensement ou l'enquête, y compris les traitements et salaires, le revenu net provenant d'une entreprise agricole et non agricole, les transferts gouvernementaux, le revenu de placement, les pensions de retraite et rentes et autres revenus en espèces (Statistique Canada, 2002a).

Les estimations des dépenses moyennes que les familles effectuent pour se procurer des articles de base (alimentation, logement et vêtements) entrant dans le calcul des seuils sont tirées de l'Enquête sur les dépenses des ménages (autrefois l'Enquête sur les dépenses des familles, EDF). Les matrices des seuils les plus récentes produites par Statistique Canada utilisent les estimations des dépenses de l'EDF de 1992. Les seuils sont depuis simplement indexés annuellement selon l'indice des prix à la consommation. Dans l'analyse des séries chronologiques, il est d'usage d'utiliser les estimations obtenues pour une même année de base (Cotton, 2001). Les données présentées ici utilisent la base 1992.

Même si les SFR de Statistique Canada sont souvent cités comme seuils de pauvreté depuis le début de leur diffusion en 1968, ni eux ni aucune autre mesure de remplacement n'ont un statut officiel reconnu, et Statistique Canada ne recommande pas leur utilisation comme indicateur du seuil de pauvreté. En l'absence d'une définition acceptée de la pauvreté, cette méthodologie permet uniquement de déterminer ceux qui s'en tirent moins bien que la moyenne (Fellegi, 1997).

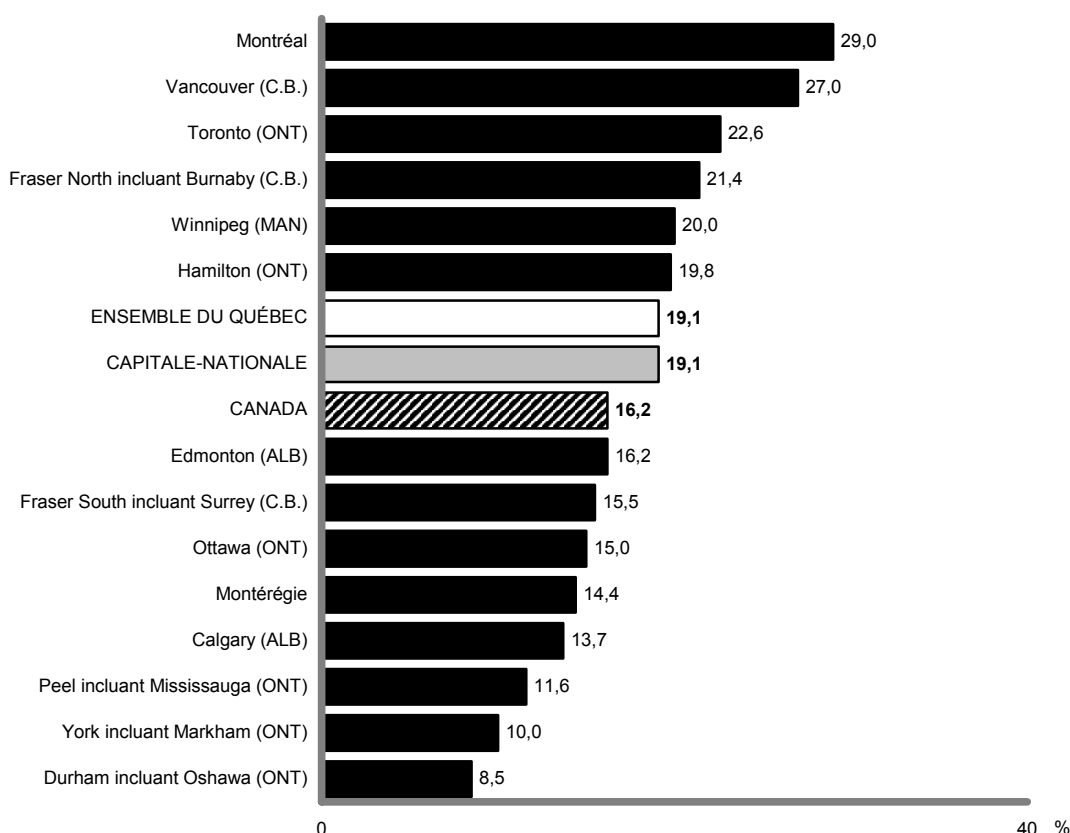
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population vivant sous le seuil de faible revenu dans les ménages privés}}{\text{Population totale dans les ménages privés}} \times 100.$$

Sources

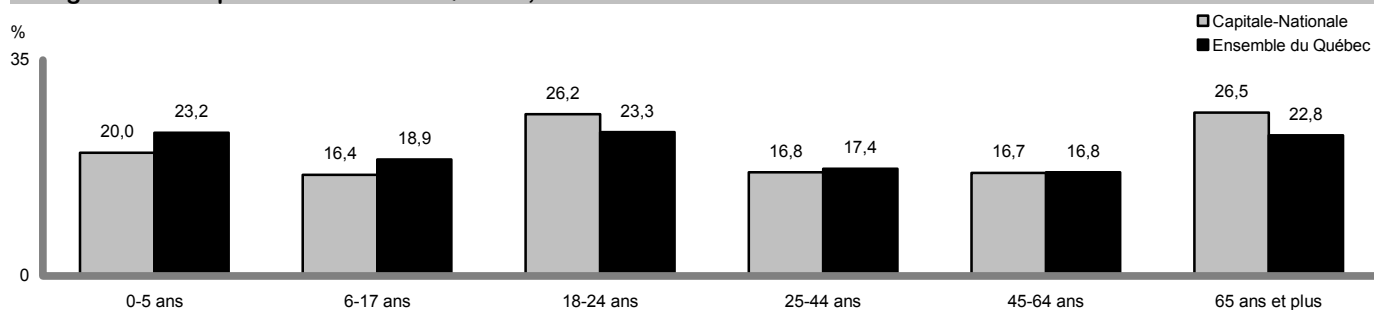
Recensements de Statistique Canada.

1. Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000²



2. Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu selon le sexe, régions³ et Québec, 1990, 1995 et 2000

Région	Hommes			Femmes			Total				Variation de 1990 à 2000 %
	1990	1995	2000	1990	1995	2000	1990	1995	2000		
	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre ⁴ %		
01 Bas-Saint-Laurent	16,8	17,7	14,8	20,5	20,9	17,9	18,7	19,3	31 760 16,3	-13	
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	13,6	18,1	13,5	17,7	21,5	17,6	15,7	19,8	42 170 15,6	-1	
03 CAPITALE-NATIONALE	17,2	20,9	17,1	21,4	24,8	21,0	19,4	22,9	118 730 19,1	-2	
04 Mauricie et Centre-du-Québec	15,9	19,4	15,5	20,5	23,2	19,4	18,3	21,3	80 115 17,5	-4	
05 Estrie	15,8	18,7	14,6	20,0	22,3	17,4	17,9	20,5	44 555 16,0	-11	
06 Montréal	26,2	33,3	27,3	30,1	36,2	30,6	28,2	34,8	514 920 29,0	3	
07 Outaouais	15,2	19,3	14,9	18,4	22,0	18,0	16,8	20,6	51 195 16,5	-2	
08 Abitibi-Témiscamingue	13,3	15,9	14,3	17,0	19,8	17,0	15,1	17,8	22 170 15,7	4	
09 Côte-Nord	12,6	13,1	12,3	16,5	17,2	16,3	14,5	15,1	12 625 14,3	-2	
10 Nord-du-Québec	9,6	10,7	10,7	11,2	13,0	12,3	10,3	11,8	1 860 11,5	11	
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	18,4	19,4	17,0	21,1	21,9	18,5	19,8	20,6	16 520 17,8	-10	
12 Chaudière-Appalaches	12,8 ³	15,0	11,1	16,4	18,2	14,4	14,6	16,6	47 755 12,7	-13	
13 Laval	14,7	19,7	14,1	18,1	23,1	17,8	16,4	21,4	54 190 16,0	-2	
14 Lanaudière	13,2	17,3	13,9	16,2	20,5	16,5	14,7	18,9	57 870 15,2	3	
15 Laurentides	14,5	18,4	13,0	18,0	21,5	16,3	16,2	20,0	66 280 14,6	-10	
16 Montérégie	12,9	16,4	12,7	16,5	19,5	16,1	14,7	18,0	181 370 14,4	-2	
17 Nunavik ⁵	17,4	18,5	14,7	19,0	18,2	14,5	18,2	18,3	1 405 14,7	-19	
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	n.p.	ND	ND	n.p.	ND	ND	n.p.	ND	ND ND	ND	
ENSEMBLE DU QUÉBEC	17,4	21,6	17,3	21,4	25,1	20,8	19,4	23,4	1 345 490 19,1	-2	

3. Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu selon l'âge, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2000**4. Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1995 et 2000**

Territoire	Hommes		Femmes		Total			Variation de 1995 à 2000
	1995	2000	1995	2000	1995	2000		
	%	%	%	%	%	Nombre ⁴	%	
Portneuf	14,1	10,3	16,3	13,4	15,2	5 185	11,9	-22
Vieille-Capitale	26,6	22,9	30,8	26,5	28,8	69 430	24,8	-14
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	15,2	12,6	19,9	16,1	17,7	18 335	14,4	-18
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	25,0	19,5	28,3	23,5	26,7	15 640	21,6	-19
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	46,0	41,8	50,2	46,0	48,2	35 455	44,0	-9
Québec-Nord	16,8	12,8	20,2	16,8	18,5	39 830	14,8	-20
<i>De la Jacques-Cartier</i>	15,8	13,2	18,5	16,0	17,1	11 620	14,6	-15
<i>Orléans</i>	16,8	12,2	20,2	15,9	18,5	14 120	14,1	-24
<i>La Source</i>	17,7	13,0	21,7	18,3	19,7	14 090	15,7	-20
Charlevoix	17,2	14,1	19,9	15,3	18,6	4 270	14,7	-21
CAPITALE-NATIONALE	20,9	17,1	24,8	21,0	22,9	118 730	19,1	-17
ENSEMBLE DU QUÉBEC	21,6	17,3	25,1	20,8	23,4	1 345 490	19,1	-18

Notes

- Les données tirées du recensement excluent de la population en ménage privé les personnes habitant les terres et les réserves indiennes ainsi que les personnes de moins de 15 ans vivant hors famille de recensement. En 2001 au Québec, le nombre de personnes en ménage privé exclues du calcul est de 39 515 soit 0,6 %.
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé* (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Les estimations pour les régions comprenant une proportion importante d'autochtones doivent être interprétées avec prudence étant donné l'exclusion d'un certain nombre d'entre eux (voir note 1) et aussi parce que la mesure est conceptuellement moins appropriée dans le cas de ces communautés lorsqu'elles sont considérées. Ainsi, certaines activités de subsistance, comme la chasse, la pêche ou le troc, qui sont encore très répandues dans certaines communautés autochtones, ne sont pas prises en compte dans le calcul des nécessités de base entrant dans l'élaboration des seuils, ni dans l'établissement des revenus (Statistique Canada, 2004c; Simard *et al.*, 1996; Brassard, 1987). Les données pour la région Terres-Cries-de-la-Baie-James ne sont pas disponibles.
- Nombre de personnes vivant sous le seuil de faible revenu dans les ménages privés.
- À interpréter avec prudence puisque la population inuite, qui est considérée dans l'échantillon, compte pour 88,6 % de la population de la région en 1996 et 90,6 % en 2001 (voir note 3).

19. TAUX DE PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI

Définition

Rapport, du nombre de personnes prestataires de l'assistance-emploi, pour un mois d'une année donnée, à la population totale de moins de 65 ans au milieu de la même année.

L'indicateur comprend les personnes recevant une aide financière du programme d'assistance-emploi du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS) du Québec ainsi que les habitants des réserves indiennes¹ bénéficiant d'une aide similaire du programme d'assistance sociale du ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada (MAINC)².

Le programme d'assistance-emploi du MESS (autrefois appelé sécurité du revenu ou aide sociale) s'adresse aux personnes n'ayant aucun ou peu de moyens de subsistance et à leurs personnes à charge qui ne sont pas en mesure d'assumer leurs propres besoins. L'aide financière prend la forme d'un montant de base qui est versé sous forme de prestation, le premier jour de chaque mois auquel peut s'ajouter une aide additionnelle rattachée à un programme complémentaire³ (voir l'annexe 3) (MESS, 2005).

Le programme d'assistance sociale du MAINC prend la forme de prestations financières et de services offerts à des personnes et à des familles autochtones qui sont incapables de subvenir à leur besoin ainsi qu'à ceux de leurs dépendants⁴. La participation du MAINC aux activités d'assistance sociale se résume à offrir des fonds aux Premières Nations, qui, à leur tour, veillent à la prestation de programmes et de services aux membres de leurs collectivités. Ces dernières doivent respecter les exigences d'admissibilité et les barèmes d'aide générale établis par le MESS (Affaires indiennes et du Nord Canada, 2004).

Les taux sont calculés, tel que proposé par le MESS, en utilisant au dénominateur la population âgée de moins de 65 ans puisqu'on retrouve peu de prestataires âgés de 65 ans et plus⁵ (MESS, 2005b). À partir de 65 ans, c'est le programme fédéral de Supplément de revenu garanti qui prend généralement la relève pour les personnes nécessiteuses (Développement des ressources humaines Canada, 2002a).

Toutes les personnes d'un ménage de plus d'une personne sont considérées comme prestataires, incluant les enfants. Les données présentées ici se rapportent au mois de mars⁶, ce qui correspond au mois utilisé dans les publications du MESS (MESS, 2005b).

Méthode de calcul

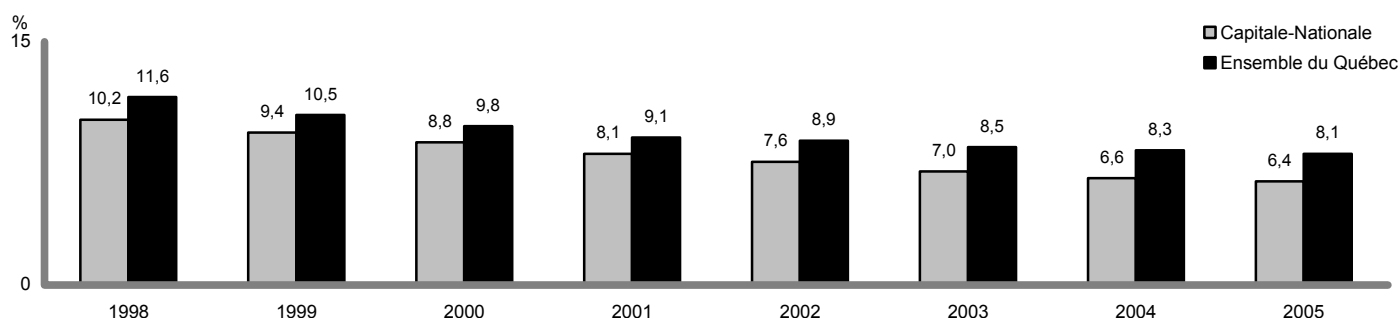
$$\frac{\text{Nombre de personnes prestataires de l'assistance-emploi, pour un mois d'une année donnée}}{\text{Population totale de moins de 65 ans au milieu de la même année}} \times 100.$$

Sources

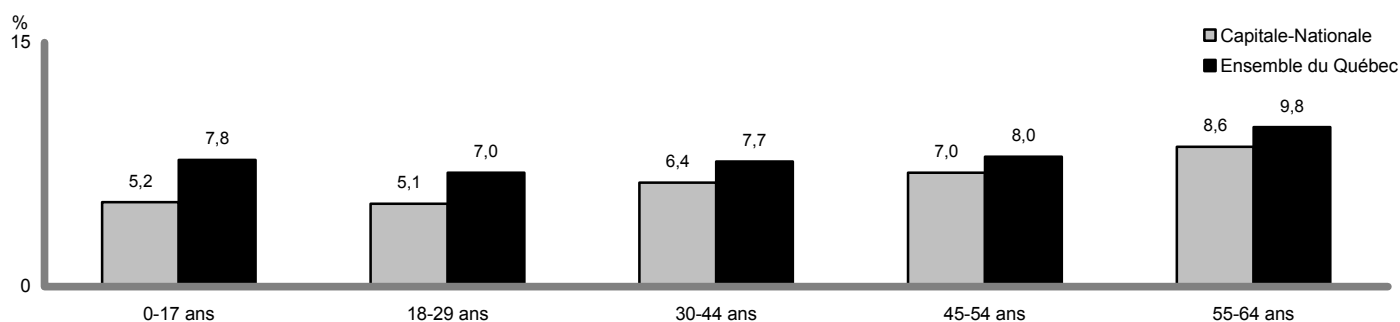
Numérateur : Programme d'assistance-emploi, direction générale adjointe de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale; Bases de données et contrôle budgétaire, ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux de prestataires de l'assistance-emploi, région de la Capitale-Nationale⁷ et Québec, 1998 à 2005



2. Taux de prestataires de l'assistance-emploi selon l'âge⁵, région de la Capitale-Nationale⁷ et Québec, 2005⁸



3. Taux de prestataires de l'assistance-emploi, régions^{2,7} et Québec, 1998 à 2005

Région	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005		Variation de 1998 à 2005
	%	%	%	%	%	%	%	Nombre ¹³	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	12,0	10,7	10,4	9,8	9,3	9,0	8,7	14 040	8,4	-30
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	11,4	10,4	9,8	9,4	9,3	9,1	8,8	20 108	8,5	-25
03 CAPITALE-NATIONALE	10,2	9,4	8,8	8,1	7,6	7,0	6,6	36 150	6,4	-37
04 Mauricie et Centre-du-Québec	12,6	11,6	11,1	10,5	10,3	9,9	9,9	40 114	9,9	-22
05 Estrie	10,8	9,9	9,4	8,6	8,4	8,2	8,2	20 831	8,1	-25
06 Montréal	16,2	14,7	13,7	12,8	12,6	12,4	12,1	185 400	11,6	-28
07 Outaouais	12,1	11,0	10,0	8,7	8,0	7,8	7,6	22 869	7,5	-38
08 Abitibi-Témiscamingue ¹⁰	11,1	11,2	11,2	10,5	10,1	9,6	9,3	11 324	9,0	-19
09 Côte-Nord	14,2	13,2	12,7	12,2	11,6	10,1	9,9	8 167	9,6	-32
10 Nord-du-Québec ¹¹	4,7	4,9	4,6	4,1	4,7	4,0	3,6	493	3,5	-26
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	18,6	16,8	15,7	14,7	13,9	13,1	12,7	9 576	12,1	-35
12 Chaudière-Appalaches	6,9	6,2	5,7	5,3	5,2	5,0	4,9	16 012	4,7	-31
13 Laval	7,3	6,4	5,9	5,3	5,1	4,9	4,8	14 620	4,7	-36
14 Lanaudière	9,5	8,7	8,2	7,6	7,3	6,9	6,5	23 454	6,4	-33
15 Laurentides	9,9	8,7	7,7	7,0	6,7	6,3	6,0	25 716	5,8	-42
16 Montérégie	8,3	7,5	7,0	6,5	6,4	6,2	6,0	69 249	5,8	-30
17 Nunavik ¹²	ND	ND	14,4	13,1	12,1	11,0	11,0	1 011	10,0	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James ¹¹	ND	ND	8,1	7,9	8,6	7,4	6,9	767	5,7	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	11,6	10,5	9,8	9,1	8,9	8,5	8,3	528 751	8,1	-30

4. Taux de prestataires de l'assistance-emploi selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale^{7,9} et Québec, 1999, 2003, 2004 et 2005

Territoire	1999	2003	2004	2005				Variation de 1999 à 2005
	Total	Total	Total	Adultes ¹⁴		Total		
				Hommes	Femmes	Nombre ^{13, 15}	%	
				%	%			
Portneuf	8,2	6,5	6,2	5,1	5,8	2 039	5,2	-36
Vieille-Capitale	11,9	9,3	9,1	9,7	7,9	21 437	8,8	-27
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	4,4	3,2	3,1	3,5	2,9	3 488	3,1	-30
Haute-Ville—Des-Rivières	8,5	6,1	6,1	6,5	5,1	3 596	5,8	-33
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	27,6	22,3	21,6	21,6	18,5	14 353	20,8	-25
Québec-Nord	6,9	4,8	4,5	4,4	4,7	11 199	4,3	-38
De la Jacques-Cartier ¹⁶	6,1	4,1	3,7	3,2	4,1	2 984	3,6	-41
Orléans	7,5	5,4	5,2	5,3	5,1	4 537	4,9	-35
La Source	7,0	4,9	4,6	4,5	4,8	3 678	4,4	-37
Charlevoix	10,6	8,2	7,8	8,5	7,8	1 869	7,5	-29
CAPITALE-NATIONALE	9,4	7,0	6,6	6,8	6,3	36 150	6,4	-33
ENSEMBLE DU QUÉBEC	10,5	8,5	8,3	7,8	7,9	528 751	8,1	-23

Notes

- Seules les communautés ayant un statut de réserve peuvent obtenir cette aide. Par ailleurs, certaines communautés autochtones bénéficient plutôt du programme d'assistance-emploi du MESS. C'est le cas des 14 villages Inuits du Nunavik et de 7 des 9 villages Cris, ceux de Mistissini et de Waswanipi relevant du MAINC pour cette aide.
- En mars 2005, on comptait 528 751 prestataires du programme québécois et 10 563 prestataires du programme Canadien, ces derniers comptant pour 2,0 % de l'ensemble des prestataires (0,2 % dans la région). Ce pourcentage atteint un niveau plus élevé dans les régions de la Côte-Nord (37,7 %), des Terres-Cries-de-la-Baie-James (36,3 %) et de l'Abitibi-Témiscamingue (10,9 %). On ne trouve aucune communauté autochtone éligible au programme Canadien dans les 7 régions suivantes : Bas-Saint-Laurent, Estrie, Montréal, Nord-du-Québec, Chaudière-Appalaches, Laval et Nunavik.
- Outre l'allocation de base, l'aide financière peut comprendre des allocations supplémentaires accordées selon le type de contrainte à l'emploi, des ajustements pour enfants à charge et pour la taxe de vente du Québec (TVQ) ainsi que des prestations spéciales.
- L'aide financière permet de couvrir les besoins de base en matière de logement, d'alimentation et de vêtement. Cette aide peut aussi répondre à certains besoins spéciaux comme des articles d'ameublement de base et des coûts d'un régime alimentaire prescrit par un médecin. Dans certains cas, une aide financière est offerte pour soutenir les activités menant à un emploi (Affaires indiennes et du Nord Canada, 2004).
- Les bénéficiaires de 65 ans et plus sont pris en compte au numérateur. En mars 2005, on compte au Québec 3 425 bénéficiaires de 65 ans et plus au programme d'assistance-emploi du MESS, ce qui représente 0,6 % du total des bénéficiaires du programme québécois.
- Les données du MAINC correspondent à la moyenne mensuelle d'une année financière s'étalant du 1^{er} avril au 31 mars. Ainsi, la moyenne mensuelle de 1997-1998 du MAINC est jointe à la donnée de mars 1998 du MESS. La même opération est appliquée aux années subséquentes.
- Les données régionales et sous-régionales du MESS ne comprennent pas les personnes hébergées et, à compter de mars 2004, celles sous curatelle publique. En mars 2005, elles représentent ensemble 1,7 % du total des prestataires, soit 8 851 personnes. Toutefois, cette population est comprise dans l'ensemble du Québec.
- Les données ne s'appliquent qu'au programme de l'assistance-emploi du MESS qui comptent pour 98,0 % de l'ensemble des bénéficiaires québécois.
- De façon à se conformer aux données officielles du MESS, les personnes hébergées ont été exclues des calculs par territoire de CSSS et de CLSC.
- Une correction a été apportée pour 1998 aux données provenant du MESS en retranchant de cette région les prestataires rattachés au Centre Travail-Québec de Chibougamau.
- Les données provenant du MESS sont obtenues sur la base du découpage des centres locaux d'emploi (région 10 = CLE 067 ; région 18 = CLE 102).
- L'information correspond à celle de l'Administration régionale Kativik.
- Nombre de personnes prestataires de l'assistance-emploi.
- Excluant les bénéficiaires du programme du MAINC. Un adulte au sens du MESS est une personne qui ne dépend pas d'un parent pour sa subsistance ou est une personne mineure qui a la charge d'un enfant, qui est mariée ou à déjà été mariée ou qui a obtenu une pleine émancipation par le tribunal (MESS, 2005a).
- La sommation des CLSC excède de 394 cas le total régional. Cette légère différence s'explique par la non-correspondance entre la région de résidence au moment de la demande d'aide et le code postal du bénéficiaire trois mois après la réception de l'aide, soit lorsque le fichier est fermé.
- Les bénéficiaires du programme du MAINC de Wendake sont compris dans les totaux seulement.
- ND Non disponible.
- s.o. Sans objet.

20. PROPORTION DE PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS BÉNÉFICIAIRE DU SUPPLÉMENT DE REVENU GARANTI

Définition

Proportion de la population de 65 ans et plus bénéficiant du Supplément de revenu garanti (SRG), durant un mois donné, par rapport à la population de 65 ans et plus recevant une prestation de Sécurité de la vieillesse durant le même mois.

Les pensionnés de la Sécurité de la vieillesse dont les revenus autres que la pension de la Sécurité de la vieillesse sont faibles ou nuls peuvent recevoir le montant total ou partiel du Supplément de revenu garanti. La prestation reçue est un revenu non imposable et le bénéficiaire doit présenter une nouvelle demande de Supplément de revenu garanti chaque année. Puisque le programme de Supplément de revenu garanti a été conçu pour venir en aide aux résidents du Canada, il n'est pas possible de recevoir le supplément après une période de six mois consécutifs à l'extérieur du Canada, après le mois de départ (DRHC, 2002a; DRHC, 2001).

Le montant du Supplément de revenu garanti auquel un pensionné peut avoir droit est déterminé par son état civil et son revenu. Si le pensionné est marié, ou s'il vit en union de fait, le revenu combiné du pensionné et de son époux ou de son conjoint de fait doit être pris en considération (DRHC, 2002a; DRHC, 2001).

La pension de la Sécurité de la vieillesse est une prestation mensuelle versée, sur demande, à la plupart des Canadiens âgés d'au moins 65 ans¹. Les antécédents professionnels du requérant ne sont pas un facteur pour déterminer l'admissibilité, et il n'est pas nécessaire d'être à la retraite. Pour être admissible à une pension de la sécurité de la vieillesse, il faut avoir au moins 65 ans et répondre aux exigences suivantes :

- être citoyen canadien ou résident légal du Canada et avoir un minimum de 10 années de résidence au Canada après l'âge de 18 ans;
- pour le requérant qui ne réside plus au Canada, avoir été citoyen canadien ou résident légal du Canada au moment du départ et avoir résidé au Canada pendant au moins 20 ans après l'âge de 18 ans (DRHC, 2002b; DRHC, 2001).

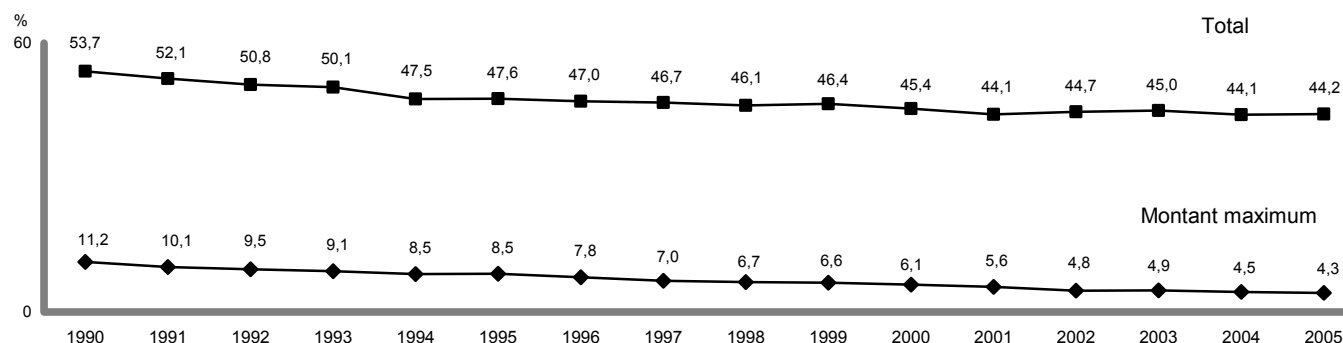
Méthode de calcul

Population de 65 ans et plus bénéficiant du Supplément de revenu garanti durant un mois donné
Population de 65 ans et plus recevant une prestation de Sécurité de la vieillesse durant le même mois $\times 100$.

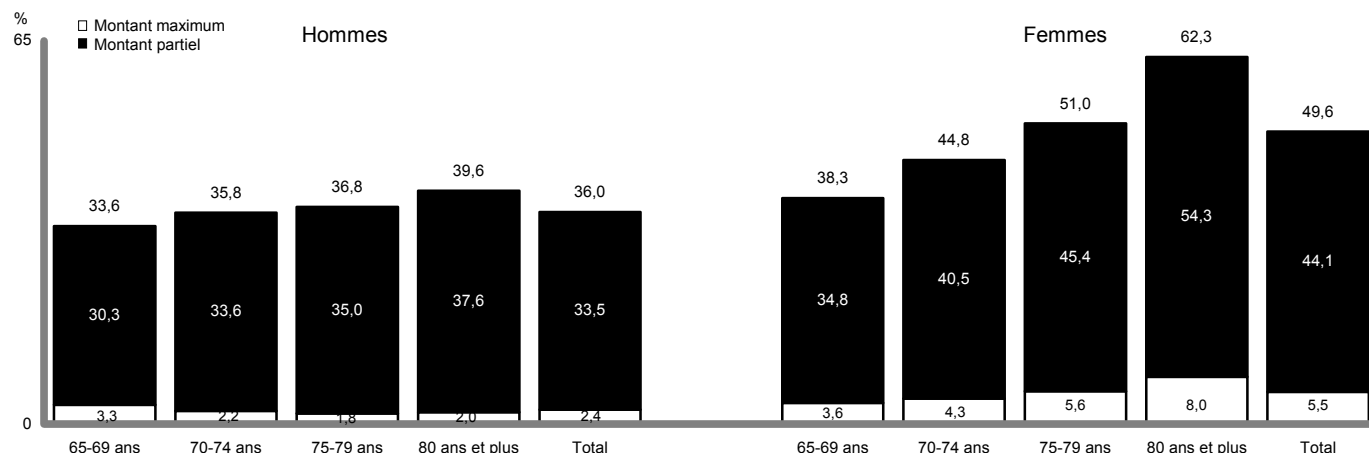
Sources

Sécurité de la vieillesse, Développement des ressources humaines Canada (DRHC).

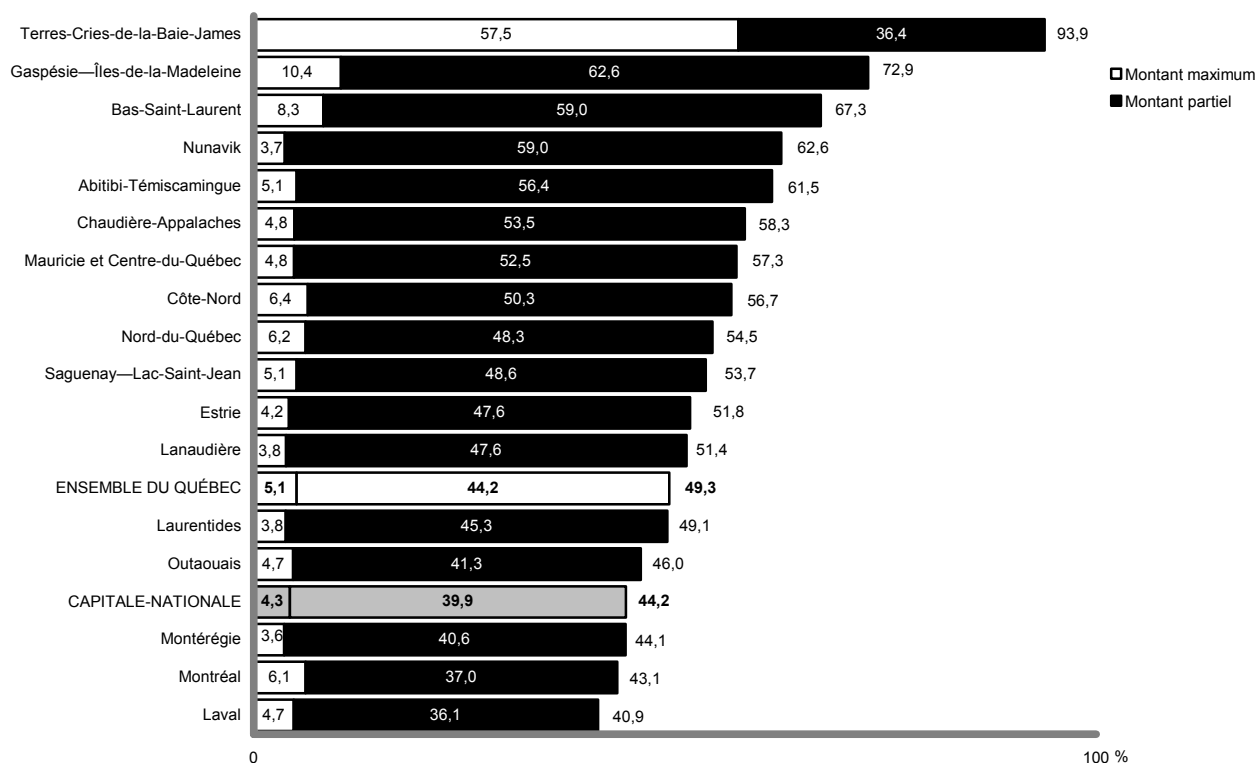
1. Proportion de personnes de 65 ans et plus bénéficiant du Supplément de revenu garanti (SRG), région de la Capitale-Nationale^{2,3}, 1990 à 2005



2. Proportion de personnes de 65 ans et plus bénéficiant du Supplément de revenu garanti selon l'âge, le sexe et le montant reçu, région de la Capitale-Nationale^{2,3}, 2005



3. Proportion de personnes de 65 ans et plus bénéficiant du Supplément de revenu garanti selon le montant reçu, régions³ et Québec², 2005



4. Proportion de personnes de 65 ans et plus bénéficiant du Supplément de revenu garanti selon l'âge et selon le sexe, régions³ et Québec², 1990, 1995, 2000 et 2005

Région		1990	1995	2000	2005						Variation de 1990 à 2005		
					Hommes	Femmes	65-74 ans		75 ans et plus			Total	
							%	%	%	%		Nombre ⁴	%
		%	%	%		%	%		%		%		
01	Bas-Saint-Laurent	78,4	73,0	70,1	62,1	71,2	58,7	76,4	21 315	67,3	-14		
02	Saguenay—Lac-Saint-Jean	62,5	56,0	53,2	46,2	59,3	48,3	61,0	20 275	53,7	-14		
03	CAPITALE-NATIONALE	53,7	47,6	45,4	36,0	49,6	38,3	51,0	42 198	44,2	-18		
04	Mauricie et Centre-du-Québec	66,3	60,5	58,2	49,8	62,7	50,7	65,0	42 472	57,3	-14		
05	Estrie	61,0	55,4	51,8	44,2	57,3	44,3	60,3	21 681	51,8	-15		
06	Montréal	44,7	40,5	40,5	35,4	48,2	39,8	46,5	114 220	43,1	-3		
07	Outaouais	56,6	50,0	47,4	39,7	50,9	40,7	53,6	15 840	46,0	-19		
08	Abitibi-Témiscamingue	70,8	65,1	61,9	55,7	66,2	54,0	71,1	10 628	61,5	-13		
09	Côte-Nord	71,5	63,1	58,5	49,2	63,4	48,7	69,7	6 046	56,7	-21		
10	Nord-du-Québec	70,7	58,8	56,0	47,4	61,7	49,1	69,1	645	54,5	-23		
11	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	83,7	78,2	75,6	68,2	76,7	64,9	82,7	10 984	72,9	-13		
12	Chaudière-Appalaches	70,4	63,9	60,6	52,0	63,0	50,5	67,6	30 609	58,3	-17		
13	Laval	45,6	40,6	39,3	32,7	47,0	35,4	48,4	20 218	40,9	-10		
14	Lanaudière	61,6	55,1	52,2	44,2	57,3	44,7	61,8	24 056	51,4	-17		
15	Laurentides	58,7	52,7	50,4	41,9	55,1	42,4	59,2	27 820	49,1	-16		
16	Montréal	52,9	47,3	44,9	36,1	50,3	37,4	53,2	71 564	44,1	-16		
17	Nunavik	77,4	68,2	70,7	53,2	72,7	56,7	81,5	171	62,6	-19		
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	92,8	94,9	93,0	94,4	93,4	92,2	96,7	537	93,9	1		
ENSEMBLE DU QUÉBEC		56,3	51,0	49,3	42,1	54,5	43,5	56,3	505 985	49,3	-12		

Notes

- La proportion de la population de 65 ans et plus ne recevant pas la pension de la Sécurité de la vieillesse varie, selon les années, de 0,9 % à 3,2 %. En 2005, cette proportion est de 1,7 %.
- Les bénéficiaires qui habitent à l'extérieur du Québec, qui ont résidé au Québec et qui sont payés par le bureau du Québec, sont comptabilisés dans les données (DRHC, 1993).
- La région de résidence est inconnue dans les cas suivants : absence de code postal, compte du bénéficiaire géré par un fiduciaire, chèque du bénéficiaire versé au nom de l'institution où il réside, Québécois résidant à l'étranger, ou encore, Québécois résidant dans une autre province. La proportion de pensionnés de Sécurité de la vieillesse dont la région de résidence est inconnue varie, selon les années, de 2,6 % à 5,8 %. En 2005, elle se situe à 3,2 %. La proportion de bénéficiaires du Supplément de revenu garanti dont la région de résidence est inconnue varie, selon les années, de 4,3 % à 7,6 %. En 2005, elle se situe à 4,9 %.
- Nombre de personnes de 65 ans et plus bénéficiant du Supplément de revenu garanti.

21. PROPORTION DE LA POPULATION EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus vivant une situation d'insécurité alimentaire à cause d'un manque d'argent, au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés¹.

Statistique Canada considère comme vivant dans un ménage en situation d'insécurité alimentaire les personnes qui ont répondu « Souvent » ou « Parfois » à au moins une des trois questions suivantes : « Au cours des 12 derniers mois, est-il arrivé que vous, ou quelqu'un d'autre de votre ménage : 1) soyez inquiet du fait qu'il n'y aurait pas suffisamment de nourriture à cause d'un manque d'argent? 2) n'ayez pas suffisamment de nourriture à cause d'un manque d'argent? 3) n'ayez pas mangé des aliments de la qualité ou de la variété désirée à cause d'un manque d'argent? » (Statistique Canada, 2005b).

Cet indice est basé sur la définition du Life Sciences Research Office de la Federation of American Societies for Experimental Biology qui considère qu'il y a insécurité alimentaire dans toute situation où l'approvisionnement en aliments nutritionnellement appropriés et sûrs pour la santé est déficient ou lorsque la capacité de se procurer des aliments appropriés par des moyens socialement acceptables est limitée ou incertaine (Che et Chen, 2001).

L'indicateur ne mesure qu'une forme d'insécurité alimentaire, à savoir celle associée à un manque d'argent. Par exemple, on ne prend pas en compte les déficits fonctionnels qui limitent la capacité d'acheter des aliments, situation surtout vécue chez les personnes âgées (Che et Chen, 2001).

À noter que le fait qu'une personne réponde pour l'ensemble du ménage signifie que le degré d'insécurité alimentaire déclaré par celle-ci a été appliqué à tous les membres du ménage, qu'ils aient été ou non effectivement dans cette situation au moins à une occasion au cours des 12 derniers mois (Ledrou et Gervais, 2005; Che et Chen, 2001).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même et pour les autres membres du ménage, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

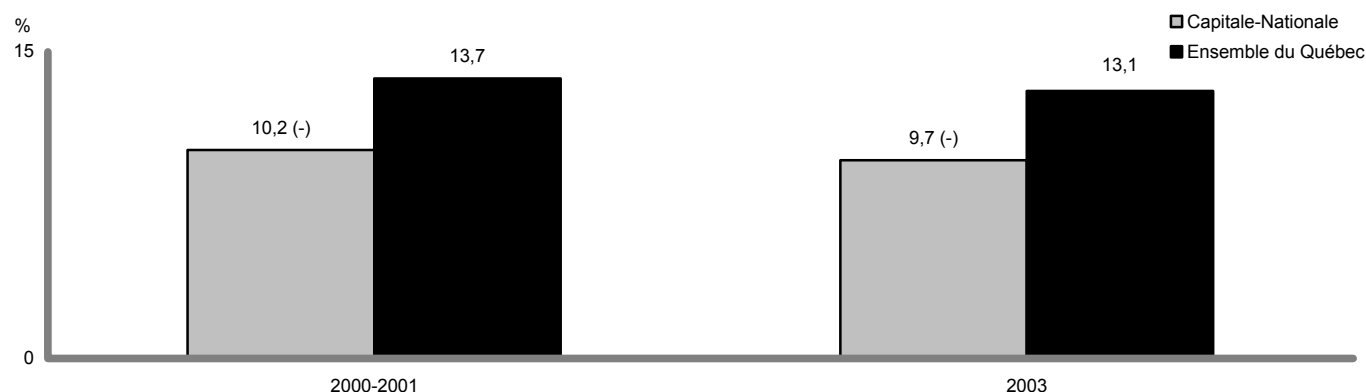
Population de 12 ans et plus vivant une situation d'insécurité alimentaire à cause d'un manque d'argent
au cours d'une période de 12 mois
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

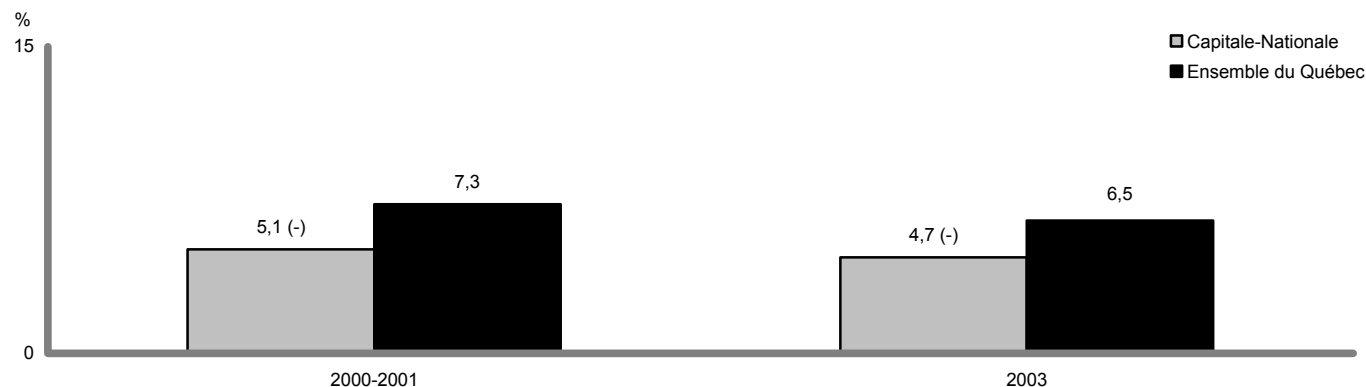
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus en situation d'insécurité alimentaire, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2000-2001 et 2003



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant manqué de nourriture, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2000-2001 et 2003



3. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant manqué de nourriture et en situation d'insécurité alimentaire selon le sexe, régions et Québec³, 2000-2001 et 2003

Région	Manqué de nourriture			Insécurité alimentaire					
	Total			Hommes		Femmes		Total	
	2000-2001	2003		2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	Nombre ⁴	%	%	%	%	%	%	Nombre ⁵ %
01 Bas-Saint-Laurent	7,4	13 900	8,0	13,0	* 9,0	16,1	15,8	14,6	21 600 12,4
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	6,7	14 400	6,1	9,5	11,4	13,0	13,4	11,3	29 700 12,4
03 CAPITALE-NATIONALE	5,1 (-)	27 000	4,7 (-)	9,5	8,9	10,9 (-)	10,4 (-)	10,2 (-)	55 400 9,7 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	8,6	27 600	6,7	11,4	* 7,8	17,9	18,4	14,7	54 300 13,2
05 Estrie	6,7	11 700	* 4,6	11,8	* 10,0	15,2	13,8	13,5	30 100 11,9
06 Montréal	9,3 (+)	137 000	8,5 (+)	13,9	14,9 (+)	18,3	16,4	16,2 (+)	253 400 15,7 (+)
07 Outaouais	9,9	15 500	5,5	14,4	9,1	17,6	14,1	16,0	32 800 11,6
08 Abitibi-Témiscamingue	6,8	9 000	7,4	13,3	* 10,1	18,3	19,2	15,8	17 800 14,6
09 Côte-Nord	* 3,9 (-)	3 300	* 4,3	* 8,0	* 9,3	* 6,8 (-)	* 9,7	7,4 (-)	7 300 9,5
10 Nord-du-Québec	* 4,0 (-)	500	* 4,0	* 9,7	* 10,6	12,6	* 10,8	11,1	1 300 10,7
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	6,3	5 100	6,1	12,7	11,5	12,1	14,4	12,4	10 800 13,0
12 Chaudière-Appalaches	5,9	16 400	* 4,9	13,0	* 9,6	14,1	15,3	13,5	41 800 12,5
13 Laval	6,2	19 100	6,2	8,8	10,3	14,0	13,0	11,4	35 800 11,7
14 Lanaudière	5,8	20 100	5,9	13,3	* 7,4	13,7	15,1	13,5	38 600 11,3
15 Laurentides	7,3	26 600	6,5	10,2	10,1	14,0	15,9	12,1	53 500 13,0
16 Montérégie	6,0	65 800	5,8	11,7	13,2	14,1	13,2	12,9	148 500 13,2
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	2 200	21,4 (+)	ND	23,7 (+)	ND	30,8 (+)	ND	2 800 27,1 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	7,3	413 100	6,5	12,0	11,4	15,3	14,7	13,7	831 900 13,1

4. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant manqué de nourriture et en situation d'insécurité alimentaire selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2003

Territoire	Manqué de nourriture		Insécurité alimentaire			
	Total		Hommes	Femmes	Total	
	Nombre ⁴	%	%	%	Nombre ⁵	%
Portneuf	1 300	* 3,5 (-)	* 6,0 (-)	* 10,6	3 100	* 8,3 (-)
Vieille-Capitale	14 500	6,2	12,4	11,7 (-)	28 100	12,0
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	3 200	* 3,0 (-)	** n.p.	* 8,6 (-)	8 200	* 7,8 (-)
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	2 500	* 4,1 (-)	* 14,5	* 6,5 (-)	6 300	* 10,1
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	8 800	* 13,1 (+)	* 18,8	21,9 (+)	13 600	20,4 (+)
Québec-Nord	8 100	* 3,6 (-)	* 6,1 (-)	9,2 (-)	17 500	7,7 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	2 900	* 4,3	** n.p.	* 10,2	5 900	* 8,7 (-)
<i>Orléans</i>	2 100	* 2,5 (-)	* 5,1 (-)	* 10,7	6 800	* 8,0 (-)
<i>La Source</i>	3 100	* 4,2	** n.p.	* 6,5 (-)	4 700	* 6,4 (-)
Charlevoix	800	* 3,2 (-)	* 7,0 (-)	* 9,8 (-)	2 000	* 8,4 (-)
CAPITALE-NATIONALE	27 000	4,7 (-)	8,9	10,4 (-)	55 400	9,7 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	413 100	6,5	11,4	14,7	831 900	13,1

Notes

- Cet indicateur a été remplacé depuis 2004 dans les enquêtes sur la santé dans les collectivités canadiennes de Statistique Canada par une nouvelle mesure de l'état de sécurité alimentaire du ménage. Les deux concepts ne sont pas comparables (Santé Canada, 2007).
- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004).
- Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Population estimée de personnes de 12 ans et plus ayant manqué de nourriture.
- Population estimée de personnes de 12 ans et plus en situation d'insécurité alimentaire.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

22. RÉPARTITION DES LOGEMENTS PRIVÉS SELON LE MODE D'OCCUPATION

Définition

Proportion de logements privés occupés selon le mode d'occupation, par rapport au total des logements privés occupés.

Le mode d'occupation indique si le logement est possédé ou loué par un membre du ménage ou s'il s'agit d'un logement de bande (dans une réserve ou un établissement indien). Un logement est considéré comme « possédé » même s'il n'est pas entièrement payé, ce qui est le cas, par exemple, d'un logement grevé d'une hypothèque ou d'une autre créance. Le logement peut être situé sur un terrain pris en location ou à bail, ou faire partie d'un condominium (copropriété divise) enregistré ou non. Un logement est considéré comme « loué » même s'il est donné en location sans loyer ou à un loyer réduit, ou s'il fait partie d'une coopérative. Pour les besoins du recensement, tous les membres d'une coopérative ont des parts dans cette coopérative et occupent leur logement en vertu d'un bail. Pour des raisons historiques et légales, l'occupation des logements dans des réserves ne se prête pas à la classification habituelle du mode d'occupation. En 1991, une catégorie spéciale appelée « logement de bande » a donc été créée. En 1986, les logements dans les réserves indiennes étaient tous classés dans la catégorie « dans une réserve » (Statistique Canada, 2002a).

Un logement privé est considéré comme occupé si une personne ou un groupe de personnes l'occupent de façon permanente. Sont également inclus dans cette catégorie les logements privés dont les résidents habituels sont temporairement absents le jour du recensement. Les logements occupés par des résidents étrangers et/ou temporaires uniquement sont exclus de la catégorie (Statistique Canada, 2002a).

Un logement privé est un ensemble distinct de pièces d'habitation ayant une entrée privée donnant sur l'extérieur ou sur un corridor, un hall, un vestibule ou un escalier commun à l'intérieur. L'entrée doit donner accès au logement sans que l'on ait à passer par les pièces d'habitation de quelqu'un d'autre. Le logement doit répondre aux deux conditions qui le rendent propre à l'habitation durant toute l'année : avoir une source de chauffage ou d'énergie et fournir un espace clos permettant de s'abriter des intempéries¹. Depuis le recensement de 1976, le nombre de logements privés occupés est égal au nombre de ménages privés (Statistique Canada, 2002a).

Le principal soutien du ménage est la personne dans le ménage qui paie le loyer ou l'hypothèque, ou les taxes, ou l'électricité..., pour le logement. Si personne dans le ménage n'est responsable de ces paiements, « la personne 1 » est considérée comme le seul soutien du ménage (Statistique Canada, s.d.).

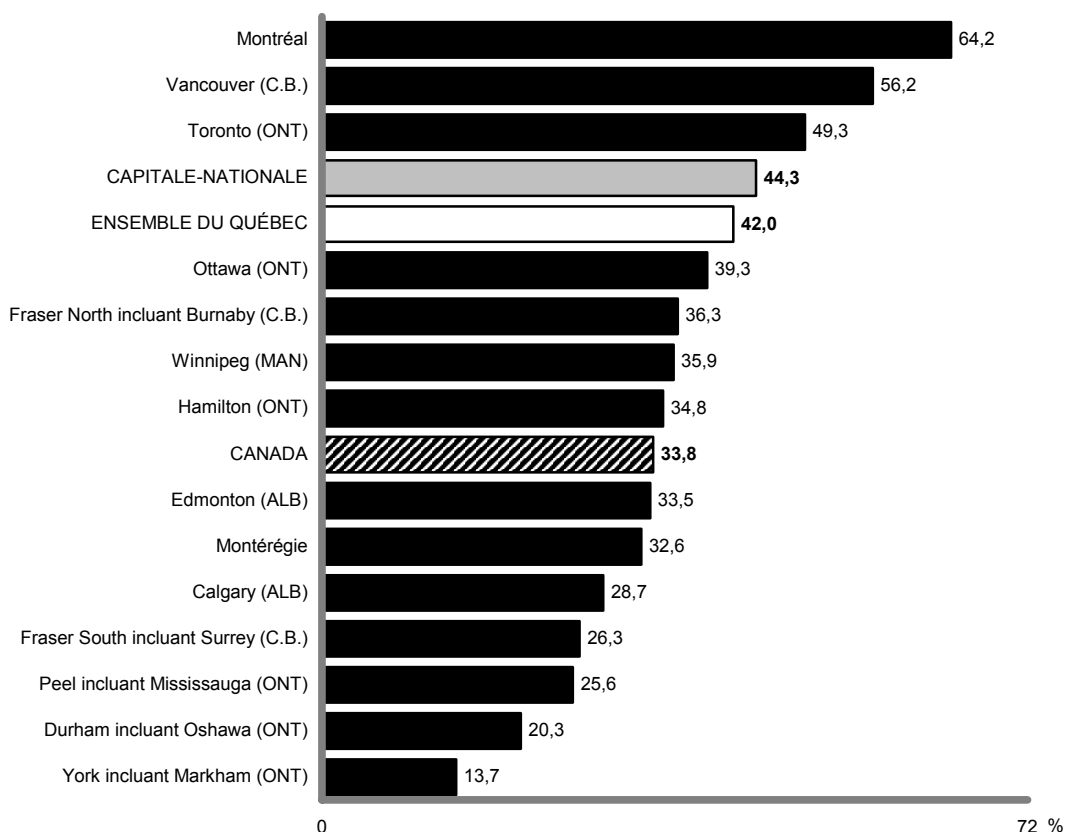
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Nombre de logements privés occupés selon le mode d'occupation}}{\text{Total des logements privés occupés}} \times 100.$$

Sources

Recensements de Statistique Canada.

1. Proportion de logements privés occupés qui sont loués, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2001²



2. Répartition des logements privés occupés selon le mode d'occupation, régions et Québec, 1991, 1996 et 2001

Région	Loués			Possédés			Logements de bande			Logements privés occupés
	1991	1996	2001	1991	1996	2001	1991	1996	2001	2001
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	30,6	30,6	30,6	69,5	69,3	69,4	0,0	0,0	0,0	81 775
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	35,3	35,3	33,7	64,6	64,5	66,1	0,1	0,1	0,2	109 005
03 CAPITALE-NATIONALE	46,2	45,0	44,3	53,8	55,0	55,7	0,0	0,0	0,0	278 725
04 Mauricie et Centre-du-Québec	37,7	37,4	35,9	62,1	62,5	63,9	0,2	0,1	0,2	198 070
05 Estrie	40,9	40,8	39,2	59,1	59,1	60,9	0,0	0,0	0,0	119 850
06 Montréal	66,5	65,7	64,2	33,5	34,3	35,8	0,0	0,0	0,0	805 800
07 Outaouais	36,8	35,8	34,8	63,2	64,1	65,2	0,0	0,0	0,0	127 335
08 Abitibi-Témiscamingue	37,1	36,6	33,7	62,6	62,8	65,8	0,2	0,5	0,5	58 880
09 Côte-Nord	32,4	30,5	27,8	65,0	66,3	69,2	2,5	3,1	3,0	37 935
10 Nord-du-Québec	41,0	31,5	28,4	58,6	68,5	71,3	0,0	0,0	0,0	6 305
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	23,2	24,9	24,0	76,6	74,9	75,8	0,1	0,2	0,2	38 285
12 Chaudière-Appalaches	26,6	27,7	27,2	73,5	72,2	72,9	0,0	0,0	0,0	149 625
13 Laval	36,1	35,1	33,6	63,9	64,9	66,4	0,0	0,0	0,0	132 640
14 Lanaudière	25,3	25,5	25,1	74,6	74,4	74,7	0,1	0,1	0,2	147 010
15 Laurentides	32,1	32,4	30,0	67,9	67,6	70,0	0,0	0,0	0,0	180 565
16 Montérégie	34,7	34,0	32,6	65,3	65,9	67,4	0,0	0,0	0,0	500 460
17 Nunavik	98,0	98,8	98,0	2,0	1,4	2,2	0,0	0,0	0,4	2 270
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	85,2	36,6	32,5	14,8	12,6	10,0	0,0	50,4	57,2	2 850
ENSEMBLE DU QUÉBEC	44,4	43,4	42,0	55,5	56,5	57,9	0,1	0,1	0,1	2 978 115

3. Répartition des logements privés occupés selon le mode d'occupation, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001

Territoire	Loués		Possédés		Logements de bande		Logements privés occupés
	1996	2001	1996	2001	1996	2001	2001
	%	%	%	%	%	%	Nombre
Portneuf	25,3	23,9	74,7	76,0	0,0	0,0	18 290
Vieille-Capitale	59,0	58,3	41,0	41,7	0,0	0,0	139 485
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	40,4	38,9	59,6	60,9	0,0	0,0	55 955
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	62,5	62,8	37,5	37,4	0,0	0,0	38 061
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	78,7	78,4	21,3	21,6	0,0	0,0	45 469
Québec-Nord	32,2	31,8	67,8	68,1	0,0	0,0	109 315
<i>De la Jacques-Cartier</i>	28,3	27,5	71,7	72,4	0,0	0,0	30 730
<i>Orléans</i>	32,9	31,9	67,1	68,1	0,0	0,0	40 675
<i>La Source</i>	34,4	35,2	65,6	64,8	0,0	0,0	37 910
Charlevoix	27,5	26,3	72,5	73,6	0,0	0,0	11 555
CAPITALE-NATIONALE	45,0	44,3	55,0	55,7	0,0	0,0	278 725
ENSEMBLE DU QUÉBEC	43,4	42,0	56,5	57,9	0,1	0,1	2 978 115

Notes

- En 2001, la définition de logement privé fut légèrement modifiée. Un critère fut éliminé, soit celui de l'accès en permanence à une source d'eau potable. Par conséquent, un plus grand nombre de logements privés a été dénombré au recensement de 2001, plus particulièrement des logements saisonniers (résidences secondaires comme des chalets ou des maisonnettes pour touristes) qui répondent maintenant à la définition de logement privé (Statistique Canada, 2003b).
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Profil statistique des communautés canadiennes* (Statistique Canada, 2006).

23. CERTAINES CARACTÉRISTIQUES LIÉES À L'EAU POTABLE

Définition

a Répartition de la population selon la source d'approvisionnement en eau potable

Proportion, pour une année donnée, de la population¹ selon la source d'approvisionnement en eau potable, par rapport à la population totale pour la même année.

La source d'approvisionnement en eau potable correspond à l'endroit d'où origine l'eau brute avant le traitement, soit de la surface (fleuve, rivière, lac ou ruisseau), de nappes d'eau souterraine ou encore de ces deux sources à la fois, il s'agit alors d'eaux mixtes. La population qui n'est pas desservie par un réseau de distribution, c'est-à-dire celle possédant une prise d'eau individuelle, est intégrée dans la catégorie « eaux souterraines » (Ministère de l'Environnement, 2003).

b Répartition de la population selon le mode de traitement de l'eau potable

Proportion, pour une année donnée, de la population¹ selon le mode de traitement de l'eau potable, par rapport à la population totale pour la même année.

Avant qu'on puisse la boire, l'eau brute peut subir divers modes de traitement pour la rendre exempte d'agents pathogènes et d'éléments toxiques, tout en lui redonnant des qualités esthétiques (transparence, absence de goût, d'odeur et de couleur). (Ministère de l'Environnement, 1989; Ministère de l'Environnement et de la Faune, 1997).

Les eaux de réseaux de distribution font, selon les exigences réglementaires, l'objet d'aucun traitement, d'une simple chloration ou d'un traitement complet comprenant au minimum la chaîne de traitement suivante : coagulation, décantation et filtration. Les installations de traitement ne correspondant à aucune de ces catégories sont désignées sous le vocable « autre traitement » et comprennent une grande diversité d'équipements (Ministère de l'Environnement, 2003).

c Proportion de la population consommant de l'eau fluorée artificiellement

Proportion, pour une année donnée, de la population¹ consommant de l'eau fluorée artificiellement, par rapport à la population totale pour la même année.

La fluoration de l'eau potable est une mesure de prévention de la carie dentaire reconnue comme étant efficace, sûre et économique par la communauté scientifique (Groupe de travail sur la fluoration de l'eau de consommation au Québec, 2000; CDC, 1999).

Méthode de calcul

a $\frac{\text{Population selon la source d'approvisionnement en eau potable pour une année donnée}}{\text{Population totale pour la même année}} \times 100.$

b $\frac{\text{Population selon le mode de traitement de l'eau potable pour une année donnée}}{\text{Population totale pour la même année}} \times 100.$

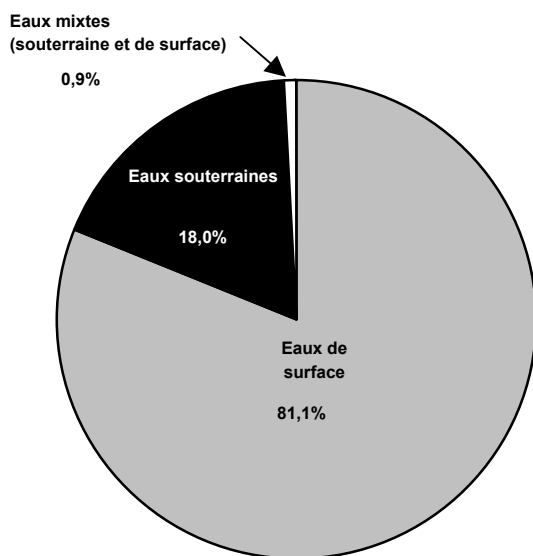
c $\frac{\text{Population consommant de l'eau fluorée artificiellement pour une année donnée}}{\text{Population totale pour la même année}} \times 100.$

Sources

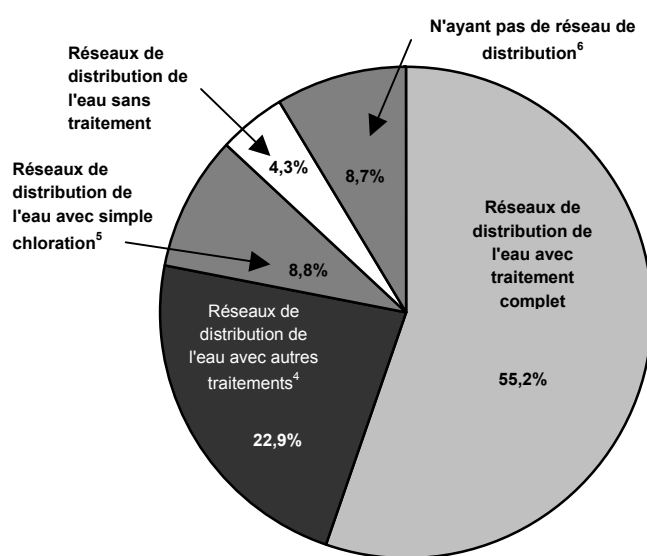
Numérateur : Banque de données *Eau potable* du ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs;
Direction générale de la santé publique, MSSS.

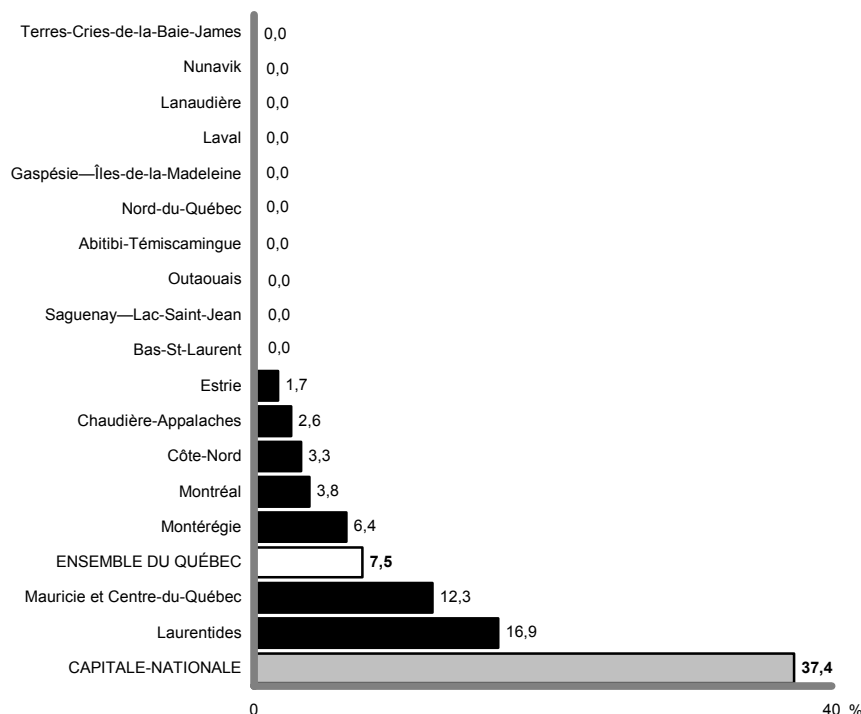
Dénominateur : Répertoire des municipalités, Ministère des Affaires municipales et des Régions.

1. Répartition² de la population selon la source d'approvisionnement en eau potable, région de la Capitale-Nationale, 2003



2. Répartition² de la population selon le mode de traitement de l'eau potable, région de la Capitale-Nationale, 2003



3. Proportion³ de la population consommant de l'eau fluorée artificiellement, régions et Québec, 20034. Répartition² de la population selon la source d'approvisionnement en eau potable et répartition de la population selon le mode de traitement de l'eau potable, régions et Québec, 2003

Région	Source d'approvisionnement en eau potable			Mode de traitement de l'eau potable					Population totale en 2003
	Eaux de surface	Eaux souterraines	Eaux mixtes (souterraine et de surface)	Réseaux de distribution de l'eau avec traitement complet	Réseaux de distribution de l'eau avec autres traitements ⁴	Réseaux de distribution de l'eau avec simple chloration ⁵	Réseaux de distribution de l'eau sans traitement	N'ayant pas de réseau de distribution ⁶	
%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre ³	
01 Bas-Saint-Laurent	47,4	44,7	7,8	14,1	4,0	44,9	11,0	26,0	203 106
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	70,9	29,1	0,0	52,9	2,3	28,1	7,1	9,6	284 790
03 CAPITALE-NATIONALE	81,1	18,0	0,9	55,2	22,9	8,8	4,3	8,7	648 855
04 Mauricie et Centre-du-Québec	46,1	46,8	7,1	35,3	22,9	14,1	12,7	15,0	482 942
05 Estrie	58,9	37,8	3,3	4,8	51,4	12,8	4,5	26,5	291 021
06 Montréal	100,0	0,0	0,0	17,4	82,6	0,0	0,0	0,0	1 838 474
07 Outaouais	70,7	29,3	0,0	66,2	0,0	4,7	2,1	27,0	323 711
08 Abitibi-Témiscamingue	26,4	73,2	0,4	21,1	6,1	3,0	43,0	26,8	150 622
09 Côte-Nord	80,0	20,0	0,0	0,0	57,2	35,7	1,5	5,6	101 099
10 Nord-du-Québec	80,5	8,8	10,6	11,6	21,6	59,3	0,0	7,5	17 483
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	25,1	61,2	13,6	0,0	0,0	49,5	31,7	18,8	99 797
12 Chaudière-Appalaches	47,4	49,1	3,4	40,6	6,3	19,3	9,6	24,4	390 505
13 Laval	93,6	6,4	0,0	93,6	0,0	0,0	0,0	6,4	354 773
14 Lanaudière	62,7	34,2	3,2	56,2	9,5	5,7	3,3	25,3	400 375
15 Laurentides	62,1	35,0	2,8	56,6	3,3	12,7	3,4	24,0	476 861
16 Montérégie	76,9	18,7	4,4	76,3	1,1	8,6	2,6	11,4	1 324 039
17 Nunavik ⁷	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	94,4	5,6	0,0	10 011
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	70,8	29,2	0,0	0,0	0,0	80,5	19,5	0,0	12 040
ENSEMBLE DU QUÉBEC	74,9	22,7	2,4	44,3	28,4	10,0	4,8	12,5	7 410 504

Notes

- La population concernée dans le calcul de l'indicateur est la clientèle résidentielle desservie par un réseau privé, une municipalité ou une régie intermunicipale. Les personnes n'ayant pas de réseau de distribution sont également incluses dans le calcul. Par contre, les personnes desservies par un réseau d'une institution ou d'une entreprise sont exclues du calcul.
- L'entrée en vigueur, en juin 2001, du Règlement sur la qualité de l'eau potable (RQEP) et l'abrogation du Règlement sur l'eau potable rend difficile la comparaison des présentes données avec celles des années antérieures (Ministère de l'Environnement, 2003). De plus, cette fiche utilise une approche populationnelle, basée sur l'ensemble de la population du Québec, alors que les ouvrages du MENV abordent la question sous l'angle de la population desservie par l'ensemble des réseaux d'eau potable (municipalité, régie municipale, privé, institution et entreprise).
- Le calcul a été fait à partir des effectifs de population de 2003 des municipalités, diffusés par le ministère des Affaires municipales et des Régions.
- Autres traitements : il peut s'agir d'installations n'effectuant que l'enlèvement du fer et du manganèse des eaux souterraines, de traitements intégrant à la fois une chloration et un traitement supplémentaire, ou encore d'installations dont l'équipement se rapproche de celui d'une installation de traitement complet (c'est notamment le cas de certaines installations de la ville de Montréal) (Ministère de l'Environnement, 2003).
- La simple chloration comporte exclusivement l'addition de chlore (Ministère de l'Environnement et de la Faune, 1997).
- La population n'ayant pas de réseau de distribution inclut les personnes pour lesquelles nous n'avons pas d'information.
- L'approvisionnement en eau potable dans tous les villages inuits se fait à partir d'eau de surface. Considérant les conditions particulières du milieu, le mode de distribution de l'eau potable a dû être adapté. L'eau est donc distribuée à chaque résidence à l'aide de camions-citernes qui s'approvisionnent directement au cours d'eau ou à partir d'un réservoir situé dans le village (Ministère de l'Environnement, 1999).

24. AVIS D'ÉBULLITION ET DE NON-CONSOMMATION DE L'EAU

Définition

a Nombre d'avis en vigueur selon le type d'avis

Inventaire annuel du nombre d'avis en vigueur d'ébullition et du nombre d'avis en vigueur de non-consommation de l'eau.

b Proportion moyenne de personnes touchées quotidiennement par un avis d'ébullition ou de non-consommation de l'eau

Proportion, pour une journée donnée, du nombre moyen de personnes touchées¹ par des avis d'ébullition ou de non-consommation de l'eau, par rapport au total² de la population.

Pour connaître la population touchée quotidiennement par des avis d'ébullition ou de non-consommation de l'eau, il faut, pour chaque avis, multiplier le nombre de personnes touchées par le nombre de jours de l'avis. Le total de personnes/jours obtenu doit, par la suite, être divisé par 365 jours pour obtenir le nombre moyen de personnes touchées quotidiennement par un avis.

Le 28 juin 2001, le *Règlement sur la qualité de l'eau potable* (R.R.Q., c. Q-2, r. 18.1.1) est entré en vigueur, tandis que le *Règlement sur l'eau potable* fut abrogé. Avant cette date, dans le cas où l'eau potable n'était pas conforme aux normes relatives aux coliformes (totaux ou fécaux), l'exploitant du réseau devait, aussitôt qu'il connaissait les résultats d'analyse, avvertir la clientèle desservie que l'eau distribuée était impropre à la consommation et qu'elle devait la faire bouillir avant de la consommer. Dans le *Règlement sur la qualité de l'eau potable*, la seule présence de coliformes fécaux ou de *E. coli* déclenche systématiquement l'obligation de prévenir la clientèle en raison du risque sanitaire associé spécifiquement à la présence de bactéries d'origine fécale. En plus de ces obligations réglementaires, le responsable d'un réseau peut également émettre un avis de faire bouillir l'eau à l'occasion de travaux de réparation ou d'entretien du réseau, et lors d'une défectuosité de traitement entraînant un risque de traitement inadéquat de l'eau produite (Ministère de l'Environnement, 2003).

Un avis d'ébullition est un avis émis par le responsable d'un réseau d'aqueduc afin d'aviser la population visée que l'eau ne doit pas être consommée à moins d'avoir été bouillie au moins une minute. Certains avis d'ébullition peuvent concerner uniquement une partie du réseau (Ministère de l'Environnement, 2003).

Un avis de non-consommation est un avis émis par le responsable d'un réseau d'aqueduc municipal afin d'aviser la population visée que l'eau ne doit pas être consommée. Certains avis de non-consommation peuvent concerner uniquement une partie du réseau (Ministère de l'Environnement, 2003).

Selon le cas, la direction régionale de santé publique peut aussi recommander l'émission d'un avis public pour tout dépassement d'une autre norme (microbiologique ou chimique) si cette mesure apparaît justifiée (Ministère de l'Environnement, 2003).

Méthode de calcul

a Inventaire annuel du nombre d'avis en vigueur d'ébullition et du nombre en vigueur d'avis de non-consommation de l'eau.

Nombre moyen de personnes touchées par des avis d'ébullition ou de non-consommation de l'eau,

b pour une journée

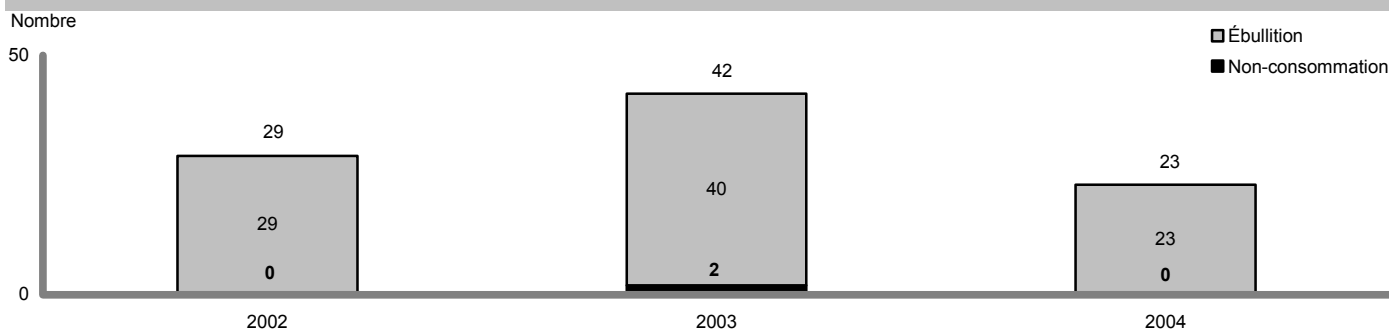
Population totale $\times 100$.

Sources

Numérateur : Banque de données *Eau potable* du ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs.

Dénominateur : Répertoire des municipalités, Ministère des Affaires municipales et des Régions

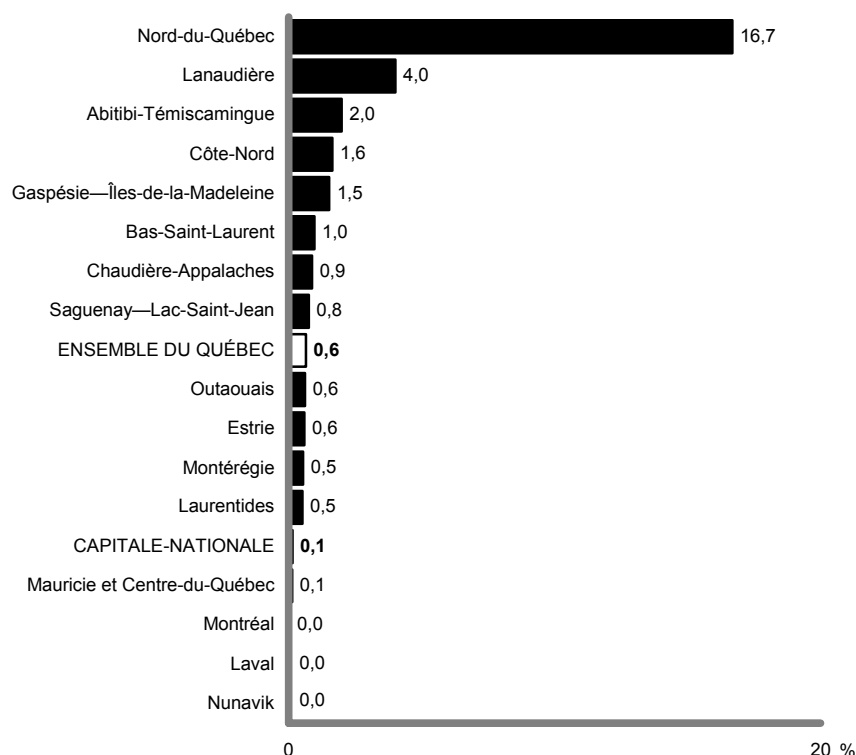
1. Nombre d'avis en vigueur selon le type d'avis, région de la Capitale-Nationale, 2002 à 2004



2. Proportion moyenne de personnes touchées quotidiennement par un avis d'ébullition ou de non-consommation de l'eau^{1,2}, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2003 et 2004



3. Proportion moyenne de personnes touchées quotidiennement par un avis d'ébullition ou de non-consommation de l'eau^{1,2}, régions et Québec, 2003-2004



4. Nombre d'avis en vigueur selon le type d'avis et proportion moyenne de personnes touchées quotidiennement par un avis d'ébullition ou de non-consommation de l'eau^{1,2}, régions et Québec, 2002 à 2004

Région	Nombre d'avis en vigueur									Proportion moyenne de personnes touchées quotidiennement par un avis d'ébullition ou de non-consommation de l'eau ^{1,2}		
	Non-consommation de l'eau			Ébullition			Total					
	2002	2003	2004	2002	2003	2004	2002	2003	2004	2003	2004	
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	%	Nombre ³	%
01 Bas-Saint-Laurent	5	0	1	53	27	41	58	27	42	1,1	1 629	0,8
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	1	2	0	29	16	24	30	18	24	0,4	3 095	1,1
03 CAPITALE-NATIONALE	0	2	0	29	40	23	29	42	23	0,2	655	0,1
04 Mauricie et Centre-du-Québec	0	0	1	33	22	25	33	22	26	0,1	420	0,1
05 Estrie	0	0	0	48	36	25	48	36	25	0,2	2 736	0,9
06 Montréal	0	0	1	17	10	1	17	10	2	0,0	134	0,0
07 Outaouais	0	0	0	22	14	11	22	14	11	0,6	2 073	0,6
08 Abitibi-Témiscamingue	0	1	0	13	13	6	13	14	6	3,7	511	0,3
09 Côte-Nord	0	0	0	25	20	15	25	20	15	2,2	1 124	1,1
10 Nord-du-Québec	0	0	0	4	3	3	4	3	3	10,3	4 030	23,0
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	0	0	0	30	14	17	30	14	17	0,8	2 249	2,3
12 Chaudière-Appalaches	3	9	2	69	35	35	72	44	37	0,7	4 085	1,0
13 Laval	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0,0	0	0,0
14 Lanaudière	7	2	2	44	34	68	51	36	70	1,9	24 658	6,2
15 Laurentides	0	0	1	34	21	30	34	21	31	0,2	3 927	0,8
16 Montérégie	5	7	8	46	42	35	51	49	43	0,5	7 441	0,6
17 Nunavik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	21	23	16	497	348	359	518	371	375	0,5	58 766	0,8

Notes

- La population concernée dans le calcul de l'indicateur est la clientèle résidentielle desservie par un réseau privé, une municipalité ou une régie intermunicipale. Les personnes n'ayant pas de réseau de distribution sont également incluses dans le calcul. Par contre, les personnes desservies par un réseau d'une institution ou d'une entreprise sont exclues du calcul.
 - Le calcul a été fait à partir des effectifs de population de 2003 des municipalités, diffusés par le ministère des Affaires municipales et des Régions.
 - Nombre moyen de personnes touchées quotidiennement par un avis d'ébullition ou de non-consommation de l'eau.
- ND Non disponible.

25. PROPORTION DE LA POPULATION DESSERVIE PAR DES INSTALLATIONS D'ÉPURATION DES EAUX USÉES SELON LE TYPE DE TRAITEMENT

Définition

Proportion, pour une année donnée, de la population desservie^{1,2} par des installations d'épuration des eaux usées selon le type de traitement, par rapport à la population totale^{1,2} des municipalités.

La principale initiative visant à réduire la contamination des cours d'eau aura été le Programme d'assainissement des eaux du Québec (PAEQ) et les programmes qui lui ont succédé de 1978 à 2000. Ces programmes ont permis l'interception, le traitement et, dans certains cas, la désinfection des eaux usées qui étaient autrefois rejetées dans le fleuve et les rivières (Ministère de l'Environnement, 2002).

La désinfection est nécessaire quand des usages récréatifs doivent être protégés dans le cours d'eau recevant les eaux traitées. Seuls les moyens de désinfection qui ne présentent pas d'effets nocifs pour la vie aquatique et qui ne génèrent pas de sous-produits indésirables pour la santé humaine sont admis. Les systèmes utilisant la chloration sont ainsi proscrits (Ministère de l'Environnement, 2002).

Les deux types de désinfection retenus dans cette fiche sont le lagunage et le rayonnement ultraviolet. Le lagunage dans des étangs aérés ou non aérés n'est pas en soi une méthode de désinfection mais bien un traitement biologique des eaux usées. Cette méthode consiste à maintenir les eaux usées dans des bassins de faible profondeur où l'action des processus biologiques et du rayonnement solaire réduit la contamination des eaux usées avant leur rejet dans les cours d'eau récepteurs. Dans la majorité des cas, la décroissance des bactéries s'avère suffisante pour assurer la protection des usages en aval de ce type de station d'épuration. Concernant la désinfection par les rayons ultraviolets, elle constitue une des techniques les plus efficaces. Les eaux usées sont acheminées, en fin de traitement, dans un canal ouvert muni de lampes émettant des rayons ultraviolets qui détruisent instantanément les microorganismes (Ministère de l'Environnement, 2002).

Méthode de calcul

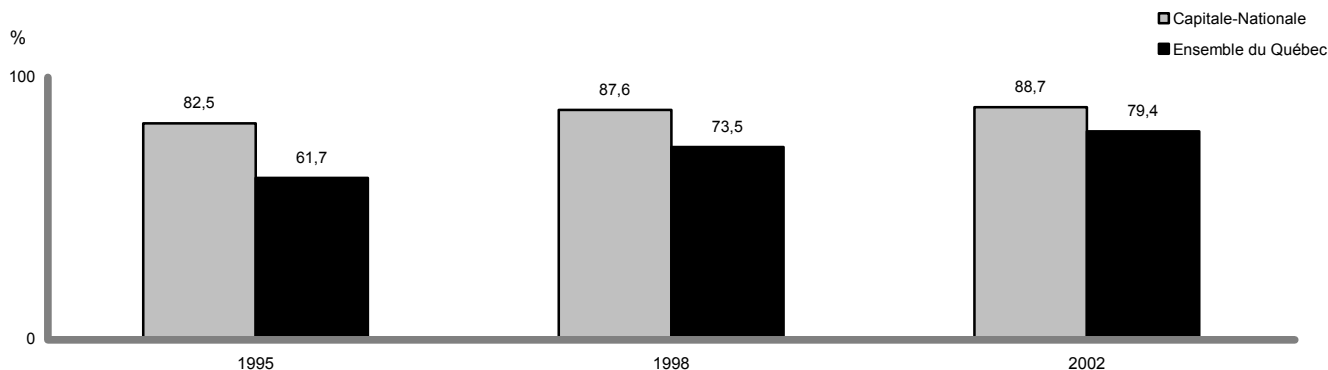
$$\frac{\text{Population desservie}^{1,2} \text{ par des installations d'épuration des eaux usées selon le type de traitement pour une année donnée}}{\text{Population totale}^{1,2} \text{ des municipalités}} \times 100.$$

Sources

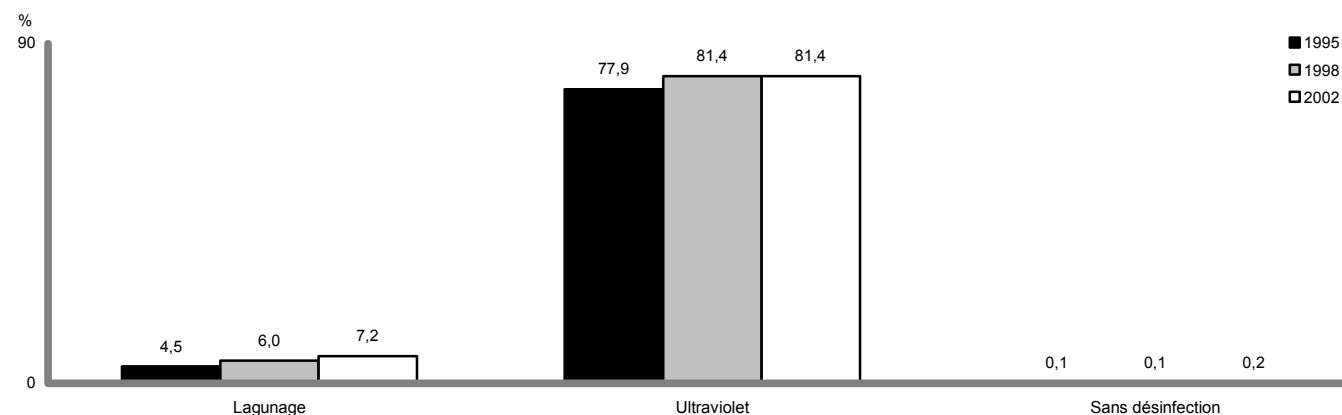
Numérateur : Direction des infrastructures, Ministère des Affaires municipales et des régions.

Dénominateur : Répertoire des municipalités, Ministère des Affaires municipales et des régions.

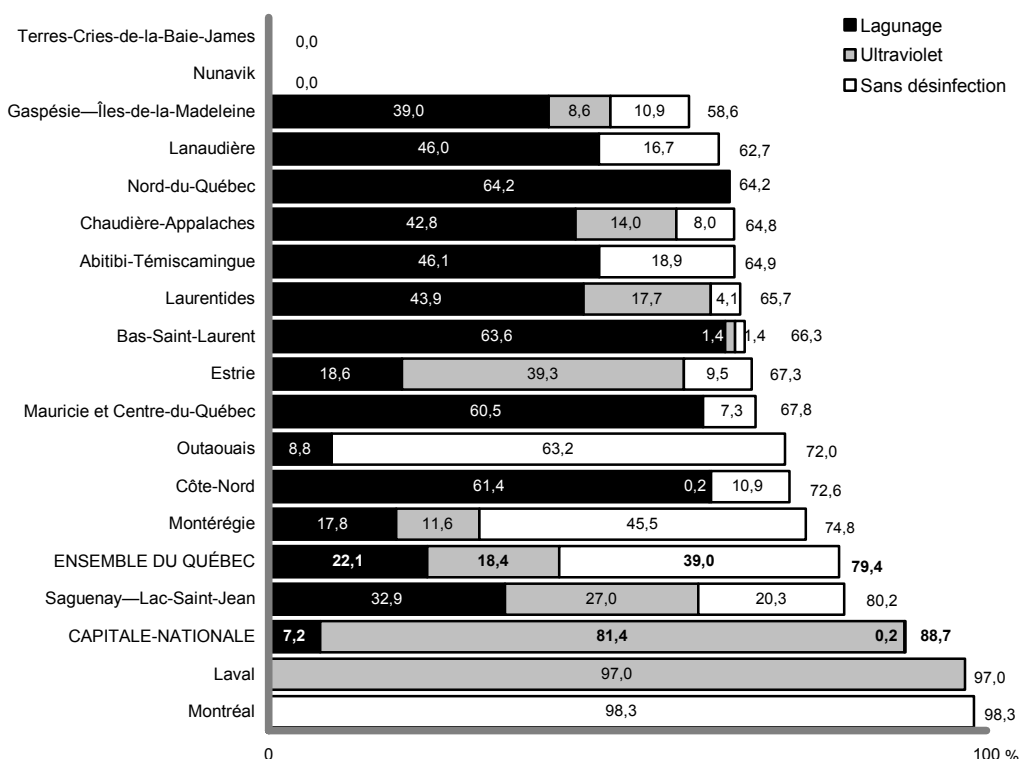
1. Proportion de la population desservie^{1,2} par des installations d'épuration des eaux usées, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1995, 1998 et 2002



2. Proportion de la population desservie^{1,2} par des installations d'épuration des eaux usées selon le type de traitement, région de la Capitale-Nationale, 1995, 1998 et 2002



3. Proportion de la population desservie^{1,2} par des installations d'épuration des eaux usées selon le type de traitement, régions et Québec, 2002



4. Proportion de la population desservie^{1,2} par des installations d'épuration des eaux usées selon le type de traitement, régions et Québec, 1995, 1998 et 2002

Région	Lagunage			Ultraviolet			Sans désinfection			Population desservie ^{1,2}		
	1995	1998	2002	1995	1998	2002	1995	1998	2002	1995	1998	2002
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	47,5	61,3	63,6	1,1	1,4	1,4	0,6	0,6	1,4	49,2	63,4	66,3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	27,7	28,9	32,9	6,1	6,1	27,0	19,6	19,7	20,3	53,4	54,7	80,2
03 CAPITALE-NATIONALE	4,5	6,0	7,2	77,9	81,4	81,4	0,1	0,1	0,2	82,5	87,6	88,7
04 Mauricie et Centre-du-Québec	38,7	53,5	60,5	0,0	0,0	0,0	7,2	7,2	7,3	45,9	60,8	67,8
05 Estrie	17,9	18,2	18,6	39,1	39,1	39,3	9,4	9,5	9,5	66,4	66,8	67,3
06 Montréal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	98,3	98,3	98,3	98,3	98,3	98,3
07 Outaouais	3,4	8,5	8,8	0,0	0,0	0,0	62,4	63,2	63,2	65,8	71,6	72,0
08 Abitibi-Témiscamingue	15,4	42,8	46,1	0,0	0,0	0,0	18,2	18,3	18,9	33,6	61,1	64,9
09 Côte-Nord	28,3	61,4	61,4	0,0	0,0	0,2	0,0	3,9	10,9	28,3	65,3	72,6
10 Nord-du-Québec	64,2	64,2	64,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	64,2	64,2	64,2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	21,4	31,1	39,0	1,8	3,2	8,6	3,4	5,6	10,9	26,6	40,0	58,6
12 Chaudière-Appalaches	38,5	41,0	42,8	5,6	13,9	14,0	7,6	7,9	8,0	51,6	62,8	64,8
13 Laval	0,0	0,0	0,0	18,4	97,0	97,0	0,0	0,0	0,0	18,4	97,0	97,0
14 Lanaudière	8,0	36,2	46,0	0,0	0,0	0,0	3,2	16,7	16,7	11,2	52,9	62,7
15 Laurentides	9,1	9,9	43,9	13,7	13,7	17,7	4,1	4,1	4,1	26,9	27,7	65,7
16 Montérégie	11,2	13,9	17,8	3,8	11,3	11,6	45,5	45,5	45,5	60,4	70,7	74,8
17 Nunavik	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	12,5	17,6	22,1	11,4	17,2	18,4	37,8	38,7	39,0	61,7	73,5	79,4

Notes

- La population concernée au numérateur dans le calcul de l'indicateur est uniquement celle des municipalités dotées de réseaux d'égouts. Elle exclut donc les personnes des municipalités ou des secteurs de municipalités non desservies par un réseau d'égouts.
- La population totale des municipalités (1995, 1998 et 2002) ainsi que la population desservie par des installations d'épuration des eaux usées selon le type de traitement (1995, 1998 et 2002) ont été estimées à partir des effectifs de population de l'année 2000 des municipalités, diffusés par le ministère des Affaires municipales et des régions.

26. PROPORTION DE NON-FUMEURS EXPOSÉS À LA FUMÉE SECONDAIRE À LA MAISON

Définition

Proportion de la population de non-fumeurs de 12 ans et plus exposée à la fumée des autres chaque jour ou presque chaque jour à la maison, par rapport à la population totale de non-fumeurs de 12 ans et plus dans les ménages privés.

On considère comme étant exposées à la fumée secondaire « chaque jour ou presque chaque jour », les personnes qui ont répondu « oui » à la question suivante : « En comptant les membres du ménage et les visiteurs réguliers, y a-t-il quelqu'un qui fume à l'intérieur de votre maison, chaque jour ou presque chaque jour : oui, non ? » (Statistique Canada, 2005b).

Plusieurs différences entre les enquêtes de Statistique Canada de 2000-2001 et de 2003, tant dans la nature ou la formulation des questions que dans les périodes de référence utilisées, ne permettent pas d'établir des comparaisons entre ces enquêtes (Statistique Canada, 2003d; Statistique Canada, 2005b).

Le nombre total de décès reliés à l'exposition à la fumée secondaire chez les non-fumeurs a été estimé au Québec à environ 359 pour l'année 1998, soit environ 136 décès pour le cancer du poumon et 223 pour les cardiopathies ischémiques (Makomaski Illing et Kaiserman, 2004).

Les résultats de cet indicateur ne prétendent pas mesurer l'exposition réelle mais présentent la perception de l'exposition par les répondants (Bernier et Brochu, 2000).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou par téléphone¹ (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

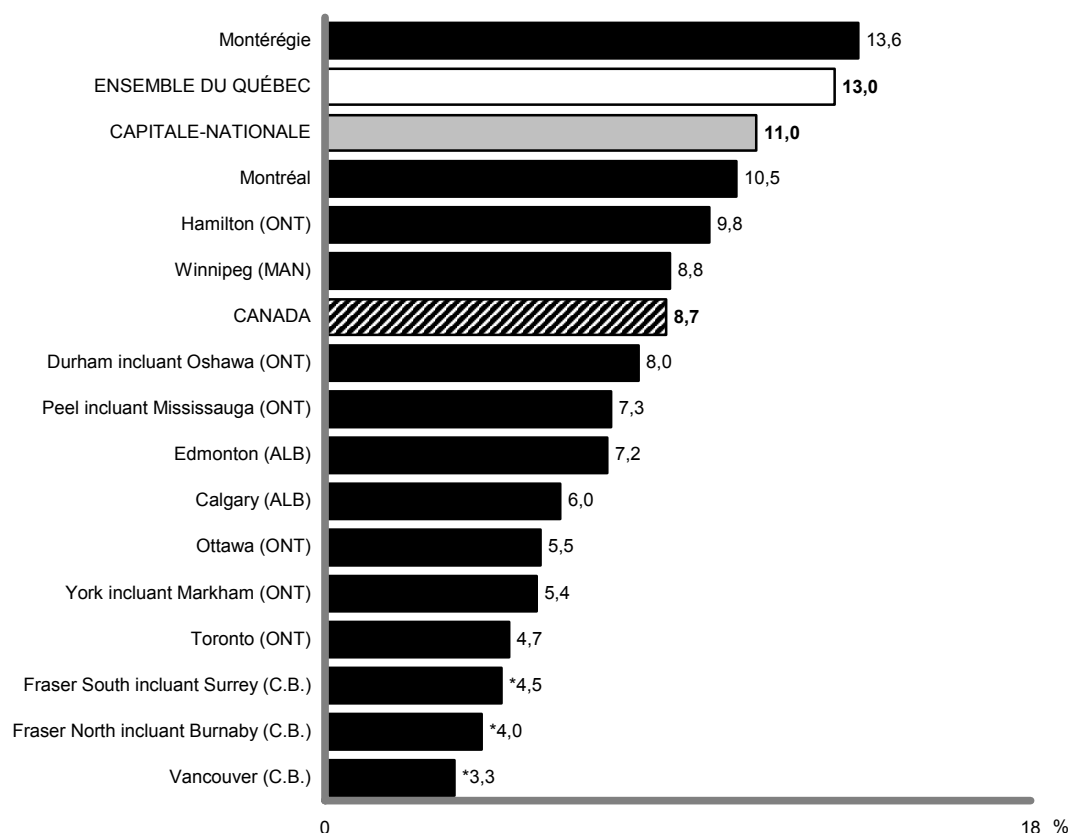
Population de non-fumeurs de 12 ans et plus exposée à la fumée des autres chaque jour ou presque chaque jour à la maison
Population totale de non-fumeurs de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

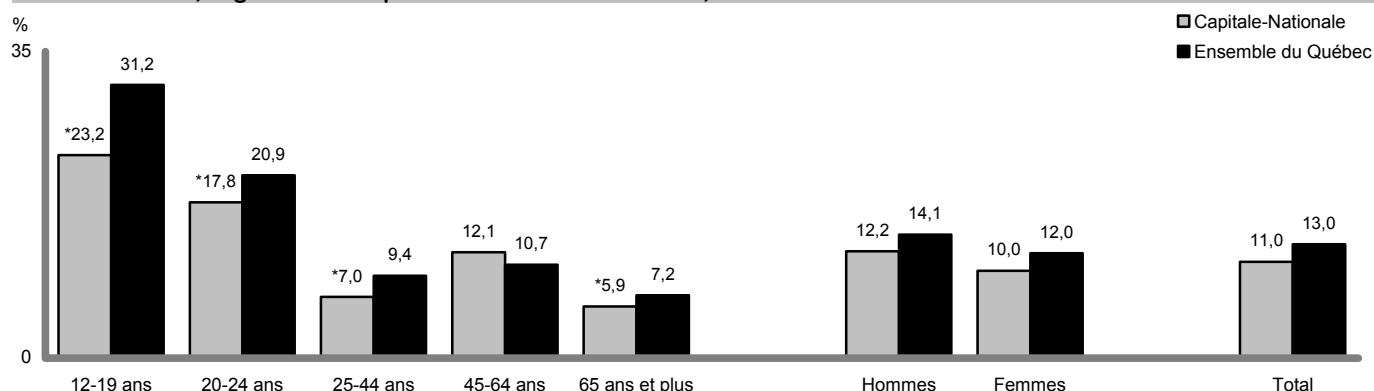
Sources

Enquête de Statistique Canada.

1. Proportion de non-fumeurs de 12 ans et plus exposés à la fumée secondaire à la maison, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005²



2. Proportion de non-fumeurs de 12 ans et plus exposés à la fumée secondaire à la maison selon l'âge et selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2005



3. Proportion de non-fumeurs de 12 ans et plus exposés à la fumée secondaire à la maison selon l'âge et selon le sexe, régions et Québec³, 2003

Région	12-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65 ans et plus	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	%	%	%	%	Nombre ⁴	%
01 Bas-Saint-Laurent	26,0	* 16,0	17,6	** n.p.	17,8	15,6	22 700	16,7
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	38,0	* 16,9	* 8,2	** n.p.	16,1	16,8	29 000	16,5
03 CAPITALE-NATIONALE	24,2	9,5	13,2	9,0	14,9	11,9	57 400	13,3
04 Mauricie et Centre-du-Québec	30,0	* 12,3	* 13,9	* 9,1	14,9	16,1	49 400	15,5
05 Estrie	* 26,1	* 12,6	* 9,8	** n.p.	14,4	12,8	26 100	13,6
06 Montréal	26,3	10,8	12,1	* 6,7	15,7	11,3	156 900	13,3
07 Outaouais	35,3	9,2	16,1	* 11,7	17,9	16,1	35 300	17,0
08 Abitibi-Témiscamingue	34,6	* 12,1	* 15,8	* 18,9	17,9	19,7	16 700	18,8
09 Côte-Nord	43,5	* 22,0	25,4	* 16,2	30,1 (+)	22,3	14 300	26,3 (+)
10 Nord-du-Québec	* 37,4	* 21,1	* 17,8	** n.p.	25,2	* 22,3	2 100	23,9
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	40,7	* 19,5	21,6	* 14,1	23,2	21,8	13 700	22,5
12 Chaudière-Appalaches	29,0	* 16,5	* 12,0	** n.p.	16,4	15,1	40 000	15,8
13 Laval	33,5	* 12,9	* 14,7	* 10,8	16,0	18,2	37 700	17,1
14 Lanaudière	42,2	* 12,0	18,9	* 12,5	22,6	19,3	51 300	20,9
15 Laurentides	30,5	13,5	16,9	* 7,3	18,9	15,4	50 900	17,1
16 Montérégie	32,3	* 10,2	13,4	* 14,5	16,2	16,3	138 000	16,3
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 4,9 (-)	* 5,6 (-)	300	* 5,3 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	30,5	11,9	13,8	9,5	16,7	14,7	739 400	15,7

4. Proportion de non-fumeurs de 12 ans et plus exposés à la fumée secondaire à la maison selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2003

Territoire	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	Nombre ⁴	%
Portneuf	* 10,6	* 12,2	3 600	* 11,4
Vieille-Capitale	11,5 (-)	9,6 (-)	20 000	10,5 (-)
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	* 7,9 (-)	* 6,2 (-)	6 300	* 7,0 (-)
Haute-Ville—Des-Rivières	* 12,1	* 10,3	5 600	* 11,1
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	* 16,9	* 15,1	8 100	* 16,0
Québec-Nord	18,6	14,4	30 200	16,5
De la Jacques-Cartier	* 22,2	* 14,9	10 400	18,4
Orléans	* 19,2	* 12,6	10 600	* 15,9
La Source	* 14,7	* 15,8	9 200	* 15,2
Charlevoix	* 18,6	* 11,0	3 000	* 14,7
CAPITALE-NATIONALE	14,9	11,9	57 400	13,3
ENSEMBLE DU QUÉBEC	16,7	14,7	739 400	15,7

Notes

- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 71,6 % de l'échantillon du Québec en 2003 (82,3 % dans la région) et pour 63,5 % en 2005 (53,9 % dans la région).
 - Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
 - Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée de non-fumeurs de 12 ans et plus exposée à la fumée secondaire chaque jour ou presque chaque jour à la maison.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

27. NOMBRE DE JOURS DE SMOG

Définition

Nombre de jours, pour une année donnée, où la concentration d'ozone est supérieure à 82 ppb¹ pendant une heure, au moins une fois pendant la journée (Ministère de l'Environnement, 2003).

Le smog est un mélange de polluants atmosphériques qui peut être souvent observé sous forme d'une brume jaunâtre. Les particules fines et l'ozone en sont deux constituants importants. L'été, les principales sources directes de particules fines liées à des activités humaines sont les véhicules à moteurs et les procédés industriels. En hiver, le chauffage résidentiel au bois s'ajoute comme source de particules fines (Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs, 2005).

L'ozone provient de réactions photochimiques complexes entre les oxydes d'azote (NO_x) et les composés organiques volatils (COV), qu'on nomme les précurseurs. Il se forme essentiellement pendant l'été, durant les après-midi très chauds et ensoleillés, où le vent est faible. L'ozone au sol est un polluant nuisible. Il ne faut pas le confondre avec l'ozone formé naturellement dans la haute atmosphère et qui protège des rayons du soleil (Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs, 2005). L'ozone est un puissant irritant qui peut provoquer des symptômes de gravité variable, allant de l'irritation des yeux et de la gorge jusqu'à la toux, aux douleurs et aux difficultés respiratoires causées par la constriction des bronches et des bronchioles (Willey *et al.*, 2004; Ministère de l'Environnement, 2002).

Les particules fines² (PM_{2,5}) sont microscopiques et elles peuvent demeurer longtemps en suspension dans l'air. À tout moment de l'année, elles peuvent être émises dans l'air directement par des sources diverses ou indirectement par des réactions chimiques auxquelles participent des gaz comme les oxydes d'azote (NO_x), le dioxyde de soufre (SO₂), les composés organiques volatils (COV), l'ammoniac (NH₃) et des particules déjà présentes dans l'atmosphère. Les PM_{2,5} sont susceptibles de présenter des risques pour la santé parce qu'elles pénètrent très profondément dans le système respiratoire. Avec d'autres polluants, les particules fines affectent aussi l'atmosphère et réduisent la visibilité (Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs, 2005).

Les polluants qui favorisent le smog peuvent être d'origine transfrontalière ou locale. Les vents amènent au Québec des polluants précurseurs et de l'ozone depuis le sud de l'Ontario et le centre des États-Unis. S'ajoute à ces sources la contribution des milieux urbanisés québécois qui occasionnent, dans certaines conditions, une augmentation des concentrations d'ozone et des particules fines en aval des grandes zones urbaines. Les régions les plus touchées par le smog transfrontalier sont situées dans le sud du Québec, près des limites ontarienne et américaine. Plus on s'éloigne de la région des Grands Lacs, plus les sources du smog sont attribuables aux émissions québécoises (Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs, 2005).

Actuellement, un programme appelé INFO-SMOG émet des avertissements à la population uniquement sur la base des mesures d'ozone (Ministère de l'Environnement, 2003; Ministère de l'Environnement, 2002).

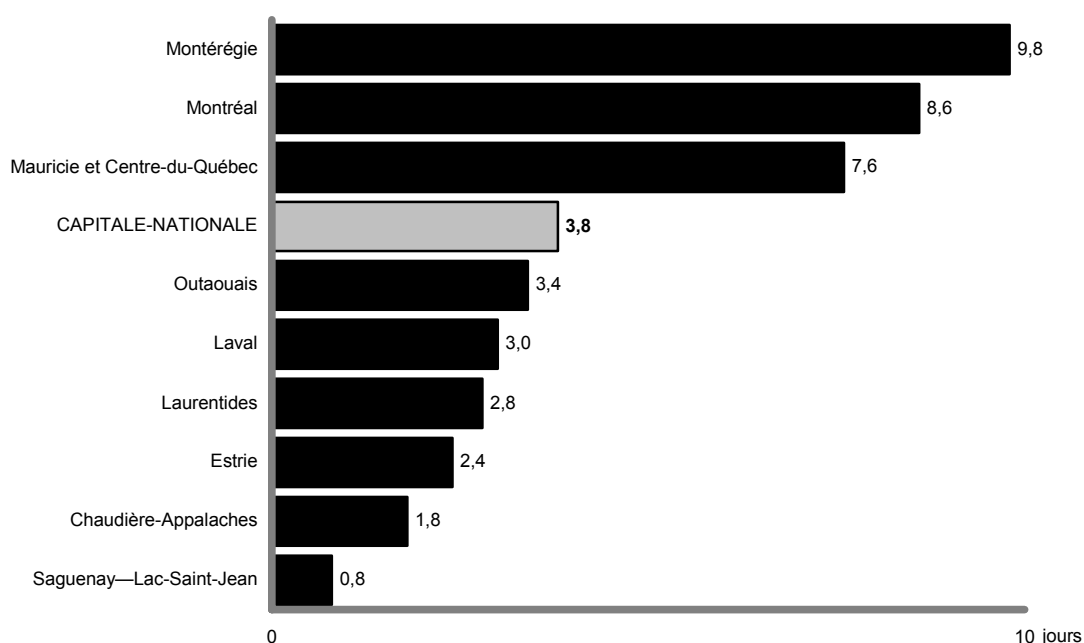
Méthode de calcul

Nombre de jours, pour une année donnée, où la concentration d'ozone est supérieure à 82 ppb pendant une heure, au moins une fois pendant la journée.

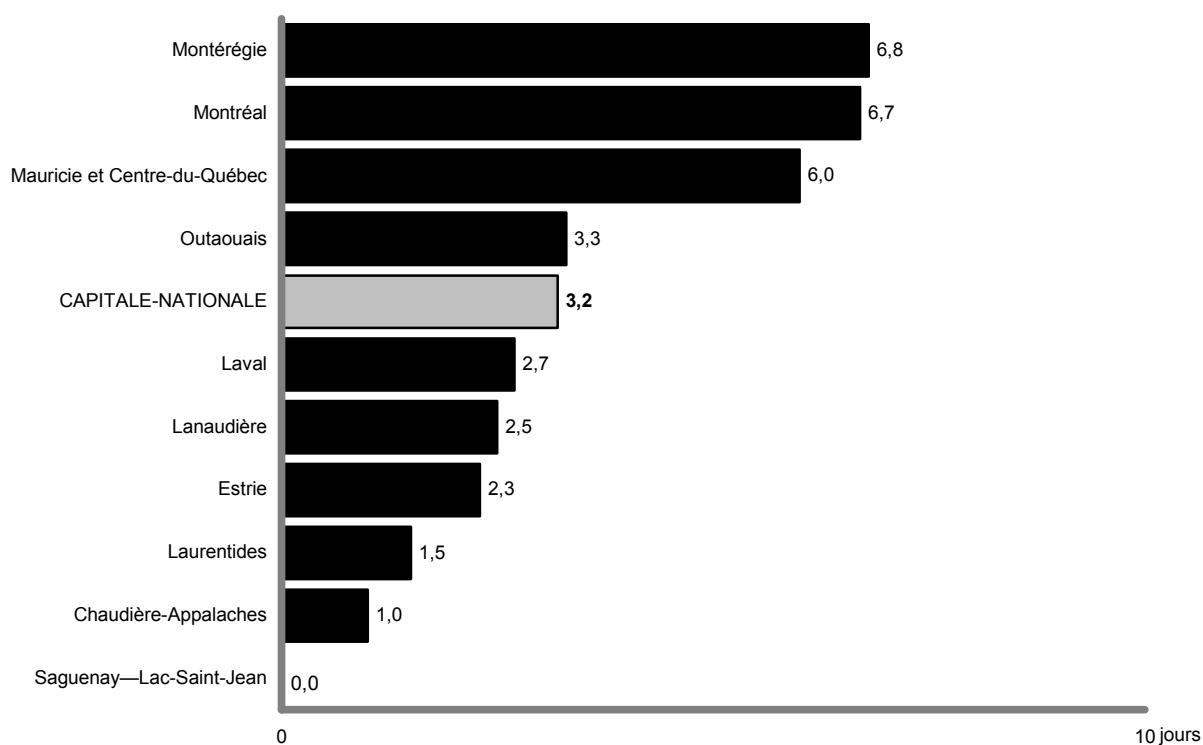
Sources

Programme INFO-SMOG, ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs.

1. Nombre annuel moyen de jours de smog, régions, 1995-1999



2. Nombre annuel moyen de jours de smog, régions, 2000-2005



3. Nombre de jours de smog, régions et Québec³, 1995 à 2005

Région	Nombre de jours de smog											Nombre annuel moyen de jours de smog
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	
	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	
01 Bas-Saint-Laurent	0	1	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0,4
03 CAPITALE-NATIONALE	5	2	4	4	4	1	5	7	4	1	1	3,5
04 Mauricie et Centre-du-Québec	12	5	5	4	12	1	13	10	5	3	4	6,7
05 Estrie	4	1	2	3	2	1	7	4	1	0	1	2,4
06 Montréal	11	2	9	7	14	0	16	10	8	2	4	7,5
07 Outaouais	2	0	3	4	8	1	10	3	2	1	3	3,4
08 Abitibi-Témiscamingue	1	0	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
09 Côte-Nord	1	0	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	0	1	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
12 Chaudière-Appalaches	2	2	3	1	1	1	1	3	0	1	0	1,4
13 Laval	2	0	5	4	4	0	10	3	3	0	0	2,8
14 Lanaudière	ND	5	6	4	6	0	5	4	1	0	5	ND
15 Laurentides	5	1	1	5	2	0	3	2	2	0	2	2,1
16 Montérégie	15	3	7	11	13	0	16	7	12	1	5	8,2
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	22	7	11	14	24	2	23	14	12	3	12	13,1

Notes

- Partie par milliard.
 - Les particules fines sont les particules respirables ayant un diamètre inférieur ou égal à 2,5 micromètres.
 - Les données de l'ensemble du Québec présentent le nombre de jours où au moins une région est touchée.
- ND Non disponible.

28. ÉMISSIONS ATMOSPHÉRIQUES DES PRINCIPAUX POLLUANTS GÉNÉRÉES PAR LES INDUSTRIES

Définition

Proportion, par polluant, des émissions atmosphériques générées par les industries du Québec, par rapport à la quantité totale des émissions atmosphériques générées par l'industrie au Québec.

Les polluants mesurés sont les particules totales en suspension, le dioxyde de soufre (SO₂), les oxydes d'azote (NO_x), les composés organiques volatils (COV) et le monoxyde de carbone (CO). Toutes les données sont présentées en tonnes métriques¹ (Environnement Canada, 2004; ISQ, 2002).

Il existe deux types de sources fixes, soit les spécifiques et les étendues. Les sources spécifiques correspondent aux industries québécoises soumises à la réglementation du ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs (MDDEP) et émettant des substances polluantes. Ces secteurs industriels sont les usines de pâtes et papiers, les industries de transformation du bois, les industries du fer et de l'acier, les alumineries, les industries chimiques, les raffineries de pétrole, les cimenteries et usines de chaux, les usines d'extraction de zinc, les usines d'extraction de cuivre, etc. Les sources étendues incluent tout ce qui ne constitue pas une source spécifique, telle que les maisons, les immeubles, les fermes agricoles, etc.

Les données concernant les sources spécifiques ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire qui concerne le procédé de fabrication et le volume de production. Ces données, ajoutées aux résultats d'échantillonnage, lorsque disponibles, permettent au MDDEP d'estimer les émissions atmosphériques des industries. Les données relatives aux sources étendues sont obtenues aussi du MDDEP et proviennent de Statistique Canada, plus précisément du *Bulletin sur la disponibilité et l'écoulement d'énergie au Canada*. Deux sous-catégories de sources étendues ont été différenciées, soit le chauffage au bois et les autres sources étendues.

Dans les tableaux régionaux, seules les émissions atmosphériques générées par les industries sont disponibles.

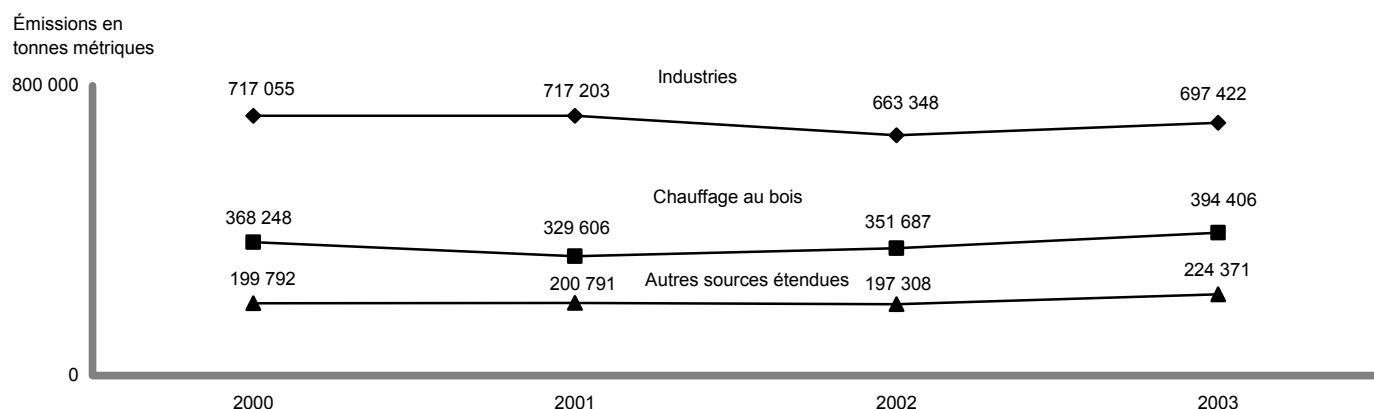
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Quantité des émissions atmosphériques générées par les industries du Québec par polluant}}{\text{Quantité totale des émissions atmosphériques générées par les industries au Québec par polluant}} \times 100.$$

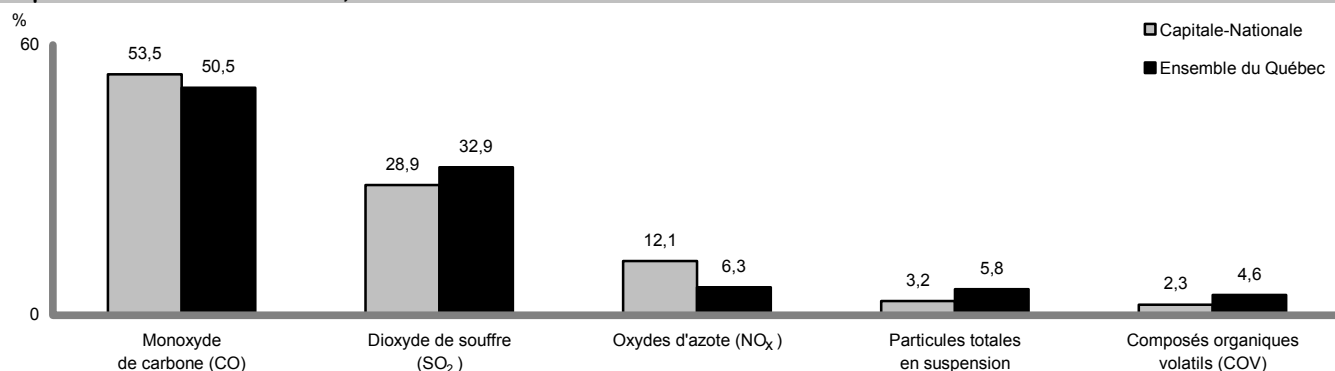
Sources

Inventaire des émissions atmosphériques du ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs.

1. Quantité des émissions atmosphériques des principaux polluants selon le type de source fixe¹, Québec, 2000 à 2003



2. Répartition des émissions atmosphériques des principaux polluants selon le polluant, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2000-2003



3. Répartition des émissions atmosphériques des principaux polluants générés par les industries selon le polluant, régions² et Québec, 2000-2003

Région	Quantité moyenne annuelle en tonnes métriques						Répartition selon la région				
	SO ₂	CO	NO _x	Particules totales en suspension	COV	Total	SO ₂	CO	NO _x	Particules totales en suspension	COV
	Tonnes	Tonnes	Tonnes	Tonnes	Tonnes	Tonnes	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	1 845	5 548	776	1 485	839	10 493	0,8	1,6	1,8	3,7	2,6
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	28 100	154 747	3 950	10 000	3 915	200 711	12,2	43,8	9,0	24,7	12,3
03 CAPITALE-NATIONALE	10 304	19 045	4 297	1 141	830	35 616	4,5	5,4	9,8	2,8	2,6
04 Mauricie et Centre-du-Québec	18 169	52 675	4 024	5 152	3 195	83 213	7,9	14,9	9,2	12,7	10,0
05 Estrie	1 757	4 526	1 875	909	1 721	10 788	0,8	1,3	4,3	2,2	5,4
06 Montréal	11 890	3 992	4 819	1 548	8 367	30 617	5,2	1,1	11,0	3,8	26,3
07 Outaouais	3 325	6 388	1 962	1 378	1 907	14 960	1,4	1,8	4,5	3,4	6,0
08 Abitibi-Témiscamingue	74 003	4 183	2 509	3 494	2 012	86 200	32,2	1,2	5,7	8,6	6,3
09 Côte-Nord	19 913	64 501	3 701	4 500	904	93 518	8,7	18,3	8,5	11,1	2,8
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	25 221	1 524	4 354	555	241	31 895	11,0	0,4	9,9	1,4	0,8
12 Chaudière-Appalaches	3 863	1 555	1 622	1 264	2 537	10 840	1,7	0,4	3,7	3,1	8,0
13 Laval	0	23	1	1	35	60	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
14 Lanaudière	4 120	2 992	2 311	830	894	11 147	1,8	0,8	5,3	2,0	2,8
15 Laurentides	321	1 022	325	1 098	606	3 373	0,1	0,3	0,7	2,7	1,9
16 Montérégie	26 328	27 861	6 402	5 470	2 837	68 897	11,5	7,9	14,6	13,5	8,9
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	229 648	353 029	43 792	40 476	31 813	698 758	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

4. Répartition des émissions atmosphériques des principaux polluants générés par les industries, régions² et Québec, 2000 à 2003

Région	Quantité en tonnes métriques					Répartition selon la région			
	2000	2001	2002	2003	Variation de 2000 à 2003	2000	2001	2002	2003
	Tonnes	Tonnes	Tonnes	Tonnes	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	11 933	14 651	9 996	5 390	-55	1,7	2,0	1,5	0,8
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	164 158	192 197	221 810	224 678	37	22,9	26,8	33,4	32,2
03 CAPITALE-NATIONALE	32 905	36 101	35 069	38 390	17	4,6	5,0	5,3	5,5
04 Mauricie et Centre-du-Québec	85 205	82 086	79 041	86 519	2	11,9	11,4	11,9	12,4
05 Estrie	12 398	12 395	9 061	9 298	-25	1,7	1,7	1,4	1,3
06 Montréal	33 047	29 856	28 474	31 088	-6	4,6	4,2	4,3	4,5
07 Outaouais	17 698	18 029	11 385	12 727	-28	2,5	2,5	1,7	1,8
08 Abitibi-Témiscamingue	107 033	90 582	73 070	74 115	-31	14,9	12,6	11,0	10,6
09 Côte-Nord	96 092	91 995	88 619	97 363	1	13,4	12,8	13,4	14,0
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	52 566	49 043	17 806	8 165	-84	7,3	6,8	2,7	1,2
12 Chaudière-Appalaches	11 612	11 966	9 909	9 872	-15	1,6	1,7	1,5	1,4
13 Laval	59	59	68	55	-7	0,0	0,0	0,0	0,0
14 Lanaudière	12 459	11 904	9 910	10 314	-17	1,7	1,7	1,5	1,5
15 Laurentides	3 687	3 651	3 048	3 103	-16	0,5	0,5	0,5	0,4
16 Montérégie	67 848	64 094	61 604	82 040	21	9,5	8,9	9,3	11,8
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	717 055	717 203	663 348	697 422	-3	100,0	100,0	100,0	100,0

Notes

- Les données ne représentent qu'une partie des rejets dans l'environnement. D'autres substances, comme les gaz à effet de serre, de nombreux pesticides et autres polluants ne sont présentement pas répertoriés par le ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs.
- Les données sur les émissions atmosphériques générées par les industries sont disponibles à l'échelle des régions administratives. La région administrative du Nord-du-Québec correspond à la somme des trois régions sociosanitaires : Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. Les données ne sont donc pas disponibles pour ces trois régions prises séparément, néanmoins les données de ces trois régions sont comprises dans l'ensemble du Québec.

ND Non disponible.

29. ÉMISSIONS ATMOSPHÉRIQUES DES PRINCIPAUX POLLUANTS GÉNÉRÉES PAR LE TRANSPORT ROUTIER

Définition

Proportion, par polluant, des émissions atmosphériques générées par le transport routier au Québec, par rapport à la quantité totale des émissions atmosphériques générées par le transport routier au Québec.

Les polluants atmosphériques mesurés sont les matières particulaires (particules respirables d'un diamètre inférieur ou égal à 2,5 micromètres (PM_{2,5})), les oxydes de soufre (SO_x), les oxydes d'azote (NO_x) et les composés organiques volatils (COV). Toutes les émissions sont mesurées en tonnes métriques.

La source de données utilisée ne concerne que les données relatives au transport routier impliquant des véhicules immatriculés au Québec, ce qui comprend (Environnement Canada, 2004) :

- CAMIONS LÉGERS : tout véhicule à moteur dont le poids nominal brut est inférieur à 3 856 kg (8 500 lb), ou dont la masse à vide est inférieure à 2 722 kg (6 000 lb), ou dont la surface frontale est inférieure à 4,2 m² (45 pieds carrés);
- VÉHICULES LÉGERS : tout véhicule à moteur principalement conçu pour le transport de personnes et ayant une capacité d'au plus 12 personnes (notamment les véhicules légers à essence et les véhicules légers au diesel);
- VÉHICULES LOURDS : tout véhicule à moteur dont le poids nominal brut est supérieur à 3 856 kg (8 500 lb) ou dont la surface frontale est supérieure à 4,2 m² (45 pieds carrés) (notamment les camions lourds à essence et les véhicules lourds au diesel);
- MOTOCYCLETTES;
- USURE DES PNEUS ET DES FREINS.

La quantité de polluants émis par le transport routier est estimée par Environnement Canada à l'aide d'un modèle (SENES/AIR, 2004). Cet estimé tient compte de la quantité d'émissions standards par véhicule, du nombre de véhicules et de leur vitesse moyenne, des activités et des particularités locales comme la température, l'humidité et la qualité des carburants. Les données sur le nombre de véhicules lourds et légers proviennent d'une firme de consultants (DesRosiers Automotive Consultants Inc., 2004) et de Statistique Canada pour les motocyclettes (Statistique Canada, 2005).

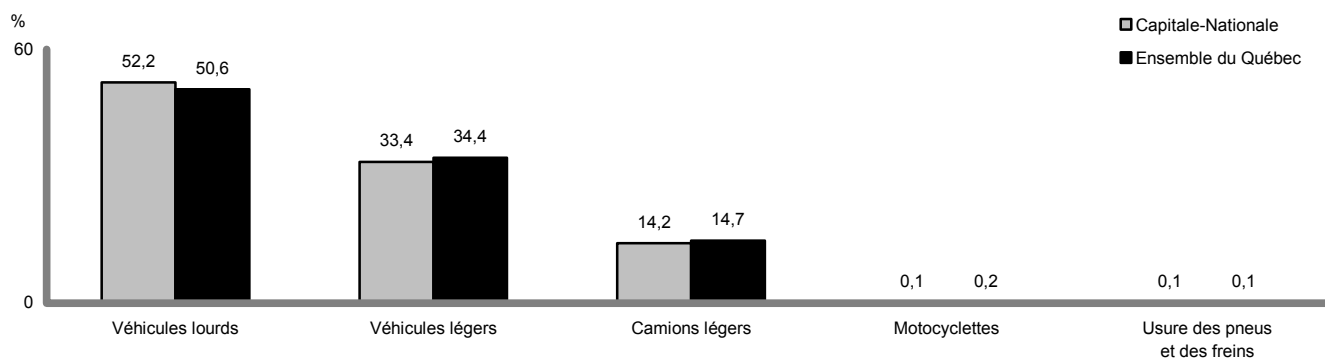
Méthode de calcul

Quantité des émissions atmosphériques générées par le transport routier au Québec par polluant
Quantité totale des émissions atmosphériques générées par le transport routier au Québec par polluant x 100.

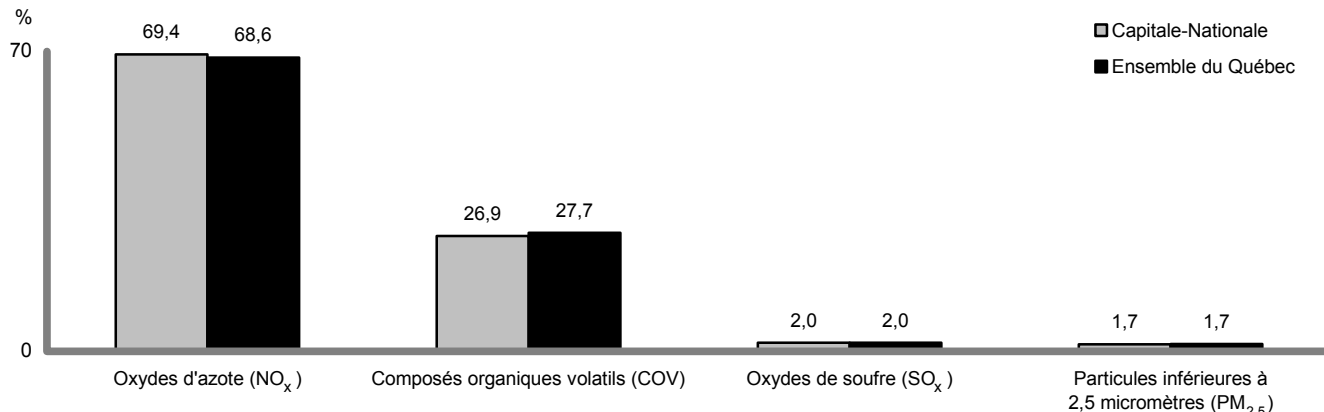
Sources

Environnement Canada.

1. Répartition des émissions atmosphériques des principaux polluants générées par le transport routier selon le moyen de transport utilisé, région de la Capitale-Nationale (région d'immatriculation) et Québec, 2000



2. Répartition des émissions atmosphériques des principaux polluants générées par le transport routier selon le polluant, région de la Capitale-Nationale (région d'immatriculation) et Québec, 2000



3. Répartition des émissions atmosphériques des principaux polluants générées par le transport routier selon le polluant et le moyen de transport utilisé, RÉGIONS D'IMMATRICULATION¹ et Québec, 2000

Région	Particules inférieures ou égales à 2,5 micromètres (PM _{2,5})					Oxydes de soufre (SO _x)				
	Camions légers	Véhicules légers	Véhicules lourds	Total ²		Camions légers	Véhicules légers	Véhicules lourds	Total ²	
	Tonnes	Tonnes	Tonnes	Tonnes	%	Tonnes	Tonnes	Tonnes	Tonnes	%
01 Bas-Saint-Laurent	14	17	315	493	9,4	50	103	235	389	6,3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	10	11	86	125	2,4	33	64	65	162	2,6
03 CAPITALE-NATIONALE	19	22	296	350	6,7	65	132	222	420	6,8
04 Mauricie et Centre-du-Québec	38	44	587	687	13,1	131	264	440	835	13,6
05 Estrie	22	25	281	337	6,4	77	151	211	439	7,2
06 Montréal	13	16	243	280	5,3	47	96	182	325	5,3
07 Outaouais	14	16	167	203	3,9	48	94	126	267	4,4
08 Abitibi-Témiscamingue	8	9	82	116	2,2	27	53	62	142	2,3
09 Côte-Nord	6	7	53	77	1,5	20	39	40	99	1,6
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	9	10	81	115	2,2	30	58	61	150	2,4
12 Chaudière-Appalaches	30	35	501	675	12,9	104	210	375	690	11,2
13 Laval	6	7	104	120	2,3	20	42	78	140	2,3
14 Lanaudière	18	21	255	302	5,8	63	127	191	381	6,2
15 Laurentides	19	22	253	304	5,8	67	134	190	391	6,4
16 Montérégie	55	64	828	971	18,5	190	381	621	1 193	19,5
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	287	333	4 194	5 239	100,0	992	1 988	3 147	6 131	100,0

(suite)

3. Répartition des émissions atmosphériques des principaux polluants générées par le transport routier selon le polluant et le moyen de transport utilisé, RÉGIONS D'IMMATRICULATION¹ et Québec, 2000

Région	Composés organiques volatils (COV)					Oxydes d'azote (NO _x)				
	Camions légers	Véhicules légers	Véhicules lourds	Total ²		Camions légers	Véhicules légers	Véhicules lourds	Total ²	
	Tonnes	Tonnes	Tonnes	Tonnes	%	Tonnes	Tonnes	Tonnes	Tonnes	%
01 Bas-Saint-Laurent	1 162	2 801	514	4 490	5,3	1 035	2 525	10 456	14 026	6,7
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	764	1 747	156	2 676	3,2	682	1 575	2 867	5 131	2,5
03 CAPITALE-NATIONALE	1 516	3 582	499	5 614	6,7	1 351	3 229	9 860	14 454	6,9
04 Mauricie et Centre-du-Québec	3 038	7 149	990	11 212	13,3	2 708	6 446	19 531	28 709	13,7
05 Estrie	1 784	4 093	487	6 383	7,6	1 591	3 690	9 359	14 654	7,0
06 Montréal	1 084	2 611	402	4 112	4,9	966	2 353	8 088	11 418	5,5
07 Outaouais	1 109	2 534	292	3 945	4,7	990	2 285	5 580	8 862	4,2
08 Abitibi-Témiscamingue	628	1 442	146	2 223	2,6	560	1 300	2 743	4 608	2,2
09 Côte-Nord	463	1 058	96	1 621	1,9	413	953	1 769	3 139	1,5
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	695	1 585	147	2 435	2,9	620	1 429	2 713	4 767	2,3
12 Chaudière-Appalaches	2 424	5 681	839	8 971	10,6	2 161	5 122	16 651	23 953	11,5
13 Laval	470	1 130	173	1 779	2,1	419	1 019	3 465	4 908	2,3
14 Lanaudière	1 475	3 434	434	5 359	6,4	1 315	3 095	8 474	12 896	6,2
15 Laurentides	1 564	3 621	435	5 637	6,7	1 394	3 264	8 431	13 102	6,3
16 Montérégie	4 406	10 329	1 401	16 186	19,2	3 927	9 312	27 559	40 836	19,5
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	23 058	53 885	7 119	84 321	100,0	20 553	48 578	139 602	208 927	100,0

Notes

- Les données sur les émissions atmosphériques générées par le transport routier sont disponibles à l'échelle des régions administratives. La région administrative du Nord-du-Québec correspond à la somme des trois régions sociosanitaires : Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. Les données ne sont donc pas disponibles pour ces trois régions prises séparément, néanmoins les données de ces trois régions sont comprises dans l'ensemble du Québec.
 - Le total inclut les émissions atmosphériques générées par les motocyclettes et l'usure des pneus et des freins.
- ND Non disponible.

30. RÉPARTITION DE LA POPULATION ACTIVE OCCUPÉE SELON LE MODE DE TRANSPORT UTILISÉ POUR SE RENDRE AU TRAVAIL

Définition

Proportion de la population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail ou sans adresse de travail fixe selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail, par rapport à la population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail ou sans adresse de travail fixe.

Les personnes qui ont indiqué qu'elles n'avaient pas d'adresse de travail fixe, ou ont précisé l'adresse d'un lieu habituel de travail, devaient inscrire le moyen de transport utilisé le plus souvent pour faire la navette entre le domicile et le travail. La variable se rapporte habituellement à l'emploi occupé par les recensés au cours de la semaine ayant précédé le recensement. Toutefois, dans le cas des personnes qui n'ont pas travaillé cette semaine-là, mais qui avaient travaillé à un moment quelconque depuis le 1^{er} janvier 1995 pour l'année 1996 et le 1^{er} janvier 2000 pour l'année 2001, les données portent sur l'emploi occupé le plus longtemps au cours de cette période (Statistique Canada, 2002a; Statistique Canada, 1997a).

Les personnes qui utilisaient plus d'un moyen de transport devaient indiquer seulement celui qu'elles utilisaient pour faire la plus grande partie du trajet. En conséquence, la question a permis de recueillir des données sur le principal mode de transport utilisé pour se rendre au travail. Elle ne permet toutefois pas d'obtenir des données sur l'utilisation de plusieurs modes de transport, sur la variation saisonnière dans le choix du mode de transport, ni sur les déplacements faits à d'autres fins que pour effectuer la navette entre le domicile et le travail (Statistique Canada, 2002a).

La population active correspond aux personnes qui étaient occupées pendant la semaine ayant précédé le jour du recensement, qu'elles aient été au travail, temporairement absentes de leur travail à cause de vacances, d'une maladie, d'un conflit de travail, ou encore pour d'autres raisons (Statistique Canada, 2003c).

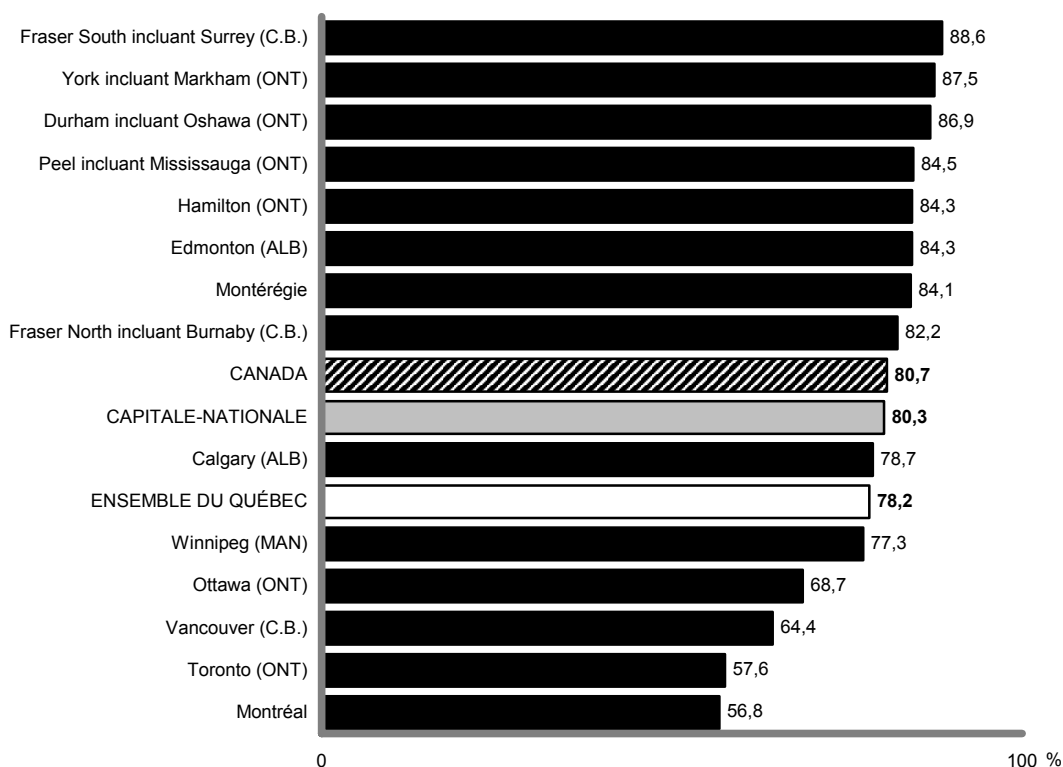
Méthode de calcul

Population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail ou sans adresse de travail fixe selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail
Population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail ou sans adresse de travail fixe x 100.

Sources

Recensements de Statistique Canada.

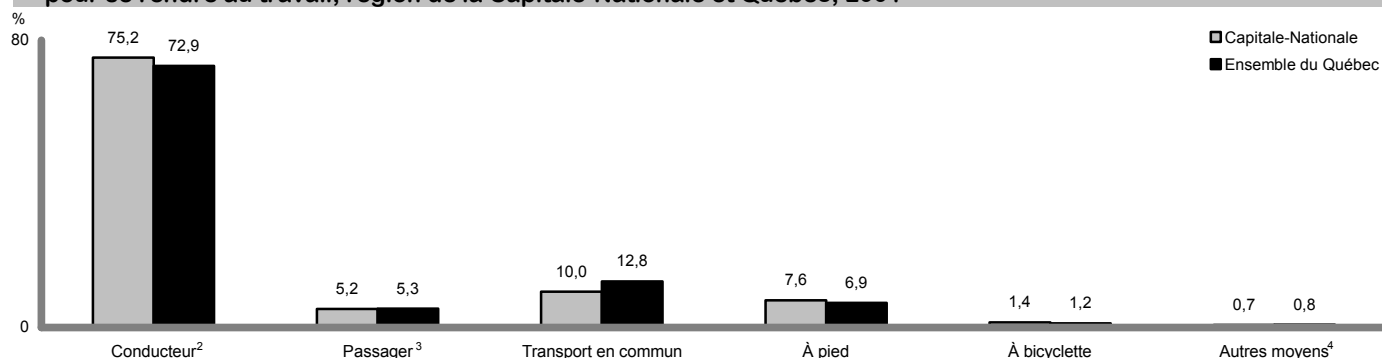
1. Proportion de la population active occupée de 15 ans et plus qui utilise, pour se rendre au travail, une automobile, un camion ou une fourgonnette (conducteur ou passager), grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2001¹



2. Répartition de la population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail, régions et Québec, 1996 et 2001

Région	Conducteur ²		Passager ³		Transport en commun		À pied		À bicyclette		Autres moyens ⁴		Population active occupée ⁵
	1996	2001	1996	2001	1996	2001	1996	2001	1996	2001	1996	2001	2001
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	80,3	81,4	5,8	5,4	0,7	0,6	11,2	10,8	0,9	0,9	1,1	0,9	74 925
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	82,4	83,9	6,2	5,0	1,5	1,7	8,4	7,6	0,7	0,9	0,8	0,9	108 625
03 CAPITALE-NATIONALE	75,4	75,2	5,8	5,2	9,4	10,0	7,8	7,6	0,9	1,4	0,6	0,7	293 170
04 Mauricie et Centre-du-Québec	82,3	83,0	5,0	5,0	1,1	1,5	9,6	8,2	1,3	1,6	0,6	0,7	194 005
05 Estrie	78,9	79,9	6,5	6,3	3,4	3,4	10,0	8,8	0,7	0,9	0,6	0,7	125 080
06 Montréal	53,7	52,4	4,9	4,3	31,1	32,5	8,3	8,2	1,3	1,7	0,8	0,8	800 390
07 Outaouais	73,6	72,1	9,8	8,6	9,8	12,1	4,8	5,1	1,3	1,5	0,7	0,6	150 935
08 Abitibi-Témiscamingue	78,5	79,8	7,3	5,9	0,9	0,8	11,6	11,3	0,8	0,9	1,1	1,4	56 530
09 Côte-Nord	77,0	76,5	7,3	6,2	2,6	2,8	11,0	12,1	0,8	0,9	1,3	1,5	38 965
10 Nord-du-Québec	67,1	73,1	10,6	8,2	3,1	2,3	16,6	12,9	0,7	2,0	1,7	1,4	7 275
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	83,4	85,6	6,5	5,6	0,6	0,6	8,2	6,9	0,3	0,4	1,1	1,0	30 520
12 Chaudière-Appalaches	82,2	83,6	6,1	5,9	1,7	1,9	8,4	7,0	0,8	1,0	0,7	0,6	172 025
13 Laval	78,5	77,7	6,0	5,0	11,4	13,2	3,0	2,7	0,6	0,6	0,5	0,6	164 365
14 Lanaudière	84,5	85,1	6,5	5,6	2,3	2,9	5,4	4,9	0,8	0,9	0,6	0,5	172 425
15 Laurentides	85,2	84,1	6,3	5,7	1,9	3,9	5,2	4,8	0,7	0,9	0,7	0,7	208 140
16 Montérégie	78,8	78,6	6,0	5,5	8,2	9,0	5,5	5,0	1,0	1,3	0,6	0,7	595 815
17 Nunavik	12,6	17,6	3,5	3,7	0,4	0,3	58,6	51,6	0,0	0,3	24,4	26,1	3 235
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	23,5	32,8	12,7	11,3	0,2	1,7	46,0	46,5	0,2	0,0	17,7	7,6	3 900
ENSEMBLE DU QUÉBEC	73,1	72,9	6,0	5,3	11,8	12,8	7,4	6,9	1,0	1,2	0,7	0,8	3 200 335

3. Répartition de la population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2001



4. Répartition de la population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001

Territoire	Conducteur ²		Passager ³		Transport en commun		À pied		À bicyclette		Autres moyens ⁴		Population active occupée ⁵
	1996	2001	1996	2001	1996	2001	1996	2001	1996	2001	1996	2001	2001
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre
Portneuf	82,8	84,9	5,6	4,6	0,6	0,6	9,5	8,0	0,8	1,1	0,6	0,8	18 050
Vieille-Capitale	67,7	67,1	5,4	4,6	13,6	14,2	11,4	11,4	1,2	1,9	0,7	0,7	132 795
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	75,7	75,9	5,5	4,7	10,4	11,3	6,6	5,9	1,1	1,6	0,6	0,6	63 330
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	62,8	61,5	4,9	4,3	14,7	15,7	16,0	16,0	0,9	1,8	0,6	0,8	36 915
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	57,0	56,2	5,8	4,8	18,8	18,4	15,7	16,9	1,8	2,7	0,8	1,0	32 550
Québec-Nord	81,4	81,2	6,4	5,9	7,2	7,8	3,9	3,7	0,5	0,9	0,5	0,6	131 590
<i>De la Jacques-Cartier</i>	82,3	82,0	6,1	5,2	5,9	6,6	4,3	4,4	0,7	1,2	0,5	0,7	40 065
<i>Orléans</i>	81,9	81,9	6,2	6,2	6,5	6,9	4,5	3,6	0,5	0,8	0,4	0,5	48 420
<i>La Source</i>	80,1	79,6	6,8	6,1	9,0	9,9	2,9	3,1	0,5	0,7	0,7	0,6	43 105
Charlevoix	82,8	85,1	4,9	4,2	0,7	0,6	10,2	8,4	0,3	0,9	1,1	0,8	10 720
CAPITALE-NATIONALE	75,4	75,2	5,8	5,2	9,4	10,0	7,8	7,6	0,9	1,4	0,6	0,7	293 170
ENSEMBLE DU QUÉBEC	73,1	72,9	6,0	5,3	11,8	12,8	7,4	6,9	1,0	1,2	0,7	0,8	3 200 335

Notes

- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Profil statistique des communautés canadiennes* (Statistique Canada, 2006).
- Automobile, camion ou fourgonnette (conducteur).
- Automobile, camion ou fourgonnette (passager).
- Motocyclette, taxi et autres moyens de transport.
- Population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail ou sans adresse de travail fixe.

31. PROPORTION DE TRAVAILLEURS EXPOSÉS À CERTAINES SITUATIONS À RISQUE EN MILIEU DE TRAVAIL

Définition

Proportion de travailleurs de 15 ans et plus ayant un emploi au Québec exposés à certaines situations à risque en milieu de travail, par rapport à la population totale de travailleurs de 15 ans et plus ayant un emploi au Québec.

Les travailleurs devaient choisir entre quatre fréquences d'exposition pour une série de 14 situations à risque. Ces situations étaient précédées de la question suivante : « Dans le cadre de votre (vos) emploi(s) actuels(s), êtes-vous exposé(e) à l'une ou l'autre des situations suivantes? » La notion de travailleurs exposés retenue ici pour chaque situation correspond aux travailleurs qui se disent exposés « Assez souvent » ou « Tout le temps » (ISQ, 2000).

Une personne de 15 ans et plus était réputée travailler si elle répondait par l'affirmative à la question suivante : « Occupez-vous présentement un emploi rémunéré (à temps plein ou partiel, salarié ou à votre compte, y compris si vous êtes actuellement en vacances, en congé de maladie incluant les accidents de travail, en grève ou en lock-out)? » (ISQ, 2000).

Les situations à risque énumérées peuvent être classées en trois groupes :

CONDITIONS ORGANISATIONNELLES

- HORAIRE DE TRAVAIL IRRÉGULIER OU IMPRÉVISIBLE;
- HORAIRE DE TRAVAIL DE NUIT;
- RÉMUNÉRATION AU RENDEMENT (À LA PIÈCE), À LA COMMISSION OU AU BONUS.

EXPOSITION À DES AGRESSEURS

- BRUIT INTENSE : difficile d'avoir une conversation à quelques pieds de distance, même en criant;
- POUSSIÈRES DE FARINE;
- POUSSIÈRES DE BOIS;
- FUMÉES DE SOUDAGE;
- SOLVANTS : dégraissateurs, peintures à huile, vernis, colles, varsol, térébenthine;
- PESTICIDES : produits chimiques pour se débarrasser des mauvaises herbes, des insectes, des rats et des souris.

CONTRAINTES PHYSIQUES

- TRAVAIL RÉPÉTITIF DES MAINS ET DES BRAS : travail à la chaîne, rythme imposé par une machine, cadence élevée;
- MANIPULATION DE CHARGES LOURDES : soulever, porter, transporter des personnes ou des charges comme des caisses, des meubles;
- FOURNIR DES EFFORTS EN UTILISANT DES OUTILS, DES MACHINES OU DE L'ÉQUIPEMENT;
- VIBRATIONS PROVENANT D'OUTILS À MAINS : vibrations des mains ou des bras;
- VIBRATIONS PROVENANT DE GROSSES MACHINES, DE VÉHICULES OU DU SOL : vibrations de tout le corps.

Les proportions sont calculées sur la base de la population travaillant sur un territoire, ce qui constitue la population de référence utilisée dans le domaine de la santé au travail dans le réseau québécois de la santé publique. Les proportions ne peuvent être additionnées puisqu'un travailleur peut être exposé à plus d'un risque à la fois.

L'information provient de l'Enquête sociale et de santé 1998 à partir d'un questionnaire auto-administré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage sans la présence d'un intervieweur (ISQ, 2000).

Méthode de calcul

Nombre de travailleurs de 15 ans et plus ayant un emploi au Québec exposés à certaines situations à risque en milieu de travail

Population totale de travailleurs de 15 ans et plus ayant un emploi au Québec

x 100.

Sources

Enquête de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ).

1. Proportion de travailleurs de 15 ans et plus exposés à certaines situations à risque en milieu de travail selon le sexe, Québec, 1998

Situations à risque	Hommes	Femmes	Total
	%	%	%
Conditions organisationnelles			
Horaire de travail irrégulier ou imprévisible	34,0	25,2	30,1
Horaire de travail de nuit	13,9	5,8	10,3
Rémunération au rendement, à la commission ou au bonus	10,5	7,6	9,2
Contraintes physiques			
Travail répétitif des mains et des bras	21,0	20,1	20,6
Efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement	27,6	6,5	18,2
Manipulation de charges lourdes	24,1	10,7	18,1
Vibrations des mains ou des bras	14,6	2,0	9,0
Vibrations de tout le corps	10,5	* 0,8	6,2
Exposition à des agresseurs			
Bruit intense	19,1	4,5	12,6
Solvants	14,1	3,9	9,6
Poussières de bois	9,0	* 0,9	5,4
Fumées de soudage	7,4	* 0,6	4,4
Poussières de farine	4,4	2,5	3,6
Pesticides	1,9	* 0,6	1,3

2. Proportion de travailleurs de 15 ans et plus exposés à certaines situations à risque en milieu de travail, RÉGIONS DE TRAVAIL¹ et Québec, 1998

Région	Conditions organisationnelles			Contraintes physiques				
	Horaire irrégulier ou imprévisible	Horaire de nuit	Rémunération au rendement, à la commission ou au bonus	Travail répétitif des mains et des bras	Efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement	Manipulation de charges lourdes	Vibrations des mains ou des bras	Vibrations de tout le corps
	%	%	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	31,1	10,1	* 7,9	23,6	25,4 (+)	22,8	13,1	* 9,0
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	28,7	13,7	7,9	20,2	25,6 (+)	21,9	11,7	8,3
03 CAPITALE-NATIONALE	31,2	* 6,5 (-)	10,3	19,2	16,3	17,3	7,6	* 4,9
04 Mauricie et Centre-du-Québec	31,5	8,8	* 9,2	22,8	17,3	18,2	* 9,9	* 6,7
05 Estrie	27,7	9,9	9,9	27,0 (+)	24,5 (+)	20,7	15,7 (+)	* 8,0
06 Montréal	28,6	11,0	8,2	17,7 (-)	11,7 (-)	13,4 (-)	5,3 (-)	4,6 (-)
07 Outaouais	30,6	* 8,8	9,3	24,1	21,9	21,5	11,3	* 4,4
08 Abitibi-Témiscamingue	32,9	17,5 (+)	10,4	24,2	24,1 (+)	22,9 (+)	12,9	11,3 (+)
09 Côte-Nord	30,1	21,1 (+)	* 5,6 (-)	32,2 (+)	26,9 (+)	22,7 (+)	16,4 (+)	16,0 (+)
10 Nord-du-Québec	28,2	25,7 (+)	19,0 (+)	31,2 (+)	29,4 (+)	21,7	15,2 (+)	* 18,6 (+)
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	33,7	17,8 (+)	* 9,1	28,8 (+)	22,4	24,5 (+)	12,2	* 7,9
12 Chaudière-Appalaches	31,3	12,6	11,6	26,4 (+)	24,9 (+)	23,4	12,9 (+)	11,4 (+)
13 Laval	29,0	* 7,2	* 9,6	18,4	20,2	22,4	10,8	* 4,5
14 Lanaudière	29,5	* 5,7 (-)	* 10,2	19,1	22,2	21,1	* 10,2	* 6,7
15 Laurentides	36,5	12,9	8,0	22,8	22,0	24,4 (+)	11,0	* 6,3
16 Montérégie	30,6	9,0	10,6	20,7	22,9 (+)	19,8	10,6	5,6
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	30,1	10,3	9,2	20,6	18,2	18,1	9,0	6,2

(suite)

2. Proportion de travailleurs de 15 ans et plus exposés à certaines situations à risque en milieu de travail, RÉGIONS DE TRAVAIL¹ et Québec, 1998

Région	Exposition à des agresseurs					
	Bruit intense	Solvants	Poussières de bois	Fumées de soudage	Poussières de farine	Pesticides
	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	12,9	9,8	* 6,2	8,1 (+)	* 4,6	* 2,3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	19,1 (+)	11,6	7,6	7,6 (+)	* 4,1	** n.p.
03 CAPITALE-NATIONALE	9,5	8,3	* 3,4 (-)	* 2,8	* 1,9 (-)	** n.p.
04 Mauricie et Centre-du-Québec	14,3	11,4	* 7,5	* 4,9	* 2,1	* 2,0
05 Estrie	18,4 (+)	11,5	9,6 (+)	* 5,2	* 3,4	** n.p.
06 Montréal	9,7 (-)	8,2 (-)	2,5 (-)	2,3 (-)	3,7	* 0,8 (-)
07 Outaouais	* 9,5	11,3	* 7,3	* 5,4	* 5,4	** n.p.
08 Abitibi-Témiscamingue	16,7 (+)	8,9	12,9 (+)	* 6,1	* 3,2	** n.p.
09 Côte-Nord	25,4 (+)	12,5 (+)	* 7,5	10,9 (+)	* 5,6	* 2,4
10 Nord-du-Québec	26,4 (+)	* 10,8	22,0 (+)	* 16,6 (+)	** n.p.	** n.p.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	16,0	12,7	* 8,8	* 4,3	* 3,6	* 2,5
12 Chaudière-Appalaches	18,4 (+)	10,7	10,7 (+)	7,3 (+)	* 4,0	* 1,4
13 Laval	* 9,4	* 10,6	* 6,3	* 3,7	** n.p.	** n.p.
14 Lanaudière	13,0	9,4	* 6,3	** n.p.	* 2,9	** n.p.
15 Laurentides	12,7	12,2	* 8,1	3,6	* 5,0	* 1,5
16 Montérégie	14,5	9,7	5,6	* 6,5	* 4,0	* 2,3
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	12,6	9,6	5,4	4,4	3,6	1,3

Notes

- La région de travail est déterminée à partir de l'information tirée d'un questionnaire rempli par l'intervieweur. On y demandait à une personne du ménage d'indiquer, pour chacun de ses membres âgés de 15 ans et plus occupant un emploi au moment de l'entrevue, la municipalité où était située l'entreprise dans laquelle ils travaillaient, et ceci, pour leur emploi principal seulement (ISQ, 2000).
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

32. PROPORTION DE LOGEMENTS PRIVÉS NÉCESSITANT DES RÉPARATIONS MAJEURES

Définition

Proportion de logements privés occupés nécessitant des réparations majeures, par rapport au total des logements privés occupés.

L'état du logement indique si, selon le répondant, le logement nécessite des réparations (à l'exception des rénovations ou des ajouts souhaités). L'entretien régulier correspond à des travaux comme la peinture, le nettoyage du système de chauffage, etc. Des réparations mineures sont nécessaires dans les cas suivants : carreaux de plancher détachés ou manquants, briques descellées, bardeaux arrachés, marches, rampes ou revêtement extérieur défectueux, etc. On parle de réparations majeures lorsque la plomberie ou l'installation électrique est défectueuse, que la charpente des murs, des planchers ou des plafonds doit être réparée, etc. (Statistique Canada, 2002a).

Un logement privé occupé est un ensemble de pièces d'habitation qu'occupent une personne ou un groupe de personnes de façon permanente. Sont également inclus dans cette catégorie les logements privés dont les résidents habituels sont temporairement absents le jour du recensement. Les logements occupés par des résidents étrangers et/ou temporaires uniquement sont exclus de la catégorie (Statistique Canada, 2002a).

Depuis le recensement de 1976, le nombre de logements privés occupés est égal au nombre de ménages privés (Statistique Canada, 2002a).

Un logement privé est un ensemble distinct de pièces d'habitation ayant une entrée privée donnant sur l'extérieur ou sur un corridor, un hall, un vestibule ou un escalier commun à l'intérieur. L'entrée doit donner accès au logement sans que l'on ait à passer par les pièces d'habitation de quelqu'un d'autre. Le logement doit répondre aux deux conditions qui le rendent propre à l'habitation durant toute l'année : avoir une source de chauffage ou d'énergie et fournir un espace clos permettant de s'abriter des intempéries¹ (Statistique Canada, 2002a).

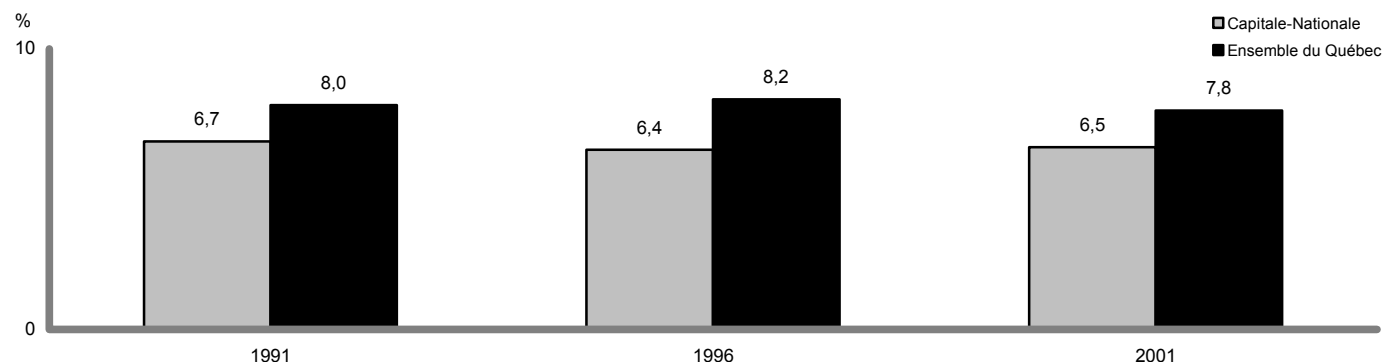
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Nombre de logements privés occupés nécessitant des réparations majeures}}{\text{Total des logements privés occupés}} \times 100.$$

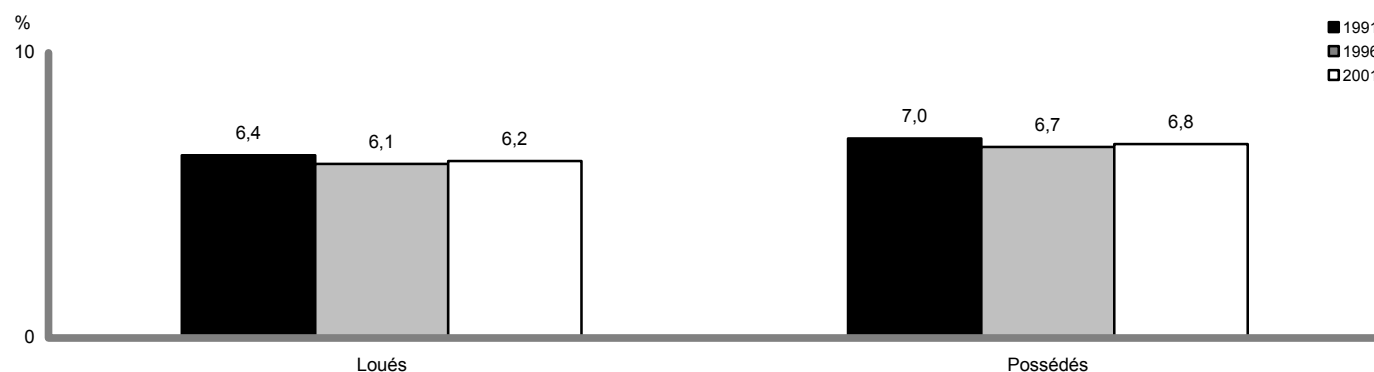
Sources

Recensements de Statistique Canada.

1. Proportion de logements privés occupés nécessitant des réparations majeures, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1991, 1996 et 2001



2. Proportion de logements privés occupés nécessitant des réparations majeures selon le mode d'occupation, région de la Capitale-Nationale, 1991², 1996² et 2001²



3. Proportion de logements privés occupés nécessitant des réparations majeures selon le mode d'occupation, régions et Québec, 1991², 1996² et 2001²

Région	Loués			Possédés			Total				Variation de 1991 à 2001
	1991	1996	2001	1991	1996	2001	1991	1996	2001		
	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre ³		
									%		
01 Bas-Saint-Laurent	6,2	6,7	6,7	10,9	11,1	10,8	9,5	9,8	7 770	9,5	0
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	6,9	7,3	6,8	8,7	8,9	7,6	8,1	8,4	7 955	7,3	-10
03 CAPITALE-NATIONALE	6,4	6,1	6,2	7,0	6,7	6,8	6,7	6,4	18 170	6,5	-3
04 Mauricie et Centre-du-Québec	7,1	6,8	6,3	9,4	9,1	7,9	8,5	8,3	14 615	7,4	-13
05 Estrie	6,2	5,9	5,9	9,4	9,4	8,5	8,2	8,1	9 010	7,5	-8
06 Montréal	8,7	8,5	8,9	7,2	8,0	7,8	8,2	8,4	68 500	8,5	3
07 Outaouais	8,1	8,9	8,9	9,2	8,6	7,7	8,8	8,8	10 295	8,1	-8
08 Abitibi-Témiscamingue	8,4	8,2	7,3	12,2	13,0	11,9	10,7	11,3	6 090	10,3	-4
09 Côte-Nord	8,8	9,7	9,3	15,8	16,6	12,6	14,0	14,5	4 550	12,0	-14
10 Nord-du-Québec	10,6	10,3	9,2	14,4	15,3	12,0	12,9	13,6	715	11,3	-12
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	10,5	9,9	9,8	16,4	16,3	15,7	15,1	14,9	5 455	14,2	-6
12 Chaudière-Appalaches	6,4	6,3	6,1	8,9	8,8	7,9	8,3	8,1	11 070	7,4	-11
13 Laval	6,3	5,9	6,6	5,8	5,8	5,4	6,0	5,8	7 760	5,9	-2
14 Lanaudière	6,4	7,1	6,2	7,2	8,1	7,1	7,0	7,9	10 160	6,9	-1
15 Laurentides	7,1	6,9	7,0	8,5	8,7	7,7	8,0	8,1	13 490	7,5	-7
16 Monterégie	6,5	6,9	6,8	7,1	7,6	7,2	6,9	7,4	35 375	7,1	2
17 Nunavik	17,1	9,6	22,5	0,0	0,0	20,0	17,6	10,7	525	23,1	31
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	39,0	19,7	21,1	52,9	27,9	21,1	41,5	23,7	730	25,6	-38
ENSEMBLE DU QUÉBEC	7,7	7,6	7,7	8,3	8,5	7,9	8,0	8,2	232 820	7,8	-3

4. Proportion de logements privés occupés nécessitant des réparations majeures selon le mode d'occupation, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996² et 2001²

Territoire	Loués	Possédés	Total			Variation de 1996 à 2001
	2001	2001	1996	2001		
	%	%	%	Nombre ³	%	
Portneuf	7,7	11,0	10,2	1 890	10,3	2
Vieille-Capitale	6,3	6,1	6,2	8 726	6,3	1
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	5,1	5,0	4,9	2 905	5,2	7
Haute-Ville—Des-Rivières	5,9	6,0	6,0	2 260	5,9	-1
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	7,3	10,1	8,0	3 561	7,8	-3
Québec-Nord	5,7	6,0	5,9	6 605	6,0	2
De la Jacques-Cartier	6,8	5,7	6,1	1 895	6,2	1
Orléans	6,2	6,0	6,3	2 500	6,2	-2
La Source	4,6	6,4	5,4	2 210	5,8	8
Charlevoix	6,6	9,8	8,5	1 070	9,3	9
CAPITALE-NATIONALE	6,2	6,8	6,4	18 170	6,5	1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	7,7	7,9	8,2	232 820	7,8	-4

Notes

- En 2001, la définition de logement privé fut légèrement modifiée. Un critère fut éliminé, soit celui de l'accès en permanence à une source d'eau potable. Par conséquent, un plus grand nombre de logements privés ont été dénombrés au recensement de 2001, plus particulièrement des logements saisonniers (résidences secondaires comme des chalets ou des maisonnettes pour touristes) qui répondent maintenant à la définition de logement privé (Statistique Canada, 2003b).
- En 2001, ainsi qu'en 1996 et 1991, les catégories « possédés » ou « loués » excluent les logements dans les réserves indiennes. Le total des logements privés occupés inclut toutefois les logements dans les réserves indiennes. À titre d'information, en 2001, le Québec comptait 4 190 « logements de bande » (dans une réserve ou un établissement indien), soit 0,1 % de l'ensemble des logements privés occupés.
- Nombre de logements privés occupés nécessitant des réparations majeures.

33. TAUX DE SORTIE SANS DIPLÔME DU SECONDAIRE

Définition

Probabilité, pour un individu d'une année scolaire donnée, de ne jamais obtenir de diplôme à la sortie du secondaire.

Le taux de sortie sans diplôme du secondaire est le complément de la probabilité d'obtention d'un premier diplôme d'études secondaires. La probabilité, exprimée sous forme de pourcentage, est une probabilité globale s'appliquant à une génération fictive de personnes qui connaîtraient, au cours de leur vie, les taux de non diplomation (ou de diplomation) au secondaire observés aux divers âges d'une année donnée (Lespérance, 1998; MEQ, 1997; Maisonneuve, 1989).

Les diplômes considérés sont les suivants : diplôme d'études au secondaire (DES, y compris le diplôme avec mention de professionnel court ou de professionnel long), certificat d'études professionnelles (CEP), diplôme d'études professionnelles (DEP), attestation de spécialisation professionnelle (ASP), attestation de formation professionnelle (AFP) et certificat de formation en entreprise de récupération (CFER) (MELS, 2005).

La méthode repose sur une approche transversale et est centrée sur le nombre annuel de diplômés et non pas sur les nombres par génération ou cohorte comme c'est le cas pour les analyses longitudinales. L'analyse transversale considère toutes les générations qui produisent des diplômés une année donnée alors que l'analyse longitudinale considère une génération pendant toutes les années où elle produit des diplômés. L'accessibilité au diplôme estimée par une approche transversale se mesure donc au moyen d'un cumul de taux de diplômés aux différents âges, mais ces taux sont tous relatifs à des générations différentes, d'où la notion de « génération fictive » (Maisonneuve, 1989).

Les probabilités obtenues présentent les évaluations les plus pessimistes possible du phénomène puisqu'elles tiennent compte de sorties d'études qui ne s'apparentent pas à des abandons. C'est le cas notamment pour certains élèves ayant une déficience intellectuelle mais avec une scolarisation prolongée jusqu'à l'âge de 21 ans, d'élèves qui suivent un cheminement particulier continu avec obtention d'une attestation de capacité mais non considérée comme un diplôme au sens strict et les étudiants qui passent directement du secteur des jeunes au secteur des adultes (MELS, 2005; MEQ, 1995).

L'indicateur présenté ici se différencie du taux annuel d'abandon scolaire au secondaire, ce dernier donnant le bilan pour la population étudiante d'une année particulière seulement. En conséquence, le taux de sortie sans diplôme du secondaire, qui représente la probabilité d'abandon des jeunes d'une génération fictive sera toujours beaucoup plus élevé que celui lié au taux annuel d'abandon avec un facteur multiplicatif variant du triple au quintuple selon le cas (Roy, 1992).

L'indicateur est une mesure indirecte du décrochage scolaire, mais sans être une quantification précise du phénomène lui-même car il ne tient pas compte de la population qui ne fréquente pas le système scolaire (Lespérance *et al.*, 2000).

Les données sont présentées sur la base des années scolaires (septembre à juin).

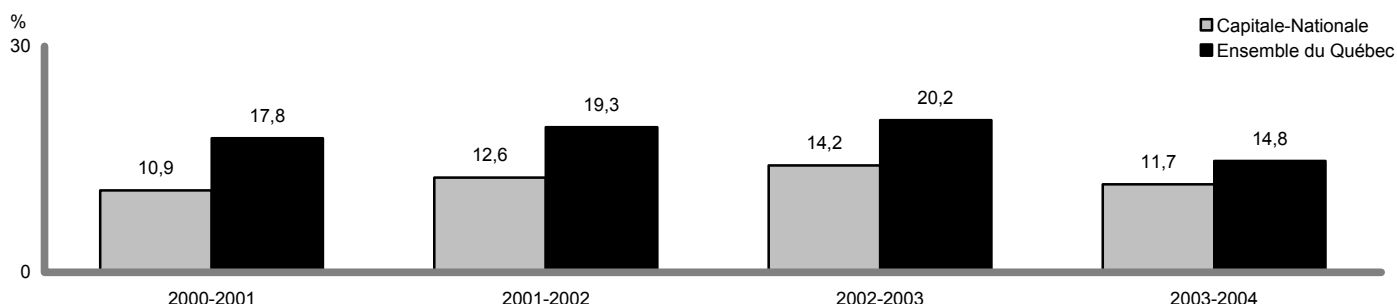
Méthode de calcul

Méthode du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) (voir l'annexe 4).

Sources

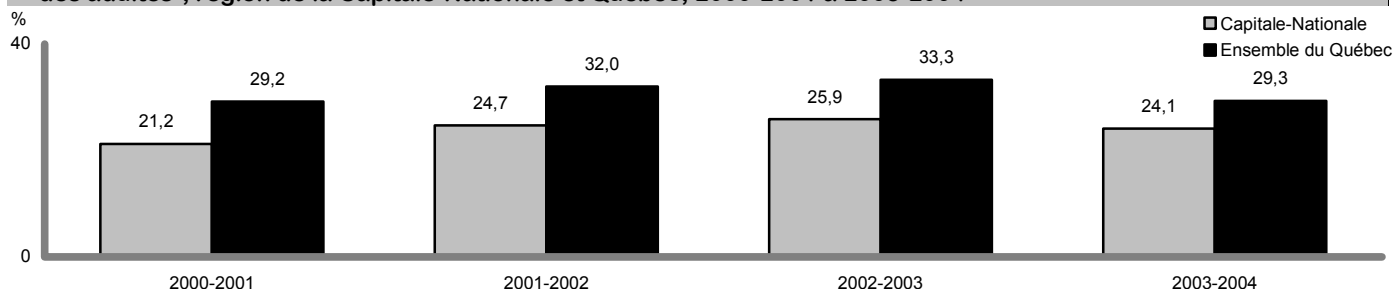
Direction de la recherche, des statistiques et des indicateurs, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, version mars 2005.

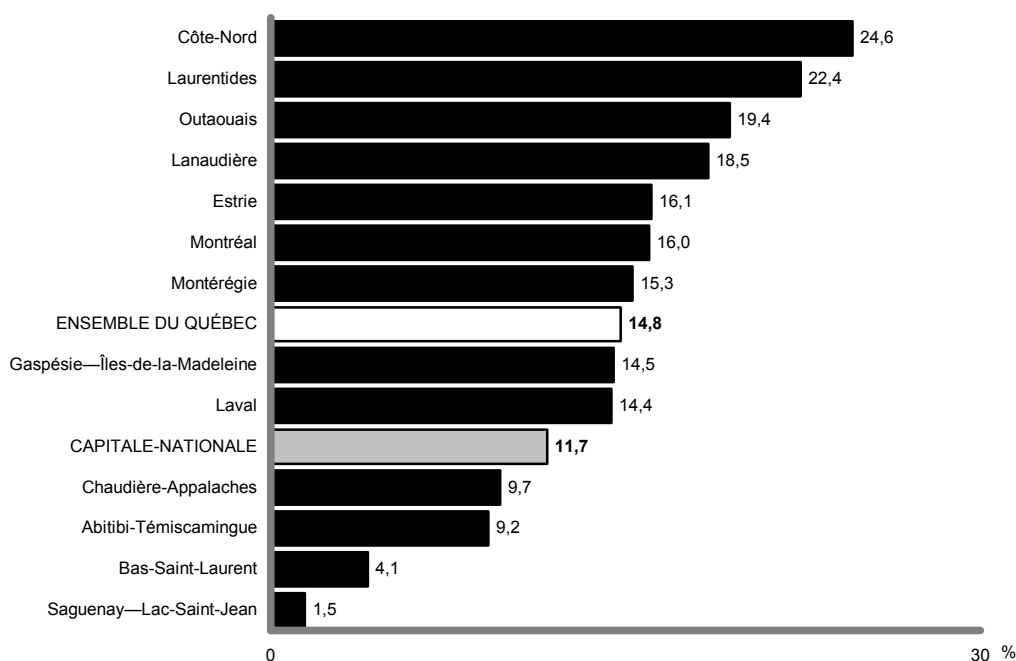
1. Taux de sortie sans diplôme du secondaire* (tous âges)¹, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2000-2001 à 2003-2004



* Interprétation : Le taux de 14,8 % en 2003-2004 au Québec indique la probabilité qu'à une génération donnée de ne jamais obtenir de diplôme d'études du secondaire si les conditions de diplomation, tous âges confondus, à la fin de l'année scolaire 2003-2004 se maintenaient indéfiniment.

2. Taux de sortie sans diplôme du secondaire, secteurs des jeunes² et étudiants de moins de 20 ans au secteur des adultes³, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2000-2001 à 2003-2004



3. Taux de sortie sans diplôme du secondaire (tous âges)¹, régions⁴ et Québec, 2003-2004**4. Taux de sortie sans diplôme du secondaire, régions⁴ et Québec, 2000-2001 à 2003-2004**

Région	Secteur des jeunes ² et étudiants de moins de 20 ans au secteur des adultes ³					Total (tous âges) ¹				
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	Variation de 2000-2001 à 2003-2004	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	Variation de 2000-2001 à 2003-2004
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	27,4	29,5	31,3	24,2	-12	13,3	13,0	15,7	4,1	-69
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	23,2	26,2	28,8	23,0	-1	3,6	5,6	8,3	1,5	-60
03 CAPITALE-NATIONALE	21,2	24,7	25,9	24,1	14	10,9	12,6	14,2	11,7	7
04 Mauricie et Centre-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
05 Estrie	25,6	32,3	29,8	26,8	5	13,7	21,1	19,1	16,1	18
06 Montréal	33,4	34,1	34,5	31,2	-7	23,3	22,2	21,3	16,0	-31
07 Outaouais	36,5	39,5	39,9	34,1	-7	24,7	25,8	26,3	19,4	-22
08 Abitibi-Témiscamingue	34,4	34,5	37,0	31,2	-9	16,7	16,1	18,5	9,2	-45
09 Côte-Nord	34,9	39,5	43,0	40,6	16	18,1	22,6	24,7	24,6	36
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	32,3	35,2	38,7	36,9	14	14,1	18,3	14,4	14,5	3
12 Chaudière-Appalaches	24,3	25,0	28,5	22,8	-6	14,2	13,7	16,3	9,7	-32
13 Laval	26,2	29,2	30,8	27,9	7	15,4	18,3	18,4	14,4	-7
14 Lanaudière	30,1	33,6	36,3	32,7	9	18,0	20,7	24,2	18,5	3
15 Laurentides	34,2	38,0	39,8	37,4	9	22,1	23,6	25,3	22,4	1
16 Montérégie	28,1	31,4	32,1	27,5	-2	18,1	20,3	21,1	15,3	-15
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	29,2	32,0	33,3	29,3	0	17,8	19,3	20,2	14,8	-17

Notes

- Comprend la totalité des élèves du secteur des jeunes et du secteur des adultes sans distinction d'âge (voir notes 3 et 4).
- Le terme « Secteur des jeunes » désigne les étudiants considérés comme jeunes en formation générale et en formation professionnelle selon la définition utilisée dans la déclaration d'effectif scolaire en vigueur pour une année scolaire donnée. En 2003-2004, pour être considéré jeune en formation générale, l'étudiant doit remplir une des conditions suivantes : être âgé de moins de 18 ans le 30 juin 2003 ou être âgé de 18 ans ou plus, mais avoir fréquenté un établissement d'enseignement au 30 septembre de l'année précédente (MEQ, 2003a). En formation professionnelle, les mêmes critères s'appliquent avec certaines précisions additionnelles concernant les élèves âgés de 18 ans et plus : est ainsi considéré jeune en formation professionnelle l'étudiant qui est inscrit à un « programme harmonisé » (DEP ou ASP) ou qui suit un cours menant à la reconnaissance de métiers semi-spécialisés, et ce, pour des services de « cours dispensés » ou d'examen seulement (MEQ, 2003b).
- Le terme « Secteur des adultes » désigne les étudiants considérés comme adultes en formation générale et en formation professionnelle selon la définition utilisée dans la déclaration d'effectif scolaire en vigueur pour une année scolaire donnée. En 2003-2004, pour être considéré adulte en formation générale, l'étudiant doit remplir une des conditions suivantes : être âgé de 16 ans avant le 1^{er} juillet 2003 ou avoir obtenu un diplôme d'études au secondaire (MEQ, 2003a). Les mêmes critères s'appliquent en formation professionnelle avec certaines dérogations pour des cas spéciaux (MEQ, 2003b).
- La donnée n'est disponible que par région administrative. La région administrative Nord-du-Québec correspond à la somme de trois régions sociosanitaires : Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. Les données ne sont donc pas disponibles pour ces trois régions prises séparément. Il n'est par ailleurs pas possible de produire d'estimations pour la région Mauricie et Centre-du-Québec à partir des données fournies pour les deux régions administratives qui la composent.

ND Non disponible.

34. PROPORTION DE LA POPULATION DE 15-24 ANS NE FRÉQUENTANT PAS L'ÉCOLE

Définition

Proportion de la population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école, par rapport à la population totale de 15-24 ans non pensionnaire d'institution.

Cet indicateur est le complément de la fréquentation scolaire. Une personne est considérée fréquenter l'école s'il s'agit de la fréquentation à temps plein ou à temps partiel (le jour ou le soir) d'une école, d'un collège ou d'une université au cours d'une période de neuf mois¹. La fréquentation est comptabilisée seulement pour les cours permettant d'accumuler des crédits en vue de l'obtention d'un certificat, d'un diplôme ou d'un grade et ne tient donc pas compte des cours suivis comme passe-temps ou par intérêt personnel (Statistique Canada, 2002a).

Selon Statistique Canada, les données tirées du recensement de 2001 sur la fréquentation scolaire pourraient surestimer le nombre de 15-19 ans qui ne fréquentent pas l'école² (Statistique Canada, 2003g).

Il ne faut pas confondre cet indicateur avec le taux de fréquentation (ou de non-fréquentation), aussi désigné taux d'inscription, qui est calculé en divisant les inscriptions d'un groupe d'âge en début d'année scolaire (au 30 septembre par exemple) par son effectif total au 1^{er} juillet de la même année (Statistique Canada, 2003h; MEQ, 2004).

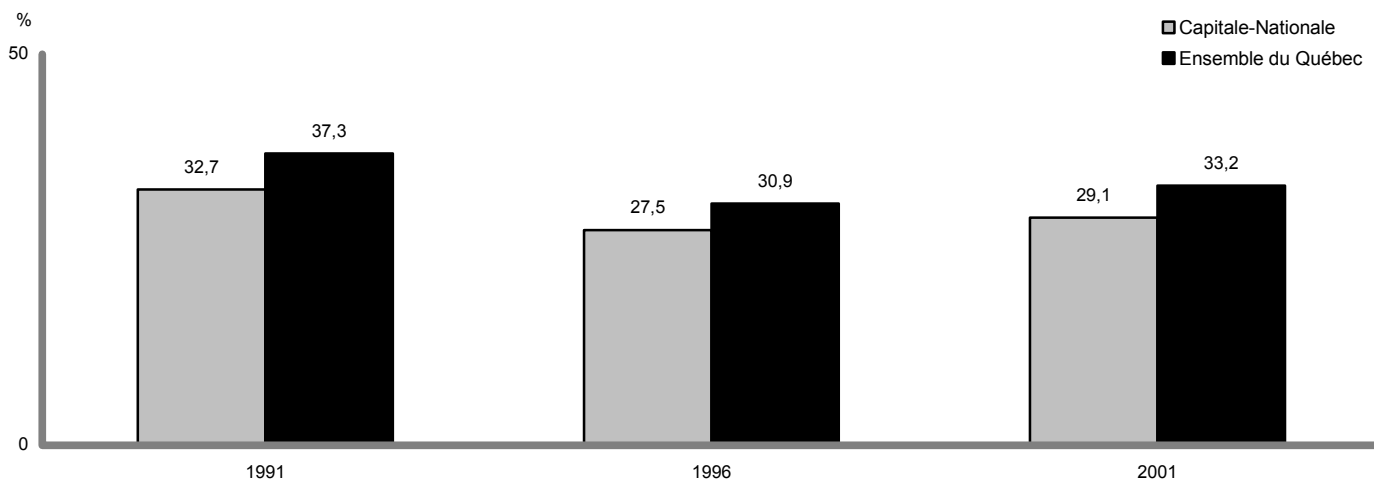
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école}}{\text{Population totale de 15-24 ans non pensionnaire d'institution}} \times 100.$$

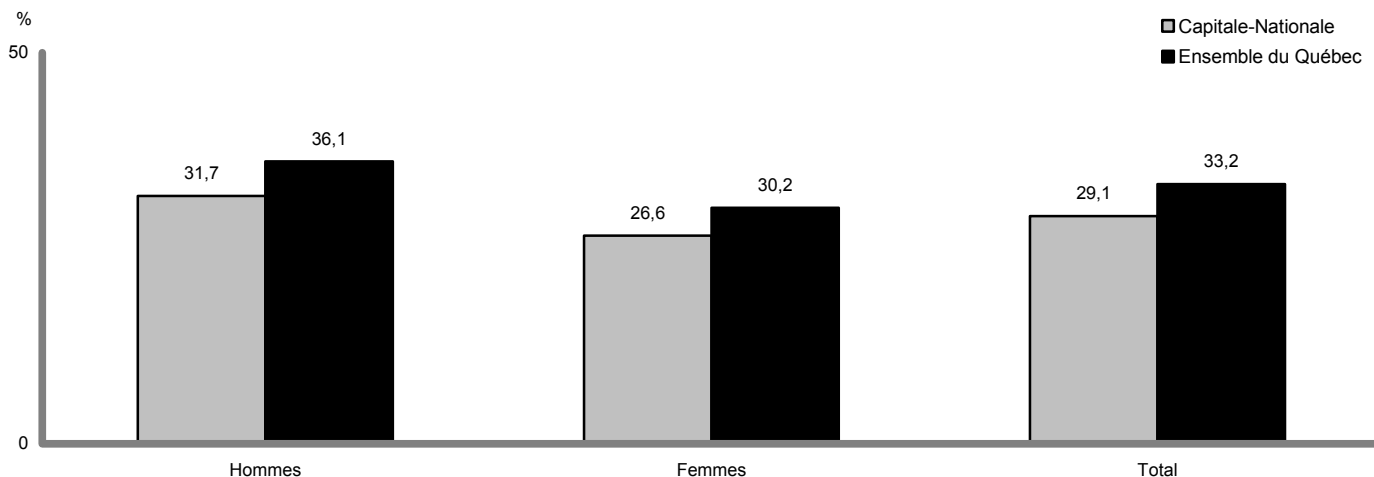
Sources

Recensements de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1991, 1996 et 2001¹



2. Proportion de la population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2001¹



3. Proportion de la population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école selon le sexe, régions et Québec, 1991, 1996 et 2001¹

Région		Hommes			Femmes			Total				Variation de 1991 à 2001
		1991	1996	2001	1991	1996	2001	1991	1996	2001		
										Nombre ³	%	
01 Bas-Saint-Laurent	34,5	30,6	35,4	31,1	27,3	27,8	32,9	29,0	8 530	31,8	-3	
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	32,1	26,5	32,0	31,8	24,4	26,0	31,9	25,5	12 025	29,2	-9	
03 CAPITALE-NATIONALE	34,6	29,3	31,7	30,7	25,7	26,6	32,7	27,5	24 610	29,1	-11	
04 Mauricie et Centre-du-Québec	39,7	32,9	38,5	36,2	28,7	31,6	38,1	30,9	22 115	35,2	-8	
05 Estrie	40,4	35,7	40,5	36,3	30,1	32,1	38,3	32,9	14 220	36,4	-5	
06 Montréal	37,4	30,6	33,6	35,4	28,8	29,6	36,4	29,7	75 135	31,6	-13	
07 Outaouais	44,7	36,5	39,4	40,1	34,8	33,5	42,3	35,7	14 660	36,5	-14	
08 Abitibi-Témiscamingue	42,6	37,6	35,9	40,5	33,8	30,6	41,6	35,8	6 585	33,2	-20	
09 Côte-Nord	42,7	37,5	35,9	39,2	33,4	30,6	41,0	35,6	4 310	33,4	-19	
10 Nord-du-Québec	42,6	33,7	36,4	40,7	33,7	33,2	41,8	33,7	835	35,2	-16	
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	43,9	33,9	33,0	35,5	30,6	29,0	39,8	32,2	3 470	31,3	-21	
12 Chaudière-Appalaches	40,3	34,5	39,0	34,6	29,1	29,9	37,6	31,9	18 585	34,7	-8	
13 Laval	36,8	30,6	34,2	35,0	27,9	28,4	35,9	29,3	13 285	31,3	-13	
14 Lanaudière	42,3	35,8	39,8	38,2	30,2	31,0	40,4	33,0	16 940	35,7	-12	
15 Laurentides	41,8	36,6	39,5	42,0	33,5	31,6	41,9	35,2	19 515	35,7	-15	
16 Montérégie	39,5	32,6	37,0	35,7	28,7	31,5	37,6	30,7	56 700	34,3	-9	
17 Nunavik	61,5	60,5	65,1	56,8	56,5	62,8	60,6	59,8	1 070	62,9	4	
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	53,4	57,7	63,3	50,4	60,5	57,2	55,1	59,4	1 335	60,1	9	
ENSEMBLE DU QUÉBEC	38,8	32,5	36,1	35,7	29,2	30,2	37,3	30,9	313 920	33,2	-11	

4. Proportion de la population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001¹

Territoire	Hommes		Femmes		Total			Variation de 1996 à 2001
	1996	2001	1996	2001	1996	2001		
	%	%	%	%	%	Nombre ³	%	
Portneuf	31,3	36,5	29,4	28,6	30,4	1 680	32,2	6
Vieille-Capitale	26,0	29,5	23,2	25,8	24,6	11 395	27,7	13
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	19,7	22,7	15,7	18,4	17,7	4 245	20,7	17
Haute-Ville—Des-Rivières	25,7	30,8	24,6	27,4	25,1	3 009	29,8	19
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	39,9	41,8	37,8	38,5	38,8	4 141	39,4	1
Québec-Nord	28,9	32,2	27,6	27,2	28,3	10 330	30,0	6
De la Jacques-Cartier	35,6	36,3	31,4	31,2	33,6	3 565	34,4	2
Orléans	26,7	30,7	26,7	25,9	26,7	3 520	28,6	7
La Source	25,8	30,2	25,3	25,2	25,6	3 245	27,7	8
Charlevoix	37,4	38,3	28,4	28,8	32,9	1 205	32,8	0
CAPITALE-NATIONALE	29,3	31,7	25,7	26,6	27,5	24 610	29,1	6
ENSEMBLE DU QUÉBEC	32,5	36,1	29,2	30,2	30,9	313 920	33,2	7

Notes

1. Pour le recensement de 2001, la période de référence s'étendait de septembre 2000 au 15 mai 2001, pour le recensement de 1996, de septembre 1995 au 14 mai 1996, et pour le recensement de 1991, de septembre 1990 au 4 juin 1991 (Statistique Canada, 2005e).
2. Pour l'instant, Statistique Canada n'est pas en mesure d'expliquer de façon satisfaisante cette augmentation. Il n'y a eu aucun changement sur la question en 2001 et cette augmentation ne s'observe pas dans les autres sources de données sur la fréquentation scolaire (Statistique Canada, 2004d).
3. Nombre de jeunes de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école.

35. RÉPARTITION DES NAISSANCES VIVANTES SELON LA SCOLARITÉ DE LA MÈRE

Définition

a Proportion de naissances vivantes selon la scolarité de la mère

Proportion, pour une période donnée, de naissances vivantes selon le nombre d'années de scolarité de la mère, par rapport au nombre total des naissances vivantes dont la scolarité de la mère est connue, durant la même période.

Le regroupement des années de scolarité de la mère comprend cinq catégories : moins de 11 ans, 11 ans, 12-13 ans, 14-15 ans et 16 ans et plus. Ce regroupement coïncide avec les grandes divisions du système d'enseignement au Québec. Il faut 11 années pour obtenir un diplôme d'études secondaires, 14 années pour terminer un programme d'enseignement général et professionnel (cégep) et 16 années pour obtenir un premier diplôme universitaire (Chen *et al.*, 1998).

b Scolarité moyenne des mères

Rapport, pour une période donnée, de la somme des années de scolarité des mères pour les naissances vivantes au nombre total des naissances vivantes dont la scolarité de la mère est connue, durant la même période.

Selon la définition donnée par l'OMS, une naissance vivante se définit comme étant une expulsion ou extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de gestation, d'un produit de conception qui, après cette séparation, respire ou manifeste tout autre signe de vie tel que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou la contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté, que le cordon ombilical ait été coupé ou non et que le placenta soit ou non demeuré attaché (OMS, 1993).

Le nombre d'années de scolarité correspond au plus haut niveau de scolarité complété avec succès (MSSS, 1997).

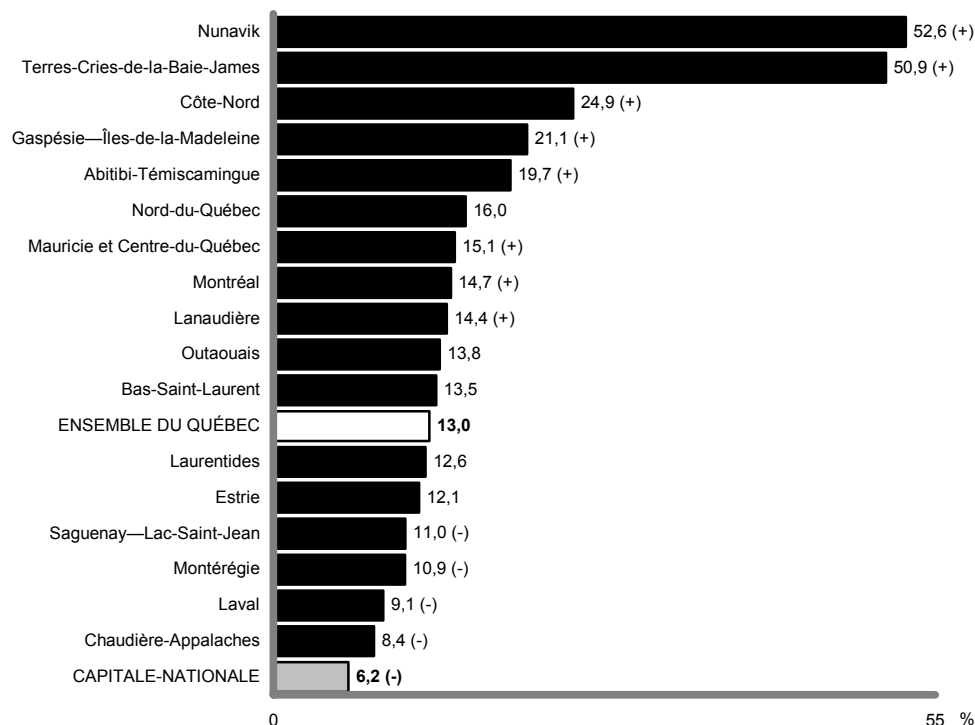
Méthode de calcul

- a
$$\frac{\text{Nombre de naissances vivantes}^1 \text{ selon la scolarité de la mère, pour une période donnée}}{\text{Total des naissances vivantes}^1 \text{ dont la scolarité de la mère est connue}^{2,3}, \text{ durant la même période}} \times 100.$$
- Somme, pour toutes les naissances vivantes¹ dont la scolarité de la mère est connue^{2,3}, durant
- b
$$\frac{\text{une période donnée, des années de scolarité de la mère lors de l'accouchement}}{\text{Total des naissances vivantes}^1 \text{ dont la scolarité de la mère est connue}^{2,3}, \text{ durant la même période}} \times 100.$$

Sources

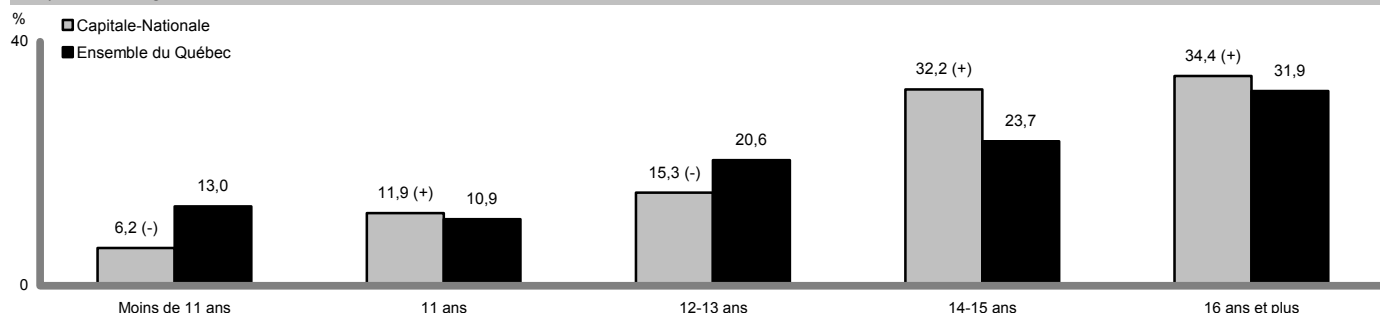
Fichier des naissances vivantes, MSSS.

1. Proportion de naissances vivantes¹ de mères ayant moins de 11 ans de scolarité², région et Québec, 1999-2003



2. Répartition des naissances vivantes¹ selon la scolarité de la mère^{2,3}, régions et Québec, 1984-1988 à 1999-2003

Région	Moins de 11 ans de scolarité					1999-2003					
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2003	Variation de 1984-1988 à 1999-2003	11 ans	12-13 ans	14-15 ans	16 ans et plus	Scolarité moyenne	Total
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Années	Nombre ⁴
01 Bas-Saint-Laurent	21,3 (+)	16,6 (+)	15,3	13,5	-36	10,4	19,8	29,6 (+)	26,7 (-)	13,8	1 590
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	18,3	13,3 (-)	12,4 (-)	11,0 (-)	-40	9,3 (-)	23,2 (+)	28,7 (+)	27,9 (-)	13,9	2 422
03 CAPITALE-NATIONALE	12,5 (-)	9,4 (-)	7,6 (-)	6,2 (-)	-50	11,9 (+)	15,3 (-)	32,2 (+)	34,4 (+)	14,4	5 083
04 Mauricie et Centre-du-Québec	19,5	15,3	15,4	15,1 (+)	-23	10,6	22,1 (+)	25,8 (+)	26,4 (-)	13,6	4 066
05 Estrie	19,6	14,3	13,9	12,1	-38	11,9 (+)	23,1 (+)	23,4	29,4 (-)	13,8	2 714
06 Montréal	20,5 (+)	17,7 (+)	17,5 (+)	14,7 (+)	-28	10,9	18,5 (-)	19,4 (-)	36,5 (+)	14,0	18 668
07 Outaouais	21,4 (+)	18,4 (+)	16,1 (+)	13,8	-36	8,6 (-)	25,4 (+)	21,1 (-)	31,0	13,8	2 626
08 Abitibi-Témiscamingue	23,1 (+)	19,9 (+)	19,3 (+)	19,7 (+)	-15	10,6	22,2 (+)	21,1 (-)	26,5 (-)	13,3	1 451
09 Côte-Nord	31,7 (+)	27,2 (+)	25,8 (+)	24,9 (+)	-21	11,5	19,4	22,5	21,6 (-)	12,8	931
10 Nord-du-Québec	26,8 (+)	19,7 (+)	17,0	16,0	-40	13,8	24,3	20,3	25,6 (-)	13,4	194
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	28,6 (+)	24,4 (+)	24,3 (+)	21,1 (+)	-26	12,5	15,8 (-)	24,8	25,8 (-)	13,3	594
12 Chaudière-Appalaches	20,8 (+)	13,9 (-)	10,7 (-)	8,4 (-)	-60	10,6	21,5	32,7 (+)	26,7 (-)	14,0	3 618
13 Laval	11,5 (-)	9,9 (-)	9,5 (-)	9,1 (-)	-21	11,1	18,8 (-)	23,8	37,1 (+)	14,3	3 358
14 Lanaudière	17,4 (-)	13,5 (-)	14,6	14,4 (+)	-17	10,7	25,2 (+)	24,3	25,5 (-)	13,5	3 544
15 Laurentides	17,4 (-)	13,8 (-)	14,7	12,6	-27	13,3 (+)	20,3	23,9	29,9 (-)	13,8	4 641
16 Montérégie	17,1 (-)	13,1 (-)	12,3 (-)	10,9 (-)	-36	9,9 (-)	22,4 (+)	23,2	33,5 (+)	14,1	11 772
17 Nunavik	71,1 (+)	59,0 (+)	62,3 (+)	52,6 (+)	-26	16,8 (+)	21,3	5,4 (-)	3,9 (-)	10,5	220
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	74,9 (+)	65,8 (+)	58,0 (+)	50,9 (+)	-32	12,3	24,9 (+)	7,6 (-)	4,3 (-)	10,7	307
ENSEMBLE DU QUÉBEC	19,1	15,2	14,7	13,0	-32	10,9	20,6	23,7	31,9	13,9	67 797

3. Répartition des naissances vivantes¹ selon la scolarité de la mère^{2,3}, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1999-2003**4. Répartition des naissances vivantes¹ selon la scolarité de la mère^{2,3}, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1985-1989 à 2000-2004**

Territoire	Moins de 11 ans de scolarité					2000-2004					
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	Variation de 1985-1989 à 2000-2004	11 ans	12-13 ans	14-15 ans	16 ans et plus	Scolarité moyenne	Total
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Années	Nombre ⁴
Portneuf	13,4 (-)	11,6 (-)	6,7 (-)	6,8 (-)	-49	16,5 (+)	17,5 (-)	33,2 (+)	26,0 (-)	13,9	316
Vieille-Capitale	10,8 (-)	8,5 (-)	6,9 (-)	6,5 (-)	-39	8,9 (-)	13,5 (-)	27,8 (+)	43,2 (+)	15,0	1 992
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	4,6 (-)	3,3 (-)	2,0 (-)	2,2 (-)	-52	5,9 (-)	8,9 (-)	29,2 (+)	53,8 (+)	15,9	850
Haute-Ville—Des-Rivières	8,7 (-)	5,0 (-)	4,5 (-)	3,8 (-)	-56	7,3 (-)	12,7 (-)	30,6 (+)	45,6 (+)	15,3	504
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	21,7 (+)	19,3 (+)	15,9	14,5 (+)	-33	14,3 (+)	20,3	23,6	27,3 (-)	13,6	638
Québec-Nord	10,8 (-)	8,2 (-)	6,5 (-)	5,2 (-)	-52	9,3 (-)	17,5 (-)	34,1 (+)	33,9	14,5	2 487
De la Jacques-Cartier	13,7 (-)	9,3 (-)	6,4 (-)	4,8 (-)	-65	11,3	17,1 (-)	36,6 (+)	30,2 (-)	14,3	878
Orléans	10,3 (-)	7,6 (-)	6,0 (-)	5,6 (-)	-46	8,6 (-)	17,7 (-)	33,9 (+)	34,3	14,5	836
La Source	8,4 (-)	7,8 (-)	7,0 (-)	5,2 (-)	-38	7,8 (-)	17,8 (-)	31,4 (+)	37,8 (+)	14,7	773
Charlevoix	21,4 (+)	17,7 (+)	14,8	11,3	-47	10,3	24,2 (+)	29,8 (+)	24,4 (-)	13,7	223
CAPITALE-NATIONALE	11,7 (-)	8,9 (-)	7,0 (-)	6,1 (-)	-48	9,6	16,2 (-)	31,3 (+)	36,7 (+)	14,6	5 018
ENSEMBLE DU QUÉBEC	17,9	15,0	14,5	12,5	-30	10,3	20,1	23,9	33,2	14,0	67 496

Notes

- Avant 1988, les naissances de poids inférieur à 500 grammes ne sont pas comprises dans les données. Pour 1988 et les années suivantes, on trouve pour l'ensemble du Québec en moyenne, annuellement, moins de 90 naissances vivantes de poids inférieur à 500 grammes.
- Au Québec, entre 1981 et 2003, la proportion de naissances vivantes dont la scolarité de la mère est inconnue se situe entre 2,6 % et 7,7 %. En 2003, elle est de 7,7 % et varie, selon la région, entre 2,2 % (Lanaudière) et 24,9 % (Outaouais), et atteint 10,3 % dans la région. On observe également des proportions importantes de naissances vivantes dont la scolarité de la mère est inconnue dans les régions de Nunavik (16,0 %) et de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (20,9 %). Dans cette dernière région ainsi que dans celle de l'Outaouais, cette situation s'explique en partie par le fait qu'un nombre important de femmes accouchent à l'extérieur du Québec (8,3 % et 24,3 % en 2003) où l'information sur la scolarité de la mère n'est pas disponible.
- Exceptionnellement en 1984, ont été exclues les naissances dont la scolarité de la mère était de 0 année. En général, le nombre annuel de naissances dont la scolarité de la mère égale 0 année est inférieur à 100. En 1984, ce nombre dépasse les 3 000.
- Nombre annuel moyen de naissances vivantes dont la scolarité de la mère est connue.
(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.

36. TAUX DE GROSSESSE À L'ADOLESCENCE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de grossesses d'adolescentes de moins de 18 ans¹ ou de 18-19 ans, à la population d'adolescentes de 14 à 17 ans ou de 18-19 ans au milieu de la même période.

Le nombre de grossesses regroupe l'ensemble des événements suivants ayant fait l'objet de déclaration : les naissances vivantes, les mortinaissances survenues après au moins 20 semaines de gestation, les interruptions volontaires de grossesses (IVG) pratiquées en clinique ou à l'hôpital et les avortements spontanés. L'âge à la grossesse est établi au moment de l'aboutissement de la grossesse et non au moment de la conception (Rochon, 2005).

Les données sur les naissances totales proviennent des fichiers des naissances vivantes et des mortinaissances du MSSS. La principale source de données pour les IVG et les avortements spontanés est le fichier des services médicaux rémunérés à l'acte de la RAMQ.

Les IVG pratiquées dans les établissements où les médecins ne sont pas rémunérés à l'acte (plusieurs CLSC et quelques hôpitaux), qui ne sont pas comprises dans les données de la RAMQ, sont comptabilisées annuellement par le MSSS depuis 1992. Les seules données de la RAMQ sous-estiment de façon importante le nombre d'IVG et donc le nombre de grossesses chez les adolescentes de moins de 18 ans² (Rochon, 2005). Les données canadiennes et provinciales sur les grossesses publiées conjointement par Statistique Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé ne comprennent que les événements survenus dans les hôpitaux généraux et spécialisés (Statistique Canada et ICIS, 2005). Les résultats ne sont donc pas tout à fait comparables à ceux compilés au Québec.

Les avortements spontanés qui ne nécessitent pas d'intervention médicale, généralement ceux survenant après une très faible durée de gestation, échappent au calcul. Les pratiques médicales ont changé dans les années récentes et cela expliquerait, au moins en partie, la baisse du taux d'avortements spontanés observée à partir de la rémunération des médecins. Les données sur les avortements spontanés et les IVG survenus à l'extérieur du Québec, remboursés directement à des bénéficiaires, sont fournies par la RAMQ et ne sont disponibles que pour le Québec dans son ensemble, la région de résidence n'étant pas précisée³ (Rochon, 2005).

La grossesse peut être analysée selon les trois principaux phénomènes qui la composent : les naissances totales (naissances vivantes et mortinaissances), les IVG et les avortements spontanés.

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de grossesses d'adolescentes de moins de 18 ans¹ ou de 18-19 ans d'une période donnée
Total d'adolescentes de 14 à 17 ans ou de 18-19 ans au milieu de la même période $\times 1\,000$.

Sources

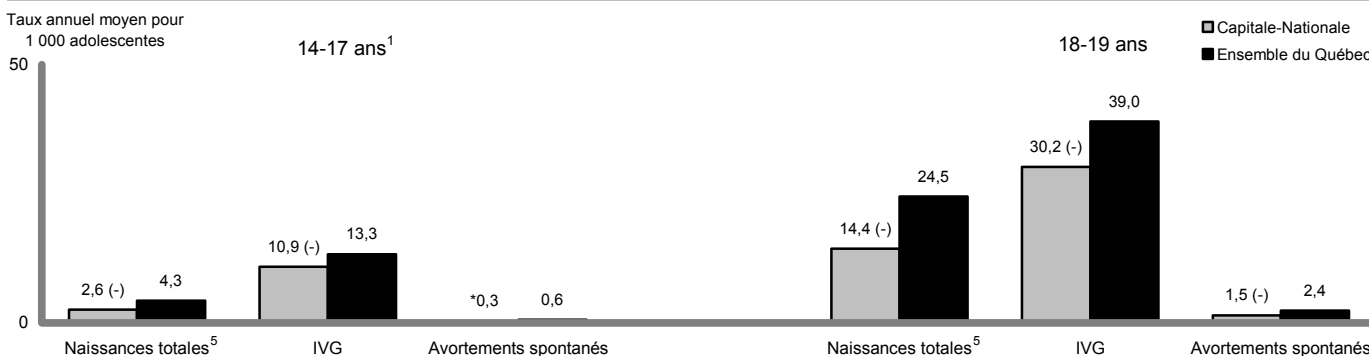
Numérateur : Fichier des naissances vivantes et fichier des mortinaissances, MSSS;
Direction des études et des analyses, MSSS;
Fichier des services rémunérés à l'acte, RAMQ.

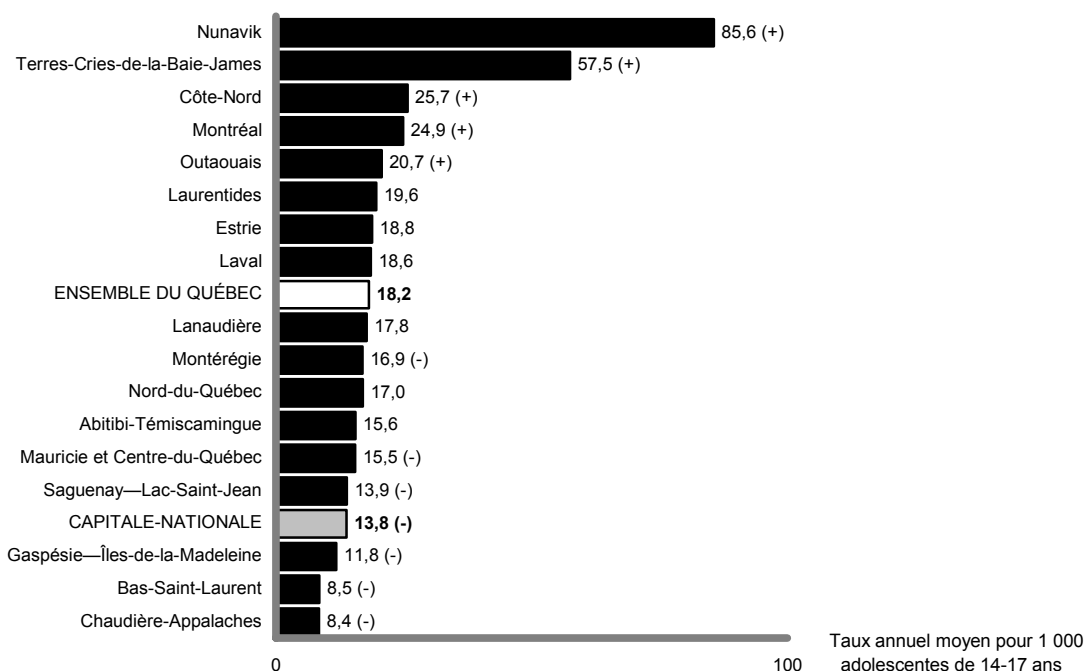
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux de grossesse chez les adolescentes selon l'âge⁴, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1995-1998 et 1999-2003



2. Taux de grossesse chez les adolescentes selon l'âge⁴ et l'issue, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1999-2003



3. Taux de grossesse chez les adolescentes de 14-17 ans^{1,4}, régions^{6,7} et Québec, 1999-2003**4. Taux de grossesse à l'adolescence selon l'âge⁴ et l'issue, régions^{6,7} et Québec, 1995-1998 et 1999-2003**
(Taux annuel moyen pour 1 000 adolescentes)

Région	14-17 ans ¹						18-19 ans					
	1995-1998	1999-2003					1995-1998	1999-2003				
		Naissances totales ⁵	IVG	Avortements spontanés	Grossesses totales			Naissances totales ⁵	IVG	Avortements spontanés	Grossesses totales	
Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁸	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁸	Taux	
01 Bas-Saint-Laurent	9,3 (-)	3,1	5,2 (-)	** n.p.	45	8,5 (-)	41,7 (-)	18,3 (-)	17,5 (-)	* 1,6	111	37,3 (-)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	15,9 (-)	3,0 (-)	10,5 (-)	* 0,4	110	13,9 (-)	56,4 (-)	18,7 (-)	29,1 (-)	1,9	215	49,7 (-)
03 CAPITALE-NATIONALE	13,6 (-)	2,6 (-)	10,9 (-)	* 0,3	193	13,8 (-)	49,5 (-)	14,4 (-)	30,2 (-)	1,5 (-)	380	46,1 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	16,2 (-)	5,1	9,7 (-)	0,7	189	15,5 (-)	64,2	27,5 (+)	30,1 (-)	2,1	390	59,6 (-)
05 Estrie	19,6	4,4	14,0	* 0,4	138	18,8	68,2	31,2 (+)	37,5	2,0	275	70,8
06 Montréal	27,8 (+)	4,7	19,5 (+)	0,7	899	24,9 (+)	90,1 (+)	24,3	53,3 (+)	2,9 (+)	1 752	80,5 (+)
07 Outaouais	24,4 (+)	5,8 (+)	14,2	* 0,7	172	20,7 (+)	82,4 (+)	31,8 (+)	44,9 (+)	2,2	316	78,9 (+)
08 Abitibi-Témiscamingue	18,0	5,9 (+)	8,7 (-)	* 1,0	67	15,6	80,1 (+)	40,0 (+)	24,2 (-)	* 1,9	134	66,1
09 Côte-Nord	25,5 (+)	11,4 (+)	13,3	* 1,0	70	25,7 (+)	73,5	41,4 (+)	32,3	* 3,3	103	77,0 (+)
10 Nord-du-Québec	17,3	* 4,4	* 11,3	** n.p.	8	17,0	80,7	39,0	* 24,1	** n.p.	16	66,4
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	15,8	4,9	6,7 (-)	** n.p.	29	11,8 (-)	57,2	30,7	22,0 (-)	* 2,2	66	54,9
12 Chaudière-Appalaches	10,5 (-)	2,0 (-)	6,2 (-)	* 0,2 (-)	89	8,4 (-)	40,2 (-)	16,4 (-)	22,6 (-)	1,4 (-)	214	40,3 (-)
13 Laval	18,0	2,6 (-)	15,5 (+)	* 0,4	151	18,6	66,1	15,0 (-)	47,7 (+)	2,5	276	65,2
14 Lanaudière	17,6	4,3	12,8	0,7	189	17,8	62,6	24,0	40,2	2,9	312	67,1
15 Laurentides	18,9	3,3 (-)	15,9 (+)	* 0,4	230	19,6	70,6	27,9 (+)	40,9	2,2	398	71,0
16 Montérégie	18,7	3,5 (-)	12,8	0,7	569	16,9 (-)	64,4 (-)	23,9	39,7	3,1 (+)	1 120	66,7
17 Nunavik	101,3 (+)	68,4 (+)	* 15,8	** n.p.	36	85,6 (+)	292,8 (+)	184,2 (+)	* 32,7	** n.p.	44	217,8 (+)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	69,2 (+)	49,6 (+)	* 7,1	** n.p.	28	57,5 (+)	228,1 (+)	174,1 (+)	* 17,0 (-)	* 8,0 (+)	45	199,1 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	19,4	4,3	13,3	0,6	3 213	18,2	68,5	24,5	39,0	2,4	6 166	65,9

Notes

- Le taux est calculé en rapportant les grossesses de mères de moins de 18 ans à la population féminine de 14-17 ans. Sont incluses au numérateur les grossesses de mères de moins de 14 ans qui sont au nombre d'un peu moins de 25 annuellement.
- Pour la période 1999-2003, les seules données de la RAMQ auraient sous-estimé de 8,0 % le nombre de grossesses observées chez les adolescentes de moins de 20 ans. Les régions où le nombre de grossesses aurait été le plus sous-estimé en utilisant seulement les données de la RAMQ sont : Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (25,3 %), Saguenay—Lac-Saint-Jean (16,8 %), Capitale-Nationale (15,9 %) et Laval (13,8 %).
- Pour la période 1999-2003, on dénombre en moyenne par année chez les adolescentes de moins de 20 ans, 4 avortements spontanés et 11 IVG survenus à l'extérieur du Québec. Ces événements hors Québec représentent 1,3 % de l'ensemble des avortements spontanés, 0,2 % de l'ensemble des IVG et 0,2 % de l'ensemble des grossesses enregistrées chez les adolescentes de moins de 20 ans.
- Il s'agit de l'âge en fin de grossesse.
- Naissances vivantes et mortinaissances.
- Ne comprend pas les avortements spontanés et les IVG survenus à l'extérieur du Québec remboursés à des bénéficiaires (voir note 3). Certains événements hors Québec sont inclus. Ce sont ceux qui sont remboursés à des médecins inscrits à la RAMQ. Ces événements sont inclus dans les données courantes et ne peuvent être dissociés.
- Une région de résidence a dû être attribuée à une faible proportion d'avortements spontanés ou provoqués (moins de 1 % d'une année à l'autre), les cas de région inconnue ayant été répartis en tenant compte du bassin de desserte de la région de dispensation.
- Nombre annuel moyen de grossesses.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

37. TAUX D'INCIDENCE DES NOUVELLES PRISES EN CHARGE DANS LE CADRE DE LA *LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE*

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de nouvelles prises en charge décidées dans chaque centre jeunesse (CJ) dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ), à la population totale de 0 à 17 ans au milieu de la même période (Lessard, 2002).

La *Loi sur la protection de la jeunesse* a pour but d'assurer la protection de certains enfants mineurs dont la sécurité ou le développement est ou peut être compromis. Selon cette loi, un enfant est une personne âgée de moins de 18 ans (MSSS, 1998a).

L'incidence des nouvelles prises en charge reflète le nombre d'enfants et de jeunes pour lesquels les services des centres jeunesse (ou le tribunal) ont décidé d'appliquer des mesures de protection. Ce sont de nouveaux cas dans l'année en ce sens qu'ils ne faisaient pas déjà l'objet de mesures de protection (même s'ils ont pu en faire l'objet dans le passé). C'est donc une mesure de nouveaux cas en besoin de protection (Lessard, 2002).

Les données sont regroupées selon les problématiques suivantes en fonction des alinéas des articles 38 et 38.1 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (MSSS, 1999a) :

- NÉGLIGENCE : alinéas 38b à 38f;
- ABUS PHYSIQUE : alinéa 38g physique;
- ABUS SEXUEL : alinéa 38g sexuel;
- TROUBLE DE COMPORTEMENT : alinéas 38h, 38.1a, 38.1b;
- ABANDON : alinéas 38a, 38.1c.

Les données sur le nombre total de nouvelles prises en charge sont tirées de la banque commune CJ-LPJ et des rapports statistiques annuels. Les données sont disponibles pour toutes les régions desservies par des centres jeunesse. Le nombre et le taux des nouvelles prises en charge selon le sexe et la problématique ne sont pas disponibles pour toutes les régions¹. Les valeurs d'incidence obtenues selon le sexe et la problématique pourraient être différentes si toutes les régions étaient comprises (Lessard, 2002).

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

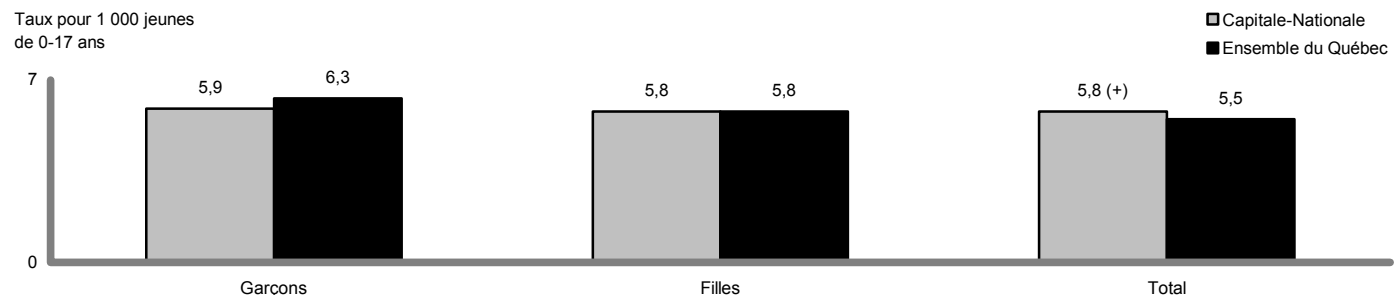
Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de nouvelles prises en charge dans le cadre de la *Loi sur la protection de la jeunesse*,
pour une période donnée x 1 000.
Population totale de 0 à 17 ans au milieu de la même période

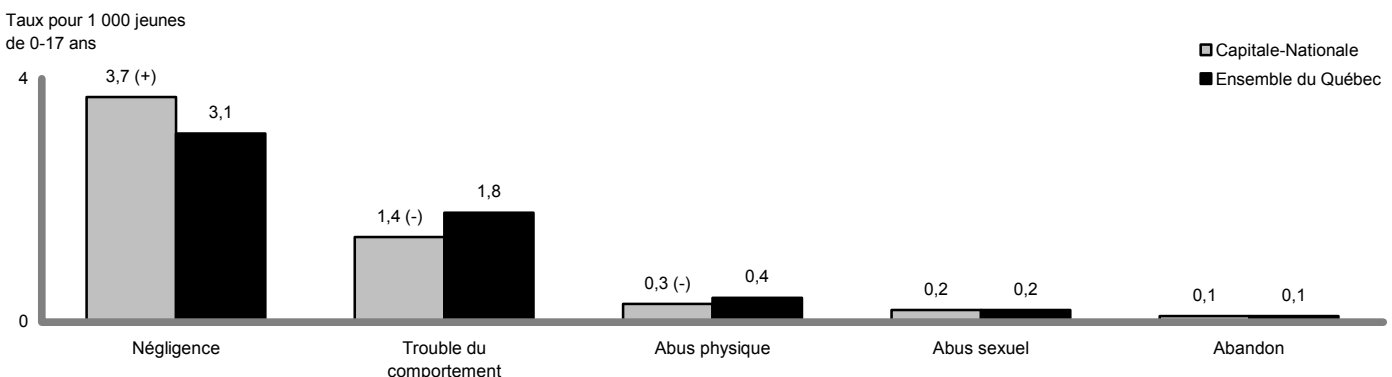
Sources

Numérateur : Banque de données commune CJ-LPJ ou rapports statistiques annuels des centres jeunesse, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la *Loi sur la protection de la jeunesse* selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec²⁻⁴, 1998-2004⁶



2. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la *Loi sur la protection de la jeunesse* selon la problématique, région de la Capitale-Nationale et Québec²⁻⁴, 1998-2004⁶



3. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la *Loi sur la protection de la jeunesse* selon le sexe, régions⁵ et Québec^{2,4}, 1993-1998 et 1998-2004⁶ (Taux annuel moyen pour 1 000 jeunes de 0-17 ans)

Région	Garçons		Filles		Total			Variation de 1993-1998 à 1998-2004
	1993-1998	1998-2004	1993-1998	1998-2004	1993-1998	1998-2004		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ¹²	Taux	
01 Bas-Saint-Laurent ⁷	6,4 (+)	7,9 (+)	6,0 (+)	7,3 (+)	6,8 (+)	311	7,4 (+)	9
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean ⁸	4,0	5,0 (-)	4,0	4,5 (-)	3,8 (-)	312	4,8 (-)	26
03 CAPITALE-NATIONALE	4,5	5,9	4,3	5,8	4,4	715	5,8 (+)	32
04 Mauricie et Centre-du-Québec	n.c.	7,5 (+)	n.c.	6,6 (+)	4,5 (+)	713	7,1 (+)	56
05 Estrie	4,1	5,2 (-)	4,0	5,0 (-)	4,1	324	5,1	26
06 Montréal ⁹	4,7 (+)	5,8 (-)	4,4	5,6 (-)	4,8 (+)	1 990	5,7 (+)	19
07 Outaouais	3,4 (-)	5,4 (-)	3,7 (-)	5,3	3,5 (-)	403	5,3	51
08 Abitibi-Témiscamingue ⁸	ND	n.c.	ND	n.c.	5,4 (+)	345	9,0 (+)	65
09 Côte-Nord	8,0 (+)	13,1 (+)	8,8 (+)	12,1 (+)	8,4 (+)	298	12,6 (+)	51
10 Nord-du-Québec ⁸	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	7,5 (+)	8,0 (+)	6,5 (+)	6,5	7,0 (+)	147	7,3 (+)	4
12 Chaudière-Appalaches	3,2 (-)	4,3 (-)	3,1 (-)	3,7 (-)	3,2 (-)	350	4,0 (-)	27
13 Laval ¹⁰	2,5 (-)	3,5 (-)	2,2 (-)	3,0 (-)	2,4 (-)	254	3,3 (-)	35
14 Lanaudière	n.c.	4,7 (-)	n.c.	4,1 (-)	3,9 (-)	428	4,4 (-)	14
15 Laurentides ¹¹	4,4	6,9 (+)	4,2	6,1	4,1	729	6,5 (+)	56
16 Montérégie	ND	n.c.	ND	n.c.	3,5 (-)	1 323	4,4 (-)	23
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	4,4	6,3	4,2	5,8	4,2	8 643	5,5	29

4. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la *Loi sur la protection de la jeunesse* selon la problématique, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2001-2006^{6,13} (Taux annuel moyen pour 1 000 jeunes de 0-17 ans)

Territoire	Négligence	Abus physique	Abus sexuel	Trouble de comportement	Abandon	Total	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ¹²	Taux
Portneuf	3,2	* 0,3	** n.p.	1,3	** n.p.	46	5,0
Vieille-Capitale	3,8	0,3	* 0,1	1,5	* 0,1	264	5,9
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	1,0	* 0,1	** n.p.	1,0	** n.p.	53	2,2
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	2,2	** n.p.	* 0,2	1,4	** n.p.	40	4,0
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	11,4	1,0	* 0,3	2,8	* 0,2	171	15,7
Québec-Nord	2,6	0,2	0,2	1,5	* 0,1	278	4,5
<i>De la Jacques-Cartier</i>	2,3	* 0,2	* 0,1	1,3	** n.p.	84	3,9
<i>Orléans</i>	2,9	* 0,2	* 0,2	1,4	* 0,1	106	4,9
<i>La Source</i>	2,7	* 0,2	* 0,2	1,7	* 0,1	88	4,9
Charlevoix	4,6	* 0,4	** n.p.	1,6	** n.p.	38	6,9
CAPITALE-NATIONALE	3,6	0,3	0,2	1,5	0,1	686	5,7
ENSEMBLE DU QUÉBEC	3,1	0,4	0,2	1,5	0,1	8 614	5,5

Notes

- Les données sont manquantes pour le sexe ou la problématique dans les cas suivants : Bas-Saint-Laurent (1996-1997 à 1998-1999), Mauricie et Centre-du-Québec (1995-1996 à 1997-1998), Montréal (1995-1996 pour le Centre jeunesse Batshaw), Abitibi-Témiscamingue (1993-1994 à 2001-2002), Laval (1995-1996), Lanaudière (1994-1995 à 1997-1998), Laurentides (1997-1998 pour le sexe seulement) et Montérégie (1993-1994 à 2001-2002).
- Les données pour le Québec selon le sexe et la problématique sont basées sur des informations ne comprenant pas toutes les régions alors que celles se rapportant au total couvrent toutes les régions.
- Le taux du Québec obtenu pour les deux sexes réunis peut ne pas se situer entre le taux des garçons et celui des filles (voir note 2).
- Le dénominateur pour le Québec représente la somme des régions prises en compte au numérateur dont le nombre varie d'une année à l'autre.
- Les taux sont calculés pour les régions dont les données sont disponibles pour au moins 3 années à chaque période.
- Correspond à une période de 5 ou 6 ans, par exemple, du 1^{er} avril 1998 au 31 mars 2004.
- Les taux présentés pour la région Bas-Saint-Laurent selon la problématique et selon le sexe s'appliquent aux périodes 1993-1996 (3 ans) et 1999-2004 (5 ans).
- La région du Nord-du-Québec ne compte pas de centre jeunesse. On assume que les jeunes de cette région sont desservis par les centres jeunesse Saguenay—Lac-Saint-Jean et Abitibi-Témiscamingue. La population de 0 à 17 ans de la région du Nord-du-Québec a donc été redistribuée dans les régions du Saguenay—Lac-Saint-Jean et de l'Abitibi-Témiscamingue. Il n'y a pas de données disponibles pour les régions du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James (Lessard, 2002).
- Les données sont manquantes pour le Centre jeunesse Batshaw en 1993-1994, ce qui représente 4,8 % des cas de la région de Montréal pour la période 1993-1998.
- Les taux présentés selon la problématique et selon le sexe pour la première période s'appliquent aux années 1993-1995 et 1996-1998 (4 ans).
- Les taux présentés selon le sexe pour la première période s'appliquent aux années 1993-1997 (4 ans).
- Nombre annuel moyen de nouvelles prises en charge dans le cadre de la *Loi sur la protection de la jeunesse*.
- Étant donné que, dans 8,7 % des cas, un CSSS ou un CLSC ne peut être attribué, les tests statistiques ne sont pas présentés.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.
- n.c. Non comparable (régions pour lesquelles les données ne sont pas disponibles pour au moins 3 années).

38. TAUX DE JEUNES DE 12 À 17 ANS AYANT CONTREVENU AU CODE CRIMINEL ET AUX LOIS

Définition

Rapport pour une année donnée, du nombre de jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois fédérales ou provinciales, à la population totale de jeunes de 12 à 17 ans au milieu de la même année.

Les délits du *Code criminel* considérés sont : les crimes contre la personne¹, les crimes contre la propriété², les autres infractions au *Code criminel*³, les infractions liées à la conduite des véhicules⁴, les infractions aux lois fédérales⁵ (autres que celles du *Code criminel*) et les infractions aux lois provinciales⁶. En 2002, plus de 80 % des infractions relevaient du *Code criminel* (Ministère de la Sécurité publique, 2004).

Les données relatives aux délits mentionnés proviennent du Programme de déclaration uniforme de la criminalité (DUC2) utilisé pour la cueillette de données par les corps de police municipaux, la Sûreté du Québec et la police régionale Kativik. La proportion de crimes enregistrés à l'aide de ce programme se situe à 98 % en 2002. La portion résiduelle des crimes est enregistrée par les autres corps policiers comme la Gendarmerie royale du Canada et les autres corps de police autochtones qui avaient recours, encore en 2002, à l'ancienne version du programme (DUC) (Ministère de la Sécurité publique, 2004).

Pour faire partie des statistiques annuelles, les délits commis doivent avoir fait l'objet d'une plainte aux corps policiers et avoir été jugés fondés après enquête policière. Les données sur les jeunes contrevenants sont fondées sur le fait qu'ils ont été identifiés en tant qu'auteurs présumés d'une infraction. Une dénonciation est alors portée contre eux par le corps policier et l'affaire est alors considérée classée, que ce classement soit ou non accompagné d'une mise en accusation et indépendamment de la décision ultérieure rendue par les autorités judiciaires. Le portrait statistique qui en ressort est donc différent de celui des accusés que pourrait établir le ministère de la Justice (Ministère de la Sécurité publique, 2004).

Pour la plupart des infractions contre la personne, à l'exception des vols qualifiés ou des extorsions, le décompte des infractions est basé non pas sur les événements mais sur les victimes. Quand plusieurs infractions à l'égard d'une même personne sont enregistrées, c'est celle pour laquelle le *Code criminel* prévoit les plus longues périodes de détention qui prime sur les autres pour fin de comptabilisation. Pour les autres infractions le décompte se fait sur la base des événements (Ministère de la Sécurité publique, 2004).

Les statistiques officielles publiées ne fournissent pas un portrait complet de la criminalité réelle au Québec car les crimes commis ne sont pas tous connus des policiers. Plusieurs études sur la victimisation démontrent que les citoyens ne déclarent pas toujours les crimes dont ils sont victimes, les infractions plus graves et plus visibles étant signalées davantage, certaines, dont les agressions sexuelles, étant déclarées moins systématiquement. Par ailleurs, le taux de déclaration est également tributaire des effectifs et pratiques policières ainsi que des modifications régulières apportées aux lois et aux politiques sociales (Ministère de la Sécurité publique, 2004).

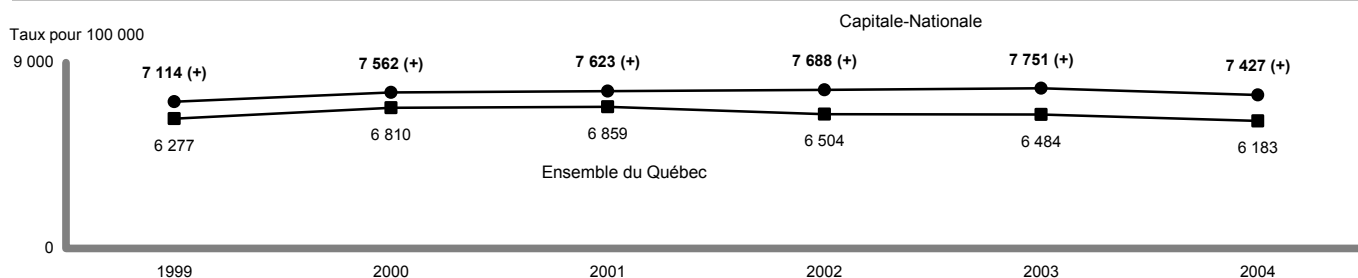
Méthode de calcul

Nombre de jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au *Code criminel* et aux lois fédérales ou provinciales, pour une année donnée
Population totale des jeunes de 12 à 17 ans au milieu de la même année $\times 100\,000$.

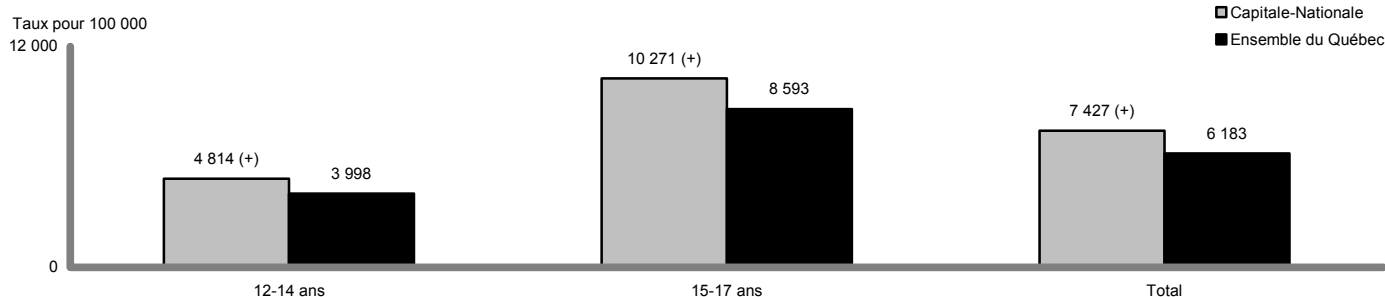
Sources

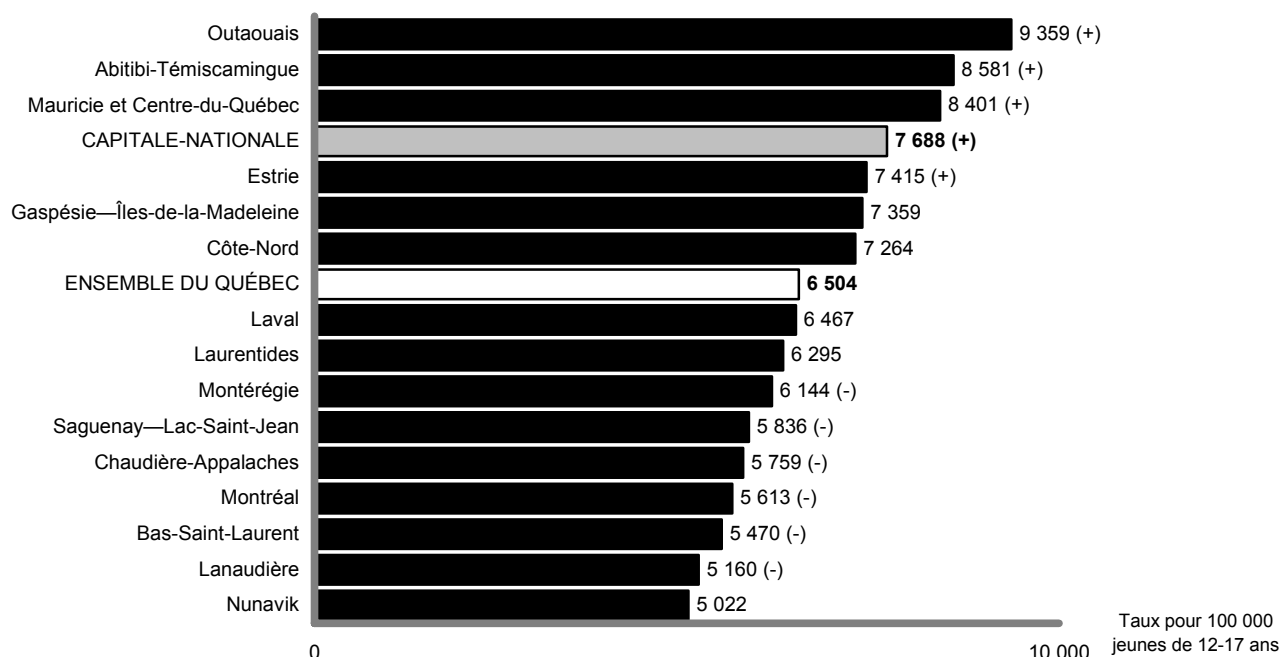
Numérateur : Direction de la prévention et de la lutte contre la criminalité, ministère de la Sécurité publique.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux de jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au *Code criminel* et aux lois, région de la Capitale-Nationale (région de l'infraction) et Québec, 1999 à 2004⁷



2. Taux de jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au *Code criminel* et aux lois selon l'âge, région de la Capitale-Nationale (région de l'infraction) et Québec, 2004⁷



3. Taux de jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au *Code criminel* et aux lois, RÉGIONS DE L'INFRACTION⁸ et Québec, 2002**4. Taux de jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au *Code criminel* et aux lois selon l'âge, RÉGIONS DE L'INFRACTION⁸ et Québec, 1999 à 2002**
(Taux pour 100 000 jeunes de 12-17 ans)

Région		1999	2000	2001	2002				Variation de 1999 à 2002
					12-14 ans	15-17 ans	Total		
					Taux	Taux	Nombre ⁹	Taux	
01	Bas-Saint-Laurent	5 416 (-)	5 247 (-)	5 418 (-)	3 468	7 420 (-)	863	5 470 (-)	1
02	Saguenay—Lac-Saint-Jean	6 095	6 484	6 217 (-)	3 163 (-)	8 321	1 344	5 836 (-)	-4
03	CAPITALE-NATIONALE	7 114 (+)	7 562 (+)	7 623 (+)	4 989 (+)	10 393 (+)	3 285	7 688 (+)	8
04	Mauricie et Centre-du-Québec	7 429 (+)	7 957 (+)	9 095 (+)	5 587 (+)	11 076 (+)	3 030	8 401 (+)	13
05	Estrie	5 156 (-)	5 439 (-)	7 236	4 440	10 377 (+)	1 667	7 415 (+)	44
06	Montréal	6 272	6 689	6 027 (-)	3 266 (-)	8 031 (-)	6 354	5 613 (-)	-11
07	Outaouais	8 488 (+)	9 580 (+)	9 685 (+)	6 089 (+)	12 776 (+)	2 502	9 359 (+)	10
08	Abitibi-Témiscamingue	7 119 (+)	8 554 (+)	8 811 (+)	5 275 (+)	11 848 (+)	1 103	8 581 (+)	21
09	Côte-Nord	7 641 (+)	8 806 (+)	8 509 (+)	4 495	9 925	587	7 264	-5
10	Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	4 589 (-)	5 332 (-)	6 432	4 323	10 345	546	7 359	60
12	Chaudière-Appalaches	5 227 (-)	5 396 (-)	6 114 (-)	4 097	7 350 (-)	1 804	5 759 (-)	10
13	Laval	4 231 (-)	4 667 (-)	5 437 (-)	4 284	8 801	1 694	6 467	53
14	Lanaudière	5 947	6 058 (-)	6 371 (-)	3 559 (-)	6 888 (-)	1 780	5 160 (-)	-13
15	Laurentides	5 852	6 642	6 655	3 377 (-)	9 513	2 427	6 295	8
16	Montréal	6 457	7 220 (+)	6 677	4 213	8 156 (-)	6 456	6 144 (-)	-5
17	Nunavik	ND	3 448 (-)	3 409 (-)	* 2 979	7 242	68	5 022	s.o.
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC		6 277	6 810	6 859	4 116	8 942	35 663	6 504	4

Notes

- Les crimes contre la personne sont : l'homicide, la négligence criminelle et les autres infractions entraînant la mort, la tentative ou le complot en vue de commettre un meurtre, l'agression sexuelle, les autres infractions d'ordre sexuel (entre autres : contacts sexuels, attouchements sexuels, exploitation sexuelle et inceste), les voies de fait, l'enlèvement ou la séquestration, le vol qualifié ou l'extorsion, le harcèlement criminel, les menaces et autres infractions contre la personne comme l'abandon d'un enfant, la complicité après le meurtre, etc.
- Les crimes contre la propriété sont : les crimes d'incendies, l'introduction par effraction, les vols de véhicules à moteur, les vols simples, la possession de biens volés, la fraude et les méfaits.
- Les autres infractions au *Code criminel* sont : la prostitution, les infractions relatives aux armes à feu ou contre l'administration de la loi et de la justice, les actes contraires aux bonnes mœurs, les appels téléphoniques indécentes ou harcelants et autres infractions.
- Les infractions liées à la conduite des véhicules sont : la conduite avec facultés affaiblies, les délits de fuite et autres infractions.
- Les infractions aux lois fédérales autres que le *Code criminel* sont par exemple : les infractions relatives aux drogues et aux stupéfiants.
- Les infractions aux lois provinciales sont, à titre d'exemple : se trouver dans un débit de boisson sans avoir atteint l'âge requis (Ministère de la Sécurité publique, 2004).
- Les données provisoires pour 2005 ne sont pas présentées puisqu'on note pour les années précédentes d'importantes différences avec les données finales corrigées (depuis 2000, les données provisoires sous-estiment d'environ 20 % le nombre annuel de jeunes contrevenants).
- Les données sur le taux de jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au *Code criminel* et aux lois sont disponibles à l'échelle des régions administratives. La région administrative du Nord-du-Québec correspond à la somme des trois régions sociosanitaires : Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. Depuis 2000, il est toutefois possible de dissocier le Nunavik des deux autres régions, tandis que les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont toujours regroupées.
- Nombre de jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au *Code criminel* et aux lois.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ND Non disponible.
- s.o. Sans objet.

39. TAUX DE CRIMES CONTRE LA PERSONNE

Définition

Rapport pour une année donnée, du nombre annuel d'infractions criminelles perpétrées contre la personne, à la population totale au milieu de la même année.

Les crimes contre la personne, aussi appelés « *Infractions contre la personne* » comprennent : homicide, négligence criminelle et autres infractions entraînant la mort, tentative ou complot en vue de commettre un meurtre, agression sexuelle, autres infractions d'ordre sexuel (entre autres : contacts sexuels, attouchements sexuels, exploitation sexuelle et inceste), voies de fait, enlèvement ou séquestration, vol qualifié ou extorsion, harcèlement criminel, menaces et autres infractions contre la personne comme abandon d'un enfant, complicité après le meurtre, etc. (Ministère de la Sécurité publique, 2004).

Les données relatives aux délits mentionnés proviennent du Programme de déclaration uniforme de la criminalité (DUC2) utilisé pour la cueillette de données par les corps de police municipaux, la Sûreté du Québec et la police régionale Kativik. La proportion de crimes enregistrés à l'aide de ce programme se situe à 98% en 2002. Les 2% restants sont enregistrés par les autres corps policiers comme la Gendarmerie royale du Canada et les autres corps de police autochtones qui avaient recours, encore en 2002, à l'ancienne version du programme (DUC) (Ministère de la Sécurité publique, 2004).

Pour faire partie des statistiques annuelles, les délits commis doivent avoir fait l'objet d'une plainte aux corps policiers et avoir été jugés fondés après enquête policière. Pour la plupart des infractions contre la personne, à l'exception des vols qualifiés ou des extorsions, le décompte des infractions est basé non pas sur les événements mais sur les victimes. Quand plusieurs infractions à l'égard d'une même personne sont enregistrées, c'est celle pour laquelle le *Code criminel* prévoit les plus longues périodes de détention qui prime sur les autres pour fin de comptabilisation (Ministère de la Sécurité publique, 2004).

Les statistiques officielles publiées ne fournissent pas un portrait complet de la criminalité réelle au Québec car les crimes commis ne sont pas tous connus des policiers. Plusieurs études sur la victimisation démontrent que les citoyens ne déclarent pas toujours les crimes dont ils sont victimes, les infractions plus graves et plus visibles étant signalées davantage, certaines dont les agressions sexuelles étant déclarées moins systématiquement. Par ailleurs, le taux de déclaration est également tributaire des effectifs et pratiques policières ainsi que des modifications régulières apportées aux lois et aux politiques sociales (Ministère de la Sécurité publique, 2004).

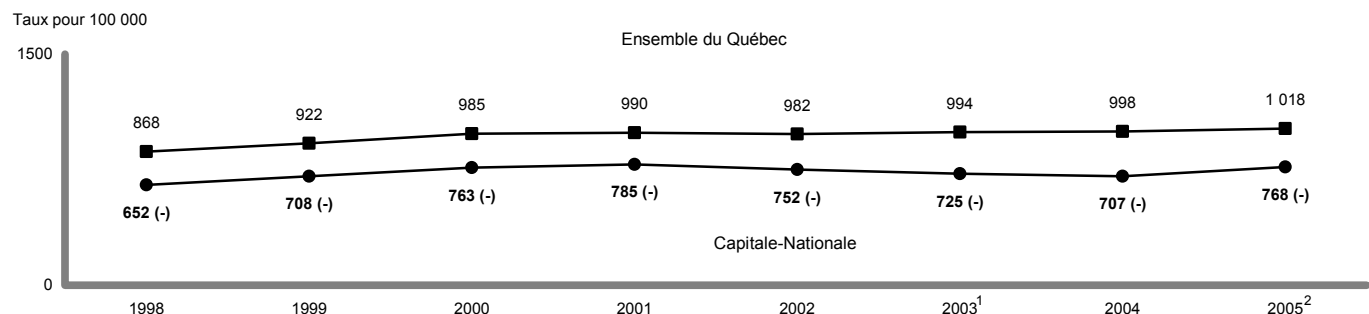
Méthode de calcul

Nombre annuel d'infractions criminelles perpétrées contre la personne, pour une année donnée
Population totale au milieu de la même année $\times 100\,000$.

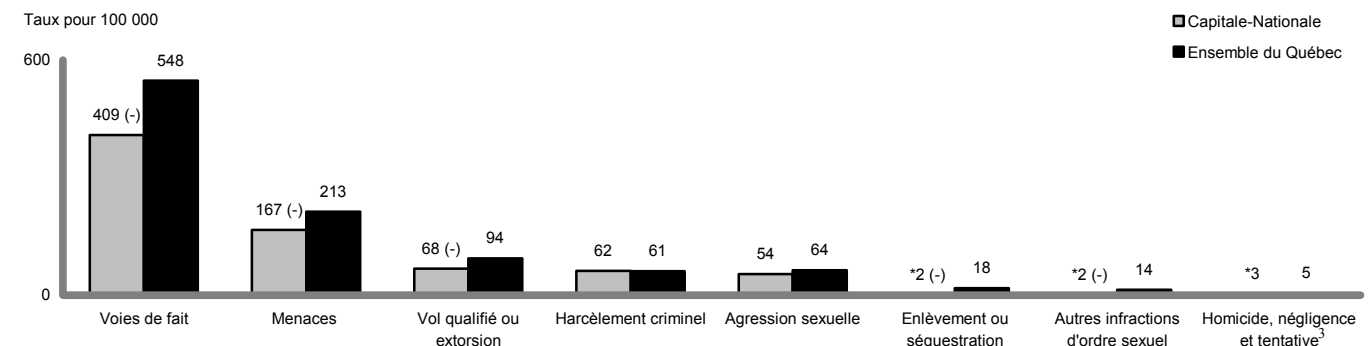
Sources

Numérateur : Direction de la prévention et de la lutte contre la criminalité, ministère de la Sécurité publique.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux de crimes contre la personne, région de la Capitale-Nationale (*région de l'infraction*) et Québec, 1998 à 2005



2. Taux de crimes contre la personne selon la catégorie d'infractions, région de la Capitale-Nationale (*région de l'infraction*) et Québec, 2005²



3. Taux de crimes contre la personne selon la catégorie d'infractions, RÉGIONS DE L'INFRACTION⁴ et Québec, 2003²
(Taux pour 100 000)

Région	Homicide, négligence et tentative ³	Voies de fait	Agression sexuelle	Autres infractions d'ordre sexuel	Enlèvement ou séquestration	Vol qualifié ou extorsion	Harcèlement criminel	Menaces	Autres infractions
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	** n.p.	437 (-)	54	* 7	** n.p.	18 (-)	87 (+)	213	** n.p.
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	* 6	415 (-)	57	* 10	* 11	17 (-)	66	184	* 3
03 CAPITALE-NATIONALE	* 3	384 (-)	58	* 5 (-)	* 3 (-)	60 (-)	53	174 (-)	** n.p.
04 Mauricie et Centre-du-Québec	* 3	424 (-)	58	17	7 (-)	34 (-)	55	175 (-)	** n.p.
05 Estrie	** n.p.	399 (-)	57	* 10	14	40 (-)	57	174 (-)	** n.p.
06 Montréal	9 (+)	771 (+)	60	17 (+)	31 (+)	243 (+)	65 (+)	233 (+)	** n.p.
07 Outaouais	* 7	676 (+)	74 (+)	18	12	54 (-)	80 (+)	298 (+)	* 3
08 Abitibi-Témiscamingue	** n.p.	628 (+)	94 (+)	38 (+)	* 23	29 (-)	58	251 (+)	** n.p.
09 Côte-Nord	** n.p.	650 (+)	64	* 15	* 22	* 23 (-)	77	310 (+)	* 13 (+)
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	** n.p.	627 (+)	63	** n.p.	** n.p.	* 12 (-)	67	328 (+)	** n.p.
12 Chaudière-Appalaches	** n.p.	284 (-)	42 (-)	* 7	* 7 (-)	21 (-)	34 (-)	128 (-)	** n.p.
13 Laval	* 4	492	51	* 6 (-)	15	129 (+)	25 (-)	207	** n.p.
14 Lanaudière	* 4	458 (-)	54	21 (+)	15	67 (-)	48	212	* 2
15 Laurentides	* 3	441 (-)	59	18	16	60 (-)	63	188	** n.p.
16 Montérégie	5	443 (-)	46 (-)	10 (-)	11 (-)	56 (-)	46 (-)	189 (-)	* 1
17 Nunavik	** n.p.	1879 (+)	* 227 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 119	** n.p.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5	531	57	13	16	99	57	205	1

4. Taux de crimes contre la personne, RÉGIONS DE L'INFRACTION⁴ et Québec, 1998 à 2003
(Taux pour 100 000)

Région	1998	1999	2000	2001	2002	2003 ²		Variation de 1998 à 2003
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	592 (-)	649 (-)	697 (-)	760 (-)	757 (-)	1 669	823 (-)	39
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	663 (-)	707 (-)	681 (-)	699 (-)	726 (-)	2 146	769 (-)	16
03 CAPITALE-NATIONALE	652 (-)	708 (-)	763 (-)	785 (-)	752 (-)	4 890	740 (-)	13
04 Mauricie et Centre-du-Québec	591 (-)	675 (-)	675 (-)	760 (-)	811 (-)	3 745	774 (-)	31
05 Estrie	573 (-)	574 (-)	599 (-)	653 (-)	686 (-)	2 234	754 (-)	31
06 Montréal	1 469 (+)	1 537 (+)	1 716 (+)	1 538 (+)	1 460 (+)	26 668	1 429 (+)	-3
07 Outaouais	1 027 (+)	1 028 (+)	1 196 (+)	1 332 (+)	1 310 (+)	4 074	1 221 (+)	19
08 Abitibi-Témiscamingue	817	766 (-)	791 (-)	864 (-)	1 017	1 644	1 126 (+)	38
09 Côte-Nord	1 013 (+)	1 060 (+)	1 137 (+)	1 115 (+)	1 098 (+)	1 149	1 179 (+)	16
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	721 (-)	808 (-)	878	1 011	1 043	1 081	1 114 (+)	54
12 Chaudière-Appalaches	380 (-)	418 (-)	395 (-)	452 (-)	460 (-)	2 064	525 (-)	38
13 Laval	654 (-)	675 (-)	702 (-)	805 (-)	826 (-)	3 335	930	42
14 Lanaudière	617 (-)	658 (-)	677 (-)	751 (-)	814 (-)	3 590	882 (-)	43
15 Laurentides	666 (-)	668 (-)	664 (-)	752 (-)	806 (-)	4 161	850 (-)	27
16 Montérégie	727 (-)	797 (-)	796 (-)	846 (-)	834 (-)	10 799	808 (-)	11
17 Nunavik	ND	ND	3 810 (+)	4 451 (+)	4 862 (+)	234	2 314 (+)	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	868	922	985	990	982	73 688	984	13

Notes

- Les données de ce graphique pour 2003 sont finales, ce qui explique la légère différence observée avec celles présentées dans l'élément 4.
 - Les données sont provisoires. En 2004, l'écart entre les données provisoires et finales pour le nombre d'infractions annuelles perpétrées contre la personne était de 0,1% au Québec (-3,4 % dans la région).
 - Pour les besoins de cet élément, nous avons regroupé sous le vocable « homicide, négligence et tentative » les catégories : homicide, négligence criminelle et autres infractions entraînant la mort, tentative ou complot en vue de commettre un meurtre.
 - Les données sur les crimes contre la personne sont disponibles à l'échelle des régions administratives. La région administrative du Nord-du-Québec correspond à la somme des trois régions sociosanitaires : Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. Depuis 2000, il est toutefois possible de dissocier le Nunavik des deux autres régions, tandis que les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont toujours regroupées.
 - Nombre d'infractions criminelles perpétrées contre la personne.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
ND Non disponible.
s.o. Sans objet.

40. TAUX DE VICTIMISATION POUR VIOLENCE CONJUGALE

Définition

Rapport, pour une année donnée, du nombre de femmes de 12 ans et plus victimes de violence dans un contexte conjugal, à la population totale des femmes de 12 ans et plus pour la même année.

Les délits du *Code criminel* considérés en matière de violence conjugale¹ se limitent aux crimes contre la personne : meurtres et tentatives de meurtre, agressions sexuelles, voies de fait, enlèvements ou séquestrations, harcèlements criminels et proférations de menaces. Dans les faits, quand un événement comporte plusieurs infractions, c'est la plus grave qui est comptabilisée. En 2003, plus de 20 % de toutes les victimes de crimes contre la personne l'ont été dans un contexte conjugal. Dans certains cas, les données disponibles ne permettent cependant pas de savoir s'ils ont été commis dans un contexte conjugal (Ministère de la Sécurité publique, 2005; Ministère de la Sécurité publique, 2004).

Les données relatives aux délits mentionnés proviennent du Programme de déclaration uniforme de la criminalité (DUC2) utilisé pour la cueillette de données par les corps de police municipaux, la Sûreté du Québec et la police régionale Kativik. La proportion de crimes enregistrés à l'aide de ce programme se situe à 98 % en 2002. Les 2 % restants sont enregistrés par les autres corps policiers comme la Gendarmerie royale du Canada et les autres corps de police autochtones qui avaient recours, encore en 2002, à l'ancienne version du programme (DUC), (Ministère de la Sécurité publique, 2004).

Pour faire partie des statistiques annuelles, les délits commis doivent avoir fait l'objet d'une plainte aux corps policiers et avoir été jugés fondés après enquête policière. Les données sont fondées sur le fait qu'une victime et qu'un auteur présumé ont été identifiés, une dénonciation est alors portée contre l'auteur par le corps policier et l'affaire est alors considérée classée, peu importe la décision ultérieure rendue par les autorités judiciaires (Ministère de la Sécurité publique, 2004).

Les statistiques officielles publiées ne fournissent pas un portrait complet de la criminalité relative à la violence conjugale au Québec car les crimes commis ne sont pas tous connus des policiers. Plusieurs études sur la victimisation démontrent que les citoyens ne déclarent pas toujours les crimes dont ils sont victimes, les infractions plus graves et plus visibles sont davantage signalées, alors que d'autres, dont les agressions sexuelles, sont déclarées moins systématiquement. Le taux de sous-déclaration pour les crimes de violence conjugale serait plus élevé que pour d'autres types de crimes comme les introductions par effraction et les vols de véhicules (AuCoin, 2005; Laroche, 2003; Pottie Bunge et Johnson, 2000; Besserer et Trainor, 2000). Par ailleurs, le taux de déclaration est également tributaire des effectifs et pratiques policières ainsi que des modifications régulières apportées aux lois et aux politiques sociales (Ministère de la Sécurité publique, 2005; Ministère de la Sécurité publique, 2004).

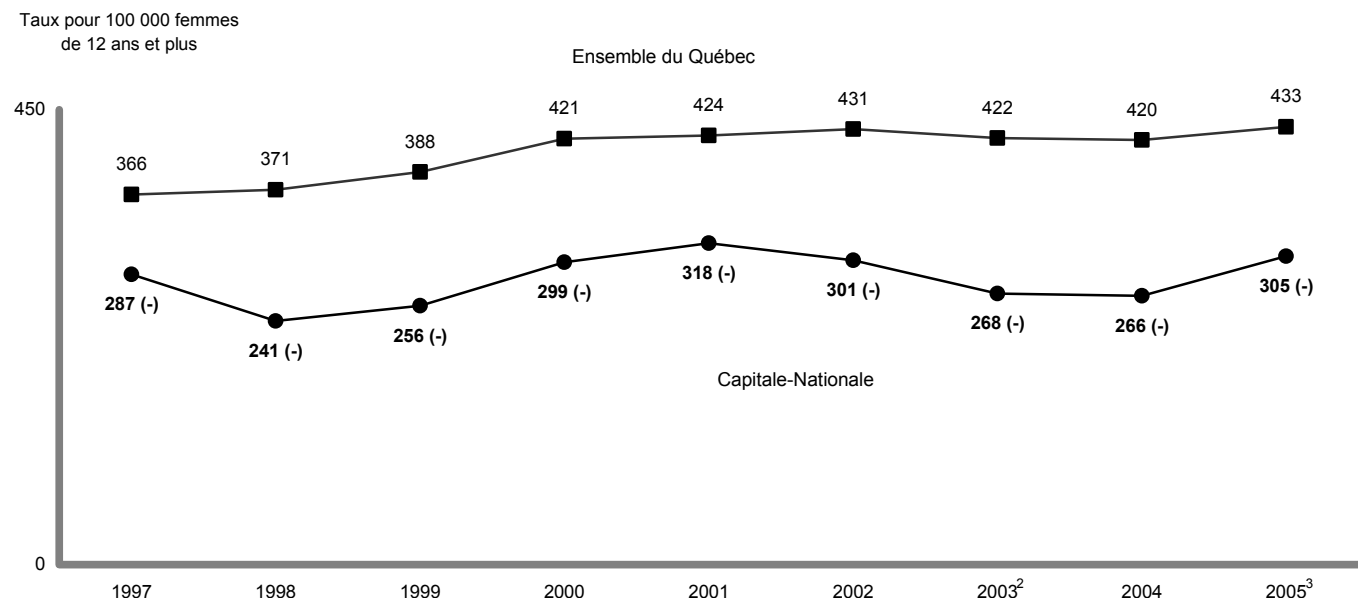
Méthode de calcul

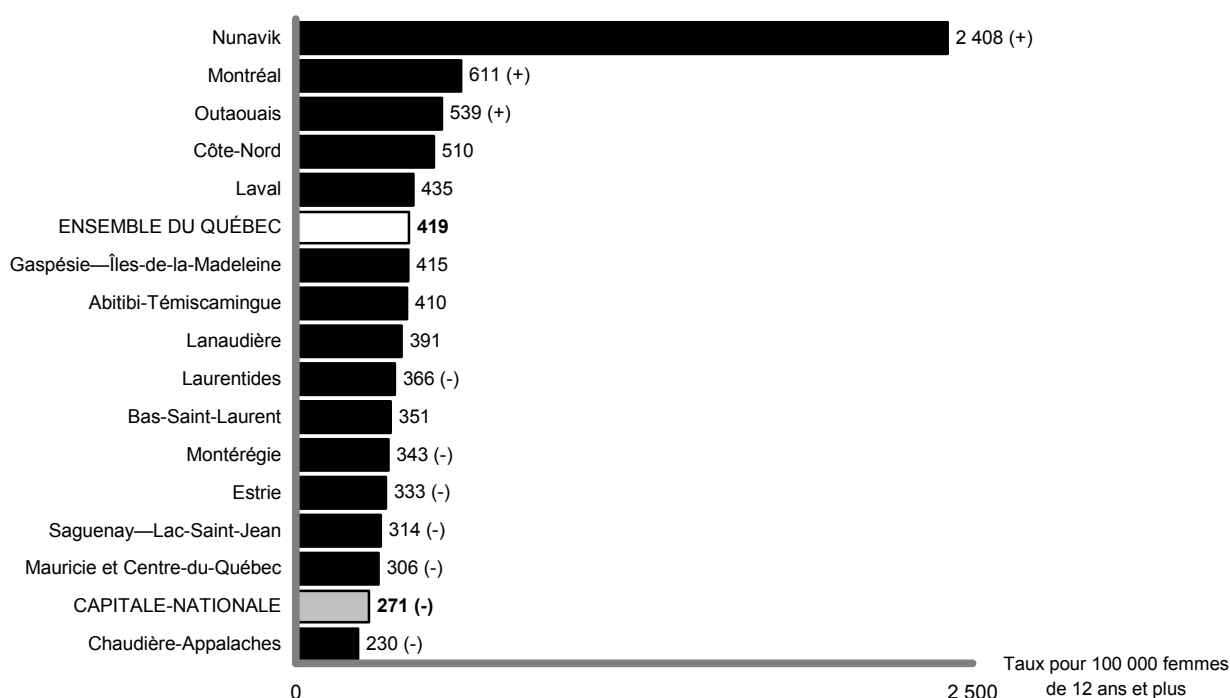
Nombre de femmes de 12 ans et plus victimes de violence dans un contexte conjugal pour une année donnée
Population totale des femmes de 12 ans et plus au milieu de la même année — x 100 000.

Sources

Numérateur : Direction de la prévention et de la lutte contre la criminalité, ministère de la Sécurité publique.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux de victimisation pour violence conjugale, femmes, région de la Capitale-Nationale (région de l'infraction) et Québec, 1997 à 2005



2. Taux de victimisation pour violence conjugale, femmes, RÉGIONS DE L'INFRACTION⁴ et Québec, 2003³**3. Taux de victimisation pour violence conjugale, femmes, RÉGIONS DE L'INFRACTION⁴ et Québec, 1997 à 2003**
(Taux pour 100 000 femmes de 12 ans et plus)

Région	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003 ³		Variation de 1997 à 2003
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	287 (-)	270 (-)	277 (-)	286 (-)	315 (-)	281 (-)	319	351	22
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	289 (-)	281 (-)	288 (-)	307 (-)	265 (-)	311 (-)	384	314 (-)	9
03 CAPITALE-NATIONALE	287 (-)	241 (-)	256 (-)	299 (-)	318 (-)	301 (-)	817	271 (-)	-6
04 Mauricie et Centre-du-Québec	219 (-)	233 (-)	265 (-)	259 (-)	300 (-)	302 (-)	661	306 (-)	40
05 Estrie	265 (-)	280 (-)	228 (-)	272 (-)	263 (-)	288 (-)	435	333 (-)	25
06 Montréal	542 (+)	583 (+)	614 (+)	674 (+)	651 (+)	661 (+)	5 160	611 (+)	13
07 Outaouais	490 (+)	495 (+)	501 (+)	543 (+)	510 (+)	581 (+)	784	539 (+)	10
08 Abitibi-Témiscamingue	330	381	339	358	384	422	255	410	24
09 Côte-Nord	524 (+)	506 (+)	463	537 (+)	493	435	209	510	-3
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	272	332	344	393	455	474	181	415	53
12 Chaudière-Appalaches	205 (-)	174 (-)	187 (-)	183 (-)	188 (-)	205 (-)	392	230 (-)	12
13 Laval	325	299 (-)	305 (-)	359 (-)	401	371 (-)	688	435	34
14 Lanaudière	320	276 (-)	314 (-)	337 (-)	357 (-)	361 (-)	679	391	22
15 Laurentides	319	291 (-)	304 (-)	312 (-)	346 (-)	324 (-)	766	366 (-)	15
16 Montérégie	315 (-)	333 (-)	348 (-)	358 (-)	361 (-)	373 (-)	1 995	343 (-)	9
17 Nunavik	ND	ND	ND	3 477 (+)	3 884 (+)	4 458 (+)	82	2 408 (+)	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	366	371	388	421	424	431	13 840	419	14

Notes

- Les données présentées ne s'appliquent qu'aux femmes de 12 ans et plus agressées par une des personnes suivantes : une conjointe ou un conjoint, une ex-conjointe ou un ex-conjoint et une ou un ami ou ex-ami intime. En 2003, 2,0 % des femmes victimes de violence conjugale l'ont été par une femme. Les conjoints comprennent les conjoints légitimes et les conjoints en union libre. Un ami intime est défini comme une personne ayant une relation proche et affectueuse avec la victime (Ministère de la Sécurité publique, 2005).
 - Les données de ce graphique pour 2003 sont finales, ce qui explique la légère différence observée avec celles présentées dans les éléments 2 et 3.
 - Les données sont provisoires. En 2004, l'écart entre les données provisoires et finales pour le nombre de femmes de 12 ans et plus, victimes de violence conjugale était de 0,2 % au Québec (-2,3 % dans la région).
 - Les données sur la violence conjugale sont disponibles à l'échelle des régions administratives. La région administrative Nord-du-Québec correspond à la somme des trois régions sociosanitaires : Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. Depuis 2000, il est toutefois possible de dissocier le Nunavik des deux autres régions, tandis que les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont toujours regroupées.
 - Nombre de femmes de 12 ans et plus victimes de violence dans un contexte conjugal.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
ND Non disponible.
s.o. Sans objet.

41. TAUX DE PLACES DISPONIBLES EN SERVICES DE GARDE POUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

Définition

Rapport, du nombre de places disponibles en services de garde, pour une année donnée, au nombre d'enfants de 0-4 ans au milieu de la même année.

L'ensemble des places disponibles en services de garde pour les enfants de 0 à 4 ans se répartit en trois types : centres de la petite enfance en installation, centres de la petite enfance en milieu familial et garderies à but lucratif (Conseil de la Famille et de l'Enfance, Ministère de la Famille et de l'Enfance, Bureau de la statistique du Québec, 1999 ; Ministère de la Famille et de l'Enfance, s.d.). Depuis 2003, et de façon rétroactive jusqu'en 1998, il est possible de distinguer les garderies financées des garderies non financées dans la catégorie « garderies à but lucratif ».

En 1997, le réseau des centres de la petite enfance (CPE) a été créé à partir de l'ensemble des garderies et des agences de services de garde en milieu familial. Un centre de la petite enfance est un établissement géré par un conseil d'administration formé en majorité de parents, qui offre deux types de services de garde éducatifs : en installation (autrefois les garderies à but non lucratif) et en milieu familial (autrefois les agences en milieu familial). Les centres de la petite enfance accueillent des enfants de la naissance jusqu'à la fréquentation de la maternelle et, de façon subsidiaire, des enfants d'âge scolaire qui fréquentent une école n'offrant pas de service de garde ou qui manque de place (Conseil de la Famille et de l'Enfance, Ministère de la Famille et de l'Enfance, Bureau de la statistique du Québec, 1999 ; Ministère de la Famille et de l'Enfance, s.d.).

Les places en garderie à but lucratif comprennent les services de garde dont les permis sont détenus par une corporation à but lucratif ainsi que les services dont les permis sont détenus par une municipalité, une commission scolaire ou un organisme à but non lucratif dont le conseil d'administration n'est pas composé majoritairement de parents (Conseil de la Famille et de l'Enfance, Ministère de la Famille et de l'Enfance, Bureau de la statistique du Québec, 1999 ; Ministère de la Famille et de l'Enfance, s.d.).

Méthode de calcul

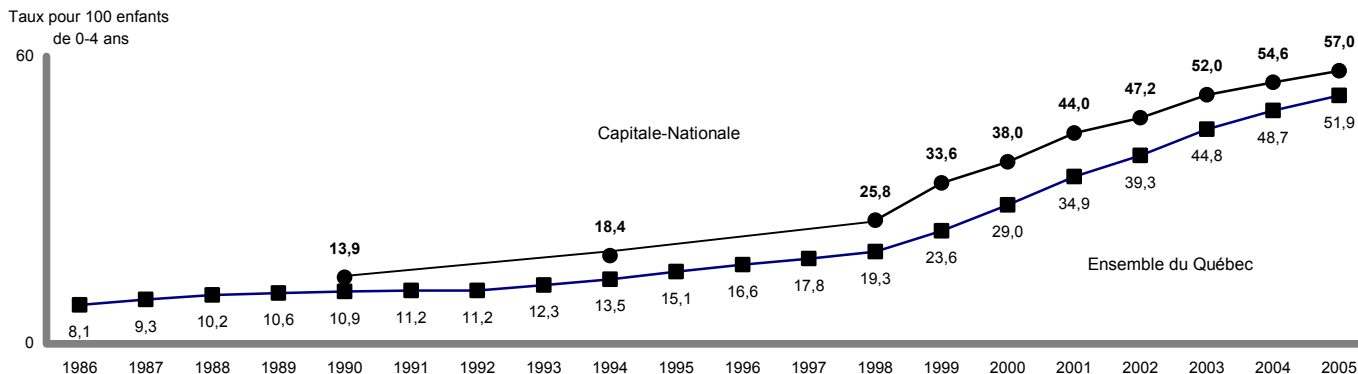
$$\frac{\text{Nombre de places disponibles en services de garde pour une année donnée}}{\text{Nombre d'enfants de 0-4 ans au milieu de la même année}} \times 100.$$

Sources

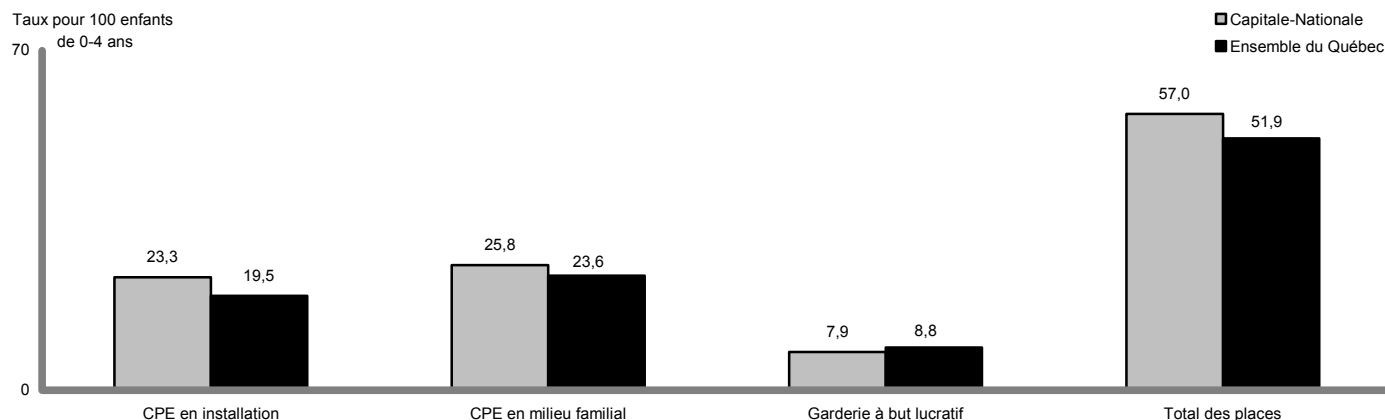
Numérateur : Ministère de la Famille, des Ainés et de la Condition féminine.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

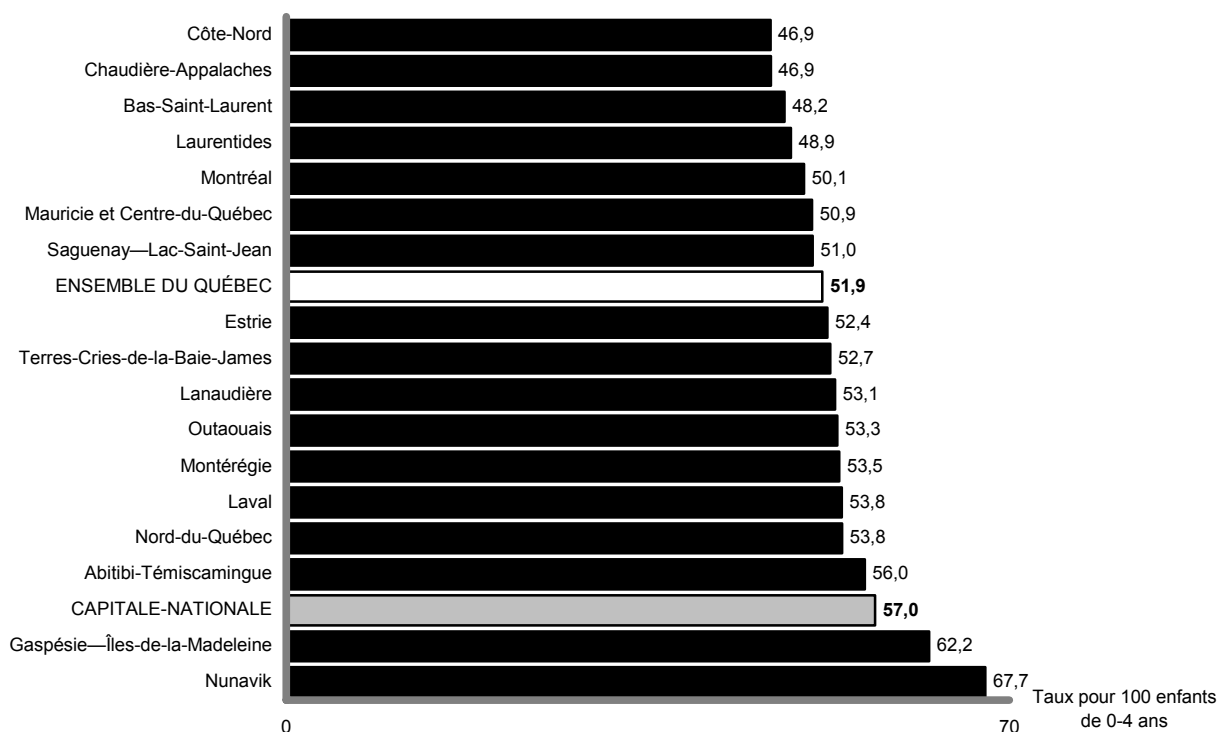
1. Taux de places disponibles en services de garde pour les enfants de moins de cinq ans, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1986 à 2005



2. Taux de places disponibles en services de garde pour les enfants de moins de cinq ans selon le type de services, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2005



3. Taux de places disponibles en services de garde pour les enfants de moins de cinq ans, régions¹ et Québec, 2005



4. Taux de places disponibles en services de garde pour les enfants de moins de cinq ans selon le type de services, régions¹ et Québec, 1990, 1994, 1998, 2002 à 2005 (Taux pour 100 enfants de 0-4 ans)

Région							2005			
	1990	1994	1998	2002	2003	2004	CPE en installation	CPE en milieu familial ²	Garderie à but lucratif	Total des places
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre Taux
01 Bas-Saint-Laurent	12,2	16,3	25,3	41,5	44,5	47,1	16,4	31,8	0,0	3 968 48,2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	7,3	10,2	15,4	38,0	42,8	47,7	18,9	29,4	2,7	6 181 51,0
03 CAPITALE-NATIONALE	13,9	18,4	25,8	47,2	52,0	54,6	23,3	25,8	7,9	15 895 57,0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	9,1	12,9	17,9	39,4	45,2	49,3	20,2	28,3	2,4	10 720 50,9
05 Estrie	11,5	14,9	20,6	43,3	47,5	50,6	22,3	28,5	1,6	7 668 52,4
06 Montréal	19,1	20,3	25,1	39,6	43,7	47,3	20,1	13,4	16,6	49 553 50,1
07 Outaouais	10,1	11,5	18,9	39,6	43,2	47,3	20,7	30,0	2,6	9 176 53,3
08 Abitibi-Témiscamingue	5,9	7,4	11,1	34,2	45,7	48,8	21,3	33,5	1,1	3 911 56,0
09 Côte-Nord	6,7	9,6	13,7	35,0	41,1	44,6	19,3	27,6	0,0	2 122 46,9
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	37,6	55,4	58,9	20,3	33,5	0,0	445 53,8
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	8,2	11,4	21,6	47,2	51,3	56,0	21,1	40,5	0,7	2 061 62,2
12 Chaudière-Appalaches	6,7	10,9	16,8	37,9	42,6	45,3	16,0	27,7	3,2	8 929 46,9
13 Laval	8,0	12,4	20,9	40,8	47,7	51,7	15,2	24,3	14,3	9 895 53,8
14 Lanaudière	6,2	8,8	13,7	37,7	45,9	49,2	16,4	28,8	7,9	10 621 53,1
15 Laurentides	6,6	9,0	13,7	31,8	39,6	44,1	17,4	26,5	5,0	12 926 48,9
16 Montérégie	7,4	9,7	15,1	38,3	44,6	50,1	18,5	25,9	9,2	36 229 53,5
17 Nunavik	3,4	3,0	11,5	53,6	58,6	60,5	63,5	4,2	0,0	814 67,7
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	31,2	38,9	39,1	52,7	0,0	0,0	760 52,7
ENSEMBLE DU QUÉBEC	10,9	13,5	19,3	39,3	44,8	48,7	19,5	23,6	8,8	191 874 51,9

Notes

- En 1990, 1994 et 1998, les données sur les places en services de garde sont disponibles pour l'ensemble des régions du Nord-du-Québec et des Terres-Cries-de-la-Baie-James. Aucune donnée n'est donc disponible pour ces deux régions prises séparément.
 - Lorsque le volet « milieu familial » d'un CPE couvre plus d'une région, les capacités ont été réparties selon le nombre de places occupées sur chacun des territoires.
- ND Non disponible.

42. PROPORTION DE PERSONNES PRODIGUANT SANS RÉMUNÉRATION DES SOINS AUX PERSONNES ÂGÉES

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées sur une période d'une semaine, par rapport à la population totale de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution.

Depuis 1996, le questionnaire du recensement comporte une question pour comptabiliser les heures¹ que la personne recensée a consacré à donner des soins ou de l'aide à des personnes âgées, sans être payée pour le faire. Il s'agit, entre autres, de consacrer du temps à donner des soins personnels à un parent âgé ou à aider un voisin âgé à faire ses emplettes. À cet effet, Statistique Canada mentionnait, à titre d'exemple : « donner des soins personnels à une personne âgée faisant partie de la famille, visiter des personnes âgées, leur parler au téléphone, les aider à effectuer leurs emplettes, leurs opérations bancaires ou à prendre leurs médicaments » (Statistique Canada, 2002a ; Statistique Canada, 2002b).

Aucune définition de personne âgée ne figurait dans le questionnaire. Toutefois, le Guide du recensement de 2001 renfermait la définition suivante : « Les personnes âgées sont toutes les personnes de 65 ans et plus ainsi que certaines personnes ayant près de 65 ans et souffrant d'incapacités associées au vieillissement » (Statistique Canada, 2002a).

Les soins ou l'aide aux personnes âgées sans paye ou sans salaire ne comprennent pas le travail bénévole, pour un organisme à but non lucratif, un organisme religieux, une œuvre de charité ou un groupe communautaire ni le travail sans paye dans une ferme ou une entreprise familiale ou dans l'exercice d'une profession (Statistique Canada, 2002a).

Les personnes de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées pouvaient simultanément consacrer sans rémunération du temps aux travaux ménagers et/ou aux soins des enfants (Statistique Canada, 2002a).

Méthode de calcul

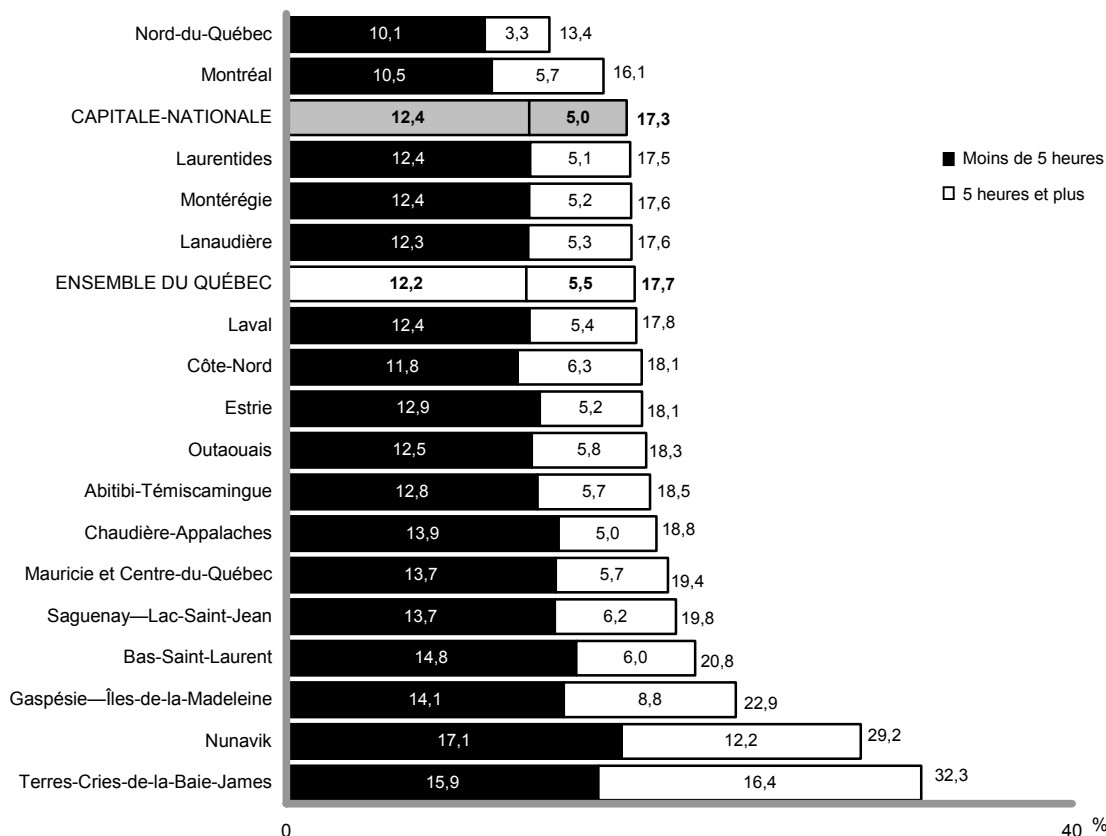
Population de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées sur une période d'une semaine
Population totale de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution

x 100.

Sources

Recensements de Statistique Canada.

1. Proportion de personnes de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées selon le temps consacré, régions et Québec, 2001



2. Proportion de personnes de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées selon le sexe, régions et Québec, 1996 et 2001

Région	Hommes		Femmes		Total		
	1996	2001	1996	2001	1996	2001	Variation de 1996 à 2001
	%	%	%	%	%	Nombre ²	%
01 Bas-Saint-Laurent	14,8	16,8	22,4	24,7	18,7	33 845	20,8
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	14,3	16,3	21,5	23,3	18,0	44 740	19,8
03 CAPITALE-NATIONALE	12,9	14,3	18,5	20,1	15,8	91 705	17,3
04 Mauricie et Centre-du-Québec	14,9	16,0	22,0	22,7	18,5	74 375	19,4
05 Estrie	13,5	14,8	20,3	21,3	17,0	41 360	18,1
06 Montréal	12,3	13,5	17,0	18,5	14,8	240 870	16,1
07 Outaouais	14,5	15,6	20,6	20,9	17,6	45 890	18,3
08 Abitibi-Témiscamingue	13,2	15,0	20,7	22,0	16,9	21 325	18,5
09 Côte-Nord	13,2	15,0	19,7	21,3	16,4	14 105	18,1
10 Nord-du-Québec	6,6	10,5	11,7	16,5	9,0	1 710	13,4
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	17,2	19,7	24,0	25,9	20,6	18 215	22,9
12 Chaudière-Appalaches	13,2	15,4	20,1	22,2	16,7	57 865	18,8
13 Laval	12,9	15,0	18,2	20,4	15,7	49 025	17,8
14 Lanaudière	12,9	14,4	18,8	20,6	15,9	53 380	17,6
15 Laurentides	13,2	14,6	19,0	20,3	16,1	63 210	17,5
16 Montérégie	13,1	14,5	18,7	20,5	16,0	178 245	17,6
17 Nunavik	22,3	26,8	30,8	31,8	26,4	1 705	29,2
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	44,9	31,1	47,3	33,5	46,1	2 665	32,3
ENSEMBLE DU QUÉBEC	13,3	14,7	19,1	20,6	16,2	1 034 230	17,7

3. Proportion de personnes de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées selon le sexe et le temps consacré, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2001



4. Proportion de personnes de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001

Territoire	Hommes		Femmes		Total		
	1996	2001	1996	2001	1996	2001	Variation de 1996 à 2001
	%	%	%	%	%	Nombre ²	%
Portneuf	15,0	16,7	21,6	22,6	18,3	7 150	19,7
Vieille-Capitale	12,3	13,6	17,6	19,2	15,1	40 805	16,6
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	13,1	14,4	18,7	20,4	16,1	19 170	17,6
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	11,7	13,5	17,0	18,7	14,5	10 610	16,4
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	11,5	12,5	16,5	17,9	14,2	11 025	15,3
Québec-Nord	12,9	14,3	18,5	20,1	15,8	38 495	17,3
<i>De la Jacques-Cartier</i>	12,2	13,3	17,1	19,8	14,7	10 615	16,6
<i>Orléans</i>	13,2	14,6	19,2	20,3	16,3	14 575	17,6
<i>La Source</i>	13,2	14,9	18,7	20,2	16,1	13 305	17,7
Charlevoix	15,4	17,1	22,6	25,7	19,0	5 270	21,4
CAPITALE-NATIONALE	12,9	14,3	18,5	20,1	15,8	91 705	17,3
ENSEMBLE DU QUÉBEC	13,3	14,7	19,1	20,6	16,2	1 034 230	17,7

Notes

- Les heures sont calculées par bloc (« Aucune »; « Moins de 5 heures »; « De 5 à 9 heures »; « De 10 à 19 heures »; « 20 heures et plus ») et couvrent la semaine ayant précédé le jour du recensement, soit du 6 au 12 mai 2001. En 1996, il y avait seulement quatre catégories de réponses, soit : « Aucune »; « Moins de 5 heures »; « De 5 à 9 heures »; « 10 heures et plus » (Statistique Canada, 2002a).
- Nombre de personnes de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées.

43. PROPORTION DE LA POPULATION N'AYANT PAS UN NIVEAU ÉLEVÉ DE SOUTIEN SOCIAL

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus n'ayant pas un niveau élevé de soutien émotionnel ou informationnel, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

L'indice comprend une liste de huit questions demandant aux gens à quelle fréquence ils bénéficient de certains types de soutien dans diverses circonstances. On a demandé au répondant si quelqu'un pouvait l'écouter et le conseiller en temps de crise, lui donner des renseignements ou s'il avait quelqu'un à qui il pouvait se confier et parler ou quelqu'un qui comprend ses problèmes (Statistique Canada, 2003d). Chaque question compte cinq choix de réponses allant de « *Jamais* » (codé 0) à « *Tout le temps* » (codé 4) dont la sommation donne une valeur maximale de 32. Statistique Canada considère qu'une personne n'a pas un niveau élevé de soutien social sur le plan émotionnel ou informationnel si elle obtient une note inférieure à 21 à cette échelle, ce qui correspond aux personnes qui répondent « *Jamais* », « *Rarement* » ou « *Parfois* » à la majorité des questions (Statistique Canada et ICIS, 2005).

Cet indice est une des échelles qui furent développées dans le cadre de la *Medical Outcome Study Social Support Survey*. Toutes ces échelles, incluant celle retenue, prennent en compte le soutien social fonctionnel en se fondant sur l'hypothèse que l'aspect essentiel du soutien social est la disponibilité appréhendée (anticipée) du soutien fonctionnel. Le soutien fonctionnel représente le niveau pour lequel les relations interpersonnelles servent une fonction particulière, le plus souvent instrumentale (tangible), affective, émotionnelle et informationnelle. La présente échelle combine les deux dernières fonctions ou dimensions, tel que recommandé par ses concepteurs (Sherbourne et Stewart, 1991).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou par téléphone¹ (Statistique Canada, 2003d).

Méthode de calcul

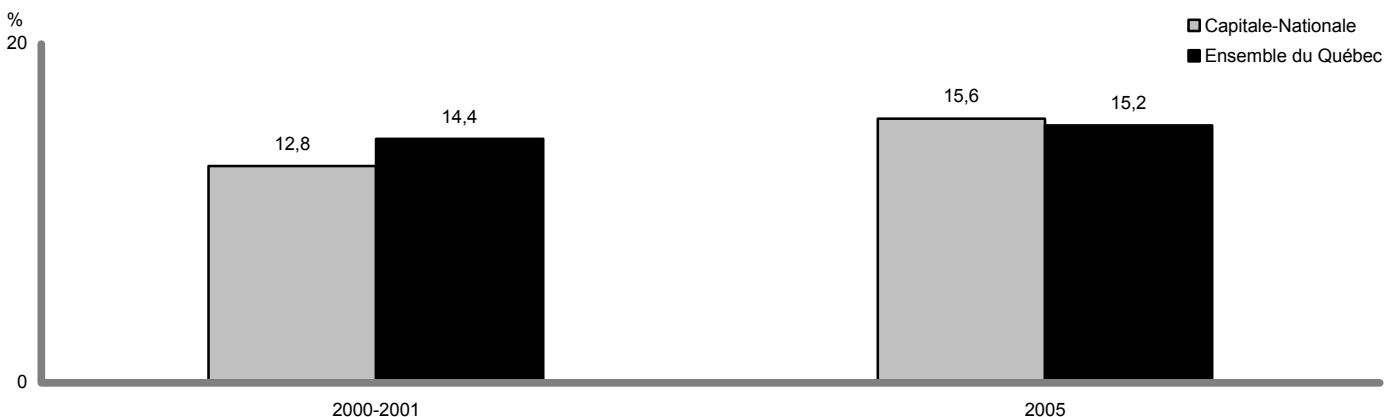
Population de 12 ans et plus n'ayant pas un niveau élevé de soutien émotionnel ou informationnel
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

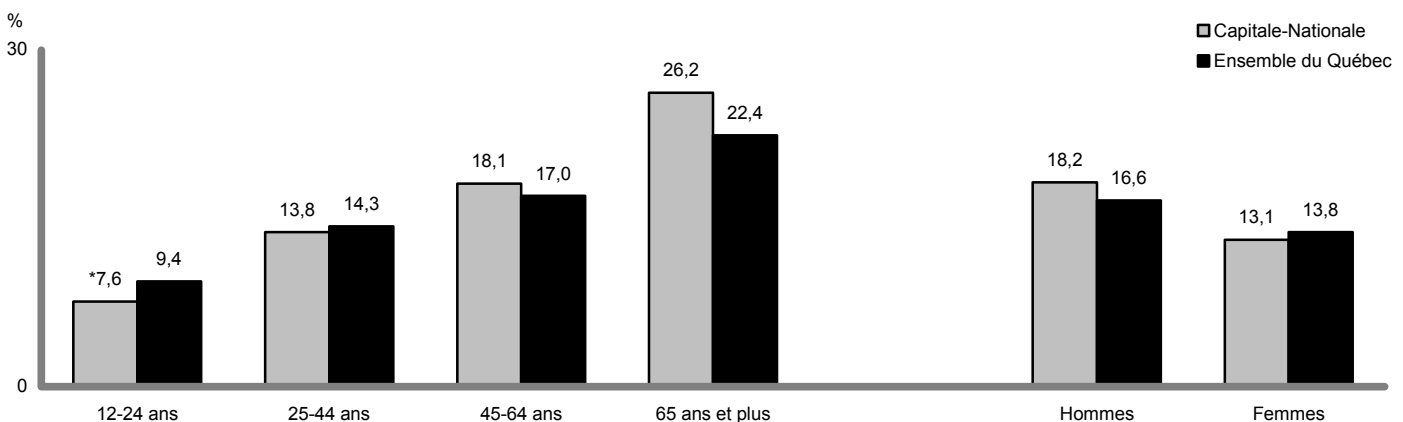
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

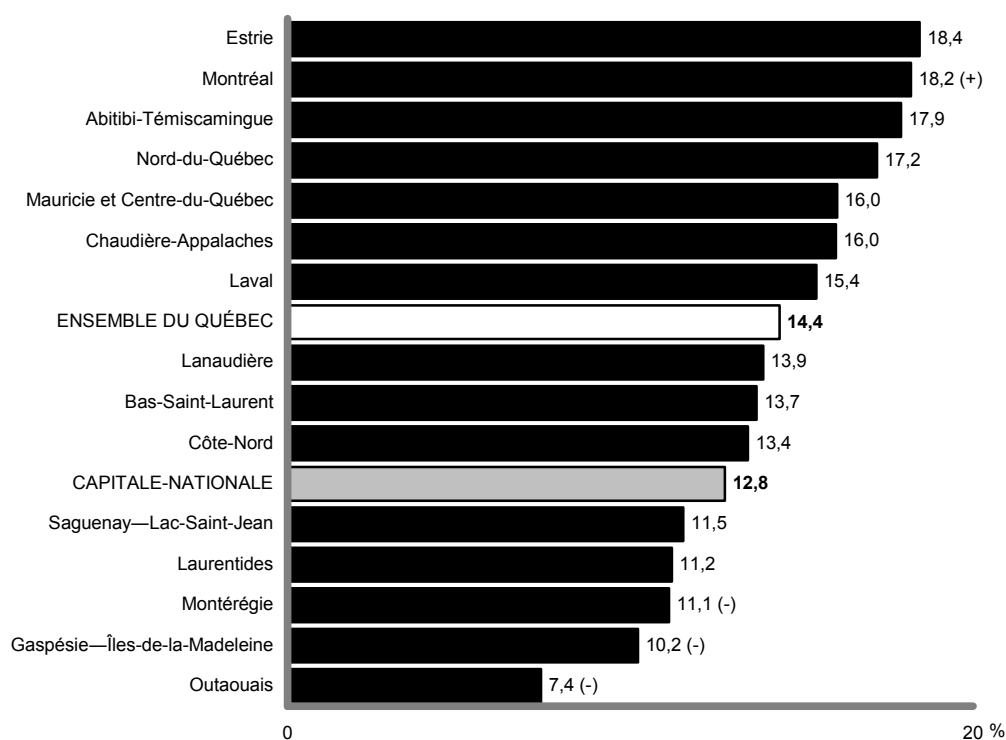
1. Proportion de la population de 12 ans et plus n'ayant pas un niveau élevé de soutien social, région de la Capitale-Nationale² et Québec³, 2000-2001 et 2005



2. Proportion de la population de 12 ans et plus n'ayant pas un niveau élevé de soutien social selon l'âge et selon le sexe, région de la Capitale-Nationale² et Québec³, 2005



3. Proportion de la population de 12 ans et plus n'ayant pas un niveau élevé de soutien social, régions et Québec³, 2000-2001



4. Proportion de la population de 12 ans et plus n'ayant pas un niveau élevé de soutien social selon l'âge et selon le sexe, régions et Québec³, 2000-2001

Région	12-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65 ans et plus	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	%	%	%	%	Nombre ⁴	%
01 Bas-Saint-Laurent	* 8,0	* 11,3	16,5	* 21,2	15,1	12,3	23 900	13,7
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	* 12,2	* 10,8	* 12,3	* 10,7 (-)	14,1	9,1	27 900	11,5
03 CAPITALE-NATIONALE	* 8,4	11,3	16,1	* 15,0	13,7	11,9	71 000	12,8
04 Mauricie et Centre-du-Québec	* 9,3	15,5	17,0	24,8	15,6	16,4	65 500	16,0
05 Estrie	* 19,3 (+)	15,1	18,7	* 24,7	22,7 (+)	14,3	45 100	18,4
06 Montréal	* 7,5	15,9	19,8	32,8 (+)	18,2 (+)	18,2 (+)	285 500	18,2 (+)
07 Outaouais	* 7,0	* 7,2 (-)	* 8,1 (-)	** n.p.	* 6,9 (-)	7,9 (-)	19 800	7,4 (-)
08 Abitibi-Témiscamingue	* 8,4	16,4	21,3	32,6	19,6	16,2	22 200	17,9
09 Côte-Nord	* 6,9	* 9,8	19,3	* 24,7	14,3	12,5	10 400	13,4
10 Nord-du-Québec	* 14,3	17,0	* 18,4	* 29,0	20,0	* 14,1	2 500	17,2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	** n.p.	* 10,6	* 10,0	* 17,1	11,3	9,2	8 700	10,2 (-)
12 Chaudière-Appalaches	* 6,3	14,4	20,5	26,4	15,0	16,9	53 000	16,0
13 Laval	* 9,4	10,9	21,1	24,3	13,8	17,0	45 800	15,4
14 Lanaudière	* 4,4	13,2	16,4	26,3	15,0	12,7	45 900	13,9
15 Laurentides	* 6,6	8,6	16,0	* 15,3	11,8	10,7	44 300	11,2
16 Montérégie	* 6,1	11,3	13,2	* 14,1	9,8 (-)	12,4	123 900	11,1 (-)
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	7,9	12,8	16,6	22,9	14,5	14,2	892 700	14,4

Notes

- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 63,5 % en 2005 (53,9 % dans la région).
 - Les estimations de 2005 de cet indicateur pour la région de la Capitale-Nationale doivent être interprétées avec prudence puisque la non-réponse partielle chez les 12 ans et plus atteint 10,8 %, ce qui surpasse le seuil (10 %) à partir duquel on serait en présence d'un biais potentiel.
 - Les données de la région Nord-du-Québec sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée de personnes de 12 ans et plus n'ayant pas un niveau élevé de soutien social.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
 * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
 ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
 ND Non disponible.

44. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT UN TRÈS FAIBLE SENTIMENT D'APPARTENANCE À SA COMMUNAUTÉ LOCALE

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

On considère comme ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale les personnes ayant répondu « Très faible » à la question suivante comportant quatre choix de réponses: « Diriez-vous que votre sentiment d'appartenance à votre communauté locale est : 1) Très fort; 2) Plutôt fort; 3) Plutôt faible; 4) Très faible » (Statistique Canada, 2005b).

Le sentiment d'appartenance à la communauté est un indicateur régulièrement utilisé lors des analyses ayant pour objet le capital social et la cohésion sociale (Santé Canada, 2003a) ainsi que l'intégration sociale (Ali, 2002). Cet indicateur est identifié par Santé Canada comme étant un des quatre items à considérer pour mesurer la dimension *Participation civique et engagement social*, l'une des six dimensions proposées pour étudier le capital social au Canada (Santé Canada, 2003a).

Le terme *communauté locale* n'étant pas défini, l'interprétation peut varier d'un répondant à l'autre. De manière générale, il n'est pas déraisonnable de penser que ce terme correspond à une échelle géographique plus réduite que la région sociosanitaire de résidence du répondant. L'interprétation s'apparente sans doute à une réalité plus proche des unités réelles d'interactions entre les individus telles un quartier, un village ou une petite municipalité, mais sans nécessairement tenir compte des limites administratives (Santé Canada, 2003b).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir de réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou par téléphone¹ (Statistique Canada, 2005b).

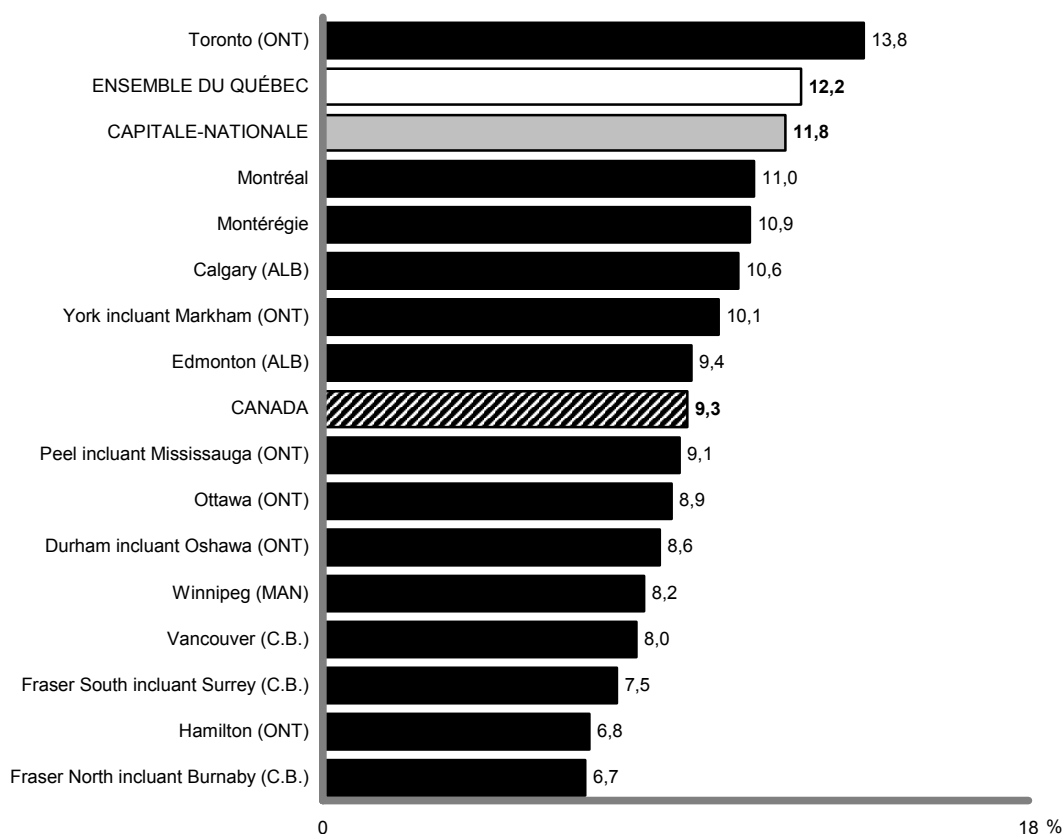
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de 12 ans et plus ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale}}{\text{Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$$

Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005²



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2005**3. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale, régions et Québec³, 2000-2001 et 2003**

Région	Hommes		Femmes		Total	
	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	%	%	%	%	Nombre ⁴ %
01 Bas-Saint-Laurent	8,9 (-)	* 5,3 (-)	9,2 (-)	* 7,8	9,1 (-)	11 500 6,6 (-)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	21,5	* 9,1	22,7	* 8,6	22,1	21 100 8,8
03 CAPITALE-NATIONALE	21,8	9,8	19,8	8,5	20,7	52 000 9,1
04 Mauricie et Centre-du-Québec	20,4	8,5	21,2	* 7,8	20,8	33 600 8,1
05 Estrie	22,1	* 7,4	24,2	* 8,1	23,2	19 500 7,7
06 Montréal	17,1	12,0	16,6 (-)	10,8	16,9 (-)	183 200 11,4
07 Outaouais	21,9	9,2	22,0	9,0	22,0	25 600 9,1
08 Abitibi-Témiscamingue	9,9 (-)	* 9,2	12,2 (-)	10,7	11,1 (-)	12 100 9,9
09 Côte-Nord	* 8,4 (-)	* 3,3 (-)	* 8,9 (-)	** n.p.	8,7 (-)	2 200 * 2,9 (-)
10 Nord-du-Québec	* 6,2 (-)	** n.p.	* 4,3 (-)	** n.p.	* 5,2 (-)	500 * 3,9 (-)
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	10,6 (-)	* 9,0	* 7,7 (-)	* 8,3	9,1 (-)	7 200 8,6
12 Chaudière-Appalaches	28,7 (+)	12,4	30,3 (+)	14,7	29,5 (+)	45 600 13,6
13 Laval	20,0	18,4	22,1	20,6 (+)	21,1	59 800 19,5 (+)
14 Lanaudière	21,5	12,1	23,8	13,0	22,7	43 000 12,6
15 Laurentides	23,4	11,2	20,7	10,5	22,0	44 700 10,9
16 Montérégie	20,8	16,9 (+)	23,2	8,9	22,0	145 000 12,9
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	* 3,1 (-)	ND	* 2,7 (-)	ND	300 * 2,9 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	19,7	11,9	20,2	10,4	20,0	706 300 11,1

4. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2003

Territoire	Hommes		Femmes		Total	
	%	%	%	%	Nombre ⁴	%
Portneuf	* 5,7 (-)	* 6,9			2 400	* 6,3 (-)
Vieille-Capitale	* 10,6	9,1			24 600	9,8
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	* 8,8	* 8,5			9 700	* 8,6
Haute-Ville—Des-Rivières	* 12,0	* 6,4 (-)			5 900	* 9,1
Basse-Ville—Limoulu—Vanier	* 12,2	* 12,6			8 900	* 12,4
Québec-Nord	* 10,3	8,7			22 600	9,5
De la Jacques-Cartier	** n.p.	* 7,1			5 200	* 7,3 (-)
Orléans	* 10,9	* 7,7			8 400	* 9,2
La Source	* 12,2	* 11,3			9 000	* 11,7
Charlevoix	** n.p.	** n.p.			800	* 3,0 (-)
CAPITALE-NATIONALE	9,8	8,5			52 000	9,1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	11,9	10,4			706 300	11,1

Notes

- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2001-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible. La légère différence observée entre l'élément 1 et 2 pour l'ensemble du Québec (12,2 % contre 12,6 %) et pour la région de la Capitale-Nationale (11,8 % contre 12,2 %) s'explique par le fait que cette publication ne répartit pas la non-réponse. De plus, pour l'ensemble du Québec, la région Nord-du-Québec n'est pas exclue (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Population estimée de personnes de 12 ans et plus ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

45. PROPORTION DE PERSONNES CONSOMMANT MOINS DE 5 FOIS PAR JOUR DES FRUITS ET DES LÉGUMES

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

La personne est d'abord invitée à penser à tous les aliments qu'elle mange ou boit sur une base « *habituelle* » lors des repas ou des collations, tant à la maison qu'à l'extérieur. Elle doit ensuite déclarer la fréquence de consommation, durant une période choisie (jour, semaine, mois ou année), et ceci pour chacun des six aliments suivants : jus, fruit, salade verte, pommes de terre, carottes et autres légumes (Statistiques Canada, 2005b).

L'indice de consommation totale est une recodification en deux catégories (moins de 5 fois par jour et 5 fois ou plus par jour) de la fréquence globale compilée et rapportée sur la base d'une journée (Statistique Canada, 2005b). L'enquête mesure la fréquence, et non la quantité ou les portions consommées.

Les six questions relatives à chacun des aliments sont tirées du *Behavioral Risk Factor Surveillance System* des États-Unis (Serdula *et al.*, 1993).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou par téléphone¹ (Statistique Canada, 2005b).

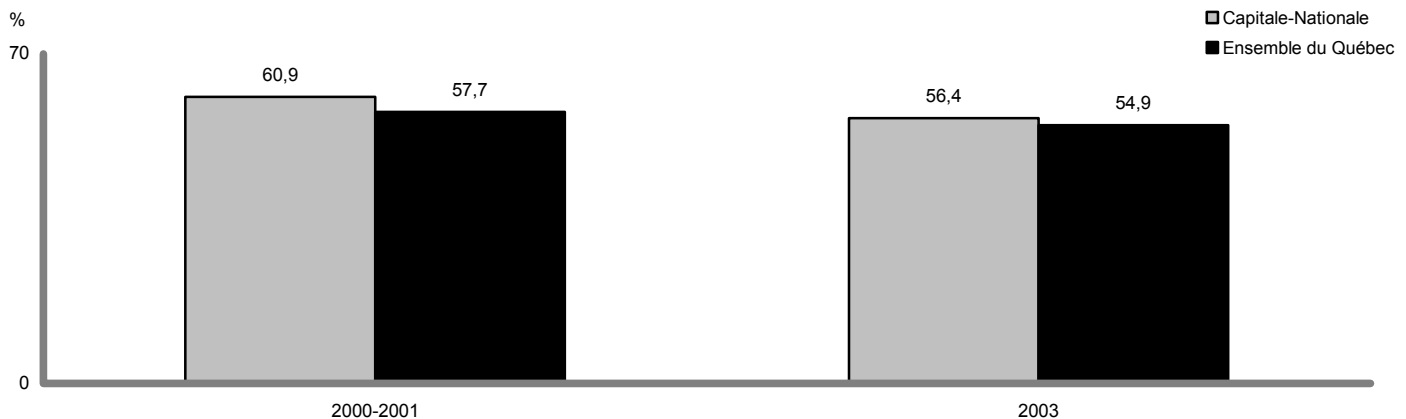
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de 12 ans et plus consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes}}{\text{Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$$

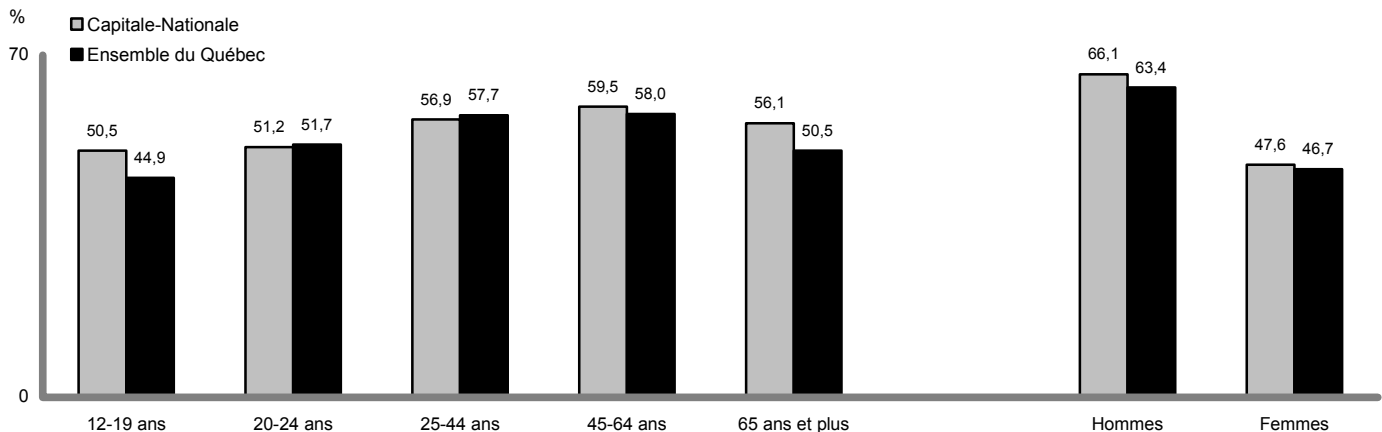
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2000-2001 et 2003



2. Proportion de la population de 12 ans et plus consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes selon l'âge et selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2003



3. Proportion de la population de 12 ans et plus consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes selon le sexe, régions et Québec², 2000-2001 et 2003

Région	Hommes		Femmes		Total	
	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	%	%	%	%	Nombre ³ %
01 Bas-Saint-Laurent	73,2 (+)	69,1	60,3 (+)	53,7	66,6 (+)	106 900 61,2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	69,4	68,6	57,5	48,4	63,4	139 800 58,6
03 CAPITALE-NATIONALE	69,5	66,1	52,9	47,6	60,9	321 900 56,4
04 Mauricie et Centre-du-Québec	58,7	62,1	49,5	43,2	54,0	216 600 52,5
05 Estrie	57,7	59,5	49,2	40,6	53,4	125 900 50,0
06 Montréal	65,1	64,7	54,2	47,7	59,5	901 900 55,9
07 Outaouais	66,7	62,0	52,7	44,6	59,6	149 400 53,0
08 Abitibi-Témiscamingue	65,2	67,3	51,8	47,6	58,6	70 000 57,4
09 Côte-Nord	70,8	63,3	59,2	47,4	65,2 (+)	42 700 55,6
10 Nord-du-Québec	72,7	59,1	53,4	54,8	63,3	7 100 57,1
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	66,0	58,9	51,4	42,3	58,7	42 100 50,4
12 Chaudière-Appalaches	62,0	59,4	49,1	44,5	55,6	174 000 51,9
13 Laval	70,8	70,1	60,7 (+)	46,6	65,6 (+)	177 400 57,9
14 Lanaudière	67,6	66,9	56,6	45,3	62,1	192 300 56,2
15 Laurentides	60,8	60,1	44,6	43,9	52,6	213 400 51,9
16 Montérégie	57,4 (-)	59,4	45,2 (-)	49,0	51,2 (-)	609 900 54,1
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James ⁴	ND	n.c.	ND	n.c.	ND	n.c. n.c.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	63,9	63,4	51,8	46,7	57,7	3 484 000 54,9

4. Proportion de la population de 12 ans et plus consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2003

Territoire	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	Nombre ³	%
Portneuf	64,8	38,4 (-)	19 100	51,5
Vieille-Capitale	62,7	43,2	127 600	52,4
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	70,8	39,8	59 600	54,4
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	56,7	42,2	31 200	49,0
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	55,4	49,5	36 900	52,3
Québec-Nord	69,6 (+)	52,8 (+)	141 800	60,9 (+)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	66,0	51,2	40 400	58,2
<i>Orléans</i>	69,1	55,9 (+)	54 700	62,4 (+)
<i>La Source</i>	73,3 (+)	50,8	46 700	61,7 (+)
Charlevoix	68,9	55,9 (+)	14 800	62,2 (+)
CAPITALE-NATIONALE	66,1	47,6	321 900	56,4
ENSEMBLE DU QUÉBEC	63,4	46,7	3 484 000	54,9

Notes

- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004).
 - Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée de personnes de 12 ans et plus consommant moins de cinq fois par jour des fruits et des légumes.
 - Les données de la région Terres-Cries-de-la-Baie-James ne couvrent que la période allant de mai à septembre contrairement à l'ensemble de l'année pour les autres régions. Compte tenu des variations saisonnières importantes dans la consommation de fruits et de légumes, les résultats ne peuvent être directement comparés. La comparaison des données régionales avec les estimations québécoises (reste du Québec) ramenées à la même période (mai à septembre) a mis en évidence des différences significatives pour les proportions observées dans les Terres-Cries-de-la-Baie-James : 79,2 % (+) chez les hommes, 76,3 % (+) chez les femmes et 77,8 % (+) au total.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
ND Non disponible.
n.c. Non comparable.

46. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LE NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE DE LOISIRS

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de loisirs, au cours d'une période de trois mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

La personne doit d'abord répondre à la question suivante : « Au cours des trois derniers mois, avez-vous fait les activités suivantes...? ». Pour chacune des activités pratiquées, elle doit ensuite répondre à une seconde question : « Combien de fois avez-vous pratiqué l'activité x au cours des trois derniers mois? ». Finalement, elle doit préciser la durée de la pratique de l'activité en répondant à la troisième question : « À peu près combien de temps en avez-vous fait à chaque fois? » (Statistique Canada, 2005b).

L'indice mesure la dépense énergétique moyenne, exprimée en kilocalories par kilogramme de masse corporelle par semaine, en tenant compte de la fréquence, de la durée et de l'intensité de pratique des diverses activités déclarées¹ (Statistique Canada, 2005b). L'intensité de pratique n'est pas directement mesurée mais tirée d'une table fournissant les valeurs de la demande d'énergie métabolique (MET) potentiellement attribuables aux diverses activités (Ainsworth *et al.*, 2000). La classification retenue est basée, au départ, sur le niveau d'activité physique recommandé selon l'âge et dont on trouvera des exemples à l'annexe 5 (Nolin et Hamel, 2005a). Les catégories sont²⁻⁴ :

- SÉDENTAIRE : fréquence inférieure à 1 fois/semaine;
- UN PEU ACTIF : dépense énergétique supérieure à 0 kcal/kg/semaine et fréquence d'au moins 1 fois/semaine;
- MOYENNEMENT ACTIF : dépense énergétique de 7 kcal/kg/semaine et plus et fréquence d'au moins 2 fois/semaine;
- ACTIF : dépense énergétique de 14 kcal/kg/semaine et plus et fréquence d'au moins 3 fois/semaine;
- TRÈS ACTIF : dépense énergétique de 28 kcal/kg/semaine et plus et fréquence d'au moins 5 fois/semaine.

Chez les 18 ans et plus, les deux dernières catégories (« Actif » et « Très actif ») sont regroupées puisque le seuil du niveau recommandé correspond à la catégorie « Actif »³. Chez les 12-17 ans, le niveau recommandé correspond à la catégorie « Très actif » (Nolin et Hamel, 2005).

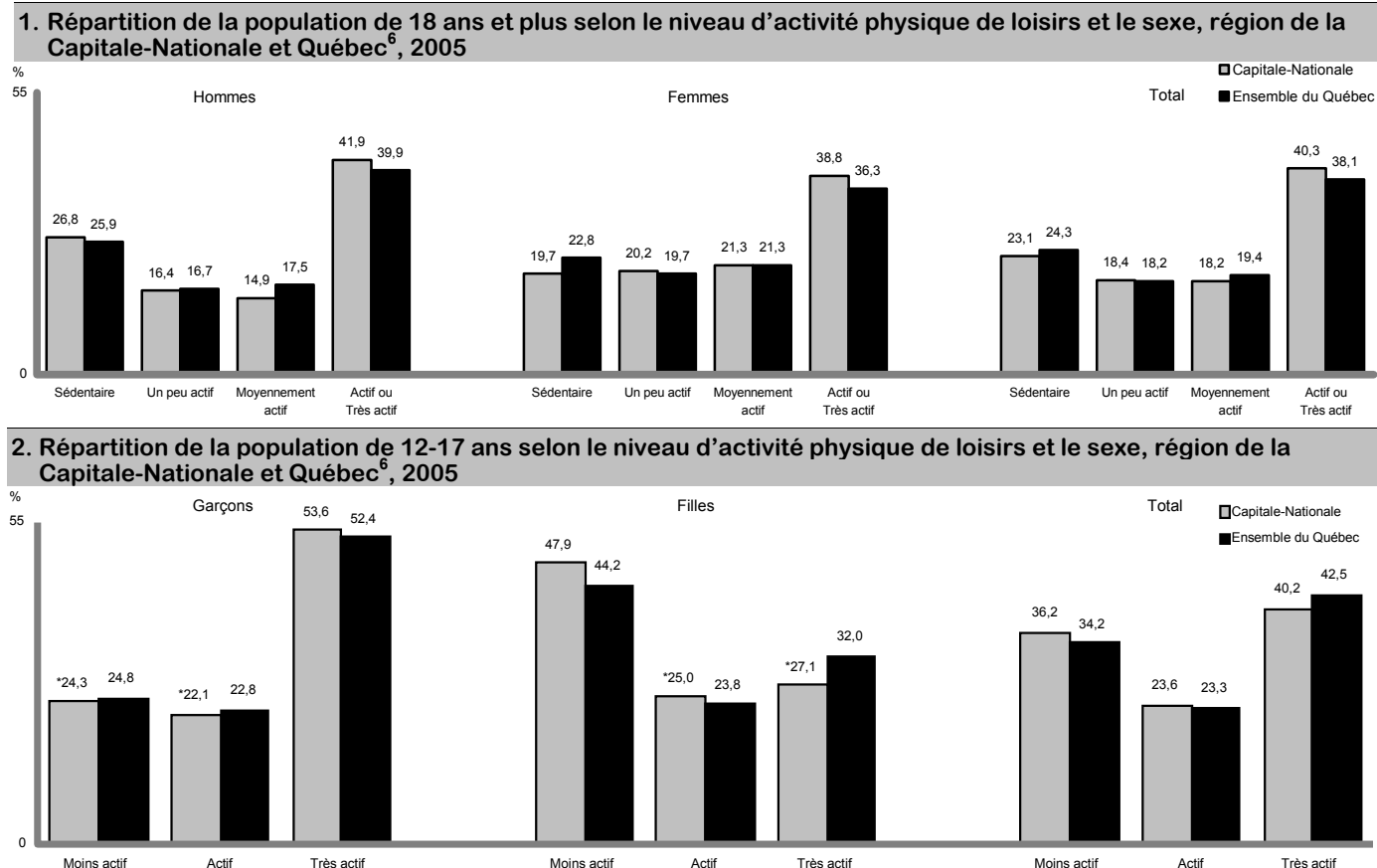
Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou par téléphone⁵ (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de loisirs, au cours d'une période de trois mois}}{\text{Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$$

Sources

Enquêtes de Statistique Canada.



3. Répartition de la population de 18 ans et plus selon le niveau d'activité physique de loisirs, régions et Québec⁶, 2000-2001⁷ et 2003

Région	Sédentaire			Un peu actif		Moyennement actif		Actif ou Très actif	
	2000-2001	2003		2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	Nombre ⁸	%	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	38,4	44 400	27,8	17,4	21,4	18,4	18,1	25,8	32,7
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	35,5	60 800	28,3	18,0	22,9	19,4	16,0	27,1	32,8
03 CAPITALE-NATIONALE	29,8	116 700	22,2 (-)	16,8	17,9	16,1	20,4	37,4 (+)	39,5
04 Mauricie et Centre-du-Québec	32,2	89 300	24,1	19,5	20,6	17,2	17,7	31,1	37,6
05 Estrie	33,4	54 600	23,7	21,6	19,8	18,9	21,2	26,1	35,3
06 Montréal	32,1	386 500	25,7	19,5	15,7	18,3	18,7	30,1	39,9
07 Outaouais	33,8	61 000	24,2	17,1	17,5	16,4	17,6	32,7	40,7
08 Abitibi-Témiscamingue	27,3 (-)	32 300	29,9	22,6	20,8	18,7	19,9	31,4	29,5
09 Côte-Nord	30,5	18 500	26,5	20,4	15,0	16,7	21,0	32,4	37,4
10 Nord-du-Québec	20,2 (-)	2 500	23,4	16,7	17,1	17,9	19,8	45,2 (+)	39,7
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	34,2	23 100	30,1	17,2	16,6	18,7	18,4	29,9	34,8
12 Chaudière-Appalaches ⁹	38,2	80 200	26,3	22,9	22,4	16,5	19,8	22,4 (-)	31,5
13 Laval	34,5	76 800	27,7	17,6	14,4	16,6	23,9	31,3	34,0
14 Lanaudière	32,2	83 800	27,5	20,9	17,7	17,4	20,0	29,5	34,8
15 Laurentides	31,3	88 500	23,9	18,9	18,2	16,8	19,1	33,0	38,8
16 Montérégie	30,9	308 300	30,2	19,0	19,4	16,8	17,6	33,3	32,8
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James ^{10, 11}	ND	n.c.	n.c.	ND	n.c.	ND	n.c.	ND	n.c.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	32,4	1 525 000	26,3	19,1	18,2	17,4	19,0	31,0	36,5

4. Répartition de la population de 18 ans et plus selon le niveau d'activité physique de loisirs, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2003

Territoire	Sédentaire		Un peu actif	Moyennement actif	Actif ou Très actif
	Nombre ⁸	%	%	%	%
Portneuf	4 700	26,5	25,4	17,2	31,0
Vieille-Capitale	23 200	20,6 (-)	17,8	21,2	40,5 (+)
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	9 100	18,3 (-)	20,0	23,6	38,1
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	7 400	24,2	14,9	18,9	42,0
<i>Basse-Ville—Limoulu—Vanier</i>	6 600	20,7 (-)	17,0	19,6	42,7
Québec-Nord	25 500	22,2 (-)	16,8	20,1	40,9 (+)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	6 400	19,8 (-)	19,5	18,5	42,2
<i>Orléans</i>	11 100	24,6	13,2 (-)	21,8	40,4
<i>La Source</i>	8 000	21,6	18,4	19,6	40,3
Charlevoix	3 700	31,4	19,1	19,0	30,5
CAPITALE-NATIONALE	116 700	22,2 (-)	17,9	20,4	39,5
ENSEMBLE DU QUÉBEC	1 525 000	26,3	18,2	19,0	36,5

Notes

- Parmi les 21 activités demandées, les trois suivantes ne sont pas considérées dans le présent indice : la pêche, les quilles et le jardinage ou travaux extérieurs.
 - Les données représentent la moyenne, pour l'ensemble de l'année, de la pratique sur une période de trois mois (Nolin et Hamel, 2005).
 - La catégorie « Actif » est aussi désignée comme « Actif-adultes » tandis que la catégorie « Très actif » peut aussi être appelée « Actif-jeunes » (Nolin et Hamel, 2005).
 - Chez les 12-17 ans, les petites tailles d'échantillon à l'échelle régionale ont rendu nécessaire le regroupement de certaines catégories : les niveaux « Sédentaire », « Un peu actif » et « Moyennement actif » sont combinés pour former la catégorie « Moins actif ». Cette catégorie est aussi appelée « Inférieur : actif-adultes ».
 - Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
 - Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Les estimations de 2000-2001 de cet indice chez les 18 ans et plus pour l'ensemble du Québec doivent être interprétées avec prudence puisque la non-réponse partielle atteint 6,2 %, ce qui surpasse le seuil (5 %) à partir duquel on serait en présence d'un biais potentiel.
 - Population estimée de personnes de 18 ans et plus sédentaires.
 - Les estimations de 2000-2001 de cet indice chez les 18 ans et plus pour la région Chaudière-Appalaches doivent être interprétées avec prudence puisque la non-réponse partielle atteint 15,5 %, ce qui surpasse le seuil (10 %) à partir duquel on serait en présence d'un biais potentiel.
 - Les données de la région Terres-Cries-de-la-Baie-James ne couvrent que la période allant de mai à septembre contrairement à l'ensemble de l'année pour les autres régions. Compte tenu des variations saisonnières importantes dans la pratique des activités examinées, les résultats ne peuvent être directement comparés.
 - Chez les 18 ans et plus, la comparaison des données régionales avec les estimations québécoises (reste du Québec) ramenées à la même période (mai à septembre) a mis en évidence des différences significatives pour trois des quatre catégories examinées pour les Terres-Cries-de-la-Baie-James: 27,3 % de sédentaires (+), 22,9 % un peu actifs (+), 17,1 % moyennement actifs et 32,7 % actifs ou très actifs (-).
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ND Non disponible.
- n.c. Non comparable.

47. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LE NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE DE TRANSPORT

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport au cours d'une semaine normale sur une période de trois mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les personnes sont classées en quatre plages horaires correspondant à autant d'heures passées à marcher ou à utiliser la bicyclette pour se rendre au travail, à l'école ou pour faire ses courses (Statistique Canada, 2005b).

La personne doit répondre aux questions suivantes : « Au cours des trois derniers mois, durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous habituellement passées à marcher... ou à bicyclette... pour vous rendre au travail ou à l'école ou encore pour faire des courses? 1) n'en fait pas; 2) moins d'une heure; 3) de 1 à 5 heures; 4) de 6 à 10 heures; 5) de 11 à 20 heures; 6) plus de 20 heures » (Statistique Canada, 2005b). Lors des compilations, ces trois dernières plages sont regroupées en une seule, soit 6 heures et plus.

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir de réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou par téléphone¹ (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

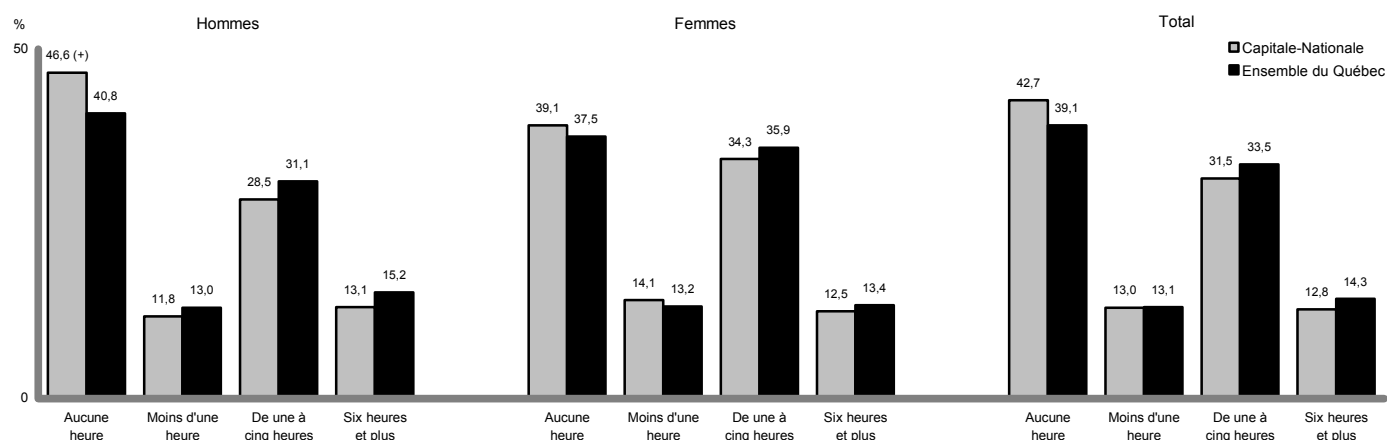
Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport, au cours d'une semaine normale sur une période de trois mois
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

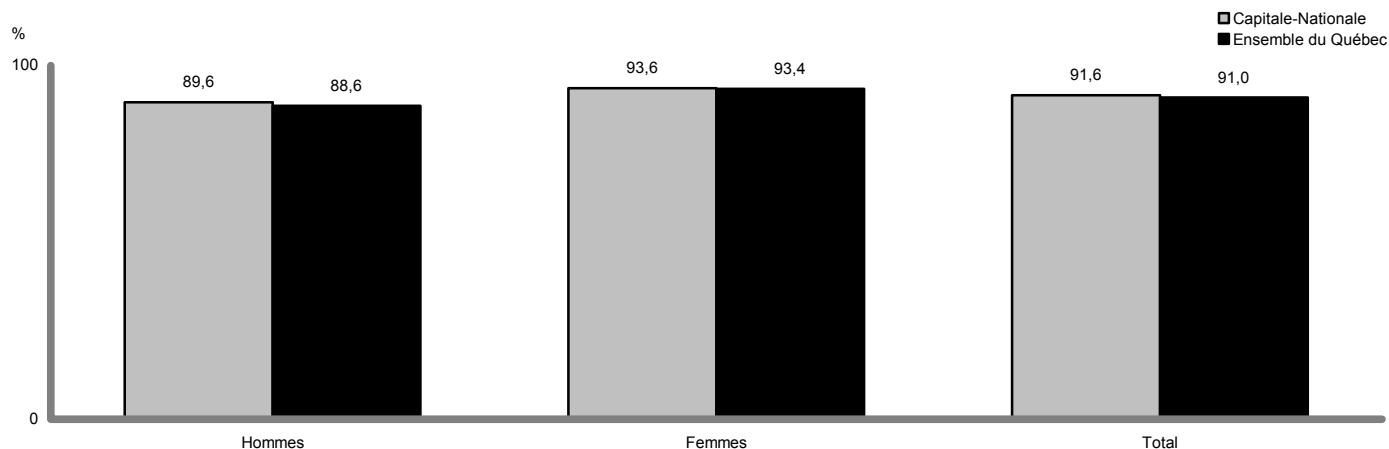
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Répartition de la population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport par la marche et le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2005



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ne faisant aucune heure de bicyclette pour se rendre au travail ou à l'école ou pour faire ses courses selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2005



3. Répartition de la population de 12 ans et plus selon le moyen et le niveau d'activité physique de transport, régions et Québec², 2003

Région	Bicyclette			Marche									
	Aucune heure			Aucune heure			Moins d'une heure		De une à cinq heures		Six heures et plus		
	2000-2001	2003		2000-2001	2003		2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003	
	%	Nombre ³	%	%	Nombre ³	%	%	%	%	%	%	%	
01 Bas-Saint-Laurent	93,7	161 500	92,5	64,3 (+)	97 700	55,9 (+)	11,4	13,4	17,2 (-)	22,0 (-)	7,2 (-)	8,7 (-)	
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	91,2	219 900	92,1	61,7 (+)	107 200	44,9	9,4 (-)	14,6	12,6 (-)	27,7	16,2 (+)	12,8	
03 CAPITALE-NATIONALE	90,9	521 700	91,5	54,3 (+)	238 600	41,8	11,1	12,4	22,4	32,3	12,2	13,5	
04 Mauricie et Centre-du-Québec	91,3	375 900	91,1	66,6 (+)	206 600	50,1 (+)	12,6	11,0	14,7 (-)	26,8 (-)	6,2 (-)	12,2	
05 Estrie	93,2	236 300	93,8	53,7	128 800	51,1 (+)	16,1	13,1	18,8 (-)	25,6 (-)	11,4	10,2	
06 Montréal	93,9	1 468 800	91,0	24,4 (-)	389 500	24,1 (-)	16,2	16,8	41,7 (+)	40,2 (+)	17,7 (+)	18,9 (+)	
07 Outaouais	95,1	256 300	91,0	59,7 (+)	121 100	43,0	8,8 (-)	13,0	20,2 (-)	33,1	11,3	11,0	
08 Abitibi-Témiscamingue	91,7	112 000	91,8	52,8	53 700	44,0	13,2	13,2	22,8	32,9	11,1	9,9	
09 Côte-Nord	91,8	68 600	89,4	62,9 (+)	38 600	50,3 (+)	10,4	13,4	20,4 (-)	26,1	6,3 (-)	10,3	
10 Nord-du-Québec	87,4 (-)	11 100	88,4	41,1	4 200	33,9	15,9	11,0	33,5	41,3	9,5	13,8	
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	93,2	78 200	93,6	60,8 (+)	51 700	61,9 (+)	8,8 (-)	10,3	21,6	20,5 (-)	8,8	7,3 (-)	
12 Chaudière-Appalaches	94,1	310 600	92,6	58,9 (+)	164 600	49,1 (+)	20,0 (+)	17,0	15,6 (-)	23,0 (-)	5,5 (-)	10,9	
13 Laval	94,2	287 600	93,9	49,7	123 300	40,2	12,9	16,1	28,1	32,3	9,3	11,4	
14 Lanaudière	91,8	312 100	91,2	51,2	138 100	40,4	14,6	18,5	26,4	32,2	7,7 (-)	8,9 (-)	
15 Laurentides	93,8	379 700	92,3	66,6 (+)	190 600	46,3 (+)	9,4 (-)	14,6	20,2 (-)	29,3	3,8 (-)	9,8 (-)	
16 Montérégie	90,5	1 034 500	91,8	50,2	466 900	41,4	15,4	11,8	24,3	32,5	10,0	14,3	
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James ⁴	ND	n.c.	n.c.	ND	n.c.	n.c.	ND	n.c.	ND	n.c.	ND	n.c.	
ENSEMBLE DU QUÉBEC	92,6	5 823 900	91,7	48,4	2 517 400	39,7	13,9	14,4	26,3	32,4	11,4	13,6	

4. Répartition de la population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport par la marche et le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2003

Territoire	Aucune heure				Moins d'une heure à cinq heures			Six heures et plus		
	Hommes	Femmes	Total		Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
	%	%	Nombre ³	%	%	%	%	%	%	%
Portneuf	56,4 (+)	42,4	19 100	49,3 (+)	31,7 (-)	46,5	39,2 (-)	* 12,0	* 11,1	* 11,5
Vieille-Capitale	36,3	37,0	92 000	36,6	45,8	51,4	48,7	18,0	11,6	14,6
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	39,5	41,1	45 300	40,3	45,0	46,2	45,7	* 15,5	* 12,7	14,0
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	30,9 (-)	36,3	22 300	33,7	48,4	50,2	49,3	* 20,7	* 13,5	17,0
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	36,2	31,3	24 400	33,6	44,5	60,5 (+)	52,8	* 19,3	* 8,3 (-)	13,5
Québec-Nord	47,9 (+)	41,1	106 100	44,4 (+)	40,3	44,3 (-)	42,4 (-)	11,8	14,5	13,2
<i>De la Jacques-Cartier</i>	53,5 (+)	41,5	33 700	47,2 (+)	30,4 (-)	45,3	38,1 (-)	* 16,1	* 13,2	14,6
<i>Orléans</i>	43,8	43,3	39 600	43,5	50,6	39,2 (-)	44,7	* 5,6 (-)	* 17,5	* 11,7
<i>La Source</i>	47,5	38,2	32 800	42,7	37,3	49,6	43,6	* 15,2	* 12,2	* 13,7
Charlevoix	58,8 (+)	56,9 (+)	14 900	57,8 (+)	34,7	35,7 (-)	35,2 (-)	** n.p.	* 7,4 (-)	* 7,0 (-)
CAPITALE-NATIONALE	43,8	40,0	238 600	41,8	41,9	47,3	44,7	14,3	12,6	13,5
ENSEMBLE DU QUÉBEC	41,3	38,0	2 517 400	39,7	43,8	49,6	46,8	14,8	12,4	13,6

Notes

- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
 - Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée de personnes de 12 ans et plus n'ayant pratiqué aucune heure de bicyclette ou de marche dans ses activités physiques de transport.
 - Les données de la région Terres-Cries-de-la-Baie-James ne couvrent que la période allant de mai à septembre contrairement à l'ensemble de l'année pour les autres régions. Compte tenu des variations saisonnières importantes dans le niveau d'activité physique de transport, les résultats ne peuvent être directement comparés. La comparaison des données régionales avec les estimations québécoises (reste du Québec) ramenées à la même période (mai à septembre) donne les résultats suivants pour les Terres-Cries-de-la-Baie-James : 86,1 % pour aucune heure à bicyclette, 21,0 % (-) pour aucune heure à marcher, 17,5 % pour moins d'une heure à marcher, 30,6 % pour une à cinq heures à marcher et 30,9 % (+) pour six heures et plus à marcher.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
ND Non disponible.
n.c. Non comparable.

48. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LE NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE AU TRAVAIL OU DANS LES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes, au cours d'une période de trois mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les personnes sont classées en quatre niveaux d'activité physique correspondant aux choix de réponses de la question suivante : « Si l'on pense aux trois derniers mois, lequel des énoncés suivants décrit le mieux vos activités quotidiennes ou habitudes de travail : 1) normalement assis(e) pendant la journée, sans trop marcher; 2) souvent debout ou en train de marcher pendant la journée mais sans avoir à lever vraiment des objets; 3) doit lever ou transporter des objets légers ou monter souvent des escaliers ou des pentes; 4) fait du travail forçant ou porte des objets très lourds? » (Statistique Canada, 2005b).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou par téléphone¹ (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

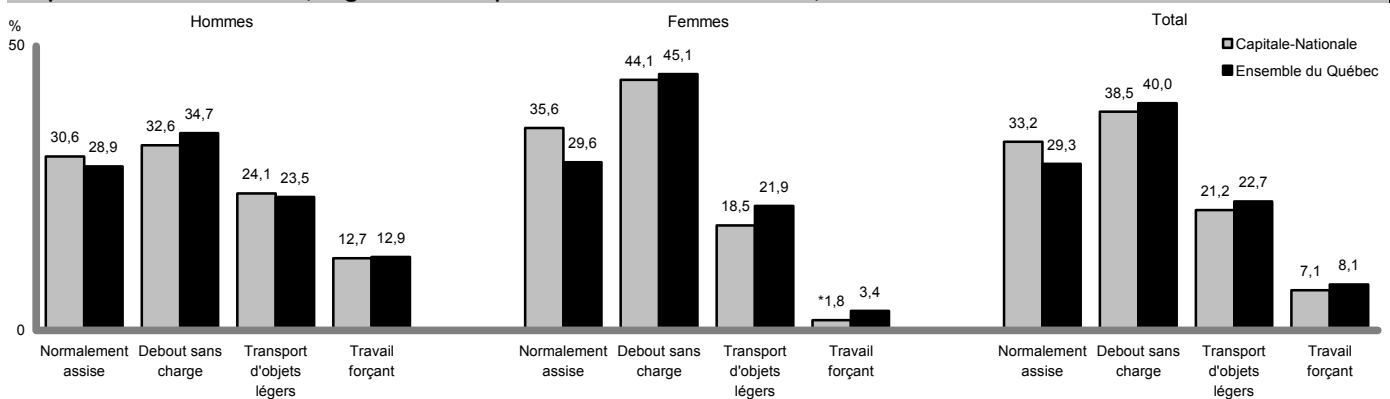
Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes, au cours d'une période de trois mois
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

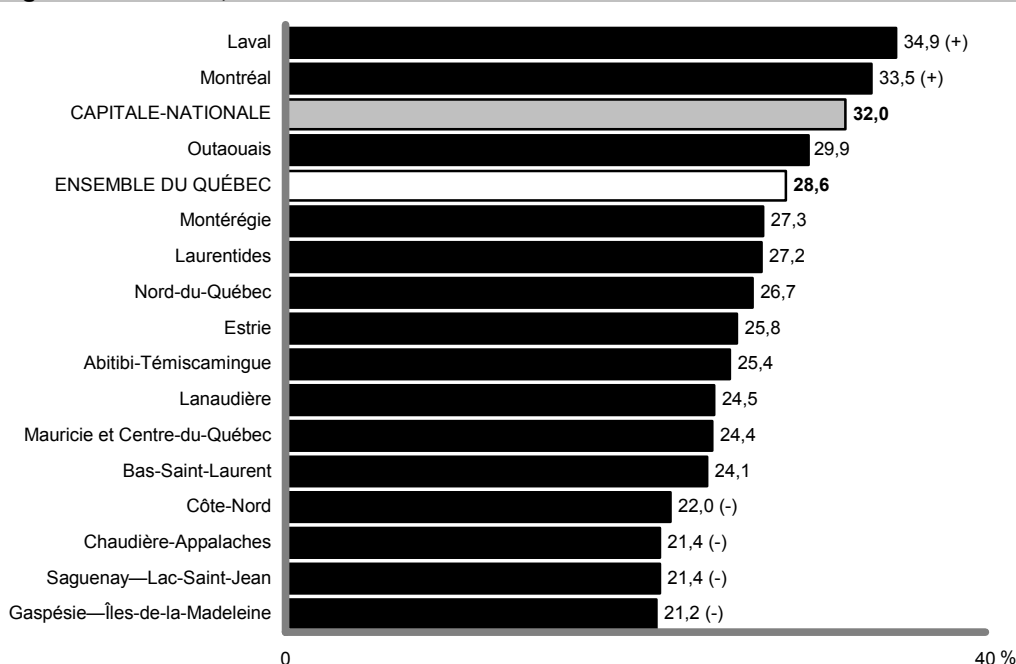
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Répartition de la population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes et le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2005



2. Proportion de la population de 12 ans et plus étant normalement assise au travail ou dans les activités quotidiennes, régions et Québec², 2003



3. Répartition de la population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes, régions et Québec², 2000-2001 et 2003

Région	Normalement assise			Debout sans charge		Transport d'objets légers		Travail forçant	
	2000-2001	2003		2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	Nombre ³	%	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	31,0	42 000	24,1	43,6	37,1	17,7	27,2	7,7	11,6 (+)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	28,7	51 000	21,4 (-)	45,4	42,8	19,0	27,0	6,8	8,8
03 CAPITALE-NATIONALE	34,4	182 300	32,0	42,4	39,1	16,2	21,8	7,0	7,1
04 Mauricie et Centre-du-Québec	22,7 (-)	100 500	24,4	43,7	41,2	23,5 (+)	27,2	10,1 (+)	7,2
05 Estrie	24,8 (-)	65 000	25,8	47,8	39,5	19,8	26,0	7,6	8,7
06 Montréal	37,0 (+)	540 500	33,5 (+)	45,5	43,2	12,8 (-)	17,9 (-)	4,7 (-)	5,4 (-)
07 Outaouais	32,0	84 100	29,9	44,9	38,6	16,0	24,5	7,1	7,1
08 Abitibi-Témiscamingue	21,9 (-)	30 900	25,4	45,4	42,1	23,3 (+)	26,0	9,4	6,6
09 Côte-Nord	27,5	16 900	22,0 (-)	48,8	44,8	18,7	26,2	* 5,0	7,1
10 Nord-du-Québec	25,0	3 300	26,7	47,2	43,8	20,8	23,9	* 7,0	* 5,6
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	22,7 (-)	17 700	21,2 (-)	51,2	47,9	19,1	26,2	7,0	* 4,8
12 Chaudière-Appalaches	26,4	71 800	21,4 (-)	44,8	40,5	17,5	25,3	11,3 (+)	12,8 (+)
13 Laval	32,2	107 100	34,9 (+)	50,4	40,9	12,4 (-)	19,2	5,0	5,0
14 Lanaudière	23,5 (-)	83 900	24,5	45,4	41,1	20,7	24,6	10,4 (+)	9,8
15 Laurentides	30,4	111 800	27,2	50,7 (+)	40,6	14,3	24,1	4,6	8,1
16 Montérégie	33,3	307 700	27,3	42,1	40,4	17,8	25,3	6,7	7,0
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James ⁴	ND	n.c.	n.c.	ND	n.c.	ND	n.c.	ND	n.c.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	31,4	1 812 700	28,6	45,1	41,2	16,6	23,0	6,8	7,3

4. Répartition de la population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2003

Territoire	Normalement assise			Debout sans charge			Transport d'objets légers			Travail forçant		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Portneuf	22,5	27,1	24,8	31,1	40,3	35,7 (-)	30,4	28,6	29,5 (+)	* 16,0	** n.p.	* 9,9
Vieille-Capitale	33,9 (+)	37,0 (+)	35,5 (+)	34,3	41,5 (-)	38,1	22,9	19,3	21,0	* 8,9	* 2,3	5,4 (-)
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	40,9 (+)	39,7 (+)	40,3 (+)	34,0	43,0	38,7	* 20,3	* 16,0 (-)	18,0 (-)	** n.p.	** n.p.	** n.p.
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	31,4	40,7 (+)	36,2 (+)	36,0	39,7	37,9	* 22,6	* 18,4	20,4	* 10,0	** n.p.	* 5,4
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	* 25,6	29,5	27,7	33,3	40,9	37,2	* 27,1	25,1	26,0	* 14,1	** n.p.	* 9,1
Québec-Nord	36,3 (+)	25,5	30,7	32,8	47,4	40,4	18,2 (-)	22,7	20,6	12,6	* 4,3	8,3
<i>De la Jacques-Cartier</i>	36,5	26,7	31,5	29,7	42,4	36,3	* 16,7 (-)	26,5	21,8	* 17,1	** n.p.	* 10,5
<i>Orléans</i>	37,2	24,0	30,3	35,2	49,7	42,8	17,8 (-)	* 21,8	19,9	* 9,8	* 4,4	* 7,0
<i>La Source</i>	35,2	26,2	30,5	33,0	49,4	41,4	* 20,1	20,3	20,2	* 11,7	** n.p.	* 7,8
Charlevoix	* 17,7 (-)	20,8 (-)	19,3 (-)	31,3	52,3	42,0	37,3 (+)	22,4	29,8 (+)	* 13,6	** n.p.	* 9,0
CAPITALE-NATIONALE	33,4 (+)	30,6	32,0	33,3	44,5	39,1	22,1	21,5	21,8	11,2	3,4	7,1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	28,3	28,8	28,6	36,4	45,8	41,2	23,7	22,2	23,0	11,6	3,2	7,3

Notes

- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
 - Les données des régions Nord-du-Québec et des Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée de 12 ans et plus étant normalement assise au travail ou dans les activités quotidiennes.
 - Les données de la région Terres-Cries-de-la-Baie-James ne couvrent que la période allant de mai à septembre contrairement à l'ensemble de l'année pour les autres régions. Compte tenu des variations saisonnières importantes dans le niveau d'activité physique, les résultats ne peuvent être directement comparés. La comparaison des données régionales avec les estimations québécoises (reste du Québec) ramenées à la même période (mai à septembre) donne les résultats suivants pour les Terres-Cries-de-la-Baie-James : 21,2 % pour normalement assise, 46,5 % pour debout sans charge, 22,6 % pour transport d'objets légers et 9,7 % pour travail forçant.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- **n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.
- n.c. Non comparable.

49. PROPORTION DE FUMEURS

Définition

a Proportion de fumeurs

Proportion de la population de 12 ans et plus fumant la cigarette, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les fumeurs comprennent les « fumeurs réguliers » (« quotidiens ») qui fument au moins une cigarette par jour tous les jours et les « fumeurs occasionnels » qui, eux, ne fument pas la cigarette tous les jours (Gilmore, 2002). Ainsi, les fumeurs sont ceux qui répondent « tous les jours » ou « à l'occasion » à la question suivante : « Actuellement, fumez-vous des cigarettes : tous les jours, à l'occasion ou jamais? » (Statistique Canada, 2005b).

b Répartition de la population de 12 ans et plus selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement

Proportion de la population de 12 ans et plus selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement, par rapport à la population totale de personnes de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les « fumeurs réguliers » devaient répondre à une seconde question qui permettait d'évaluer leur degré d'exposition directe à la fumée du tabac par le biais de leur consommation quotidienne. La question est : « Actuellement, combien de cigarettes fumez-vous chaque jour? Les réponses ont été regroupées en quatre catégories : 0 (non-fumeurs et fumeurs occasionnels), 1 à 10, 11 à 25, 26 et plus » (Gilmore, 2002).

Le nombre total de décès reliés à l'usage du tabac a été estimé au Québec à environ 13 295 pour l'année 1998 (Makomaski Illing et Kaiserman, 2004).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même¹, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

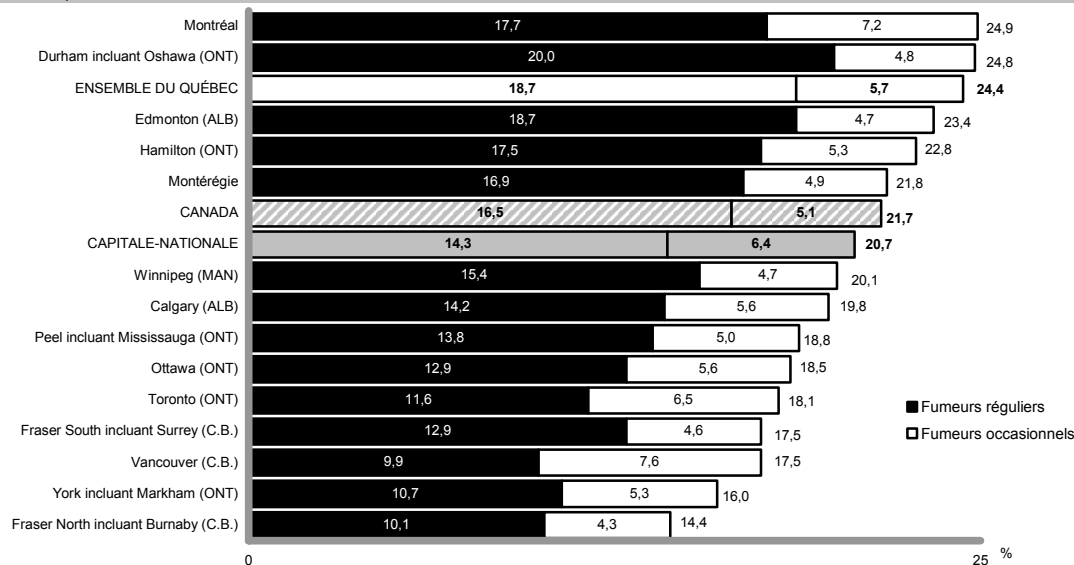
$$a \frac{\text{Population de 12 ans et plus fumant la cigarette}}{\text{Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$$

$$b \frac{\text{Population de 12 ans et plus selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement}}{\text{Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$$

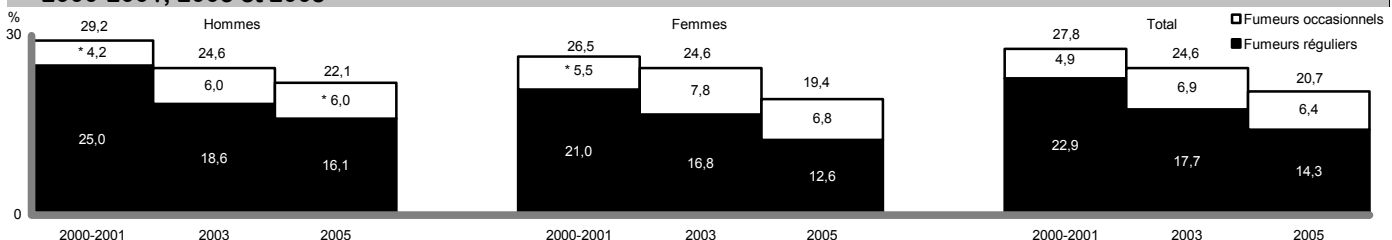
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

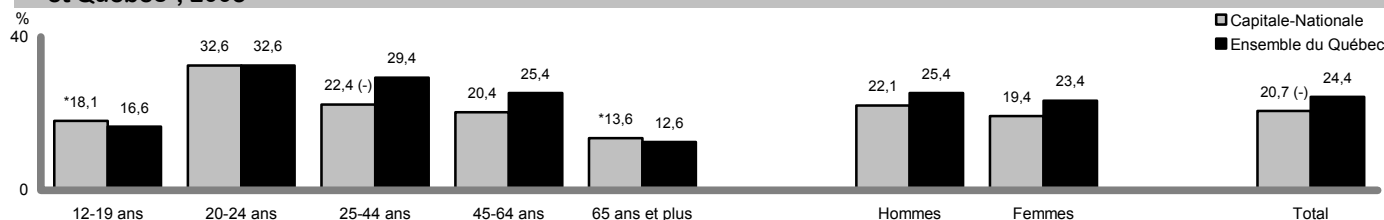
1. Proportion de fumeurs de 12 ans et plus selon le type de fumeurs, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005³



2. Proportion de fumeurs de 12 ans et plus selon le type de fumeurs, région de la Capitale-Nationale, 2000-2001, 2003 et 2005



3. Proportion de fumeurs de 12 ans et plus selon l'âge et selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2005



4. Répartition de la population de 12 ans et plus selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement et proportion de fumeurs selon le type de fumeurs et le sexe, régions et Québec⁴, 2000-2001 et 2003

Région		Cigarettes fumées quotidiennement					Type de fumeurs						
		2000-2001		2003			2000-2001		2003				
		26 et plus	0	1 à 10	11 à 25	26 et plus	Fumeurs	Fumeurs occasionnels	Fumeurs réguliers	Fumeurs			
										Hommes	Femmes	Total	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre ⁷	%		
01 Bas-Saint-Laurent	* 2,0	82,5	* 4,4	12,5	** n.p.	29,4	* 4,5	17,6	23,7	20,6	38 600	22,1	
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	* 1,2	78,6	6,5	14,1	** n.p.	32,3	5,1	21,5	30,4	22,7	63 500	26,6	
03 CAPITALE-NATIONALE	* 0,8 (-)	82,4 (+)	5,3	11,5	* 0,9	27,8	6,9	17,7 (-)	24,6	24,6	140 100	24,6	
04 Mauricie et Centre-du-Québec	* 2,9	81,7	4,5	12,9	** n.p.	31,0	4,6	18,4	23,8	22,2	94 900	23,0	
05 Estrie	* 1,8	80,2	6,1	12,2	* 1,5	29,7	* 3,6	20,1	27,3	20,0	59 500	23,6	
06 Montréal	* 1,4	78,7	7,2	13,0	* 1,2	26,9	5,7	21,3	29,3	25,0	436 400	27,0	
07 Outaouais	* 2,9	79,5	5,4	13,9	* 1,2	39,3 (+)	5,6	20,5	25,6	26,6	73 600	26,1	
08 Abitibi-Témiscamingue	* 3,0	76,3	6,3	16,6	** n.p.	32,2	* 3,2	23,7	25,7	28,2	32 900	26,9	
09 Côte-Nord	* 1,5	76,4	7,2	14,3	* 2,1	35,8	* 5,7	23,6	30,3	28,2	22 500	29,3	
10 Nord-du-Québec	* 1,2	77,4	* 6,0	15,1	** n.p.	34,9	* 6,1	22,7	22,3	35,8	3 600	28,7	
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	* 1,6	76,1	9,2	13,7	** n.p.	32,7	* 3,5	24,0	27,5	27,4	22 900	27,4	
12 Chaudière-Appalaches	* 2,0	80,8	5,5	12,7	** n.p.	26,3	* 4,8	19,5	26,7	21,8	81 400	24,3	
13 Laval	* 1,4	78,0	6,4	14,4	* 1,2	27,7	6,3	22,0	28,7	27,9	86 800	28,3	
14 Lanaudière	* 2,6	75,4	5,5	17,7	* 1,4	33,3	* 3,8	24,6	30,1	26,8	97 500	28,5	
15 Laurentides	* 1,9	77,5	5,8	15,4	* 1,3	31,2	5,1	22,6	27,7	27,8	114 000	27,7	
16 Montérégie	* 1,8	80,1	4,8	13,6	* 1,5	29,0	4,7	19,9	25,1	24,3	278 200	24,7	
17 Nunavik ^{5,6}	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	66,5 (-)	21,7 (+)	11,6	** n.p.	ND	12,0 (+)	33,7 (+)	48,8 (+)	42,4 (+)	4 700	45,7 (+)	
ENSEMBLE DU QUÉBEC		3,4	79,4	5,9	13,6	1,2	29,5	5,2	20,7	27,1	24,6	1 642 600	25,9

5. Proportion de fumeurs de 12 ans et plus selon le type de fumeurs et le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003

Territoire	Fumeurs occasionnels	Fumeurs réguliers	Fumeurs			
			Hommes	Femmes	Total	
	%	%	%	%	Nombre ⁷	%
Portneuf	* 3,6	17,1	19,4 (-)	22,0	8 200	20,7 (-)
Vieille-Capitale	7,5 (+)	17,4 (-)	26,8	23,3	64 000	25,0
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	* 8,8 (+)	12,9 (-)	22,8	20,8	25 200	21,8
Haute-Ville—Des-Rivières	* 7,2	16,8	29,4	19,2	16 000	24,1
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	* 5,7	25,0	30,8	30,8	22 800	30,8
Québec-Nord	6,9	18,3	23,4	26,7	61 600	25,1
De la Jacques-Cartier	* 6,1	15,7 (-)	* 22,4	21,2	15 800	21,8
Orléans	* 9,3 (+)	18,6	25,8	29,9	25 800	27,9
La Source	* 4,8	20,2	* 21,6	28,1	20 100	25,0
Charlevoix	* 6,3	* 16,0	* 23,5	21,0	5 800	22,3
CAPITALE-NATIONALE	6,9	17,7 (-)	24,6	24,6	140 100	24,6
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5,2	20,7	27,1	24,6	1 642 600	25,9

Notes

- L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
 - Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Bélard, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
 - Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
 - Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Au Nunavik, l'enquête de santé *Comment allons-nous ?* réalisée en 2004 révèle que 2,4 % de la population inuite âgée de 15 ans et plus fume quotidiennement 26 cigarettes et plus. Les proportions pour les catégories « 0 », « 1 à 10 » et « 11 à 25 » sont respectivement de 30,0 %, 31,2 % et 36,4 %. L'information provient d'un questionnaire complété par un intervieweur.
 - Au Nunavik, l'enquête de santé *Comment allons-nous ?* réalisée en 2004 révèle que 6,4 % de la population inuite âgée de 15 ans et plus fume occasionnellement et 70,1 % fume régulièrement pour un total de 76,5 % de fumeurs. On compte 79,4 % de fumeurs chez les femmes et 73,8 % chez les hommes. L'information provient d'un questionnaire complété par un intervieweur.
 - Population estimée de personnes de 12 ans et plus fumant la cigarette.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

50. PROPORTION DE LA POPULATION PRENANT 14 CONSOMMATIONS D'ALCOOL ET PLUS AU COURS D'UNE SEMAINE

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant pris 14 consommations et plus d'alcool, au cours d'une période de sept jours, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés¹.

La personne est d'abord informée de ce qu'on entend par un « verre » ou une « consommation ». Un verre ou une consommation d'alcool équivaut à une petite bouteille ou une canette de bière, ou un verre de bière en fût de 360 ml (12 oz); à un petit verre de vin de 120 à 150 ml (4 à 5 oz) ou d'une boisson rafraîchissante (« cooler »); à un cocktail ou un petit verre de liqueur forte ou de spiritueux avec ou sans mélange de 42 ml (1,5 oz) (Statistique Canada, 2005b).

Une première question permet de sélectionner les personnes qui ont consommé de l'alcool au cours des sept jours ayant précédé l'enquête : « Au cours de la semaine dernière, est-ce que vous avez bu de la bière, du vin, un spiritueux ou tout autre boisson alcoolisée : oui, non? ». Une seconde question s'adresse exclusivement aux personnes qui ont répondu oui à la première question dans le but de connaître le volume consommé. « En remontant à partir d'hier, combien de verres avez-vous bu? » (Statistique Canada, 2005b). Les réponses ont été regroupées en quatre catégories : 0, 1 à 6, 7 à 13, 14 et plus.

Statistique Canada considère que prendre quatorze verres d'alcool sur une période de sept jours constitue une consommation élevée d'alcool et ceci indifféremment pour les deux sexes (Statistique Canada, 2003d).

Pour certains, la limite supérieure pour une consommation dite « élevée » devrait varier selon le sexe : 7 par semaine chez les femmes et 14 consommations par semaine chez les hommes (CDC, 2004).

Cet indicateur constitue une dimension d'une consommation élevée d'alcool, l'autre correspondant au fait de prendre 5 consommations ou plus d'alcool en une même occasion.

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même¹, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2005b).

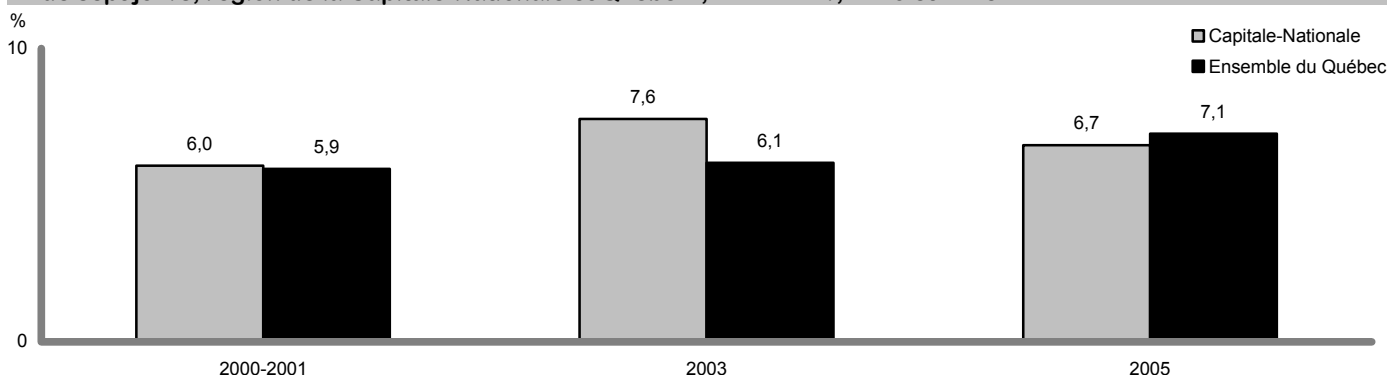
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de 12 ans et plus ayant pris 14 consommations et plus d'alcool, au cours d'une période de sept jours}}{\text{Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$$

Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant pris 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une période de sept jours, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2000-2001, 2003 et 2005



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant pris 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une période de sept jours selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2005



3. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant pris 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une période de sept jours selon le sexe, régions et Québec³, 2000-2001 et 2003

Région	2000-2001	2003			
		Hommes	Femmes	Total	
		%	%	Nombre ⁴	%
01 Bas-Saint-Laurent	* 3,8	* 7,0	** n.p.	6 900	* 3,9
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	6,4	12,4	** n.p.	16 100	6,7
03 CAPITALE-NATIONALE	6,0	12,9	* 2,8	43 400	7,6
04 Mauricie et Centre-du-Québec	4,0	* 6,7	** n.p.	16 200	* 3,9
05 Estrie	6,0	13,0	** n.p.	18 900	7,5
06 Montréal	6,9	9,8	* 2,4	96 900	6,0
07 Outaouais	4,6	12,2	* 2,2	19 800	7,0
08 Abitibi-Témiscamingue	5,5	* 8,8	** n.p.	6 100	* 5,0
09 Côte-Nord	6,9	12,9	** n.p.	5 300	6,9
10 Nord-du-Québec	* 7,3	* 9,3	** n.p.	700	* 5,9
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	* 3,8	* 7,5	** n.p.	3 700	* 4,4
12 Chaudière-Appalaches	* 3,2 (-)	* 9,5	* 3,2	21 300	6,3
13 Laval	4,9	* 7,3	** n.p.	13 600	4,4
14 Lanaudière	5,0	12,0	** n.p.	23 800	7,0
15 Laurentides	6,3	8,6	* 2,8	23 400	5,7
16 Montérégie	7,0	10,5	* 2,4	72 400	6,4
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	* 8,1	* 3,7	600	5,9
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5,9	10,1	2,2	387 500	6,1

4. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant pris 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une période de sept jours selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2003

Territoire	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	Nombre ⁴	%
Portneuf	* 13,6	** n.p.	2 700	* 7,5
Vieille-Capitale	14,6 (+)	* 3,4	20 500	8,7 (+)
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	* 14,1	** n.p.	9 300	* 8,7
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	* 16,8	** n.p.	5 800	* 9,7
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	* 13,5	** n.p.	5 400	* 7,9
Québec-Nord	11,4	* 2,7	15 500	6,8
<i>De la Jacques-Cartier</i>	* 7,6	** n.p.	3 300	* 4,8
<i>Orléans</i>	* 13,8	** n.p.	6 800	* 8,1
<i>La Source</i>	* 12,1	** n.p.	5 300	* 7,2
Charlevoix	** n.p.	** n.p.	1 200	* 4,8
CAPITALE-NATIONALE	12,9	* 2,8	43 400	7,6
ENSEMBLE DU QUÉBEC	10,1	2,2	387 500	6,1

Notes

- L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
- Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Population estimée de personnes de 12 ans et plus ayant pris 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une période de sept jours.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

51. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT UNE CONSOMMATION ÉLEVÉE D'ALCOOL 12 FOIS OU PLUS AU COURS D'UNE ANNÉE

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant pris cinq consommations ou plus d'alcool en une même occasion au moins 12 fois, au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Une première question permet de sélectionner les personnes qui ont consommé de l'alcool au cours des douze mois ayant précédé l'enquête. Une seconde question s'adresse exclusivement aux personnes qui ont répondu « oui » à la première et vise à établir le nombre de fois, au cours des 12 derniers mois, où la personne a pris cinq verres (consommations) ou plus d'alcool en une même occasion. La seconde question comptant six choix de réponses est la suivante : « Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous bu 5 verres ou plus d'alcool à une même occasion : jamais, moins d'une fois par mois, une fois par mois, 2 à 3 fois par mois, une fois par semaine, plus d'une fois par semaine? » (Statistique Canada, 2005b).

Statistique Canada considère que prendre cinq verres d'alcool en une même occasion, soit une à la suite de l'autre ou à l'intérieur d'une courte période de temps et ceci douze fois ou plus au cours de l'année, constitue une consommation élevée d'alcool autant pour les hommes que pour les femmes (Statistique Canada, 2005b).

Pour certains, la limite pour une consommation dite « élevée » en une même occasion devrait varier selon le sexe : 4 consommations chez les femmes et 5 consommations chez les hommes (CDC, 2004).

Cet indicateur constitue une dimension d'une consommation élevée d'alcool, l'autre correspondant au fait de prendre 14 consommations et plus au cours d'une semaine.

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même¹, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

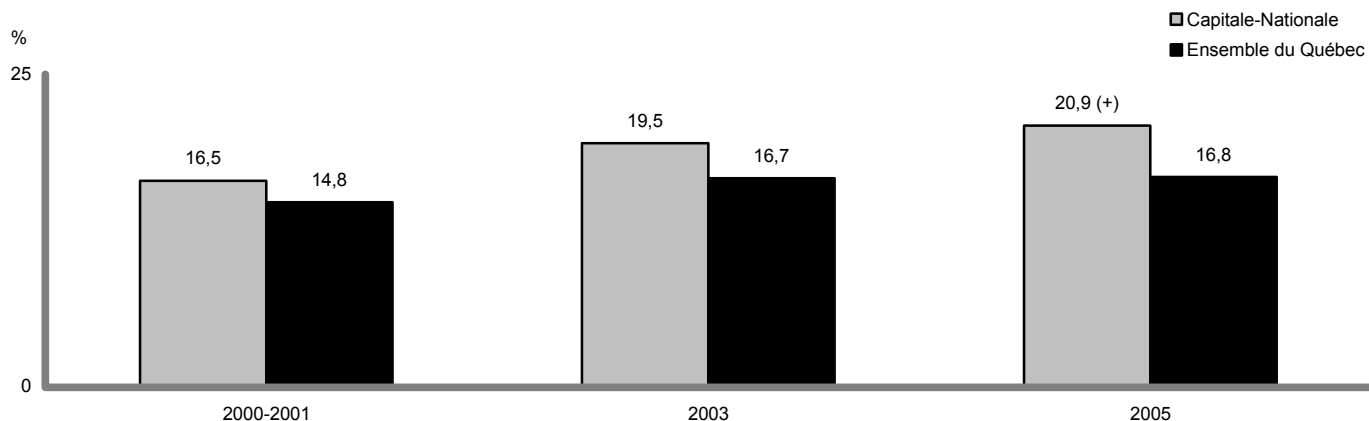
Population de 12 ans et plus ayant pris cinq consommations ou plus d'alcool en une même occasion au moins 12 fois, au cours d'une période de douze mois
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

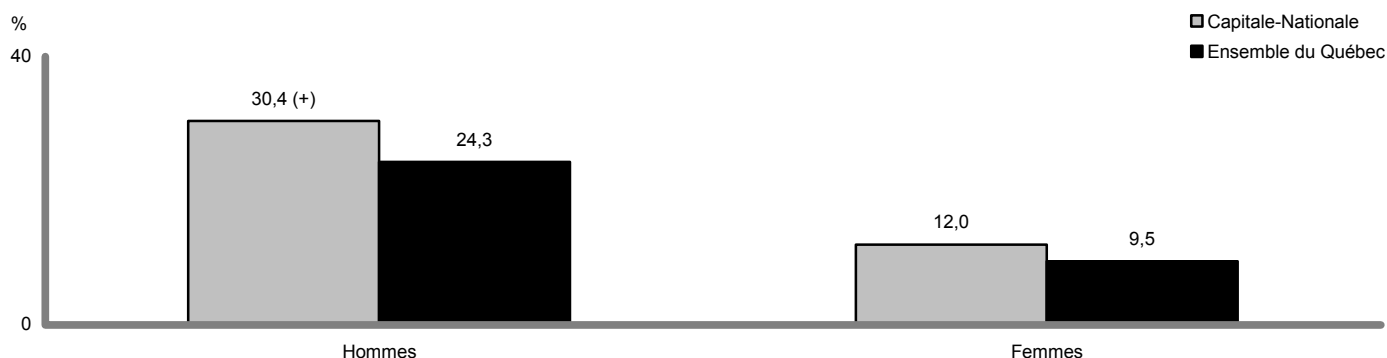
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2000-2001, 2003 et 2005



2. Proportion de la population de 12 ans et plus présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2005



3. Proportion de la population de 12 ans et plus présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année selon le sexe, régions et Québec³, 2000-2001 et 2003

Région	2000-2001	2003			
		Hommes	Femmes	Total	
	%	%	%	Nombre ⁴	%
01 Bas-Saint-Laurent	10,0 (-)	19,3	* 6,1	22 200	12,7
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	20,1 (+)	31,4	10,2	49 700	20,8
03 CAPITALE-NATIONALE	16,5	30,4 (+)	9,3	111 400	19,5
04 Mauricie et Centre-du-Québec	16,8	23,1	* 6,6	60 700	14,7
05 Estrie	15,9	28,9	10,4	49 600	19,7
06 Montréal	14,2	22,4	11,2	268 300	16,6
07 Outaouais	14,5	22,5	6,5	40 300	14,3
08 Abitibi-Témiscamingue	20,4 (+)	25,7	* 9,5	21 600	17,7
09 Côte-Nord	21,2 (+)	34,3	* 12,2	18 000	23,5 (+)
10 Nord-du-Québec	21,1	32,4	* 13,5	2 900	23,3
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	13,7	25,1	* 7,5	13 500	16,2
12 Chaudière-Appalaches	13,9	27,9	* 8,5	61 100	18,2
13 Laval	9,1 (-)	19,2	* 4,2 (-)	35 300	11,5 (-)
14 Lanaudière	11,7	24,4	9,9	58 600	17,1
15 Laurentides	14,7	23,4	7,8	64 100	15,6
16 Montérégie	15,1	25,2	7,9	185 000	16,4
17 Nunavik ⁵	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	34,3 (+)	22,3 (+)	2 900	28,4 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	14,8	24,8	8,9	1 059 100	16,7

4. Proportion de la population de 12 ans et plus présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2003

Territoire	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	Nombre ⁴	%
Portneuf	39,2 (+)	* 8,8	9 100	24,0 (+)
Vieille-Capitale	30,8 (+)	10,3	48 700	20,2 (+)
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	30,3	* 10,0	21 600	19,9
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	36,5 (+)	* 13,5	15 200	24,1 (+)
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	* 26,8	* 7,8	11 900	17,1
Québec-Nord	29,2	8,6	43 200	18,5
<i>De la Jacques-Cartier</i>	32,7	* 9,1	14 300	20,4
<i>Orléans</i>	29,2	* 5,4 (-)	14 900	17,0
<i>La Source</i>	25,9	* 11,8	13 900	18,5
Charlevoix	* 24,9	* 7,7	4 000	* 16,1
CAPITALE-NATIONALE	30,4 (+)	9,3	111 400	19,5
ENSEMBLE DU QUÉBEC	24,8	8,9	1 059 100	16,7

Notes

- L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
 - Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
 - Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée de personnes de 12 ans et plus ayant eu au moins 12 épisodes de consommation élevée d'alcool au cours d'une période de douze mois.
 - Au Nunavik, l'enquête de santé *Comment allons-nous ?* réalisée en 2004 révèle que 51,8 % de la population de 15 ans et plus a eu au moins 12 épisodes de consommation élevée d'alcool au cours d'une période de douze mois. Le pourcentage atteint 54,2 % chez les hommes et 49,1 % chez les femmes. L'information provient d'un questionnaire que le répondant avait le choix de compléter seul ou avec l'assistance d'une personne (40 % ont requis l'aide d'un intervieweur).
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
 * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
 ND Non disponible.

52. PROPORTION D'UTILISATION DE LA CEINTURE DE SÉCURITÉ LA NUIT

Définition

Proportion du nombre de conducteurs ou de passagers avant utilisant la ceinture de sécurité la nuit, par rapport au nombre total de conducteurs ou de passagers avant observés.

Les données proviennent d'enquêtes sur les conducteurs et les passagers avant de 5 ans et plus assis à l'extrême droite de la banquette avant, occupant un véhicule routier (automobile et camion léger) équipé de la ceinture de sécurité ventrale et baudrier, immatriculé au Québec (Gendreau et Auger, à paraître).

L'échantillon comprend un choix aléatoire de villes, de routes et de sites d'observation. Chaque enquête comprend 40 villes choisies à travers le Québec et trois agglomérations urbaines (Québec, Montréal et Gatineau) dans 15 des 18 régions socio-sanitaires du Québec. Les villes sont sélectionnées en fonction de leur taille. Dans chacune des régions, on retient, lorsque c'est possible, un minimum de trois villes. Enfin, dans chacune des villes retenues, trois sites d'observations différents ont été choisis en fonction de critères bien précis de sécurité et de fonctionnalité¹ (Gendreau et Auger, à paraître).

Les sites possibles ont été déterminés selon les règles suivantes (Gendreau et Auger, à paraître) :

- choisir des villes où la circulation est assez dense;
- choisir des emplacements sécuritaires où la visibilité des conducteurs et passagers permettra une bonne observation;
- observer plus d'un sens de la circulation;
- éviter le dédoublement des observations, c'est-à-dire compter les mêmes individus à des sites différents pour une même période;
- exclure les routes principales ou autoroutes.

Les observations sont généralement faites du mercredi au samedi selon les heures suivantes : 22 h 00 à 23 h 30; 0 h à 1 h 30, 2 h 00 à 3 h 30 (Gendreau et Auger, à paraître).

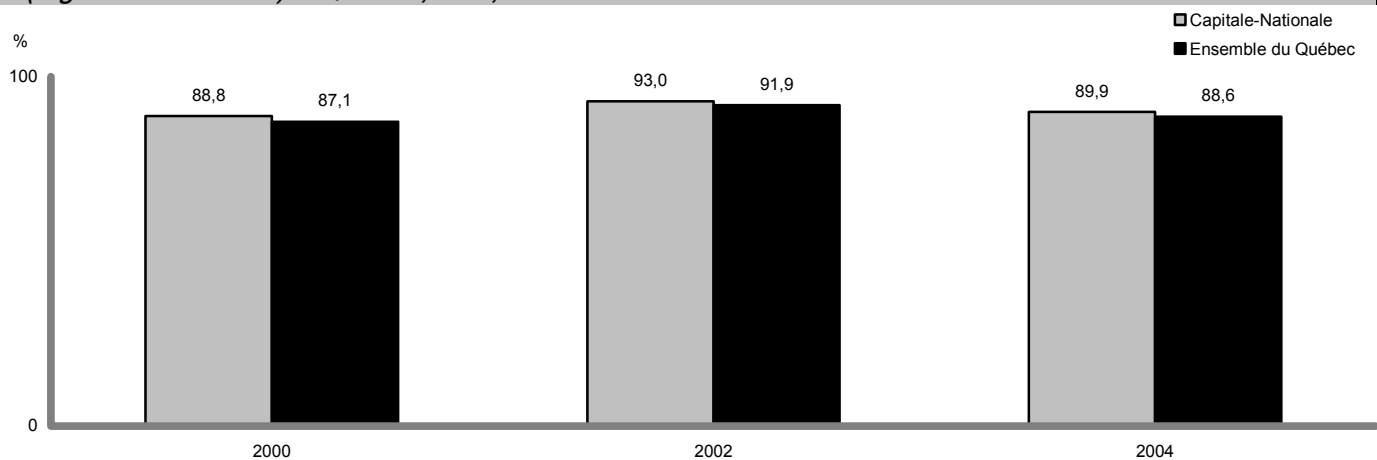
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Nombre de conducteurs ou de passagers avant utilisant la ceinture de sécurité la nuit}}{\text{Nombre total de conducteurs ou de passagers avant observés}} \times 100.$$

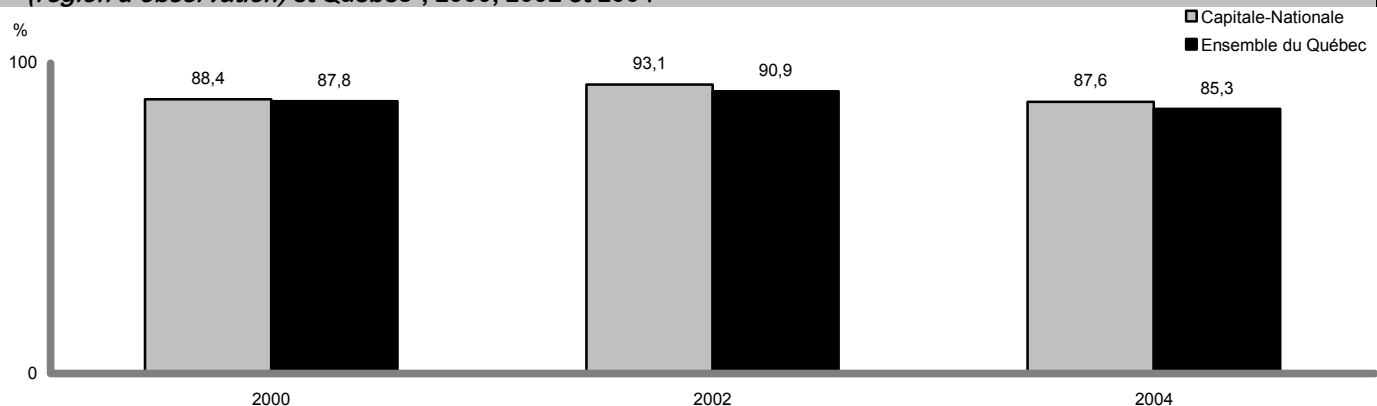
Sources

Enquêtes de la Société de l'assurance automobile du Québec.

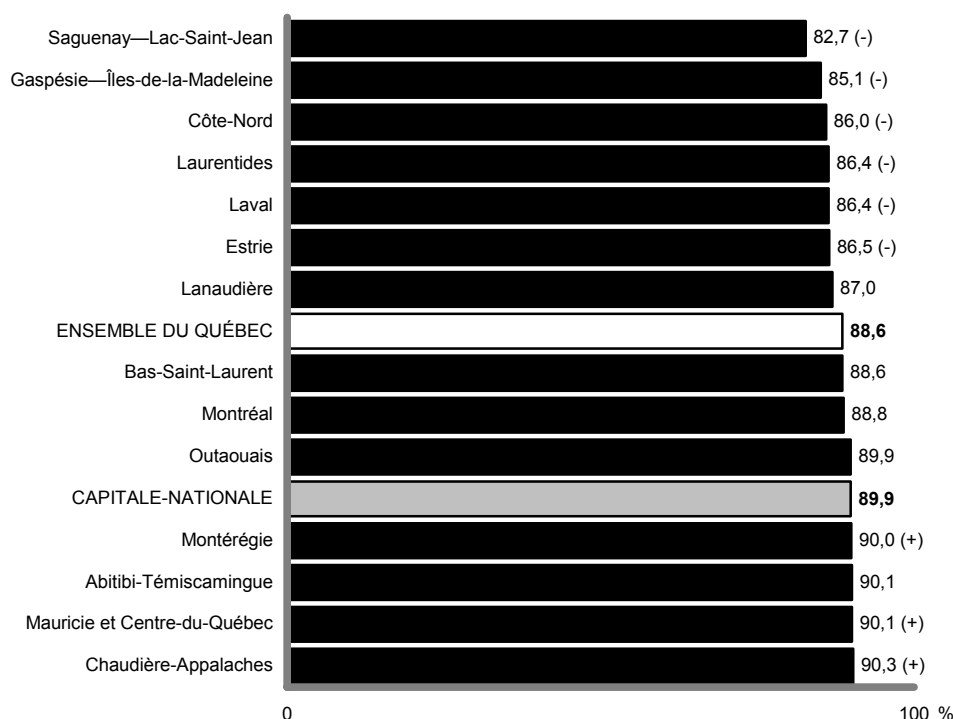
1. Proportion d'utilisation de la ceinture de sécurité la nuit chez les conducteurs, région de la Capitale-Nationale (région d'observation) et Québec², 2000, 2002 et 2004



2. Proportion d'utilisation de la ceinture de sécurité la nuit chez les passagers avant, région de la Capitale-Nationale (région d'observation) et Québec², 2000, 2002 et 2004



3. Proportion d'utilisation de la ceinture de sécurité la nuit chez les conducteurs, RÉGIONS D'OBSERVATION et Québec², 2004



4. Proportion d'utilisation de la ceinture de sécurité la nuit selon le type d'occupant, RÉGIONS D'OBSERVATION et Québec², 2000, 2002 et 2004³

Région	Passagers avant			Conducteurs		
	2000	2002	2004	2000	2002	2004
	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	91,3 (+)	88,6 (-)	86,7	87,7	87,9 (-)	88,6
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	84,6 (-)	88,1 (-)	81,1 (-)	84,5 (-)	89,5 (-)	82,7 (-)
03 CAPITALE-NATIONALE	88,4	93,1	87,6	88,8	93,0	89,9
04 Mauricie et Centre-du-Québec	89,0	88,4 (-)	88,6 (+)	90,2 (+)	90,0 (-)	90,1 (+)
05 Estrie	82,3 (-)	88,5	86,9	82,6 (-)	89,5 (-)	86,5 (-)
06 Montréal	86,1 (-)	91,6	83,5 (-)	84,6 (-)	93,2 (+)	88,8
07 Outaouais	88,2	93,8 (+)	85,9	88,0	94,4 (+)	89,9
08 Abitibi-Témiscamingue	88,5	89,1	90,0 (+)	89,0 (+)	88,7 (-)	90,1
09 Côte-Nord	91,4 (+)	87,3 (-)	82,2 (-)	88,8 (+)	88,4 (-)	86,0 (-)
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	87,9	88,7	84,5	87,0	89,6	85,1 (-)
12 Chaudière-Appalaches	87,9	88,9	89,1 (+)	85,3	89,2 (-)	90,3 (+)
13 Laval	82,7 (-)	88,1 (-)	84,6	82,5 (-)	90,2 (-)	86,4 (-)
14 Lanaudière	90,1 (+)	91,8	83,6	91,4 (+)	92,0	87,0
15 Laurentides	87,1	90,9	81,9 (-)	86,4	90,2 (-)	86,4 (-)
16 Montérégie	92,4 (+)	91,4	87,2	91,7 (+)	92,2	90,0 (+)
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	87,8	90,9	85,3	87,1	91,9	88,6

Notes

- Le choix d'une telle méthodologie implique qu'une région très peuplée aura plus de poids dans l'estimation du taux québécois qu'une région à faible population; de même, une ville très peuplée aura plus d'influence sur le taux régional. Pour une région donnée, on suppose que la population observée réside dans cette ville ou région (Gendreau et Auger, à paraître).
 - La proportion pondérée de l'ensemble du Québec est le résultat d'une pondération basée sur des heures d'observation et sur le poids démographique de chacune des régions considérées dans l'enquête. Les proportions des régions sont pour leur part pondérées sur les heures d'observation (Gendreau et Auger, à paraître).
 - De 2000 à 2004, le nombre total d'observations de conducteurs varie entre 53 564 et 56 719 alors que le nombre de passagers avant varie entre 24 533 et 25 645 (Gendreau et Auger, à paraître).
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de l'ensemble du Québec, au seuil de 0,05.
ND Non disponible.

53. PROPORTION DES CYCLISTES PORTANT LE CASQUE DE SÉCURITÉ

Définition

Proportion du nombre de cyclistes portant le casque de sécurité, par rapport au nombre total de cyclistes observés.

Les données proviennent d'enquêtes de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) visant à connaître le taux de port du casque de vélo des cyclistes circulant sur différents types de route au Québec. Les observations ont été recueillies du mercredi au dimanche sur les quatre types d'environnement suivants (Montégiani, 2003) :

- MILIEU URBAIN : rue située dans un quartier résidentiel, lieu commercial ou autre excluant les parcs;
- PARC : site localisé près d'un parc, d'une piscine municipale, d'un complexe de loisirs, d'une bibliothèque ou d'une école;
- BANDE OU PISTE CYCLABLE : voie généralement aménagée en bordure de la chaussée, réservée à l'usage exclusif des cyclistes et délimitée par un marquage au sol ; ou voie cyclable exclusive à la circulation cycliste, indépendante de toute voie de circulation ou séparée de celle-ci par une barrière physique;
- ROUTE NUMÉROTÉE : route numérotée hors agglomération.

La durée d'observation à un même site est limitée à 30 minutes afin d'éviter un double comptage des cyclistes (Montégiani, 2003).

La collecte des données est faite par observation seulement, c'est-à-dire que les cyclistes ne sont pas interviewés. Cela permet généralement d'obtenir un plus grand nombre d'observations puisqu'il n'y a pas de refus de collaborer de la part des personnes observées. En contrepartie, l'information sur le groupe d'âge auquel appartient un cycliste devient alors approximative et dépend du jugement de l'observateur (Montégiani, 2003). Les passagers sont exclus du calcul de l'indicateur.

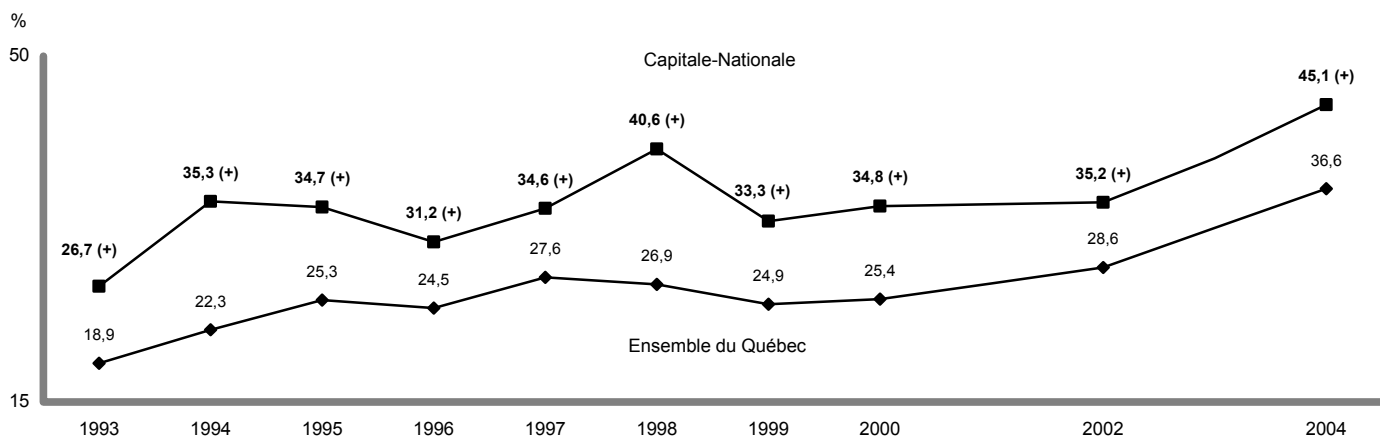
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Nombre de cyclistes portant le casque de sécurité}}{\text{Nombre total de cyclistes observés}} \times 100.$$

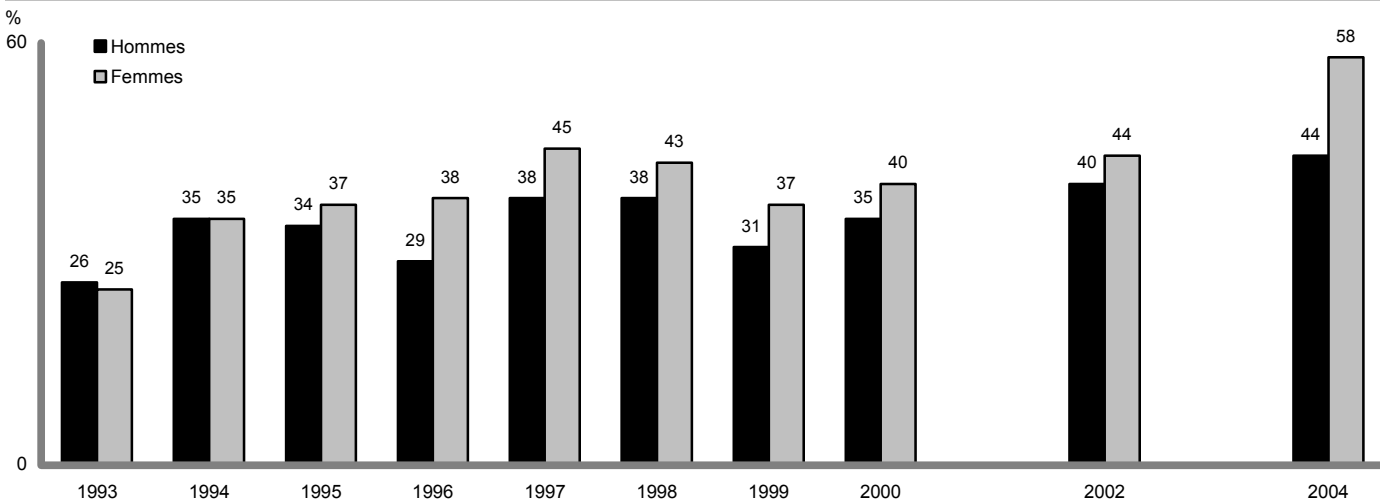
Sources

Enquêtes de la Société de l'assurance automobile du Québec.

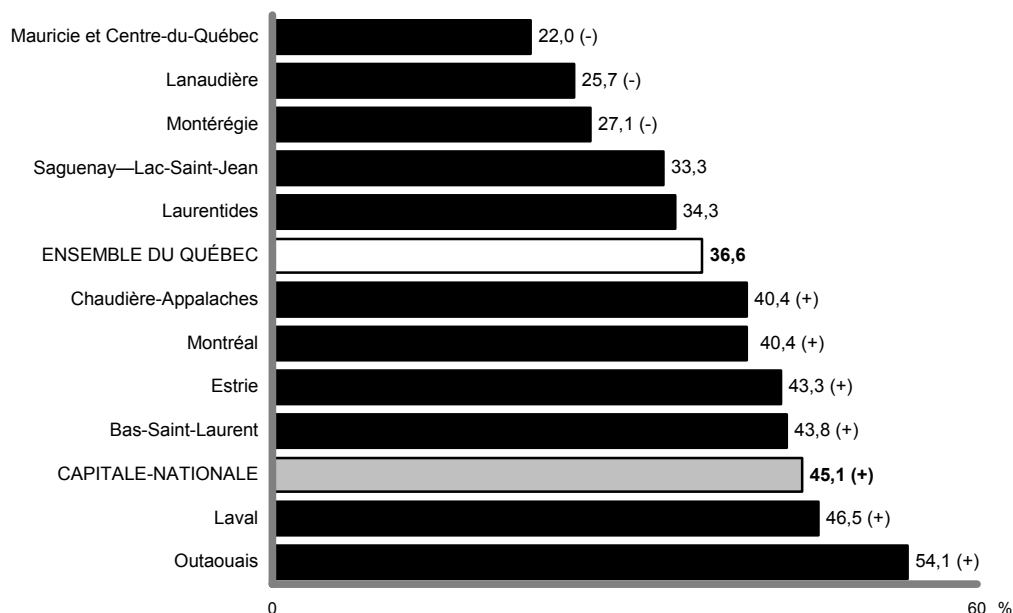
1. Proportion pondérée des cyclistes⁵ portant le casque de sécurité, région de la Capitale-Nationale²⁻⁴ (région d'observation) et Québec, 1993 à 2000, 2002 et 2004



2. Proportion non pondérée des cyclistes⁵ portant le casque de sécurité selon le sexe¹, région de la Capitale-Nationale (région d'observation), 1993 à 2000, 2002 et 2004



3. Proportion pondérée des cyclistes⁵ portant le casque de sécurité, RÉGIONS D'OBSERVATION et Québec^{2,4}, 2004



4. Proportion des cyclistes⁵ portant le casque de sécurité selon le sexe¹, RÉGIONS D'OBSERVATION et Québec^{2,4}, 1996 à 2000, 2002 et 2004⁶

Région	1996 ^(b)	1997 ^(b)	1998 ^(b)	1999 ^(b)	2000 ^(b)	2002 ^(b)	2004			Compa- raison entre 2000 et 2004
							Hommes ^(a)	Femmes ^(a)	Total ^(b)	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
01 Bas-Saint-Laurent	23,4	28,1	24,3	30,8 (+)	33,4 (+)	17,3	35	46	43,8 (+)	
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	24,8	28,4	23,9	33,7 (+)	34,8 (+)	26,9	30 (-)	48	33,3	
03 CAPITALE-NATIONALE	31,2 (+)	34,6 (+)	40,6 (+)	33,3 (+)	34,8 (+)	35,2 (+)	44 (+)	58 (+)	45,1 (+)	↑
04 Mauricie et Centre-du-Québec	15,4 (-)	11,4 (-)	15,3 (-)	12,1 (-)	15,3 (-)	23,4 (-)	19 (-)	25 (-)	22,0 (-)	
05 Estrie	23,4	27,9	25,6	25,1	26,5	34,1	33	52	43,3 (+)	↑
06 Montréal	26,0	27,5	30,1 (+)	22,3 (-)	26,6	30,1	40 (+)	48	40,4 (+)	↑
07 Outaouais	37,6 (+)	50,5 (+)	48,4 (+)	46,9 (+)	43,3 (+)	44,6 (+)	49 (+)	58 (+)	54,1 (+)	↑
08 Abitibi-Témiscamingue	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
09 Côte-Nord	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
12 Chaudière-Appalaches	22,1	39,4 (+)	21,9 (-)	23,3	32,5 (+)	26,9	41 (+)	44	40,4 (+)	↑
13 Laval	23,1	26,3	27,5	24,6	23,3	27,6	45 (+)	43	46,5 (+)	↑
14 Lanaudière	25,7	22,4 (-)	24,7	14,6 (-)	20,0 (-)	27,7	20 (-)	31 (-)	25,7 (-)	
15 Laurentides	24,7	26,3	25,8	20,2 (-)	22,6	24,8 (-)	33	43	34,3	↑
16 Montérégie	20,5 (-)	23,5 (-)	18,9 (-)	26,5	16,7 (-)	25,1 (-)	27	36 (-)	27,1 (-)	↑
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	24,5	27,6	26,9	24,9	25,4	28,6	35	45	36,6	↑

(a) Non-pondérée
(b) Pondérée

Notes

- Les proportions par sexe sont non pondérées, c'est-à-dire qu'elles sont calculées uniquement à partir des données observées.
 - Depuis 1996, l'enquête sur le port du casque protecteur se déroule dans 12 régions sociosanitaires (Vézina, 1999). Conséquemment, les proportions de l'ensemble du Québec sont basées sur le poids démographique de 12 régions.
 - Avant 1996, les proportions de l'ensemble du Québec sont basées sur le poids démographique de 5 régions : Saguenay—Lac-Saint-Jean, Capitale-Nationale, Mauricie et Centre-du-Québec, Montréal et Montérégie (Vézina, 1996).
 - La proportion pondérée de l'ensemble du Québec est le résultat d'une pondération basée sur le type d'environnement et sur le poids démographique de chacune des régions considérées dans l'enquête. Les proportions des régions sont pour leur part pondérées sur le type d'environnement (Montégiani, 2003).
 - Les données sur le port du casque de sécurité sont, depuis 2000, disponibles pour l'ensemble des groupes d'âges. Auparavant, les enfants de moins de 5 ans étaient exclus de la population étudiée (Montégiani, 2003).
 - De 1996 à 2004, le nombre total d'observations de cyclistes varie entre 10 910 et 16 679.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de l'ensemble du Québec, au seuil de 0,05.
 ↓/↑ Diminution ou augmentation significative entre les deux périodes, au seuil de 0,05.
 ND Non disponible.

54. TAUX DE CONDAMNATIONS RELIÉES À DES INFRACTIONS POUR CONDUITE AVEC FACULTÉS AFFAIBLIES

Définition

Rapport, pour une année donnée, du nombre de titulaires de permis de conduire condamnés pour des infractions au Code criminel pour conduite avec facultés affaiblies, au nombre total de titulaires de permis de conduire¹ durant la même année.

Les données sont tirées des fichiers administratifs de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ). Les infractions qu'on retrouve dans ces fichiers sont celles pour lesquelles il y a eu condamnation et non pas l'ensemble des infractions émises par les policiers. Il y a infraction lorsque le policier arrête la personne, investigate et remplit le constat d'infraction. La condamnation, pour sa part, survient lorsque le conducteur se reconnaît coupable en payant son amende ou à la suite d'un jugement (Tardif, 2003; Vézina, 1995).

Les infractions au Code criminel pour conduite avec facultés affaiblies² sont (Tardif, 2003; Vézina, 1995) :

- conduite ou garde d'un véhicule pendant que la capacité de conduire est affaiblie (article 253-a);
- conduite ou garde d'un véhicule avec un taux d'alcool supérieur à 80 milligrammes par 100 millilitres de sang (article 253-b);
- refus de subir l'alcootest ou de fournir un échantillon de sang (article 254-5);
- conduite ou garde d'un véhicule avec facultés affaiblies et causant des lésions corporelles (article 255-2);
- conduite ou garde d'un véhicule avec facultés affaiblies et causant la mort (article 255-3).

Les condamnations reliées à des infractions pour conduite avec facultés affaiblies sont présentées selon la date à laquelle l'infraction a été commise³ (Tardif, 2003).

L'exactitude des données est directement tributaire de l'activité policière : intensité de la surveillance policière, fréquence des vérifications, barrages routiers vérifiant le taux d'alcool des conducteurs (Larose, 1999 ; Vézina, 1995).

Si une infraction au Code criminel reliée à la conduite d'un véhicule routier est commise dans une autre province ou dans un état américain avec lequel le Québec a conclu une entente, cette infraction sera portée au dossier du conducteur et entraînera les mêmes sanctions que si elle avait été commise au Québec (Tardif, 2003).

Méthode de calcul

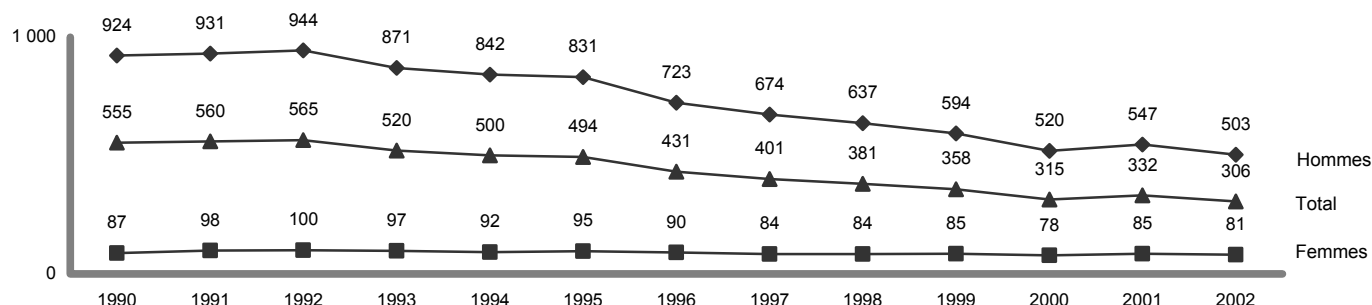
Nombre de titulaires de permis de conduire condamnés pour des infractions au Code criminel pour conduite avec facultés affaiblies, pour une année donnée
 Nombre total de titulaires de permis de conduire durant la même année¹ x 100 000.

Sources

Fichiers de la Société de l'assurance automobile du Québec.

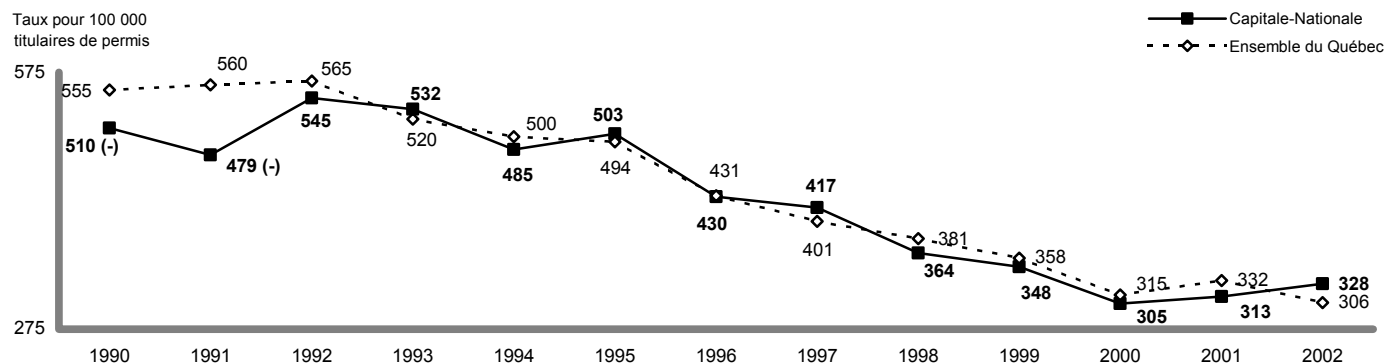
1. Taux de condamnations reliées à des infractions pour conduite avec facultés affaiblies selon le sexe, Québec, 1990 à 2002³

Taux pour 100 000
titulaires de permis

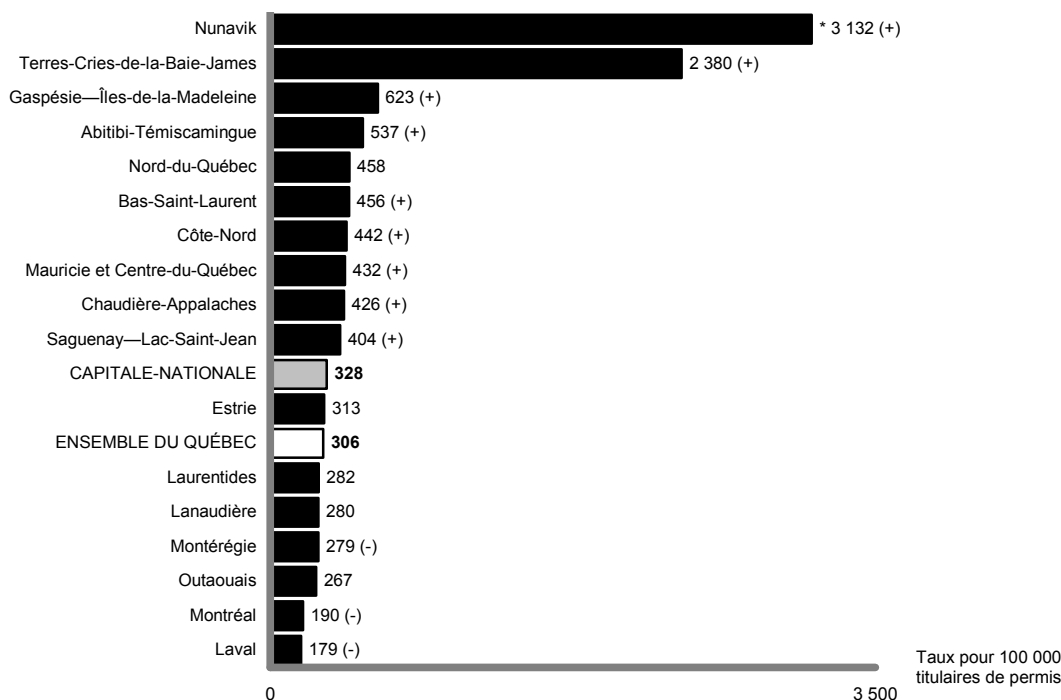


2. Taux de condamnations reliées à des infractions pour conduite avec facultés affaiblies, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990 à 2002³

Taux pour 100 000
titulaires de permis



3. Taux de condamnations reliées à des infractions pour conduite avec facultés affaiblies, régions⁴ et Québec, 2002³



4. Taux de condamnations reliées à des infractions pour conduite avec facultés affaiblies, régions⁴ et Québec, 1992 à 2002³ (Taux pour 100 000 titulaires de permis)

Région	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	
											Nombre ⁵	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	798 (+)	698 (+)	647 (+)	663 (+)	548 (+)	591 (+)	556 (+)	556 (+)	423 (+)	508 (+)	605	456 (+)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	605	580 (+)	596 (+)	634 (+)	555 (+)	516 (+)	545 (+)	487 (+)	389 (+)	415 (+)	752	404 (+)
03 CAPITALE-NATIONALE	545	532	485	503	430	417	364	348	305	313	1 398	328
04 Mauricie et Centre-du-Québec	614 (+)	552	540	533	496 (+)	482 (+)	495 (+)	467 (+)	400 (+)	443 (+)	1 408	432 (+)
05 Estrie	489 (-)	431 (-)	477	476	442	404	383	341	349	334	603	313
06 Montréal	374 (-)	347 (-)	330 (-)	312 (-)	258 (-)	224 (-)	248 (-)	249 (-)	233 (-)	238 (-)	1 794	190 (-)
07 Outaouais	687 (+)	586 (+)	535	632 (+)	528 (+)	490 (+)	391	342	270 (-)	299	549	267
08 Abitibi-Témiscamingue	948 (+)	955 (+)	906 (+)	886 (+)	800 (+)	902 (+)	695 (+)	623 (+)	445 (+)	521 (+)	504	537 (+)
09 Côte-Nord	992 (+)	899 (+)	800 (+)	902 (+)	931 (+)	750 (+)	720 (+)	614 (+)	516 (+)	535 (+)	271	442 (+)
10 Nord-du-Québec	656	797 (+)	546	715	702 (+)	730 (+)	523	428	493	416	49	458
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	1 245 (+)	1 034 (+)	961 (+)	920 (+)	993 (+)	925 (+)	748 (+)	581 (+)	494 (+)	588 (+)	393	623 (+)
12 Chaudière-Appalaches	701 (+)	682 (+)	669 (+)	645 (+)	578 (+)	569 (+)	538 (+)	455 (+)	389 (+)	438 (+)	1 155	426 (+)
13 Laval	412 (-)	396 (-)	380 (-)	366 (-)	318 (-)	263 (-)	258 (-)	251 (-)	227 (-)	219 (-)	402	179 (-)
14 Lanaudière	601	591 (+)	648 (+)	587 (+)	465	383	319 (-)	346	273 (-)	326	742	280
15 Laurentides	623 (+)	520	570 (+)	511	439	411	344	330	326	317	911	282
16 Montréal	523 (-)	472 (-)	412 (-)	401 (-)	345 (-)	313 (-)	328 (-)	312 (-)	279 (-)	294 (-)	2 422	279 (-)
17 Nunavik	** n.p.	* 1 558 (+)	** n.p.	* 2 628 (+)	* 3 509 (+)	* 4 582 (+)	5 166 (+)	* 2 535 (+)	6 037 (+)	5 589 (+)	30	* 3 132 (+)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	2 174 (+)	2 500 (+)	2 132 (+)	2 005 (+)	1 924 (+)	* 1 048 (+)	* 1 173 (+)	1 497 (+)	1 685 (+)	2 031 (+)	69	2 380 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	565	520	500	494	431	401	381	358	315	332	14 092	306

Notes

- Les titulaires de permis de conduire excluent les apprentis conducteurs (SAAQ, 2004).
- Selon l'article 181 du *Code de la sécurité routière*, si ces infractions sont commises simultanément, elles entraînent l'imposition d'une seule sanction (Tardif, 2003 ; Vézina, 1995).
- Il existe un délai important entre la date d'infraction et la condamnation, les données peuvent donc être modifiées dans le temps. Le délai moyen, entre 1993 et 1999, s'établissait à 241 jours (Tardif, 2003). À moins de retards exceptionnels, les données étaient complètes pour les années 1990 à 1998. Les données des années 1999 et 2000 étaient complètes à plus de 99 %. Quant à celles des années 2001 et 2002, elles sont connues à 97,8 % et 92,3 % (Tardif, 2005). En conséquence, les estimations peuvent différer selon le moment de l'interrogation du fichier.
- La proportion de titulaires de permis de conduire condamnés pour des infractions au *Code criminel* pour conduite avec facultés affaiblies dont la région de résidence est inconnue varie, selon les années, de 0,2 % à 1,1 %. En 2002, cette proportion est de 0,2 %. Précisons qu'on ignore aussi la région de résidence pour 0,0 % à 0,1 % des titulaires de permis de conduire.
- Nombre de titulaires de permis de conduire condamnés pour des infractions au *Code criminel* pour conduite avec facultés affaiblies.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

55. NOMBRE DE MÉDECINS OU DE DENTISTES ET SPÉCIALISTES EN CHIRURGIE BUCCALE PAR 100 000 HABITANTS

Définition

Rapport, pour une année donnée, du nombre de médecins ou de dentistes et spécialistes en chirurgie buccale, à la population totale correspondante au milieu de la même année.

Seuls les dispensateurs (médecins ou dentistes et spécialistes en chirurgie buccale) qui ont demandé un paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) au cours de l'année sont pris en considération dans le calcul de l'indicateur (RAMQ, 2004).

Les professionnels de la santé sont comptabilisés indépendamment de leur mode de rémunération (à l'acte, à honoraires forfaitaires, à salaire ou à honoraires fixes, à vacation, ou autres) (RAMQ, 2004).

Les omnipraticiens sont des médecins inscrits au tableau du Collège des médecins du Québec qui ont terminé leur formation de base et obtenu leur permis d'exercice après deux années de résidence en médecine familiale (RAMQ, 2004).

Les spécialistes sont des médecins qui ont terminé au moins quatre années de résidence et qui sont inscrits au tableau du Collège des médecins du Québec comme spécialistes certifiés. Lorsqu'un médecin compte plus d'une spécialité, seule est retenue celle qui constitue son principal champ d'activité au 31 décembre de l'année de publication des statistiques annuelles (RAMQ, 2004).

La catégorie « dentistes et spécialistes en chirurgie buccale » comprend les chirurgiens dentistes et les spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale (RAMQ, 2004).

Méthode de calcul

Médecins

$$\frac{\text{Nombre de médecins, pour une année donnée}}{\text{Population totale au milieu de la même année}} \times 100\,000.$$

Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale

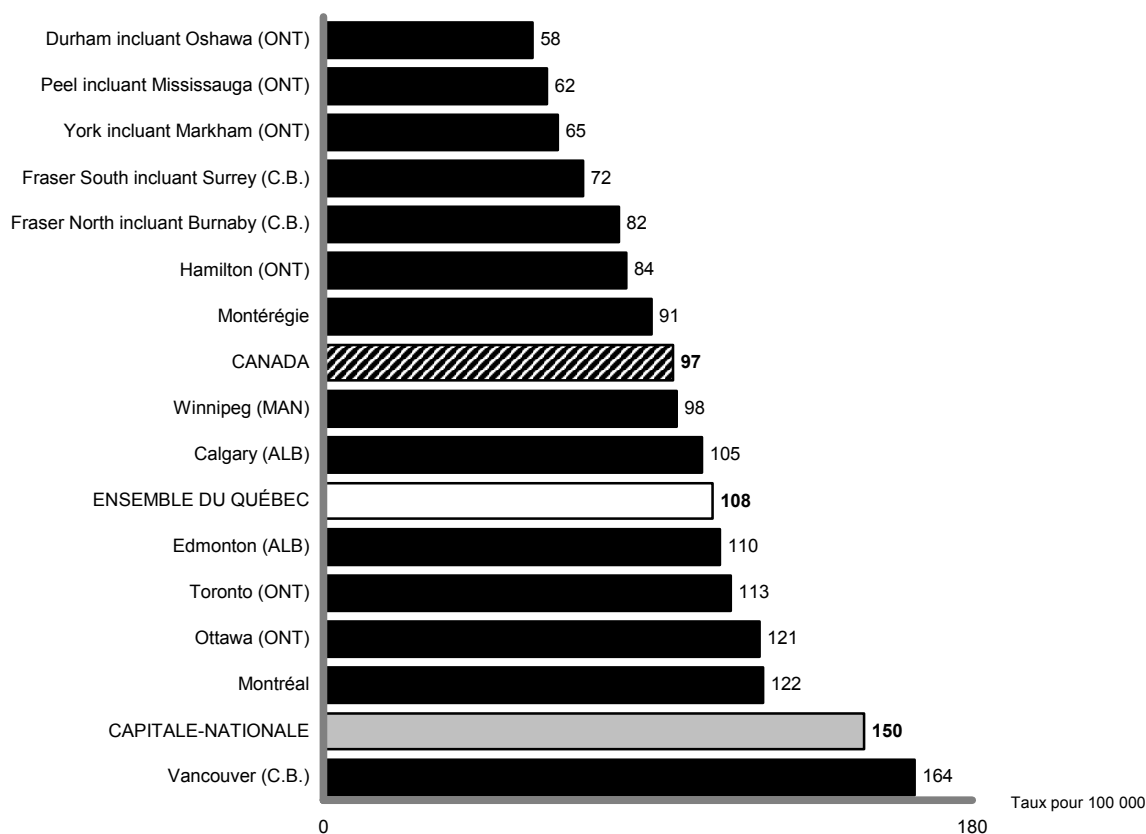
$$\frac{\text{Nombre de dentistes et spécialistes en chirurgie buccale, pour une année donnée}}{\text{Population totale au milieu de la même année}} \times 100\,000.$$

Sources

Numérateur : Fichier d'inscription des professionnels, RAMQ.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Nombre de médecins omnipraticiens ou médecins de famille par 100 000 habitants, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2004¹



2. Nombre de médecins selon la catégorie de médecins² et nombre de dentistes et spécialistes en chirurgie buccale, régions³ et Québec, 1991⁴, 2001 et 2003

Région	Ensemble des médecins						Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale			
	1991	2001	2003			Variation de 1991 à 2003	1991	2001	2003	Variation de 1991 à 2003
			Omni-praticiens	Spécialistes	Total					
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	%	Nombre	Nombre	Nombre	%
01 Bas-Saint-Laurent	333	396	233	188	421	26	57	62	63	11
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	433	467	272	195	467	8	94	101	102	9
03 CAPITALE-NATIONALE	1 692	1 752	840	990	1 830	8	287	302	311	8
04 Mauricie et Centre-du-Québec	640	711	394	309	703	10	144	157	160	11
05 Estrie	610	655	354	352	706	16	89	108	109	22
06 Montréal	5 514	5 364	1 994	3 558	5 552	1	1 163	1 231	1 232	6
07 Outaouais	444	497	302	199	501	13	90	110	111	23
08 Abitibi-Témiscamingue	260	291	160	121	281	8	39	49	46	18
09 Côte-Nord	165	201	138	59	197	19	ND	40	31	s.o.
10 Nord-du-Québec	ND	38	32	2	34	s.o.	ND	6	5	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	166	240	165	84	249	50	27	28	27	0
12 Chaudière-Appalaches	522	602	379	238	617	18	97	125	122	26
13 Laval	387	479	304	204	508	31	136	160	153	13
14 Lanaudière	368	509	331	204	535	45	100	131	144	44
15 Laurentides	436	652	436	240	676	55	117	183	193	65
16 Montérégie	1 552	1 860	1 140	765	1 905	23	404	526	536	33
17 Nunavik	ND	32	36	6	42	s.o.	ND	8	4	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	34	37	3	40	s.o.	ND	10	11	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	13 614	14 780	7 550	7 717	15 267	12	2 874	3 337	3 360	17

3. Nombre de médecins selon la catégorie de médecins² et nombre de dentistes et spécialistes en chirurgie buccale par 100 000 habitants, région³ et Québec, 1991⁴, 2001 et 2003 (Taux pour 100 000)

Région	Ensemble des médecins						Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale			
	1991	2001	2003			Variation de 1991 à 2003	1991	2001	2003	Variation de 1991 à 2003
			Omni-praticiens	Spécialistes	Total					
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	159	194	115	93	208	31	27	30	31	14
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	148	165	98	70	167	13	32	36	37	14
03 CAPITALE-NATIONALE	268	269	127	150	277	3	45	46	47	4
04 Mauricie et Centre-du-Québec	134	147	81	64	145	8	30	33	33	9
05 Estrie	222	225	119	119	238	7	32	37	37	13
06 Montréal	304	290	107	191	298	-2	64	66	66	3
07 Outaouais	152	154	91	60	150	-1	31	34	33	8
08 Abitibi-Témiscamingue	167	195	110	83	192	15	25	33	31	26
09 Côte-Nord	156	201	142	61	202	30	ND	40	32	s.o.
10 Nord-du-Québec	ND	229	200	13	213	s.o.	ND	36	31	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	153	243	170	87	257	67	25	28	28	11
12 Chaudière-Appalaches	139	154	96	61	157	13	26	32	31	20
13 Laval	120	137	85	57	142	18	42	46	43	1
14 Lanaudière	107	129	81	50	131	23	29	33	35	22
15 Laurentides	111	138	89	49	138	24	30	39	39	32
16 Montérégie	126	142	85	57	143	13	33	40	40	23
17 Nunavik	ND	324	356	59	415	s.o.	ND	81	40	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	262	274	22	296	s.o.	ND	77	81	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	193	200	101	103	204	6	41	45	45	10

Notes

- Les données sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé* et proviennent de la base de données médicales Scott's (BDMS). Les données comprennent les médecins en pratique clinique et non clinique. Elles excluent les résidents et les médecins qui ne sont pas agréés pour exercer dans le milieu clinique et qui ont demandé que ne soit pas publiée dans le Canadian Medical Directory l'information les concernant. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIIS, 2006).
 - Avant 1997, les résidents en médecine étaient comptabilisés avec les omnipraticiens (RAMQ, 1997). Depuis 1997, les résidents en médecine de la catégorie « omnipraticiens et résidents » sont exclus du nombre total de médecins (RAMQ, 1999). Pour des fins de comparabilité, les données du présent indicateur sont ajustées de façon rétroactive pour les années antérieures, c'est-à-dire que les résidents en médecine sont exclus du calcul de l'indicateur.
 - Compte tenu des échanges de services interrégionaux, cet indicateur peut surestimer ou sous-estimer la réalité.
 - En 1991, les données pour les dentistes et spécialistes en chirurgie buccale ainsi que pour les médecins sont disponibles pour l'ensemble des régions du Nord-du-Québec, du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James. Aucune donnée n'est donc disponible pour ces trois régions sociosanitaires prises séparément (RAMQ, 1999).
- ND Non disponible.
s.o. Sans objet.

56. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT AFFECTÉES AUX SOINS PAR 100 000 HABITANTS

Définition

Rapport, pour une année donnée, du nombre d'infirmières, d'infirmières auxiliaires ou de préposées aux bénéficiaires¹ en équivalent temps complet, à la population totale au milieu de la même année.

La catégorie « infirmière » inclut à la fois celles qui ont effectué des études collégiales ou universitaires. Les infirmières doivent posséder le permis d'exercice de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) ou être en attente de le recevoir (MSSS, 2003). Les « infirmières auxiliaires » sont celles qui détiennent un diplôme en soins infirmiers de 5^e secondaire et les « préposées aux bénéficiaires » font plutôt référence à celles qui ont suivi une formation ad hoc dans une institution d'enseignement reconnue (St-Pierre, 2001).

Le nombre de personnes directement affectées aux soins est calculé en « équivalent temps complet² (ETC) » basé sur le décompte du nombre d'heures travaillées ou payées dans un établissement³. Il est calculé par titre d'emploi et il est égal au quotient des heures travaillées ou payées par le nombre d'heures régulières de travail d'un employé à temps complet régulier dans ce titre d'emploi (MSSS, 2003).

La région des personnes directement affectées aux soins est celle de traitement, donc celle de l'établissement où la personne travaille.

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

Infirmières

Nombre d'infirmières en équivalent temps complet, pour une année donnée
Population totale au milieu de la même année

Infirmières auxiliaires

Nombre d'infirmières auxiliaires en équivalent temps complet, pour une année donnée
Population totale au milieu de la même année

Préposées aux bénéficiaires

Nombre de préposées aux bénéficiaires en équivalent temps complet, pour une année donnée
Population totale au milieu de la même année

Sources

Numérateur : Fichiers sur le personnel syndiqué et le personnel syndicable non syndiqué du réseau de la santé et des services sociaux, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Nombre d'infirmières en équivalent temps complet par 100 000 habitants, régions et Québec, 1994-1995 à 2003-2004³
(Taux pour 100 000)

Région	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁴	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	528	542	538	540	573	603	605	612	664	1 369	676
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	476	479	477	494	520	530	550	560	616	1 758	630
03 CAPITALE-NATIONALE	763	747	715	712	735	779	821	820	884	5 835	883
04 Mauricie et Centre-du-Québec	453	448	434	424	431	462	479	479	512	2 533	524
05 Estrie	553	546	547	558	572	581	595	599	653	1 941	655
06 Montréal	799	797	762	733	740	753	745	729	763	14 206	761
07 Outaouais	398	398	395	401	411	414	417	408	424	1 446	434
08 Abitibi-Témiscamingue	546	540	531	519	532	553	575	575	622	909	622
09 Côte-Nord	549	538	519	501	541	584	581	595	644	644	661
10 Nord-du-Québec	502	503	479	508	565	616	630	625	680	122	761
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	591	596	588	579	592	647	661	672	741	730	752
12 Chaudière-Appalaches	363	360	359	359	375	401	410	422	465	1 867	475
13 Laval	227	268	287	292	306	306	314	336	352	1 282	358
14 Lanaudière	261	263	259	258	268	304	325	333	360	1 546	380
15 Laurentides	276	277	278	285	300	323	329	324	347	1 700	347
16 Montérégie	269	276	270	268	281	307	321	320	349	4 767	357
17 Nunavik	858	877	884	831	813	808	889	993	1084	114	1126
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	499	497	498	502	509	568	617	639	697	104	769
ENSEMBLE DU QUÉBEC	510	510	496	488	501	523	533	532	568	42 874	573

2. Nombre d'infirmières auxiliaires en équivalent temps complet par 100 000 habitants, régions et Québec, 1994-1995 à 2003-2004³
 (Taux pour 100 000)

Région	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁴	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	275	261	244	228	222	210	210	212	237	487	240
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	240	236	228	212	198	203	207	209	236	676	242
03 CAPITALE-NATIONALE	222	217	206	195	182	186	182	178	194	1 253	190
04 Mauricie et Centre-du-Québec	262	265	248	224	206	195	191	184	190	893	185
05 Estrie	175	171	170	151	135	127	129	134	150	447	151
06 Montréal	174	169	161	143	135	137	134	133	144	2 722	146
07 Outaouais	109	107	102	88	80	82	82	77	84	314	94
08 Abitibi-Témiscamingue	162	160	135	118	106	106	109	109	125	185	127
09 Côte-Nord	146	141	131	116	117	113	116	114	120	114	118
10 Nord-du-Québec	150	148	151	146	143	157	161	153	135	25	157
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	259	259	246	224	210	219	228	242	275	257	265
12 Chaudière-Appalaches	203	198	185	163	151	150	152	158	178	694	177
13 Laval	67	68	69	66	61	62	60	59	63	242	67
14 Lanaudière	90	86	82	75	68	73	76	78	86	356	87
15 Laurentides	106	104	100	93	90	96	104	101	110	592	121
16 Montérégie	96	97	89	82	77	79	81	81	93	1 253	94
17 Nunavik	7	0	11	8	10	10	10	10	10	1	9
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	22	18	17	17	8	6	0	0	0	0	0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	162	159	150	136	127	128	128	127	139	10 510	140

3. Nombre de préposées aux bénéficiaires en équivalent temps complet par 100 000 habitants, régions et Québec, 1994-1995 à 2003-2004³
 (Taux pour 100 000)

Région	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁴	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	297	295	283	251	277	259	265	268	310	644	318
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	107	100	104	97	116	118	117	115	137	403	144
03 CAPITALE-NATIONALE	329	320	320	317	317	334	349	355	393	2 632	399
04 Mauricie et Centre-du-Québec	259	259	251	247	264	277	294	287	300	1 422	294
05 Estrie	301	291	289	287	295	310	332	345	379	1 211	409
06 Montréal	469	459	444	431	446	457	471	479	542	9 984	535
07 Outaouais	222	215	214	219	224	241	248	257	289	977	293
08 Abitibi-Témiscamingue	212	201	187	183	210	230	258	277	324	501	343
09 Côte-Nord	187	181	170	158	175	201	210	211	242	237	244
10 Nord-du-Québec	43	32	32	46	68	71	88	89	101	15	95
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	165	166	172	160	173	199	208	215	244	273	281
12 Chaudière-Appalaches	207	208	200	196	191	200	224	250	279	1 136	289
13 Laval	152	161	176	178	185	191	229	256	262	970	271
14 Lanaudière	165	158	155	153	152	181	198	214	244	1 026	252
15 Laurentides	204	201	201	201	213	224	246	248	276	1 364	278
16 Montérégie	198	202	196	193	197	213	221	227	262	3 603	270
17 Nunavik	537	554	521	501	493	503	617	598	715	80	787
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	238	248	240	259	264	243	261	266	325	37	271
ENSEMBLE DU QUÉBEC	283	278	272	266	275	288	304	312	350	26 515	354

Notes

1. Bien que regroupant une grande majorité de femmes, les données sur les infirmières, les infirmières auxiliaires et les préposées aux bénéficiaires incluent également les hommes.
2. La mesure « équivalent temps complet (ETC) » était auparavant connue sous l'appellation « équivalent temps plein (ETP) » (MSSS, 2003).
3. Jusqu'en 2001-2002, dans le cas des employés à temps partiel, les avantages sociaux payés en pourcentage du salaire ne sont inclus ni dans le décompte des heures ni dans le calcul des ETC (MSSS, 2003). En 2002-2003, il y a eu un changement dans la méthodologie utilisée pour calculer les ETC. Les avantages sociaux payés en pourcentage du salaire qui étaient entièrement exclus sont maintenant considérés dans le calcul. Dorénavant, le dénombrement des employés à temps partiel et des employés à temps complet se fera de façon comparable. Globalement, cette modification a eu pour effet d'augmenter le nombre d'ETC de l'ordre de 7,5 %, pour l'année 2002-2003. Il y a donc un bris de séquence rendant les données de 2002-2003 et des années subséquentes non comparables à celles des années antérieures (INFO-SERHUM, 2004).
4. Nombre d'infirmières, d'infirmières auxiliaires ou de préposées aux bénéficiaires en équivalent temps complet.

57. TAUX D'OCCUPATION DES LITS DRESSÉS SELON L'UNITÉ DE SERVICE

Définition

a Taux d'occupation des lits dressés

Rapport, pour une année financière donnée, du nombre de jours-présence, pour une unité de service donnée, au nombre de lits dressés ou places internes observés au 31 mars de la même année, pour la même unité de service multiplié par 365 (INFO-STATS, 2005).

b Séjour moyen des usagers

Rapport, pour une année financière donnée, du nombre de jours-présence pour une unité de service donnée, au nombre d'usagers traités durant la même année pour la même unité de service (INFO-STATS, 2005).

Un jour-présence correspond à un lit occupé par un usager durant une journée. Les lits dressés désignent les lits qui peuvent accueillir des bénéficiaires et pour lesquels on dispose du personnel nécessaire pour fournir le niveau et le type de soins nécessaires (INFO-SDI, 2004; Pageau *et al.*, 2001).

Les données proviennent des rapports statistiques annuels (formulaire AS-478)¹ complétés par tous les établissements publics et privés conventionnés qui exploitent un centre hospitalier ou un centre d'hébergement et de soins de longue durée (MSSS, 2004). Les établissements privés autofinancés sont exclus.

Les unités de service retenues sont les suivantes (INFO-STATS, 2005; St-Pierre, 2001) :

- unités pour soins physiques de courte durée qui correspondent aux soins actifs définis dans les statistiques de MED-ÉCHO;
- unités d'hébergement et de soins de longue durée qui comprennent les lits dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée ainsi que les lits de courte durée occupés pour l'hébergement et les soins de longue durée.

Les unités qui n'ont pas été retenues sont, entre autres, les soins psychiatriques, les soins aux nouveau-nés, les soins aux personnes alcooliques et toxicomanes, la réadaptation fonctionnelle intensive (INFO-STATS, 2005).

En 2005, des corrections ont été apportées dans la façon de comptabiliser les données. Ces corrections ont été faites rétrospectivement. Certains chiffres des années antérieures diffèrent donc dans le bulletin d'avril 2005 de ceux présentés dans les bulletins précédents (INFO-STATS, 2005).

À l'exception des lits dressés, les données sont présentées sur la base des années financières (du 1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

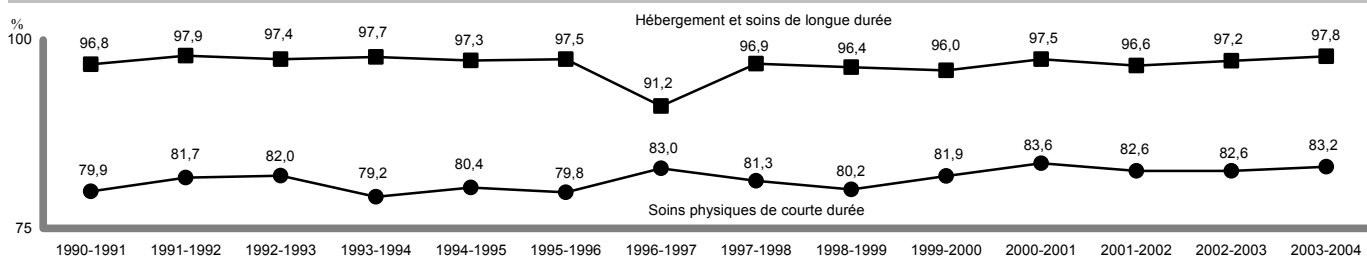
a
$$\frac{\text{Nombre de jours-présence pour une année financière et une unité de service données}}{\text{Nombre de lits dressés ou places internes observés au 31 mars de la même année pour la même unité de service} \times 365} \times 100.$$

b
$$\frac{\text{Nombre de jours-présence pour une année financière et une unité de service données}}{\text{Nombre d'usagers traités pour la même année et la même unité de service}}$$

Sources

Base de données STATÉVO, Service du développement de l'information, MSSS.

1. Taux d'occupation des lits dressés selon l'unité de service, région de la Capitale-Nationale, 1990-1991 à 2003-2004



2. Nombre de lits dressés, d'usagers, taux d'occupation et séjour moyen, selon l'unité de service, région de la Capitale-Nationale, 1990-1991 à 2003-2004

Année	Soins physiques de courte durée				Hébergement et soins de longue durée			
	Lits dressés	Usagers	Taux d'occupation	Séjour moyen	Lits dressés	Usagers	Taux d'occupation	Séjour moyen
	Nombre	Nombre	%	Journées	Nombre	Nombre	%	Journées
1990-1991	2 791	89 042	79,9	9,1	5 351	8 245	96,8	229,3
1991-1992	2 780	92 703	81,7	8,9	5 196	7 866	97,9	236,1
1992-1993	2 738	91 219	82,0	9,0	5 190	8 484	97,4	217,6
1993-1994	2 816	91 883	79,2	8,9	4 808	5 882	97,7	250,1
1994-1995²	2 726	97 339	80,4	8,2	4 620	6 499	97,3	252,4
1995-1996	2 476	93 587	79,8	7,7	4 505	6 394	97,5	250,6
1996-1997	1 917	79 786	83,0	7,3	4 593	7 642	91,2	200,1
1997-1998	1 884	79 944	81,3	7,0	4 487	7 288	96,9	217,7
1998-1999	1 795	82 596	80,2	6,4	4 727	7 446	96,4	223,4
1999-2000	1 768	83 780	81,9	6,3	4 679	7 432	96,0	220,5
2000-2001	1 758	90 995	83,6	5,9	4 532	7 386	97,5	218,3
2001-2002	1 740	93 599	82,6	5,6	4 500	7 399	96,6	214,4
2002-2003	1 740	86 673	82,6	6,1	4 440	7 359	97,2	214,1
2003-2004	1 761	87 267	83,2	6,1	4 351	7 542	97,8	206,0

3. Nombre de lits dressés, taux d'occupation et séjour moyen, soins physiques de courte durée, régions et Québec, 1995, 2000 et 2004

Région	Lits dressés				Taux d'occupation				Séjour moyen			
	1995	2000	2004	Variation de 1995 à 2004 ³	1994-1995	1999-2000	2003-2004	Variation de 1994-1995 à 2003-2004 ³	1994-1995	1999-2000	2003-2004	Variation absolue de 1994-1995 à 2003-2004 ³
	Lits	Lits	Lits	%	%	%	%	%	Journées	Journées	Journées	Journées
01 Bas-Saint-Laurent	752	453	454	-40	71,0	79,6	85,9	21	6,5	6,0	6,6	0,1
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	1 057	678	673	-36	74,6	78,5	85,7	15	7,9	6,4	5,8	-2,0
03 CAPITALE-NATIONALE	2 726	1 768	1 761	-35	80,4	81,9	83,2	3	8,2	6,3	6,1	-2,1
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1 394	942	996	-29	78,0	84,5	84,1	8	7,5	6,9	6,7	-0,8
05 Estrie	988	630	642	-35	80,5	84,9	87,4	9	7,4	6,4	6,9	-0,5
06 Montréal	7 594	5 545	5 078	-33	82,5	81,9	82,2	0	7,7	7,2	7,3	-0,4
07 Outaouais	732	607	472	-36	79,9	87,5	88,4	11	6,2	6,4	5,4	-0,8
08 Abitibi-Témiscamingue	459	324	299	-35	76,9	72,4	81,1	6	5,5	4,9	5,3	-0,2
09 Côte-Nord	390	220	231	-41	58,3	74,7	72,8	25	6,5	6,3	6,7	0,2
10 Nord-du-Québec	84	38	38	-55	36,2	60,9	62,3	72	4,1	4,8	4,4	0,3
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	390	231	252	-35	71,8	78,5	75,2	5	7,1	5,1	5,2	-1,9
12 Chaudière-Appalaches	820	487	498	-39	79,1	87,1	88,7	12	6,5	4,9	5,1	-1,4
13 Laval	317	412	412	30	71,5	85,3	98,3	37	6,1	6,7	7,1	1,1
14 Lanaudière	537	493	476	-11	83,6	81,5	93,3	12	5,9	5,1	6,0	0,1
15 Laurentides	676	716	752	11	85,4	86,5	89,9	5	6,5	5,1	5,4	-1,1
16 Montérégie	2 147	1 783	1 811	-16	81,5	88,2	90,7	11	7,1	5,9	6,7	-0,3
17 Nunavik	32	32	40	25	56,7	55,8	64,5	14	3,9	3,7	5,0	1,1
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	27	27	ND	s.o.	65,0	59,8	ND	s.o.	12,2	5,8	ND	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	21 122	15 386	14 885	-30	79,7	82,9	85,2	7	7,3	6,3	6,5	-0,8

4. Nombre de lits dressés, taux d'occupation et séjour moyen, hébergement et soins de longue durée, régions et Québec, 1995, 2000 et 2004

Région	Lits dressés				Taux d'occupation				Séjour moyen			
	1995	2000	2004	Variation de 1995 à 2004 ³	1994-1995	1999-2000	2003-2004	Variation de 1994-1995 à 2003-2004 ³	1994-1995	1999-2000	2003-2004	Variation absolue de 1994-1995 à 2003-2004 ³
	Lits	Lits	Lits	%	%	%	%	%	Journées	Journées	Journées	Journées
01 Bas-Saint-Laurent	1 942	1 411	1 342	-31	91,3	96,7	97,3	7	260,6	213,7	204,9	-55,6
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	1 540	1 296	1 311	-15	96,9	95,9	93,2	-4	267,5	220,7	205,4	-62,1
03 CAPITALE-NATIONALE	4 620	4 679	4 351	-6	97,3	96,0	97,8	1	252,4	220,5	206,0	-46,5
04 Mauricie et Centre-du-Québec	3 913	3 288	2 765	-29	95,8	94,7	94,7	-1	274,6	243,4	221,4	-53,2
05 Estrie	1 829	1 705	1 671	-9	94,3	96,4	97,7	4	252,9	210,5	204,9	-48,0
06 Montréal	15 205	14 729	14 390	-5	97,3	95,7	97,9	1	225,7	210,5	206,0	-19,7
07 Outaouais	1 483	1 285	1 407	-5	94,8	93,5	96,0	1	271,8	202,1	189,2	-82,6
08 Abitibi-Témiscamingue	939	694	694	-26	94,3	96,8	96,6	2	217,5	209,8	193,7	-23,9
09 Côte-Nord	392	411	395	1	94,4	92,4	95,8	1	266,9	225,0	217,8	-49,1
10 Nord-du-Québec	18	32	32	78	93,6	60,7	74,1	-21	245,9	114,4	135,3	-110,6
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	746	641	633	-15	96,0	93,5	94,1	-2	251,5	218,2	193,2	-58,2
12 Chaudière-Appalaches	2 924	2 197	2 232	-24	93,3	96,9	97,3	4	258,9	216,4	217,0	-41,9
13 Laval	1 278	1 410	1 444	13	96,9	93,5	98,6	2	255,9	214,7	214,1	-41,8
14 Lanaudière	1 465	1 627	1 656	13	98,1	91,9	98,0	0	251,6	195,2	229,1	-22,5
15 Laurentides	1 784	1 838	1 880	5	94,1	94,9	99,0	5	230,6	179,0	199,9	-30,6
16 Montérégie	5 446	5 294	5 474	1	96,2	95,1	97,3	1	238,4	191,2	189,9	-48,6
17 Nunavik	18	18	10	-44	62,0	78,5	97,6	58	226,3	177,8	198,0	-28,3
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0	0	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	45 542	42 555	41 687	-8	96,1	95,3	97,3	1	242,9	209,6	204,9	-38,0

Notes

1. Avant 1995-1996, les données provenaient des formulaires AS-477 et AS-479.
 2. Correspond à l'année du début de la transformation du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.
 3. Correspond aux années suivant la transformation du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.
- ND Non disponible.
s.o. Sans objet.

58. NOMBRE ET UTILISATION DE CERTAINS APPAREILS DE HAUTE TECHNOLOGIE

TOMODENSITOMÈTRE (TDM OU CT SCANNER)

Définition

a Nombre de tomodensitomètres¹

Nombre de tomodensitomètres en opération pour une année donnée.

b Nombre d'exams en tomodensitométrie par 1 000 habitants¹

Rapport, pour une année donnée, du nombre d'exams en tomodensitométrie, à la population totale au milieu de la même année.

c Nombre de tomodensitomètres par million d'habitants¹

Rapport, pour une année donnée, du nombre de tomodensitomètres en opération, à la population totale au milieu de la même année.

d Nombre d'exams par tomodensitomètre¹

Rapport, pour une année donnée, du nombre d'exams en tomodensitométrie, au nombre total de tomodensitomètres en opération pour la même année.

Les tomodensitomètres utilisent les rayons X et la technologie informatisée pour produire des images transversales (souvent nommées des tranches), tant horizontales que verticales, du corps. Un TDM produit des images détaillées de toutes les parties du corps, y compris les os, les muscles, les graisses et les organes. Les TDM font des images plus détaillées que les rayons X généraux (ICIS, 2004).

Si le nombre d'exams réalisés annuellement est une mesure de l'utilisation des tomodensitomètres, le nombre annuel d'exams par 1 000 habitants constitue un indicateur de la consommation de services (Grenier, 2000).

Le nombre d'exams en tomodensitométrie provient de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Conséquemment, les tomodensitomètres et les exams du secteur privé sont exclus des calculs.

Méthode de calcul

a Nombre de tomodensitomètres en opération pour une année donnée.

b $\frac{\text{Nombre d'exams en tomodensitométrie, pour une année donnée}}{\text{Population totale au milieu de la même année}} \times 1\,000.$

c $\frac{\text{Nombre de tomodensitomètres en opération, pour une année donnée}}{\text{Population totale au milieu de la même année}} \times 1\,000\,000.$

d $\frac{\text{Nombre d'exams en tomodensitométrie, pour une année donnée}}{\text{Nombre de tomodensitomètres en opération pour la même année}}$

Sources

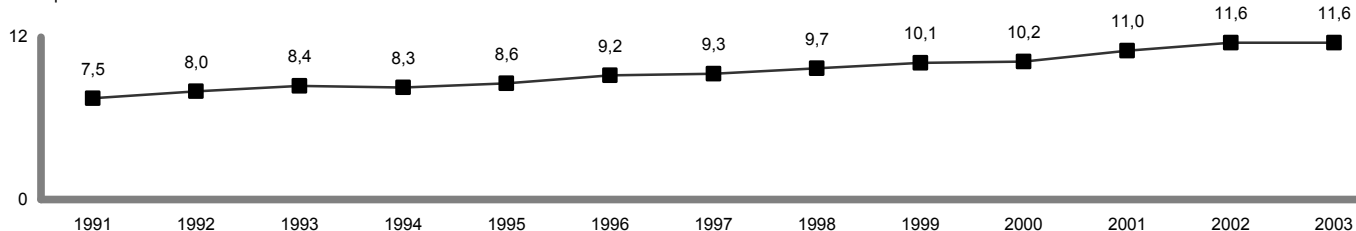
Nombre d'appareils : Service du développement et de l'évaluation des technologies, MSSS.

Numérateur : Fichier des services rémunérés à l'acte, RAMQ.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

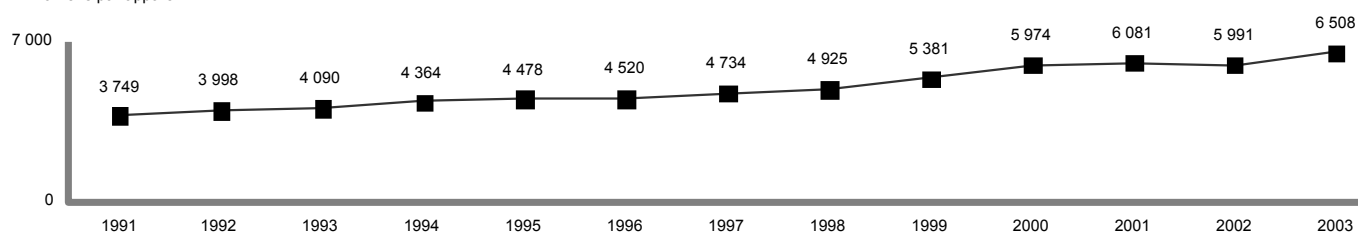
1. Nombre de tomodensitomètres par million d'habitants, Québec, 1991 à 2003

Taux pour 1 000 000

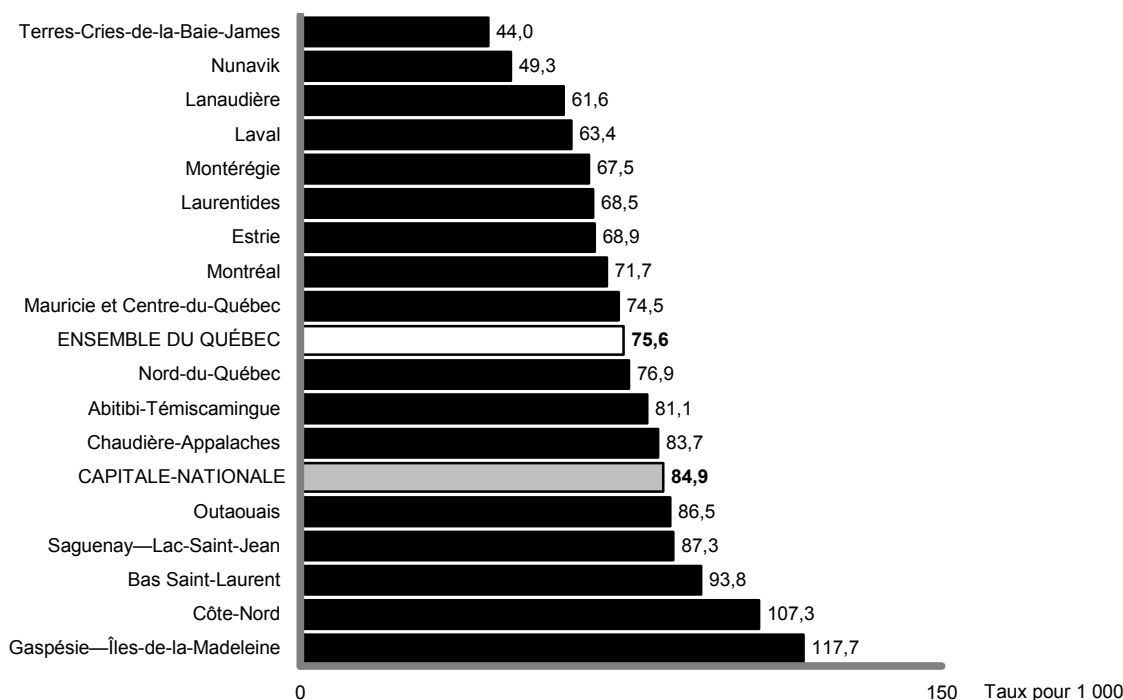


2. Nombre d'exams par tomodensitomètre, Québec, 1991 à 2003

Exams par appareil



3. Nombre d'examens en tomodensitométrie par 1 000 habitants, régions² et Québec, 2003



4. Nombre de tomodensitomètres et nombre d'examens en tomodensitométrie par 1 000 habitants, régions² et Québec, 1991, 1996, 2001 et 2003

Région		Nombre de tomodensitomètres				Nombre d'examens en tomodensitométrie par 1 000 habitants					Variation de 1991 à 2003
		1991	1996	2001	2003	1991	1996	2001	2003		
		Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Taux	Taux	Taux	Nombre ³	Taux	%
01	Bas-Saint-Laurent	2	3	3	3	31,5	46,7	86,1	19 024	93,8	198
02	Saguenay—Lac-Saint-Jean	3	3	4	5	30,6	42,6	77,2	24 366	87,3	185
03	CAPITALE-NATIONALE	6	7	7	8	32,9	45,2	71,3	56 107	84,9	158
04	Mauricie et Centre-du-Québec	3	5	6	6	28,0	48,4	73,7	36 017	74,5	166
05	Estrie	2	2	2	2	24,9	35,3	63,1	20 408	68,9	177
06	Montréal	21	25	28	28	29,6	43,0	64,2	133 770	71,7	142
07	Outaouais	1	2	3	5	27,7	38,0	67,7	28 836	86,5	212
08	Abitibi-Témiscamingue	2	2	4	4	33,9	42,9	76,0	11 850	81,1	140
09	Côte-Nord	2	2	2	2	27,7	64,3	94,4	10 452	107,3	288
10	Nord-du-Québec	0	0	0	0	26,7	33,7	63,1	1 230	76,9	188
11	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	1	1	3	4	24,4	36,4	94,0	11 425	117,7	382
12	Chaudière-Appalaches	2	3	3	3	29,9	44,8	70,2	32 870	83,7	180
13	Laval	1	1	2	2	24,8	39,6	59,0	22 725	63,4	155
14	Lanaudière	1	1	2	2	22,9	32,4	53,9	25 052	61,6	169
15	Laurentides	1	2	3	4	22,8	37,8	56,8	33 538	68,5	201
16	Montréal	5	8	9	9	24,2	37,7	60,8	90 145	67,5	179
17	Nunavik	0	0	0	0	20,0	22,3	39,2	499	49,3	147
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0	0	0	14,6	19,2	42,2	594	44,0	202
ENSEMBLE DU QUÉBEC		53	67	81	87	28,1	41,8	66,6	566 196	75,6	169

Notes

1. Les appareils et les examens du secteur privé sont exclus des données. Les examens à l'extérieur du Québec sont également exclus des calculs.
2. La proportion d'examens, dont la région de résidence du patient est inconnue, varie selon les années de 0,8 % à 1,5 %. En 2003, cette proportion est de 1,3 %.
3. Nombre d'examens en tomodensitométrie.

IMAGERIE PAR RÉSONANCE MAGNÉTIQUE (IRM)

Définition

a Nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique¹

Nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique en opération pour une année donnée.

b Nombre d'exams en imagerie par résonance magnétique par 1 000 habitants¹

Rapport, pour une année donnée, du nombre d'exams en imagerie par résonance magnétique, à la population totale au milieu de la même année.

c Nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique par million d'habitants¹

Rapport, pour une année donnée, du nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique en opération, à la population totale au milieu de la même année.

d Nombre d'exams par appareil d'imagerie par résonance magnétique¹

Rapport, pour une année donnée, du nombre d'exams en imagerie par résonance magnétique, au nombre total d'appareils d'imagerie par résonance magnétique en opération pour la même année.

L'imagerie par résonance magnétique est une technologie diagnostique qui utilise un gros aimant, des ondes radio et un ordinateur pour balayer le corps d'un patient et produire des images à deux ou trois dimensions des tissus ou des organes (ICIS, 2004).

Si le nombre d'exams réalisés annuellement est une mesure de l'utilisation des appareils d'imagerie par résonance magnétique, le nombre annuel d'exams par 1 000 habitants constitue un indicateur de la consommation de services (Grenier, 2000).

Le nombre d'exams en imagerie par résonance magnétique provient de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Conséquemment, les appareils d'imagerie par résonance magnétique et les exams du secteur privé sont exclus des calculs.

Méthode de calcul

a Nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique en opération pour une année donnée.

b $\frac{\text{Nombre d'exams en imagerie par résonance magnétique, pour une année donnée}}{\text{Population totale au milieu de la même année}} \times 1\,000$

c $\frac{\text{Nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique en opération, pour une année donnée}}{\text{Population totale au milieu de la même année}} \times 1\,000\,000$

d $\frac{\text{Nombre d'exams en imagerie par résonance magnétique, pour une année donnée}}{\text{Nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique en opération pour la même année}}$

Sources

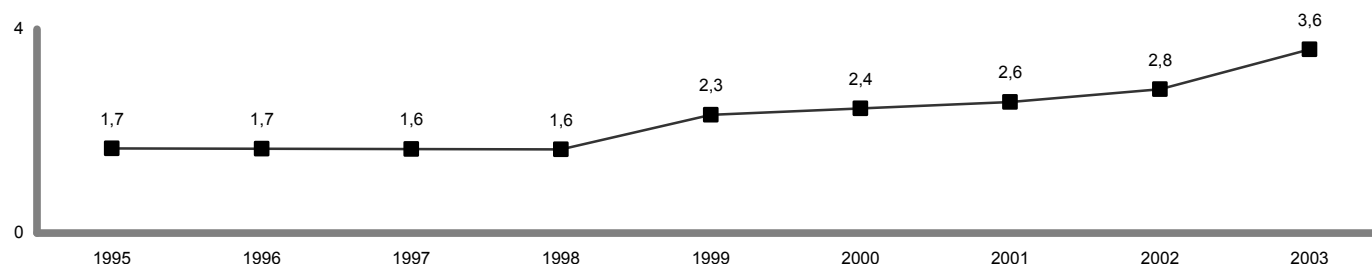
Nombre d'appareils : Service du développement et de l'évaluation des technologies, MSSS.

Numérateur : Fichier des services rémunérés à l'acte, RAMQ.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

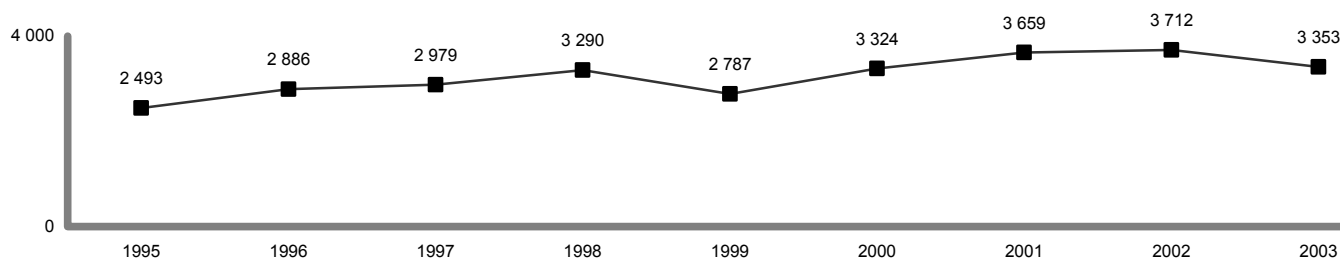
1. Nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique par million d'habitants, Québec, 1995 à 2003

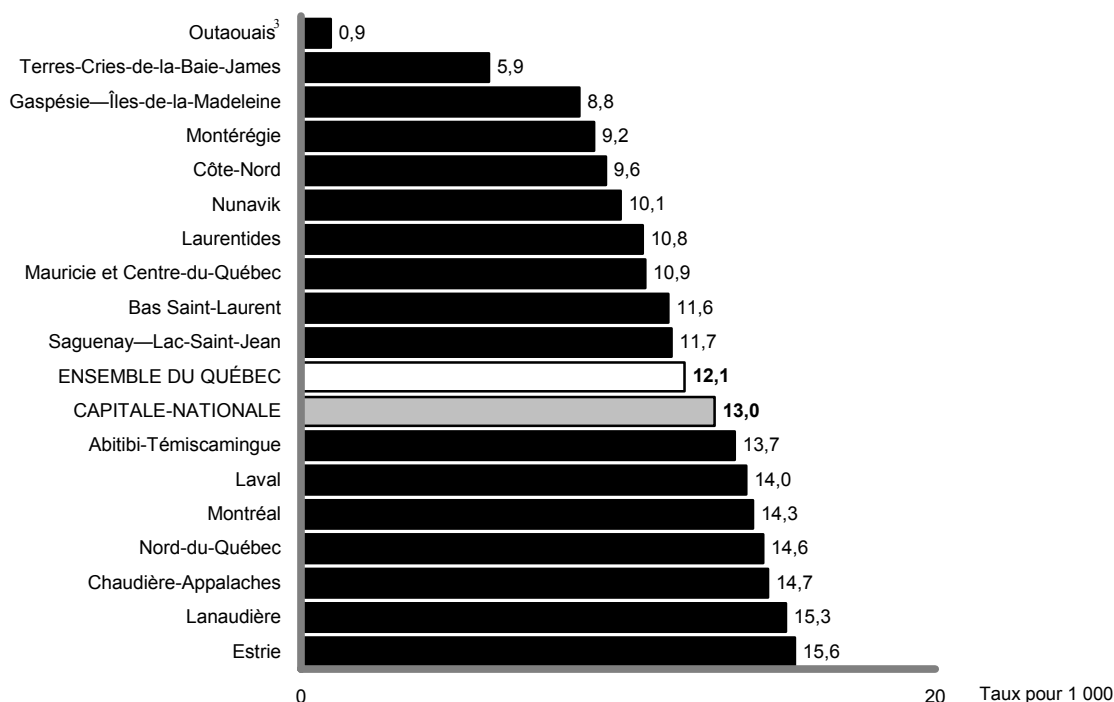
Taux pour 1 000 000



2. Nombre d'exams par appareil d'imagerie par résonance magnétique, Québec, 1995 à 2003

Exams par appareil



3. Nombre d'examens en imagerie par résonance magnétique par 1 000 habitants, régions² et Québec**4. Nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique et nombre d'examens en imagerie par résonance magnétique par 1 000 habitants, régions² et Québec, 1996, 2001 à 2003**

Région		Nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique				Nombre d'examens en imagerie par résonance magnétique par 1 000 habitants					Variation de 1996 à 2003
		1996	2001	2002	2003	1996	2001	2002	2003		
		Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁴	Taux	
01	Bas-Saint-Laurent	0	0	0	1	2,9	7,1	7,4	2 347	11,6	302
02	Saguenay—Lac-Saint-Jean	1	1	1	1	3,6	8,9	9,3	3 260	11,7	224
03	CAPITALE-NATIONALE	3	3	3	4	6,7	10,8	10,9	8 613	13,0	94
04	Mauricie et Centre-du-Québec	0	1	1	1	4,1	9,8	9,8	5 250	10,9	166
05	Estrie	1	1	1	2	5,6	11,1	12,4	4 617	15,6	180
06	Montréal	7	10	10	11	6,1	11,6	13,0	26 595	14,3	134
07	Outaouais ³	0	0	0	0	0,7	0,8	0,8	314	0,9	32
08	Abitibi-Témiscamingue	0	1	1	1	3,0	6,1	10,9	1 998	13,7	362
09	Côte-Nord	0	0	0	0	4,5	7,6	7,4	937	9,6	114
10	Nord-du-Québec	0	0	0	0	2,0	8,1	11,5	233	14,6	632
11	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	0	0	0	0	2,8	7,8	7,3	852	8,8	215
12	Chaudière-Appalaches	0	1	1	1	4,0	12,1	12,5	5 783	14,7	270
13	Laval	0	0	1	1	4,5	9,8	11,6	5 034	14,0	210
14	Lanaudière	0	1	1	2	4,4	11,8	13,7	6 222	15,3	244
15	Laurentides	0	0	0	1	3,9	7,8	8,7	5 276	10,8	176
16	Montréal	0	0	1	1	4,5	6,8	8,3	12 349	9,2	107
17	Nunavik	0	0	0	0	8,6	8,2	9,6	102	10,1	17
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0	0	0	3,0	7,1	8,0	80	5,9	97
ENSEMBLE DU QUÉBEC		12	19	21	27	4,8	9,4	10,5	90 522	12,1	153

Notes

1. Les appareils et les examens du secteur privé sont exclus des données. Les examens à l'extérieur du Québec sont également exclus des calculs.
2. La proportion d'examens, dont la région de résidence du patient est inconnue, varie selon les années de 0,6 % à 1,0 %. En 2003, cette proportion est de 0,7 %.
3. Compte tenu de l'absence d'appareil d'imagerie par résonance magnétique en Outaouais, la majeure partie des examens de résonance magnétique se fait en Ontario et n'est pas incluse dans les données. Pour ces raisons, le nombre d'examens par 1 000 habitants de l'Outaouais est grandement sous-estimé.
4. Nombre d'examens en résonance magnétique.

APPAREILS DE RADIO-ONCOLOGIE

Définition

a Nombre d'appareils de radio-oncologie

Nombre d'appareils de radio-oncologie en opération, excluant les appareils de curiethérapie, pour une année donnée.

Les appareils de radio-oncologie considérés sont ceux utilisés pour les traitements transcutanés, c'est-à-dire les accélérateurs de haute, moyenne et basse énergie, de même que les appareils à source de cobalt (Grenier, 2000).

En 2004, selon les experts du MSSS, il n'existait aucun appareil de radio-oncologie dans le secteur privé.

b Proportion de cas de cancers traités en radio-oncologie¹

Proportion, pour une année donnée, du nombre de patients distincts traités pour un cancer, par rapport au nombre de nouveaux cas de cancers déclarés.

L'ensemble des patients est considéré dans le calcul, c'est-à-dire qu'il inclut à la fois les patients traités en curiethérapie et en radiothérapie transcutanée.

Le nombre de patients différents traités provient du fichier de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

c Nombre d'appareils de radio-oncologie par million d'habitants

Rapport, pour une année donnée, du nombre d'appareils de radio-oncologie en opération, excluant les appareils de curiethérapie, à la population totale au milieu de la même année.

La radiothérapie est l'utilisation de rayonnements ionisants à des fins thérapeutiques. Toutes les techniques de radiothérapie visent le contrôle et la destruction de cellules cancéreuses en maximisant l'irradiation de la tumeur tout en minimisant celle des tissus sains. Ces techniques impliquent des notions de dose totale, de fractionnement et d'étalement. La nature, l'énergie et le point d'origine des rayonnements déterminent la profondeur de pénétration et la distribution de la dose. Un choix adéquat permet d'obtenir un traitement optimal pour chaque cas. On distingue radiothérapie transcutanée et curiethérapie. Dans le premier cas, la source de rayonnement est à l'extérieur du patient et dans le deuxième cas, à l'intérieur. En radiothérapie transcutanée, on utilise des accélérateurs linéaires pour produire les rayonnements (rayons X, électrons). Ces appareils produisent des rayonnements de basse énergie (4 MV, 6 MV), moyenne (10 MV, 15 MV) ou de haute énergie (18 MV) qui permettent d'optimiser la dose au volume cible. La curiethérapie regroupe les techniques d'implantation temporaire ou permanente de sources radioactives sous forme de grains, fils, moules et liquides métabolisés. Il s'agit souvent d'une irradiation locale en plus du traitement de radiothérapie transcutanée (Grenier, 2000).

On estime que les traitements en radiothérapie se répartissent de la manière suivante : haute énergie, 64 %; basse énergie et moyenne énergie, 30 %; curiethérapie seule, 6 % (Grenier, 2000).

On considère que près de la moitié des cas de cancers peuvent requérir de la radiothérapie dans le cours de leur traitement (MSSS, 2000a).

Méthode de calcul

a Nombre d'appareils de radio-oncologie en opération, excluant les appareils de curiethérapie, pour une année donnée.

b $\frac{\text{Nombre de patients distincts traités pour un cancer, pour une année donnée}}{\text{Nombre de nouveaux cas de cancers déclarés}} \times 100.$

c $\frac{\text{Nombre d'appareils de radio-oncologie en opération, excluant les appareils de curiethérapie, pour une année donnée}}{\text{Population totale au milieu de la même année}} \times 1\,000\,000.$

Sources

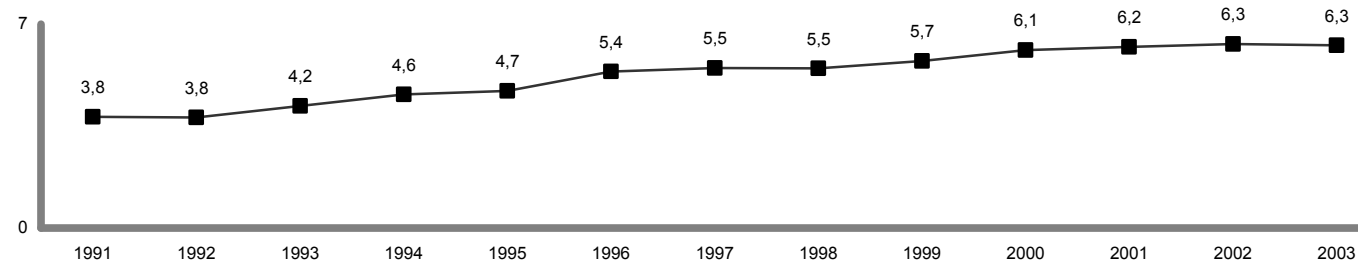
Nombre d'appareils : Service du développement et de l'évaluation des technologies, MSSS.

Numérateur : Fichier des services rémunérés à l'acte, RAMQ.

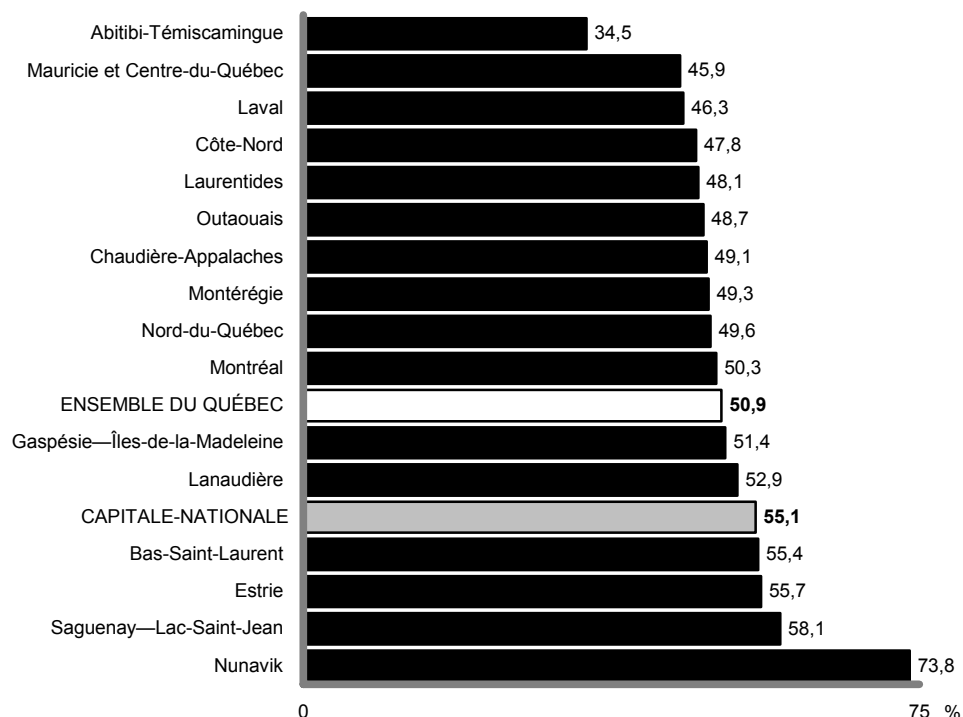
Dénominateur : Service du développement et de l'évaluation des technologies, MSSS.
(Projections réalisées à partir du fichier des tumeurs).

1. Nombre d'appareils de radio-oncologie par million d'habitants, Québec, 1991 à 2003

Taux pour 1 000 000



2. Proportion de cas de cancers traités en radio-oncologie, régions² et Québec, 2003



3. Nombre d'appareils de radio-oncologie et proportion de cas de cancers traités en radio-oncologie, régions² et Québec, 1996, 2001 à 2003

Région	Nombre d'appareils de radio-oncologie				Proportion de cas de cancers traités en radio-oncologie					
	1996	2001	2002	2003	1996	2001	2002	2003		Variation de 1996 à 2003
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	%	%	%	Nombre ³	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	2	2	2	2	35,4	48,1	52,1	614	55,4	56
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	2	2	2	2	49,4	55,5	56,5	781	58,1	17
03 CAPITALE-NATIONALE	7	8	9	9	44,9	55,0	56,2	1 879	55,1	23
04 Mauricie et Centre-du-Québec	0	4	4	4	32,6	44,2	48,7	1 205	45,9	41
05 Estrie	2	3	3	3	45,5	49,5	55,7	836	55,7	22
06 Montréal	24	25	25	25	49,1	52,3	50,2	4 872	50,3	2
07 Outaouais	2	2	2	2	47,3	55,5	53,2	668	48,7	3
08 Abitibi-Témiscamingue	0	0	0	0	28,5	39,0	35,0	227	34,5	21
09 Côte-Nord	0	0	0	0	48,2	51,3	48,4	195	47,8	-1
10 Nord-du-Québec	0	0	0	0	50,8	* 43,2	63,3	24	49,6	-2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	0	0	0	0	32,8	40,8	51,3	278	51,4	57
12 Chaudière-Appalaches	0	0	0	0	35,9	48,6	47,8	937	49,1	37
13 Laval	0	0	0	0	47,8	55,4	54,3	807	46,3	-3
14 Lanaudière	0	0	0	0	50,2	55,7	56,6	932	52,9	5
15 Laurentides	0	0	0	0	44,2	49,3	48,4	1 020	48,1	9
16 Montérégie	0	0	0	0	46,6	47,0	48,8	3 019	49,3	6
17 Nunavik	0	0	0	0	* 55,9	* 59,3	76,2	12	73,8	32
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0	0	0	* 47,2	* 36,8	* 47,6	n.p.	** n.p.	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	39	46	47	47	45,1	50,8	51,9	18 531	50,9	13

Notes

1. Les patients du Québec traités à l'extérieur du Québec sont exclus des calculs.
 2. La proportion de patients distincts traités pour un cancer, dont la région de résidence est inconnue, varie selon les années de 0,4 % à 1,6 %. En 2003, cette proportion est de 1,2 %.
 3. Nombre de patients distincts traités en radio-oncologie.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
 ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
 s.o. Sans objet.

59. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA POPULATION POUR LES COÛTS NORMALISÉS DES SERVICES MÉDICAUX

Définition

Rapport, pour une année donnée, des coûts normalisés des services médicaux reçus par les résidents d'une région donnée dans leur région de résidence, au total des coûts normalisés des services médicaux des résidents de cette région, quel que soit le lieu du traitement, durant la même année.

Seuls les coûts des services médicaux rendus à des résidents québécois par des omnipraticiens et des spécialistes du Québec sont considérés dans le calcul de l'indicateur. Les coûts des services médicaux considérés sont ceux qui ont trait à la rémunération à l'acte, en médecine et en chirurgie. Les services ainsi retenus sont : les consultations, les examens et les visites¹, les actes ou procédés diagnostiques, la radiologie diagnostique, les actes ou procédés thérapeutiques, les traitements psychiatriques, les actes chirurgicaux, l'assistance chirurgicale, l'anesthésiologie et les autres services (RAMQ, 2004).

Les coûts des services médicaux sont normalisés, c'est-à-dire que l'effet de la rémunération différenciée est annulé. La rémunération différenciée est constituée de diverses mesures qui, selon les ententes, font varier les honoraires versés aux médecins. Ainsi, les honoraires versés aux médecins sont augmentés ou réduits pour une période donnée selon la localité où ils rendent des services ou, encore, les honoraires peuvent aussi varier en fonction du nombre d'années de pratique. En d'autres termes, ces honoraires représentent la rémunération majorée qui est versée aux médecins pour des services assurés qu'ils fournissent dans les territoires insuffisamment pourvus de professionnels de la santé et d'autre part, la rémunération réduite que touchent les nouveaux médecins pour les services qu'ils rendent durant leurs premières années de pratique (RAMQ, 2004).

L'indice de dépendance de la population est une mesure de la capacité d'une région de répondre aux demandes de service de sa population. Pour une région donnée, plus l'indice est élevé, plus celle-ci est capable de répondre aux demandes de services de sa population résidente. L'indice de dépendance de la population est aussi appelé taux de rétention (Mireault et Lemay, 1999).

Un autre indice, l'indice de dépendance de la ressource pour les coûts normalisés des services médicaux, fournit une information complémentaire sur les mouvements interrégionaux des coûts des services médicaux des personnes assurées (RAMQ, 2004).

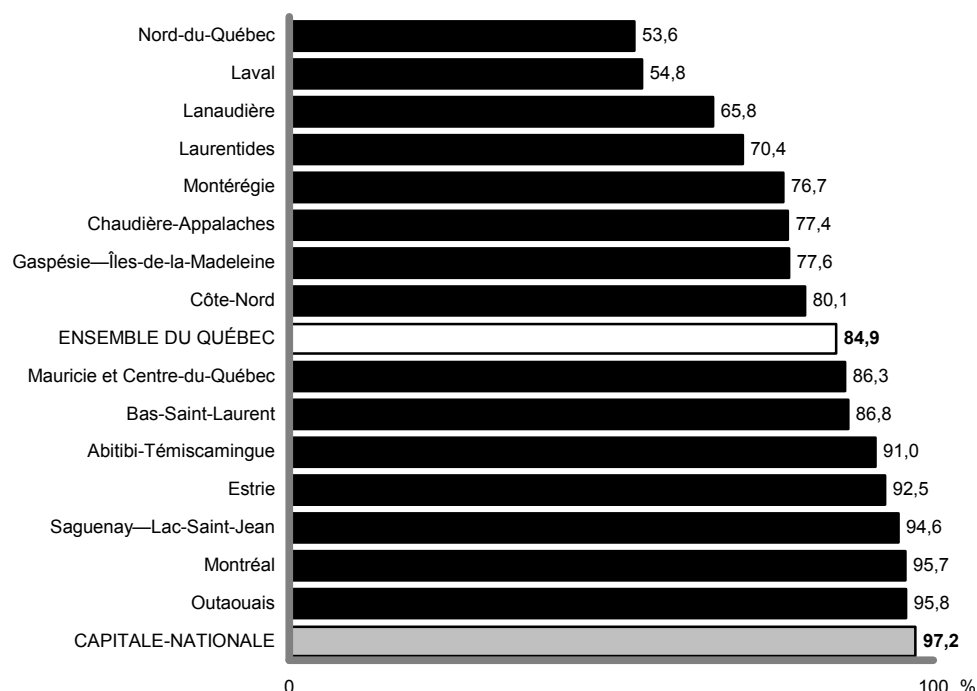
Méthode de calcul

Coûts normalisés des services médicaux reçus par les résidents d'une région donnée dans leur région de résidence, pour une année donnée
 Total des coûts normalisés des services médicaux des résidents de cette région, quel que soit le lieu du traitement, durant la même année $\times 100$.

Sources

Fichier des services rémunérés à l'acte, RAMQ.
Fichier d'inscription des personnes assurées, RAMQ.

1. Indice de dépendance de la population pour les coûts normalisés des services médicaux *, régions^{2,3} et Québec^{3,4}, 2003



* Interprétation : 76,7 % des coûts des services médicaux reçus par des résidents assurés de la région de la Montérégie proviennent des omnipraticiens et des spécialistes de cette région.

2. Indice de dépendance de la population pour les coûts normalisés des services médicaux, régions^{2,3} et Québec^{3,4}, 1991, 1993, 1995, 1997, 1999 à 2003

Région de résidence	Coûts normalisés des services médicaux reçus dans la région de résidence								2003		Variation de 1991 à 2003
	1991	1993	1995	1997	1999	2000	2001	2002	Coûts normalisés des services médicaux reçus dans la région de résidence	Coûts normalisés des services médicaux reçus à l'extérieur de la région	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
01 Bas-Saint-Laurent	81,2	83,1	83,6	83,9	86,8	86,5	86,5	87,1	86,8	13,2	7
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	93,4	93,4	93,7	92,5	94,8	94,7	94,6	94,6	94,6	5,4	1
03 CAPITALE-NATIONALE	97,0	97,0	97,1	96,8	97,2	97,1	97,1	97,1	97,2	2,8	0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	84,1	84,6	84,7	84,7	85,6	86,3	86,3	86,5	86,3	13,7	3
05 Estrie	93,7	93,5	93,4	92,2	93,0	92,5	92,7	92,6	92,5	7,5	-1
06 Montréal	96,5	96,0	96,0	95,6	95,8	95,6	95,8	95,8	95,7	4,3	-1
07 Outaouais	96,0	95,9	95,7	95,4	96,1	95,7	95,6	95,6	95,8	4,2	0
08 Abitibi-Témiscamingue	87,0	88,6	89,0	88,6	90,8	90,8	91,6	91,4	91,0	9,0	5
09 Côte-Nord	72,4	74,5	75,8	75,3	77,7	79,2	80,2	79,0	80,1	19,9	11
10 Nord-du-Québec	40,1	56,8	56,2	45,8	49,9	46,6	50,3	49,4	53,6	46,4	34
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	70,5	71,4	72,6	72,8	76,3	77,4	77,1	77,9	77,6	22,4	10
12 Chaudière-Appalaches	73,4	72,9	73,5	73,8	75,9	76,1	77,0	78,0	77,4	22,6	5
13 Laval	50,8	50,4	51,4	52,9	54,4	55,6	56,0	55,2	54,8	45,2	8
14 Lanaudière	64,1	63,5	63,4	65,0	65,6	66,1	66,4	66,6	65,8	34,2	3
15 Laurentides	64,4	64,6	65,7	67,5	69,3	69,9	70,3	69,8	70,4	29,6	9
16 Montérégie	72,6	72,5	73,0	73,7	75,9	76,5	76,8	76,6	76,7	23,3	6
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	84,0	83,6	83,8	83,7	84,8	84,9	85,1	85,0	84,9	15,1	1

3. Indice de dépendance de la population pour les coûts normalisés des services médicaux selon la catégorie de médecins, régions^{2,3} et Québec^{3,4}, 1997, 1999, 2001 à 2003

Région de résidence	Omnipraticiens						Spécialistes					
	1997	1999	2001	2002	2003	Variation de 1997 à 2003	1997	1999	2001	2002	2003	Variation de 1997 à 2003
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	94,7	96,6	96,8	97,0	97,0	2	75,4	79,3	77,6	78,5	77,8	3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	96,6	98,1	98,1	98,2	98,2	2	89,4	92,1	91,6	91,4	91,4	2
03 CAPITALE-NATIONALE	96,3	97,0	96,7	96,7	96,9	1	97,1	97,3	97,4	97,3	97,3	0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	93,5	94,7	94,8	94,8	94,8	1	78,2	79,1	80,4	80,8	80,5	3
05 Estrie	94,1	95,3	95,1	95,2	95,2	1	90,7	91,2	90,9	90,7	90,4	0
06 Montréal	93,6	94,1	94,1	94,1	94,0	0	96,5	96,6	96,6	96,6	96,5	0
07 Outaouais	97,1	97,5	97,5	97,5	97,5	0	93,6	94,7	93,7	93,7	94,0	0
08 Abitibi-Témiscamingue	96,4	97,5	97,6	97,8	97,8	1	79,3	83,7	84,9	84,8	84,1	6
09 Côte-Nord	92,2	94,5	95,6	95,7	95,8	4	61,5	63,3	64,4	61,1	63,1	3
10 Nord-du-Québec	65,7	76,4	74,8	75,3	82,1	25	32,5	32,3	38,2	36,3	35,1	8
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	91,8	95,1	95,4	95,7	95,9	4	60,0	62,7	62,6	63,6	62,7	5
12 Chaudière-Appalaches	91,2	92,7	93,0	93,2	93,0	2	60,4	63,5	64,7	66,1	65,5	8
13 Laval	72,7	73,6	73,5	72,6	72,1	-1	40,3	42,3	45,1	44,0	43,8	9
14 Lanaudière	80,4	81,5	81,9	81,5	80,8	0	53,7	54,0	55,3	55,8	55,0	2
15 Laurentides	84,8	85,6	85,4	84,9	85,1	0	52,6	55,3	57,3	57,0	58,3	11
16 Montérégie	89,1	90,7	90,4	90,0	90,3	1	63,4	65,9	67,6	67,6	67,7	7
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	90,9	92,0	91,9	91,8	91,8	1	79,1	80,1	80,6	80,5	80,3	2

Notes

- Dans les ententes, le terme « examen » est réservé aux omnipraticiens et le terme « visite » aux spécialistes (RAMQ, 2004).
 - Afin d'assurer la confidentialité de certaines données, les régions du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James sont regroupées. Aucune donnée n'est donc disponible pour ces deux régions sociosanitaires prises séparément (RAMQ, 2004).
 - Les coûts des services médicaux rendus à des résidents québécois par des omnipraticiens et des spécialistes à l'extérieur du Québec ne sont pas comptabilisés dans ces données (RAMQ, 2004). Les pourcentages des régions limitrophes et plus particulièrement ceux de la région de l'Outaouais sont surestimés.
 - La valeur de l'ensemble du Québec est une moyenne des valeurs observées dans les régions, c'est-à-dire qu'en 2003, 84,9 % des coûts normalisés des services médicaux des Québécois ont eu lieu dans leur région de résidence.
- ND Non disponible.

60. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA RESSOURCE POUR LES COÛTS NORMALISÉS DES SERVICES MÉDICAUX

Définition

Rapport, pour une année donnée, des coûts normalisés des services médicaux reçus par les résidents d'une région donnée dans leur région de résidence, au total des coûts normalisés des services médicaux dispensés dans cette région, quel que soit le lieu de résidence, durant la même année.

Seuls les coûts des services médicaux rendus à des résidents québécois par des omnipraticiens et des spécialistes du Québec sont considérés dans le calcul de l'indicateur. Les coûts des services médicaux considérés sont ceux qui ont trait à la rémunération à l'acte, en médecine et en chirurgie. Les services ainsi retenus sont : les consultations, les examens et les visites¹, les actes ou procédés diagnostiques, la radiologie diagnostique, les actes ou procédés thérapeutiques, les traitements psychiatriques, les actes chirurgicaux, l'assistance chirurgicale, l'anesthésiologie et les autres services (RAMQ, 2004).

Les coûts des services médicaux sont normalisés, c'est-à-dire que l'effet de la rémunération différenciée est annulé. La rémunération différenciée est constituée de diverses mesures qui, selon les ententes, font varier les honoraires versés aux médecins. Ainsi, les honoraires versés aux médecins sont augmentés ou réduits pour une période donnée selon la localité où ils rendent des services ou, encore, les honoraires peuvent aussi varier en fonction du nombre d'années de pratique. En d'autres termes, ces honoraires représentent la rémunération majorée qui est versée aux médecins pour des services assurés qu'ils fournissent dans les territoires insuffisamment pourvus de professionnels de la santé et d'autre part, la rémunération réduite que touchent les nouveaux médecins pour les services qu'ils rendent durant leurs premières années de pratique (RAMQ, 2004).

L'indice de dépendance de la ressource est une mesure de la pression que subit une région à la suite des demandes de services provenant des autres régions (Tousignant *et al.*, 2000). Pour une région, plus l'indice est faible, plus celle-ci tend à fournir des services aux personnes ne résidant pas dans la région.

Un autre indice, l'indice de dépendance de la population, fournit une information complémentaire sur les mouvements interrégionaux des coûts des services médicaux des personnes assurées (RAMQ, 2004).

Méthode de calcul

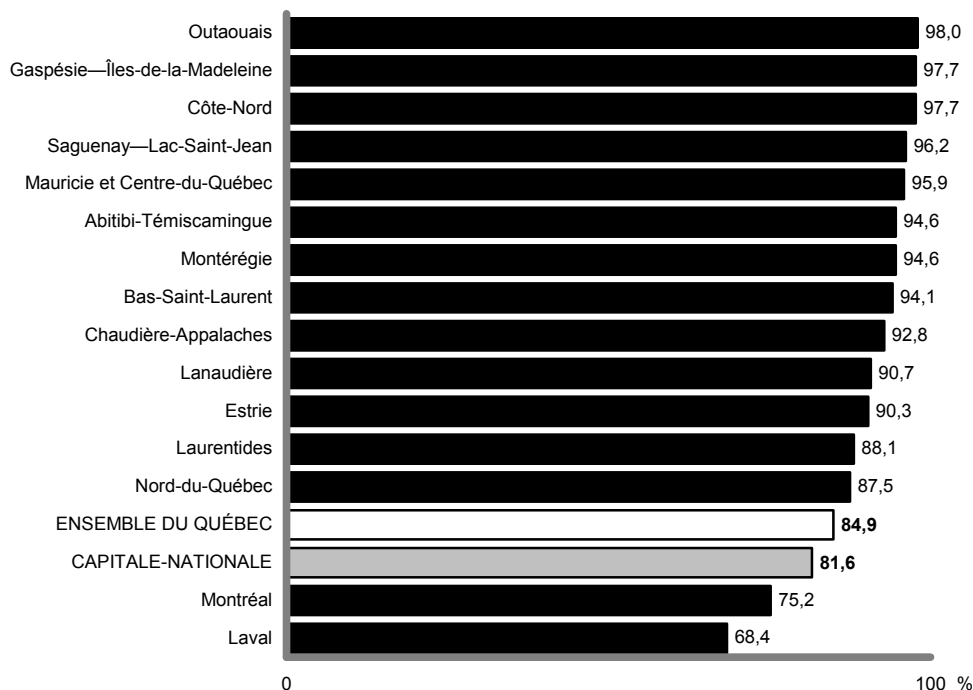
Coûts normalisés des services médicaux reçus par les résidents d'une région donnée dans leur région de résidence, pour une année donnée
 Total des coûts normalisés des services médicaux dispensés dans cette région, quel que soit le lieu de résidence, durant la même année

$$\times 100.$$

Sources

Fichier des services rémunérés à l'acte, RAMQ.
Fichier d'inscription des personnes assurées, RAMQ.

1. Indice de dépendance de la ressource pour les coûts normalisés des services médicaux *, RÉGIONS DE TRAITEMENT² et Québec³, 2003



* Interprétation : 94,6 % des coûts des services médicaux dispensés dans la région de la Montérégie correspondent à des services rendus par les omnipraticiens et les spécialistes à des personnes assurées de cette région.

2. Indice de dépendance de la ressource pour les coûts normalisés des services médicaux, RÉGIONS DE TRAITEMENT² et Québec³, 1991, 1993, 1995, 1997, 1999 à 2003

Région de traitement	Coûts normalisés des services médicaux reçus par les résidents de la région								2003		Variation de 1991 à 2003
									Coûts normalisés des services médicaux reçus par les résidents de la région	Coûts normalisés des services médicaux dispensés à des résidents de l'extérieur de la région	
	1991	1993	1995	1997	1999	2000	2001	2002	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	91,0	92,4	92,6	93,2	93,3	93,3	93,7	94,0	94,1	5,9	3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	95,8	95,5	95,7	95,5	95,6	95,7	96,0	96,1	96,2	3,8	0
03 CAPITALE-NATIONALE	79,5	78,9	78,9	79,4	81,1	80,9	81,7	82,1	81,6	18,4	3
04 Mauricie et Centre-du-Québec	95,8	95,8	96,1	95,8	95,9	95,7	95,7	95,6	95,9	4,1	0
05 Estrie	88,9	89,2	89,5	89,8	90,6	90,8	90,7	90,6	90,3	9,7	2
06 Montréal	76,0	74,7	74,6	74,3	75,4	75,7	76,0	75,7	75,2	24,8	-1
07 Outaouais	97,4	97,6	97,7	96,9	97,8	97,1	97,2	97,3	98,0	2,0	1
08 Abitibi-Témiscamingue	93,5	94,5	94,8	94,4	94,6	94,4	94,8	94,9	94,6	5,4	1
09 Côte-Nord	96,0	96,5	96,7	96,6	97,3	97,4	97,6	97,6	97,7	2,3	2
10 Nord-du-Québec	85,8	85,5	86,7	87,2	90,2	90,0	87,7	87,3	87,5	12,5	2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	96,8	96,8	97,5	97,4	97,4	97,4	97,8	97,9	97,7	2,3	1
12 Chaudière-Appalaches	93,7	93,7	93,7	93,4	93,6	93,2	93,1	93,2	92,8	7,2	-1
13 Laval	70,6	69,8	69,8	69,5	70,6	70,0	70,0	69,1	68,4	31,6	-3
14 Lanaudière	90,8	91,2	91,5	90,7	91,3	91,0	91,1	90,8	90,7	9,3	0
15 Laurentides	87,9	87,7	87,8	86,9	87,2	87,5	87,1	86,9	88,1	11,9	0
16 Montérégie	94,3	94,0	94,3	93,9	94,7	94,6	94,7	94,7	94,6	5,4	0
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	84,0	83,6	83,8	83,7	84,8	84,9	85,1	85,0	84,9	15,1	1

3. Indice de dépendance de la ressource pour les coûts normalisés des services médicaux selon la catégorie de médecins, RÉGIONS DE TRAITEMENT² et Québec³, 1997, 1999, 2001 à 2003

Région de traitement	Omnipraticiens						Spécialistes					
	1997	1999	2001	2002	2003	Variation de 1997 à 2003	1997	1999	2001	2002	2003	Variation de 1997 à 2003
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	95,8	96,5	96,6	96,9	97,0	1	90,7	90,5	90,8	91,1	91,1	0
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	96,8	97,4	97,6	97,7	97,6	1	94,5	94,1	94,6	94,7	94,8	0
03 CAPITALE-NATIONALE	92,8	94,3	94,5	94,6	94,5	2	73,1	74,7	75,6	76,0	75,2	3
04 Mauricie et Centre-du-Québec	96,0	96,4	96,3	96,3	96,5	1	95,6	95,4	95,2	95,1	95,5	0
05 Estrie	94,0	95,4	95,5	95,7	95,8	2	86,9	87,1	87,2	86,7	86,2	-1
06 Montréal	85,6	87,2	87,1	86,8	86,5	1	70,0	70,8	71,6	71,2	70,8	1
07 Outaouais	97,0	98,0	97,5	97,6	98,2	1	96,8	97,6	96,8	96,9	97,8	1
08 Abitibi-Témiscamingue	95,6	96,1	96,3	96,3	96,5	1	92,8	92,9	93,0	93,2	92,5	0
09 Côte-Nord	96,3	97,4	97,6	97,7	97,6	1	96,9	97,2	97,8	97,5	98,0	1
10 Nord-du-Québec	91,9	93,1	93,9	94,8	93,3	2	81,6	85,9	82,5	80,6	79,9	-2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	96,9	97,5	98,2	98,2	96,0	-1	97,8	97,3	97,5	97,5	97,4	0
12 Chaudière-Appalaches	94,8	94,9	94,5	94,4	93,9	-1	91,8	92,3	91,5	91,9	91,7	0
13 Laval	75,9	77,4	76,6	75,5	74,7	-2	63,4	64,4	64,3	63,4	62,9	-1
14 Lanaudière	90,5	91,3	90,9	90,8	90,8	0	90,9	91,2	91,2	90,7	90,6	0
15 Laurentides	88,1	88,7	88,8	88,5	89,8	2	85,4	85,4	85,1	84,9	86,2	1
16 Montérégie	94,0	94,8	94,9	94,9	94,8	1	93,8	94,6	94,6	94,6	94,3	1
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	90,9	92,0	91,9	91,8	91,8	1	79,1	80,1	80,6	80,5	80,3	2

Notes

- Dans les ententes, le terme « examen » est réservé aux omnipraticiens et le terme « visite » aux spécialistes (RAMQ, 2004).
 - Afin d'assurer la confidentialité de certaines données, les régions du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James sont regroupées. Aucune donnée n'est donc disponible pour ces deux régions sociosanitaires prises séparément (RAMQ, 2004).
 - En 2003, parmi l'ensemble des coûts normalisés des services médicaux reçus par des Québécois survenus au Québec, en moyenne, 84,9 % des coûts normalisés des services médicaux reçus dans une région donnée concernaient les résidents de cette région.
- ND Non disponible.

61. PROPORTION DE FEMMES AYANT PASSÉ UN TEST DE PAP

Définition

Proportion de femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de dépistage du cancer du col utérin (test de PAP), au cours d'une période de moins de trois ans, par rapport à la population totale des femmes de 18 à 69 ans dans les ménages privés.

Les femmes devaient répondre à deux questions. La première demandait « Avez-vous déjà passé un test PAP : oui, non? ». Pour celles qui répondaient « oui » on posait une seconde question : « À quand remonte la dernière fois : moins de 6 mois, de 6 mois à moins d'un an, d'un an à moins de 3 ans, de 3 ans à moins de 5 ans, 5 ans et plus? » (Statistique Canada, 2005b).

Dans le cadre d'un programme de dépistage du cancer du col de l'utérus, il est recommandé par des groupes d'experts canadiens et québécois que les femmes de 18 à 69 ans sexuellement actives subissent un test de PAP tous les trois ans (Miller et al., 1991; MSSS, 1998).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou par téléphone¹ (Statistique Canada, 2005b).

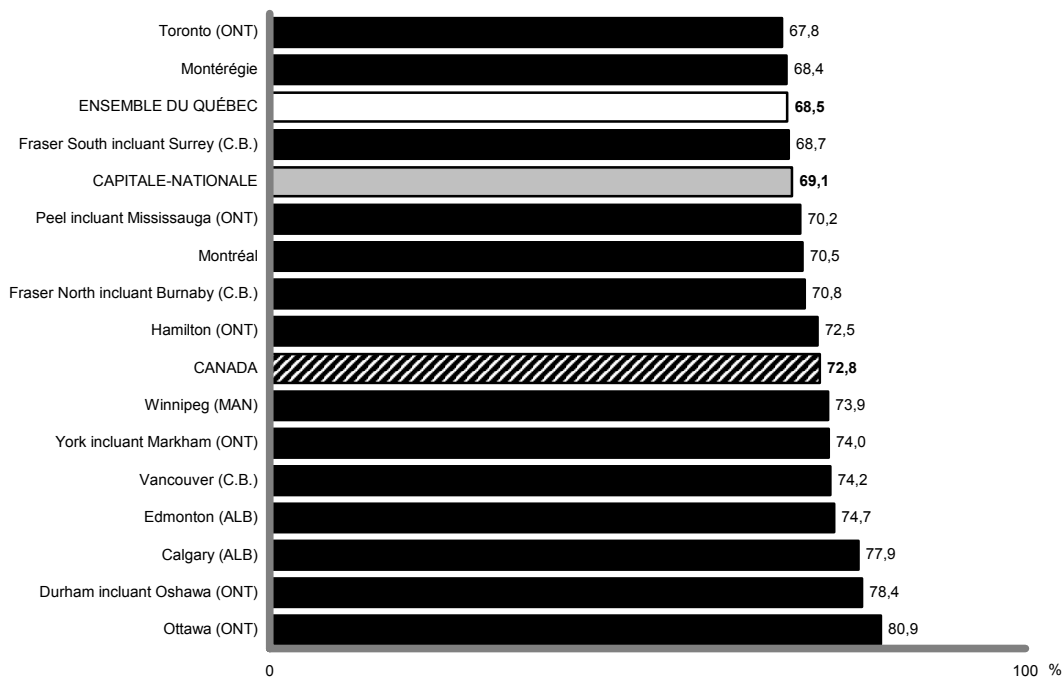
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP, au cours d'une période de moins de trois ans}}{\text{Population totale de femmes de 18 à 69 ans dans les ménages privés}} \times 100.$$

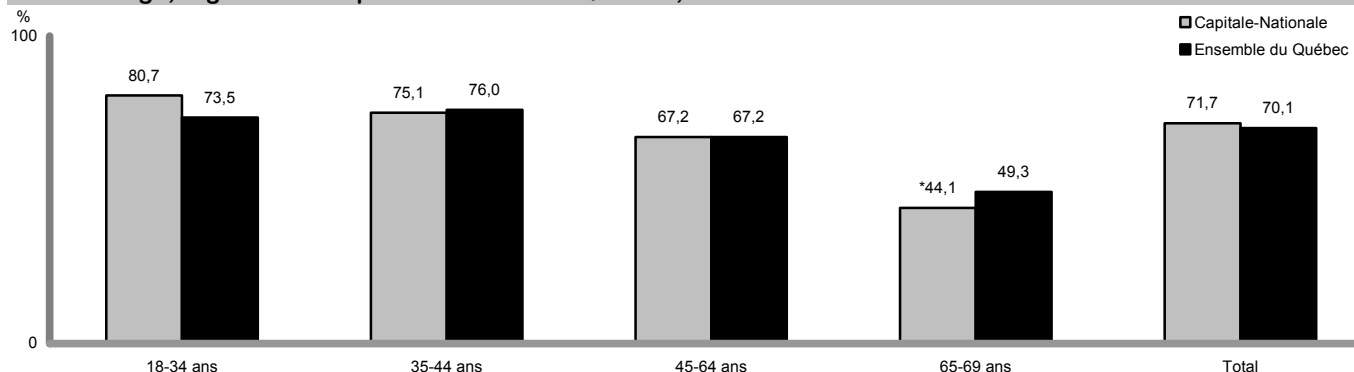
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP, au cours d'une période de moins de trois ans, grandes régions canadiennes, Québec et Canada², 2005



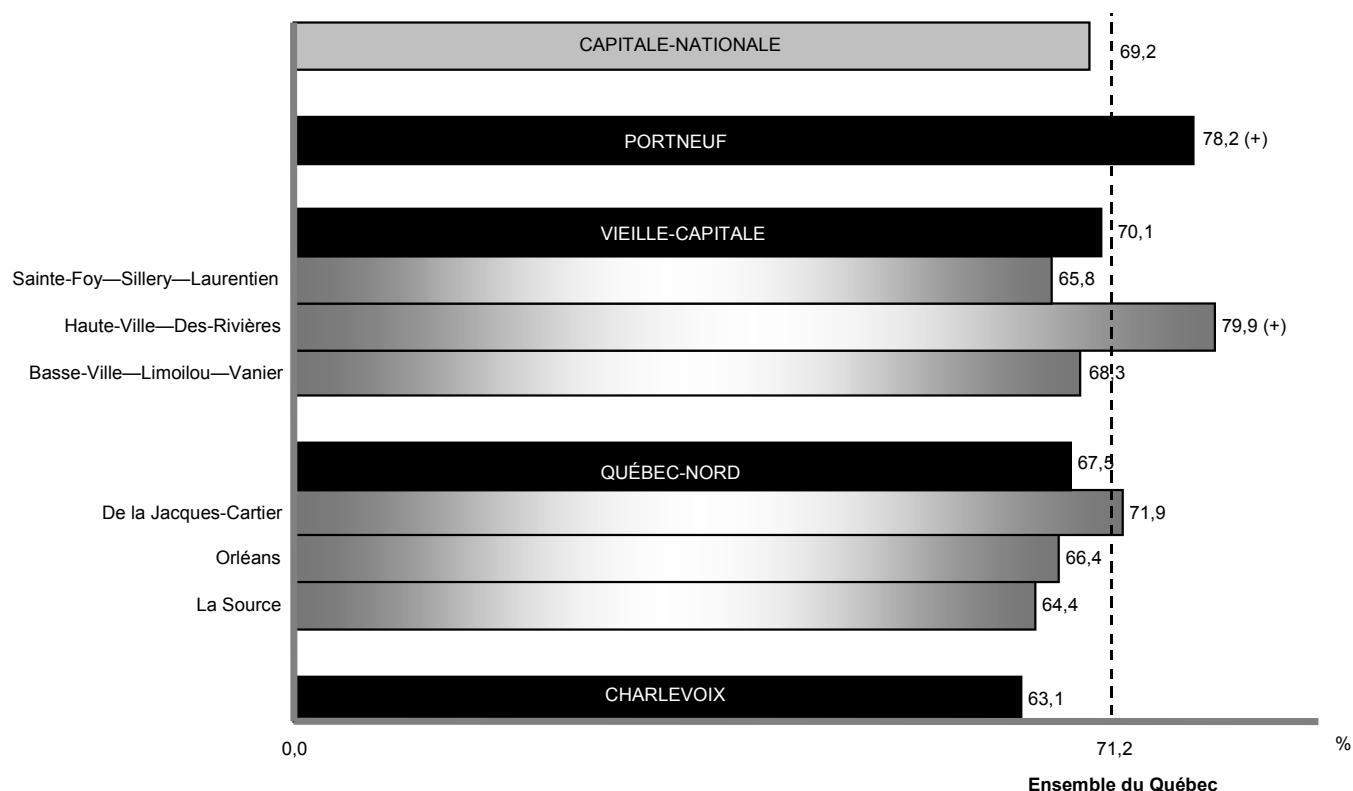
2. Proportion de femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP, au cours d'une période de moins de trois ans, selon l'âge, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2005



3. Proportion de femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP, au cours d'une période de moins de trois ans, selon l'âge, régions et Québec³, 2000-2001 et 2003

Région	2000-2001	2003					Total	
		18-34 ans	35-44 ans	45-64 ans	65-69 ans			
	%	%	%	%	%		Nombre ⁴	%
01 Bas-Saint-Laurent	62,6	68,0	56,8	71,1	* 36,9		45 100	64,5
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	65,1	85,0	69,3	48,2 (-)	* 48,0		60 000	63,4
03 CAPITALE-NATIONALE	67,8	72,3	72,7	67,6	52,5		164 100	69,2
04 Mauricie et Centre-du-Québec	66,8	71,4	66,5	66,5	* 47,1		105 300	66,7
05 Estrie	65,2	78,0	66,2	70,4	** n.p.		70 200	69,6
06 Montréal	67,3	72,7	77,1	65,2	53,2		462 000	69,8
07 Outaouais	79,6 (+)	89,1 (+)	86,1 (+)	76,1	* 47,6		94 000	81,4 (+)
08 Abitibi-Témiscamingue	76,5	86,4	60,9	72,8	* 47,1		34 300	72,0
09 Côte-Nord	72,2	84,9	67,5	62,9	* 50,5		21 900	70,2
10 Nord-du-Québec	83,3 (+)	89,9	81,3	74,5	** n.p.		4 000	81,7
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	75,7	81,6	78,4	77,1	* 59,6		25 900	76,9
12 Chaudière-Appalaches	61,1	74,3	66,9	69,1	* 47,9		91 900	68,9
13 Laval	65,6	80,8	82,4	74,2	* 45,8		94 700	76,8
14 Lanaudière	70,7	72,7	76,3	72,5	72,6		100 500	73,6
15 Laurentides	78,6 (+)	83,4	87,0 (+)	73,1	50,1		132 900	78,2 (+)
16 Montérégie	73,6	80,1	73,7	67,0	* 41,2		326 800	71,5
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND		ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	73,5	73,7	59,0	** n.p.		2 700	67,9
ENSEMBLE DU QUÉBEC	69,6	76,7	74,6	67,9	48,9		1 829 600	71,2

4. Proportion de femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP, au cours d'une période de moins de trois ans, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2003



Notes

- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible. La légère différence observée entre l'élément 1 et 2 pour l'ensemble du Québec (68,5 % contre 70,1 %) et la région de la Capitale-Nationale (69,1 % contre 71,7 %) s'explique par le fait que cette publication ne répartit pas la non-réponse. De plus, pour l'ensemble du Québec, la région Nord-du-Québec est incluse (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Population estimée de femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

62. PROPORTION DE FEMMES DE 50 À 69 ANS AYANT PASSÉ UNE MAMMOGRAPHIE

Définition

Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant passé au moins une mammographie bilatérale, au cours d'une période de deux ans, par rapport à la population totale des femmes de 50 à 69 ans, au milieu de la période.

Une mammographie bilatérale réfère à une mammographie passée aux deux seins¹. Les données relatives aux femmes ayant passé une mammographie peuvent provenir de trois sources : le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS), les enquêtes populationnelles et le fichier des services rémunérés à l'acte de la RAMQ. Compte tenu des limites liées aux taux de participation du PQDCS (46 % pour 2001-2003) (Langlois *et al.*, 2004) et des biais inhérents à la méthodologie des enquêtes particulièrement en ce qui a trait au biais de mémoire (Donovan, 2000), les données de la RAMQ, considérées plus exhaustives, sont celles retenues dans cette fiche.

Les données de la RAMQ comprennent l'ensemble des mammographies bilatérales passées chez les résidentes assurées du Québec, que ce soit dans les centres désignés dans le cadre du PQDCS ou dans les autres centres du secteur public.

Les codes de facturation de la mammographie bilatérale retenus² sont les suivants :

- DÉPISTAGE BILATÉRAL = 8079, 8146;
- DIAGNOSTIC BILATÉRAL = 8049, 8071, 8141, 8143.

Si une même femme passe deux mammographies bilatérales au cours d'une période de deux ans, un seul événement est pris en compte, l'âge et la région de résidence au dernier examen sont alors retenus. Quand les deux types de mammographie bilatérale sont différents, celle du dépistage est privilégiée au détriment de celle du diagnostic. Ce double compte se retrouve dans 3 % des cas pour l'année 2003.

L'association démontrée chez les femmes de 50 à 69 ans³ entre le dépistage systématique par mammographie aux deux ans et la diminution de la mortalité par cancer du sein explique l'intérêt de l'indicateur (Gaudette *et al.*, 1996).

Le groupe d'âge de 50 à 69 ans et la période de deux ans sont conformes aux recommandations du Programme québécois de dépistage du cancer du sein qui a été mis en place dans toutes les régions du Québec. Ce programme, à condition d'atteindre un taux de participation d'au moins 70 %, devrait, par le biais du dépistage précoce, contribuer à une diminution de 25 % de la mortalité par cancer du sein chez les femmes de 50 à 69 ans d'ici 2012 (MSSS, 2003).

Méthode de calcul

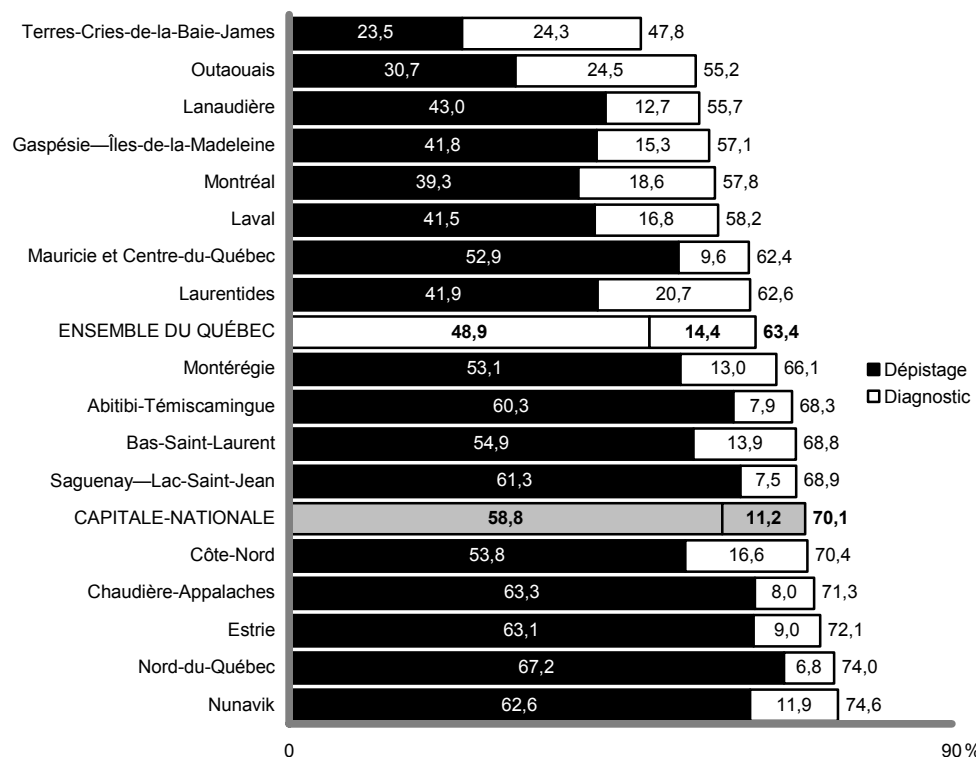
Population de femmes de 50 à 69 ans ayant passé au moins une mammographie bilatérale,
au cours d'une période de deux ans
Population totale des femmes de 50 à 69 ans au milieu de la période $\times 100$.

Sources

Numérateur : Fichier des services rémunérés à l'acte, RAMQ.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans selon le type, régions et Québec, 2003-2004



2. Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans selon l'âge, régions et Québec, 1997-1998 à 2003-2004

Région	1997-1998	1999-2000	2001-2002	2003-2004				Variation de 1997-1998 à 2003-2004
	50-69 ans	50-69 ans	50-69 ans	50-59 ans	60-69 ans	50-69 ans		
	%	%	%	%	%	Nombre ⁴	%	
01 Bas-Saint-Laurent	63,7	63,0	67,5	69,0	68,4	17 532	68,8	8
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	54,0	59,2	58,7	69,5	67,9	23 131	68,9	28
03 CAPITALE-NATIONALE	58,3	65,5	67,0	71,3	68,2	59 517	70,1	20
04 Mauricie et Centre-du-Québec	52,8	64,0	63,5	62,3	62,6	37 828	62,4	18
05 Estrie	64,5	69,9	69,0	72,2	72,0	25 672	72,1	12
06 Montréal	52,9	59,0	57,6	58,6	56,7	120 993	57,8	9
07 Outaouais	49,3	56,0	55,8	56,0	53,9	20 165	55,2	12
08 Abitibi-Témiscamingue	55,3	67,2	67,5	68,4	68,0	10 746	68,3	23
09 Côte-Nord	56,7	54,4	64,0	71,2	69,1	7 558	70,4	24
10 Nord-du-Québec	68,7	71,1	73,9	75,4	71,5	1 138	74,0	8
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	53,8	52,1	59,7	57,4	56,5	7 352	57,1	6
12 Chaudière-Appalaches	57,9	67,1	69,3	72,2	69,8	32 816	71,3	23
13 Laval	56,2	63,0	64,5	58,5	57,8	24 259	58,2	4
14 Lanaudière	57,4	62,6	59,1	56,5	54,4	25 986	55,7	-3
15 Laurentides	57,6	60,8	61,4	62,8	62,3	34 655	62,6	9
16 Montérégie	56,5	64,2	66,1	66,7	65,2	104 077	66,1	17
17 Nunavik	7,0	9,2	12,4	70,8	84,2	337	74,6	960
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	17,8	35,3	34,3	44,5	53,6	362	47,8	168
ENSEMBLE DU QUÉBEC	55,7	62,3	62,7	64,0	62,3	554 330	63,4	14

3. Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie de dépistage au cours d'une période de deux ans selon l'âge, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1997-1998 à 2003-2004

Territoire	1997-1998	1999-2000	2001-2002	2003-2004		
	50-69 ans	50-69 ans	50-69 ans	50-59 ans	60-69 ans	50-69 ans
	%	%	%	%	%	%
Portneuf	14,6	34,8	52,7	61,4	54,8	58,6
Vieille-Capitale	18,1	49,1	51,6	57,9	52,6	55,7
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	19,7	52,6	54,5	60,0	54,9	58,0
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	19,0	51,0	53,4	61,5	57,0	59,7
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	15,1	42,2	45,3	50,4	45,8	48,4
Québec-Nord	19,4	53,7	57,6	64,0	62,3	63,4
<i>De la Jacques-Cartier</i>	21,0	55,7	57,9	64,9	66,3	65,4
<i>Orléans</i>	19,0	53,4	57,5	64,0	59,2	62,2
<i>La Source</i>	18,9	52,7	57,5	63,4	63,4	63,4
Charlevoix	0,7	16,7	32,1	55,4	47,6	52,1
CAPITALE-NATIONALE	17,5	48,4	53,1	60,6	56,2	58,8
ENSEMBLE DU QUÉBEC	6,5	40,5	44,4	50,0	47,3	48,9

4. Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans selon l'âge, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1997-1998 à 2003-2004

Territoire	1997-1998	1999-2000	2001-2002	2003-2004				Variation de 1997-1998 à 2003-2004
	50-69 ans	50-69 ans	50-69 ans	50-59 ans	60-69 ans	50-69 ans		
	%	%	%	%	%	Nombre ⁴	%	
Portneuf	48,8	57,9	62,1	70,1	63,1	3 943	67,1	38
Vieille-Capitale	57,9	64,7	65,5	69,1	65,3	27 749	67,5	17
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	62,9	69,0	69,5	72,3	69,2	13 671	71,1	13
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	60,0	66,6	67,2	72,5	69,8	7 345	71,4	19
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	49,4	56,5	57,5	60,1	55,8	6 733	58,2	18
Québec-Nord	60,0	68,0	69,5	73,7	73,1	24 915	73,5	23
<i>De la Jacques-Cartier</i>	58,2	68,2	69,2	74,1	76,4	6 169	74,9	29
<i>Orléans</i>	56,9	65,4	67,5	72,8	68,3	9 567	71,1	25
<i>La Source</i>	64,4	70,5	71,9	74,4	76,4	9 179	75,2	17
Charlevoix	59,4	63,6	66,9	72,7	67,7	2 875	70,6	19
CAPITALE-NATIONALE	58,3	65,5	67,0	71,3	68,2	59 517	70,1	20
ENSEMBLE DU QUÉBEC	55,7	62,3	62,7	64,0	62,3	554 330	63,4	14

Notes

- Une partie des mammographies bilatérales réalisées dans le but d'effectuer du dépistage est inscrite sous le code de facturation de la mammographie de diagnostic. En conséquence, la proportion de femmes de 50-69 ans ayant passé une mammographie bilatérale de dépistage est sous-estimée.
- L'univers complet des codes de facturation pour la mammographie comprend, en plus des codes retenus, ceux relatifs à la mammographie de dépistage unilatéral et à la mammographie de diagnostic unilatérale qui sont exclus de la présente fiche. À titre indicatif, la proportion de femmes ayant passé uniquement une mammographie unilatérale dans l'année qui précède ou qui suit l'année 2002 est de moins de 2 %.
- En 2003-2004, sur les 808 630 mammographies bilatérales réalisées chez l'ensemble des femmes, 69 % l'avaient été auprès des femmes de 50 à 69 ans (INSPQ, données non publiées).
- Nombre de femmes de 50 à 69 ans ayant passé au moins une mammographie bilatérale au cours d'une période de deux ans.

63. PROPORTION D'HOMMES DE 50 ANS ET PLUS AYANT PASSÉ UN TEST DE L'ANTIGÈNE PROSTATIQUE SPÉCIFIQUE (APS)

Définition

Proportion d'hommes de 50 ans et plus ayant passé un test de l'antigène prostatique spécifique (APS) pour le dépistage du cancer de la prostate, par rapport à la population totale des hommes de 50 ans et plus dans les ménages privés.

Les hommes devaient d'abord répondre à une première question : « Avez-vous déjà subi le test de l'antigène spécifique prostatique pour le dépistage du cancer de la prostate, c'est-à-dire une prise de sang pour le test APS? ». Si la réponse est « oui », ils devaient répondre ensuite à une seconde question : « À quand remonte la dernière fois : moins de 6 mois, de 6 mois à moins d'un an, d'un an à moins de 2 ans, de 2 ans à moins de 5 ans, 5 ans ou plus? » (Statistique Canada, 2003d).

Un test de dépistage efficace doit permettre de déceler une tumeur à un stade suffisamment précoce pour que le traitement donne de meilleurs résultats. Le dosage de l'APS constitue une percée importante puisqu'il permet de détecter les tumeurs prostatiques plus précocement que l'autre technique utilisée, soit le toucher rectal (Gibbons et Waters, 2003; Feightner, 2004).

Toutefois, si certaines études laissent entendre que le test de l'APS a contribué à l'augmentation du nombre de nouveaux cas de cancers diagnostiqués à un stade précoce, aucune n'indique que cela a fait baisser la mortalité (Mc David *et al.*, 2004; Gibbons et Waters, 2003). L'absence de tendance significative à la hausse de la mortalité pour ce cancer (MSSS, 2001) appuie l'hypothèse que la croissance du nombre de cas détectés ne se traduirait pas nécessairement par une augmentation du nombre d'hommes affectés par la maladie (Feightner, 2004).

L'effet éventuel de la généralisation du test de l'APS suscite la controverse (Gibbons et Waters, 2003). On ne possède pas suffisamment de preuves pour inclure le dosage de l'antigène prostatique spécifique dans l'examen médical périodique des hommes âgés de 50 ans et plus. À l'heure actuelle, les organismes canadiens de santé publique ne recommandent pas le dépistage du cancer de la prostate par dosage APS pour l'ensemble de la population. D'autres organismes invitent les hommes de 50 ans et plus à discuter avec leur médecin des risques et des avantages éventuels du dépistage par dosage de l'APS, d'une part, et par toucher rectal, d'autre part. Il faudra encore un certain temps avant qu'on ne dispose de résultats déterminants quant à l'efficacité de ces méthodes (Beemsterboer *et al.*, 2000; Gibbons et Waters, 2003).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur¹ à partir des réponses données par un homme de 50 ans et plus, pour lui-même, en face à face ou parfois par téléphone¹ (Statistique Canada, 2003d).

Méthode de calcul

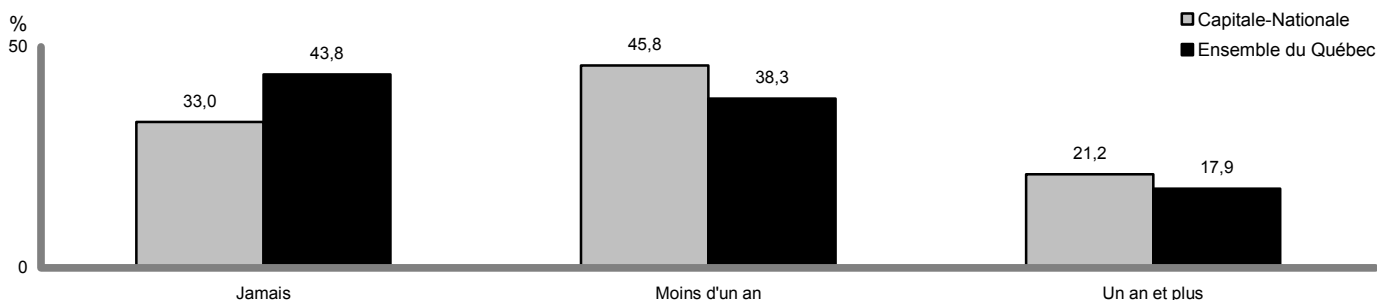
Population d'hommes de 50 ans et plus ayant passé un test de l'antigène prostatique (APS)
pour le dépistage du cancer de la prostate
Population totale des hommes de 50 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

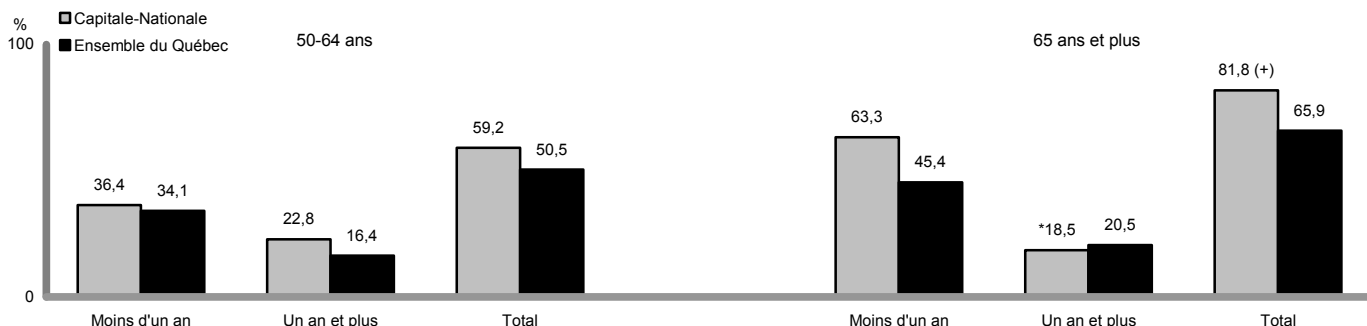
Sources

Enquête de Statistique Canada.

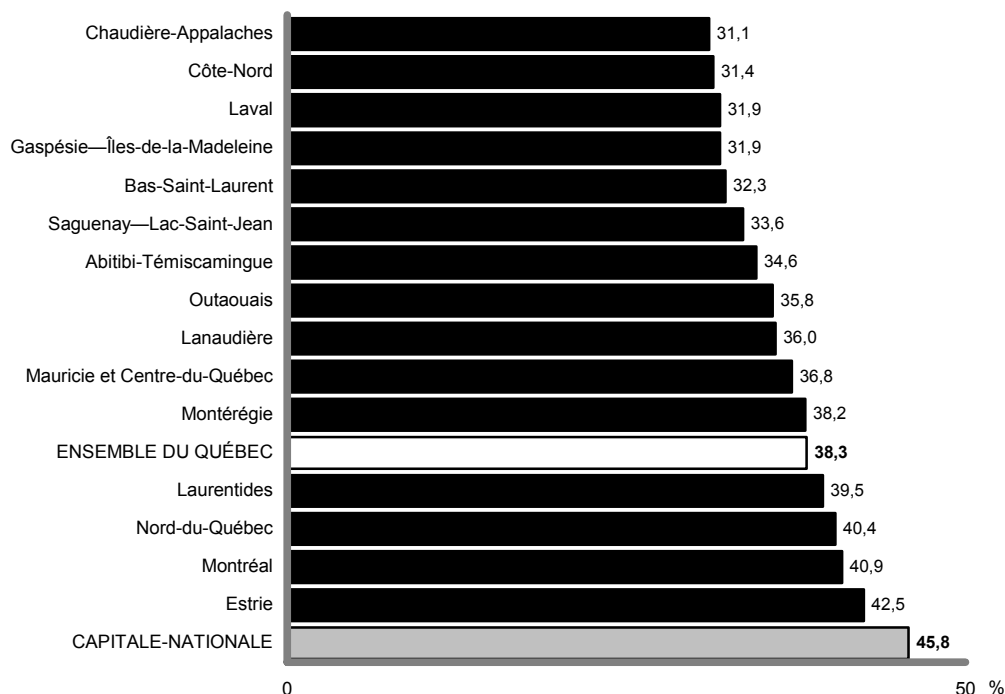
1. Répartition des hommes de 50 ans et plus selon le délai écoulé depuis le dernier test de l'APS, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2000-2001



2. Proportion d'hommes de 50 ans et plus ayant passé un test de l'APS selon l'âge et le délai écoulé depuis le dernier test, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2000-2001



3. Proportion d'hommes de 50 ans et plus ayant passé un test de l'APS, au cours de la dernière année, régions et Québec², 2000-2001



4. Proportion d'hommes de 50 ans et plus ayant passé un test de l'APS selon l'âge et le délai écoulé depuis le dernier test, régions et Québec², 2000-2001

Région	50-64 ans			65 ans et plus			50 ans et plus			
	Moins d'un an	Un an et plus	Total	Moins d'un an	Un an et plus	Total	Moins d'un an	Un an et plus	Total	
	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre ³	%
01 Bas-Saint-Laurent	31,1	* 13,9	45,0	* 34,0	* 30,0	64,0	32,3	20,0	16 200	52,2
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	* 26,8	* 17,5	44,3	45,4	** n.p.	60,1	33,6	* 16,5	18 700	50,1
03 CAPITALE-NATIONALE	36,4	22,8	59,2	63,3	* 18,5	81,8 (+)	45,8	21,2	64 600	66,9
04 Mauricie et Centre-du-Québec	36,9	* 12,6	49,5	37,9	* 23,8	61,7	37,2	16,6	40 700	53,8
05 Estrie	38,4	* 17,9	56,3	48,7	* 18,2	66,9	42,5	* 18,1	23 100	60,6
06 Montréal	32,1	* 15,4	47,5	52,9	* 17,3	70,2	40,9	16,3	138 500	57,3
07 Outaouais	38,5	* 19,7	58,3	* 29,7	** n.p.	* 43,1	35,8	* 17,8	23 100	53,6
08 Abitibi-Témiscamingue	32,8	* 16,0	48,8	* 38,7	* 29,3	68,0	34,6	20,1	11 400	54,7
09 Côte-Nord	* 30,8	* 14,4	45,2	* 32,7	** n.p.	* 53,8	31,4	* 16,6	6 000	47,9
10 Nord-du-Québec	42,8	** n.p.	59,6	** n.p.	** n.p.	** n.p.	40,4	* 22,5	1 000	62,9
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	* 27,6	* 12,9	40,5	38,5	* 24,6	63,1	31,9	* 17,7	7 600	49,6
12 Chaudière-Appalaches	29,0	* 20,7	49,6	* 35,0	* 24,8	59,8	31,1	22,1	29 400	53,1
13 Laval	33,2	* 13,0	46,2	* 28,9	* 23,7	52,5	31,9	* 16,6	24 900	48,6
14 Lanaudière	28,3	* 16,5	44,8	51,9	* 16,5	68,3	36,0	* 16,5	28 500	52,5
15 Laurentides	38,7	* 11,8	50,5	41,0	* 28,3	69,3	39,5	* 17,3	38 100	56,9
16 Montréal	36,6	* 16,6	53,2	40,9	* 22,4	63,3	38,2	18,5	101 500	56,7
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	34,1	16,4	50,5	45,4	20,5	65,9	38,3	17,9	572 600	56,2

Notes

- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (Statistique Canada, 2003d).
 - Les données de la région Nord-du-Québec sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée d'hommes de 50 ans et plus ayant passé un test de l'APS.
- (-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
 * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
 ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
 ND Non disponible.

64. DEMANDES DE RETRAIT PRÉVENTIF DE TRAVAILLEUSES ENCEINTES AVEC RISQUES À ÉLIMINER SELON LES RISQUES DU MILIEU DE TRAVAIL

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre de demandes de retrait préventif de travailleuses enceintes avec risques à éliminer selon les risques du milieu de travail, au nombre total de demandes de retrait préventif de travailleuses enceintes avec risques à éliminer pour cette même période.

Les informations proviennent du Système informatisé de surveillance médico-environnementale de la santé des travailleurs (SMEST). Il s'agit des demandes de retrait préventif de travailleuses enceintes présentant au moins un risque à éliminer, enregistrées par le Réseau de la santé au travail dans le cadre de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST)¹. Ces demandes prennent en considération les risques du milieu de travail tant pour la travailleuse, compte tenu de son état de grossesse, que pour l'enfant à naître² (MSSS, 1996).

Les risques du milieu de travail sont regroupés de la façon suivante (MSSS, 1996) :

- CONTRAINTES ERGONOMIQUES : organisation du travail, position assise prolongée, position debout prolongée, torsion, flexion, extension du tronc, autres contraintes posturales, soulèvement ou transport de charges, autres dépenses énergétiques élevées, cadence imposée, rapide ou forcée, autres contraintes ergonomiques;
- AGRESSEURS CHIMIQUES : vapeurs, gaz, fumées, poussières, autres agresseurs chimiques;
- AGRESSEURS BIOLOGIQUES : virus, bactéries, autres agresseurs biologiques;
- AGRESSEURS PHYSIQUES : bruit, chaleur, froid, radiations non ionisantes, radiations ionisantes, vibrations au corps entier, autres agresseurs physiques;
- RISQUES À LA SÉCURITÉ : chute, agression, autres risques à la sécurité.

Les données sont calculées pour la population travaillant dans une région (par opposition à la population résidant dans une région) afin de tenir compte de la population de référence utilisée par le secteur de la santé au travail dans le réseau québécois de la santé publique. Les données ne sont pas disponibles pour toutes les régions et sont partielles dans certains cas³.

Méthode de calcul

Nombre de demandes de retrait préventif de travailleuses enceintes avec risques à éliminer selon les risques du milieu de travail, pour une période donnée
 Nombre total de demandes de retrait préventif de travailleuses enceintes avec risques à éliminer pour la même période

x 100.

Sources

Fichier SMEST, MSSS.

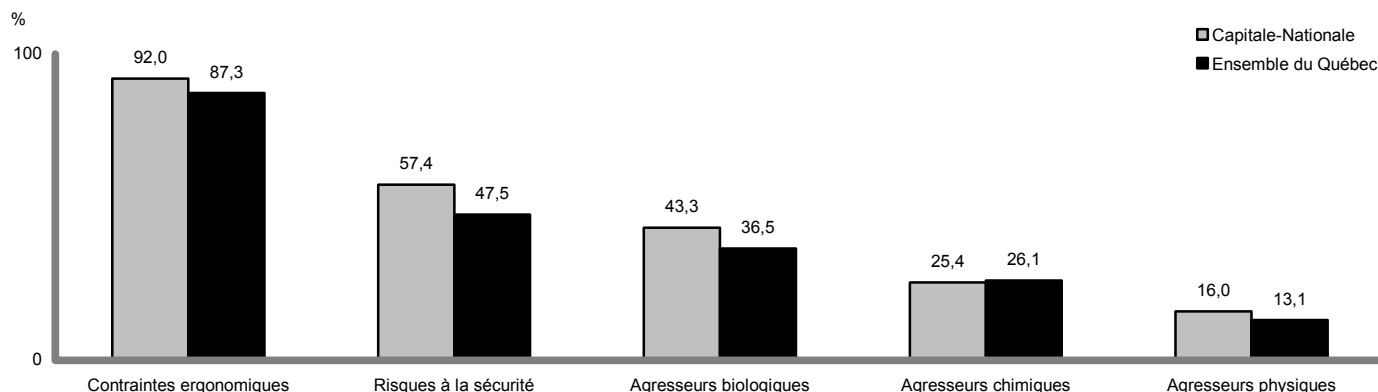
1. Évolution du nombre de demandes de retrait préventif de travailleuses enceintes avec risques à éliminer selon le type de demande, Québec, 1994 à 2004

Type de demande	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
Grossesse	15 751	17 481	17 133	17 217	19 557	21 679	21 952	23 321	23 463	24 381	24 474

2. Proportion⁴ de demandes de retrait préventif de travailleuses enceintes avec risques à éliminer selon les risques du milieu de travail et le secteur d'activité⁵, Québec, 2000-2004

Secteur d'activité	Risques du milieu de travail					Nombre annuel moyen
	Contraintes ergonomiques	Agresseurs chimiques	Agresseurs biologiques	Agresseurs physiques	Risques à la sécurité	
	%	%	%	%	%	
Secteur primaire	96,4	63,0	41,1	44,7	59,8	319
Industries manufacturières	93,6	44,6	1,7	33,4	20,7	3 137
Construction	89,5	49,2	2,8	26,6	52,4	50
Transport et communications	84,5	32,5	6,9	37,3	46,0	180
Commerce	98,1	17,9	2,3	6,3	49,9	3 542
Services gouvernementaux	84,8	26,2	38,3	15,6	73,0	241
Enseignement	44,6	5,0	87,8	2,5	48,5	2 494
Santé et services sociaux	88,1	23,4	74,8	20,7	58,6	6 658
Hébergement et restauration	98,6	32,6	3,2	8,6	60,7	2 280
Autres services	95,0	35,4	14,0	7,0	32,9	1 701
Inconnu	88,1	25,1	25,0	9,0	41,7	2 915
ENSEMBLE DES SECTEURS	87,3	26,1	36,5	15,1	47,5	23 518

3. Proportion⁴ de demandes de retrait préventif de travailleuses enceintes avec risques à éliminer selon les risques du milieu de travail, région de la Capitale-Nationale (*région de travail*) et Québec, 2000-2004



4. Proportion⁴ de demandes de retrait préventif de travailleuses enceintes avec risques à éliminer selon les risques du milieu de travail, RÉGIONS DE TRAVAIL et Québec, 2000-2004

Région	Risques du milieu de travail					Nombre annuel moyen
	Contraintes ergonomiques	Agresseurs chimiques	Agresseurs biologiques	Agresseurs physiques	Risques à la sécurité	
	%	%	%	%	%	
01 Bas-Saint-Laurent ³	ND	ND	ND	ND	ND	ND
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean ³	ND	ND	ND	ND	ND	ND
03 CAPITALE-NATIONALE	92,0	25,4	43,3	16,0	57,4	3 214
04 Mauricie et Centre-du-Québec	90,6	30,4	34,4	18,7	57,4	1 926
05 Estrie	82,9	26,7	36,4	13,4	32,5	1 325
06 Montréal	90,0	25,5	36,9	12,0	43,7	6 896
07 Outaouais	81,2	34,4	51,2	14,9	63,2	842
08 Abitibi-Témiscamingue ³	ND	ND	ND	ND	ND	ND
09 Côte-Nord	98,0	35,9	38,3	26,2	74,9	412
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine ³	85,3	15,7	38,8	8,3	50,0	229
12 Chaudière-Appalaches	94,6	41,0	34,5	31,2	60,9	1 824
13 Laval ³	ND	ND	ND	ND	ND	ND
14 Lanaudière	84,2	30,2	45,3	22,5	53,0	1 113
15 Laurentides	74,0	13,4	33,9	4,4	38,4	1 482
16 Montérégie	80,9	19,1	27,5	11,2	34,7	3 922
17 Nunavik ³	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James ³	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	87,3	26,1	36,5	15,1	47,5	23 518

Notes

- De façon générale, les recommandations du médecin-conseil du Réseau de la santé sont acceptées par la CSST, si bien que le nombre de retraits préventifs effectifs correspond *grosso modo* à celui des demandes de retraits préventifs.
 - Une demande se déroule de la façon suivante. Une travailleuse enceinte consulte son médecin traitant en spécifiant les risques de son milieu de travail potentiellement dangereux pour elle ou l'enfant à naître. Le médecin traitant achemine une demande au médecin-conseil du Réseau de la santé. Celui-ci effectue une étude du poste de travail de la travailleuse et détermine les risques qui doivent être éliminés et, s'ils ne peuvent pas être éliminés, à partir de quel moment de la grossesse la travailleuse doit être retirée de son milieu de travail. Ses recommandations sont ensuite transmises à la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), laquelle décide de l'admissibilité de la demande (MSSS, 1996).
 - Le fichier SMEST ne couvre pas les régions Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. Quatre régions saisissent partiellement ou pas du tout les risques à éliminer dans la source utilisée. Les données ne sont pas disponibles pour les régions Saguenay—Lac-Saint-Jean et Abitibi-Témiscamingue. De nombreuses données sont manquantes pour les régions Bas-Saint-Laurent et Laval. Enfin les données de la région Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine sont manquantes pour la seconde moitié de l'année 2004.
 - La sommation des pourcentages peut être supérieure à 100 % car une même demande peut inclure plus d'un risque à éliminer.
 - Les secteurs d'activité correspondent à des regroupements effectués sur la base de la classification type des industries de 1980 (CTI-80). Les secteurs d'activité ont été regroupés de la façon suivante. Secteur primaire : forêts et scieries, mines et carrières, agriculture, chasse et pêche; Industries manufacturières : industrie chimique, produits en métal, bois, caoutchouc et plastique, équipement de transport, première transformation des métaux, produits minéraux non métalliques, aliments et boissons, meuble, papier, cuir, machines, tabac, textile, imprimerie et édition, pétrole et charbon, produits électriques, bonneterie et habillement, industries manufacturières diverses; Construction : bâtiment et travaux publics; Transport et communications : transport et entreposage, communications, transport d'énergie et autres services publics; Commerce : commerce de gros et de détail; Services gouvernementaux : industries des services gouvernementaux; Enseignement : services d'enseignement; Santé et services sociaux : services de santé et services sociaux; Hébergement et restauration : industries de l'hébergement et de la restauration; Autres services : intermédiaires financiers et assurances, services immobiliers, services aux entreprises, autres services.
- ND Non disponible.

65. PROPORTION DES ÉLÈVES DE 4^e ANNÉE AYANT REÇU LE VACCIN CONTRE L'HÉPATITE B

Définition

Proportion d'élèves de 4^e année ayant reçu 3 doses d'un vaccin contre l'hépatite B, par rapport au nombre d'élèves inscrits¹ au moment de l'administration de la 3^e dose.

Le programme québécois de vaccination gratuite s'applique depuis l'automne 1994 à tous les jeunes qui arrivent à la 4^e année du primaire des secteurs public et privé². Trois doses sont nécessaires pour que le vaccin ait toute son efficacité. Elles sont données par les infirmières des centres de santé et de services sociaux (CSSS) généralement à l'école même, soit deux doses à l'automne et une au printemps (MSSS, 2004e).

Les informations sont transmises par les CSSS à leur direction de santé publique respective au moyen d'un formulaire uniforme de collecte de données. Ces données sont ensuite compilées par la région et acheminées au MSSS pour y être validées et analysées (Boulianne, 1997).

L'hépatite B est une infection du foie causée par un virus transmissible sexuellement ou par le sang. Les personnes atteintes sont susceptibles de développer une cirrhose ou un cancer du foie. Cette maladie constitue la première cause de cancer du foie dans le monde (MSSS, 2004e).

La vaccination de tous les jeunes, avant qu'ils soient actifs sexuellement ou qu'ils aient des comportements à risque (relations non protégées, partage de seringues, etc.), est la meilleure façon de prévenir l'hépatite B. Le Comité d'immunisation du Québec, Santé Canada, la Société canadienne de pédiatrie et la Fondation canadienne du foie recommandent tous la vaccination avant l'adolescence (MSSS, 2004e).

Les données sont présentées sur la base des années scolaires (septembre à juin).

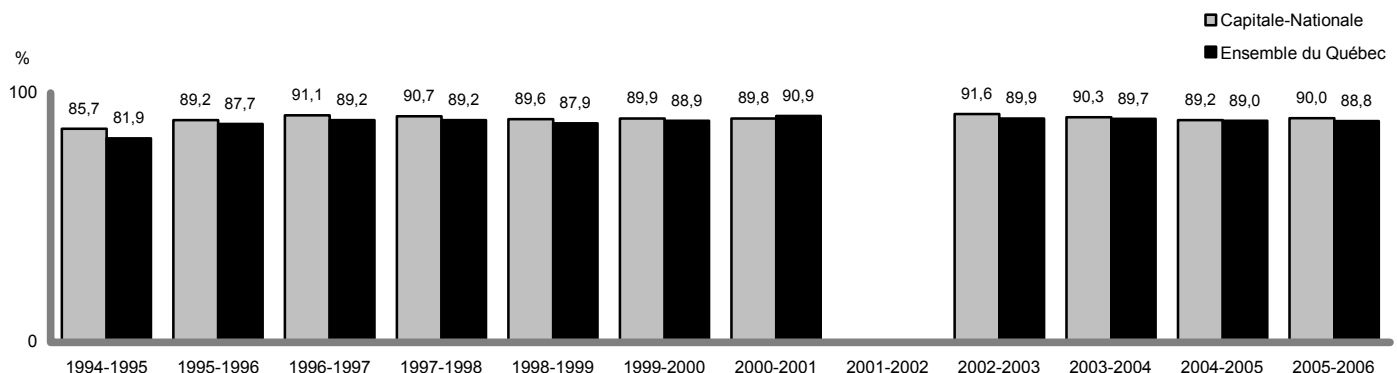
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Élèves de 4^e année ayant reçu 3 doses d'un vaccin contre l'hépatite B}}{\text{Élèves inscrits¹ au moment de l'administration de la 3^e dose}} \times 100.$$

Sources

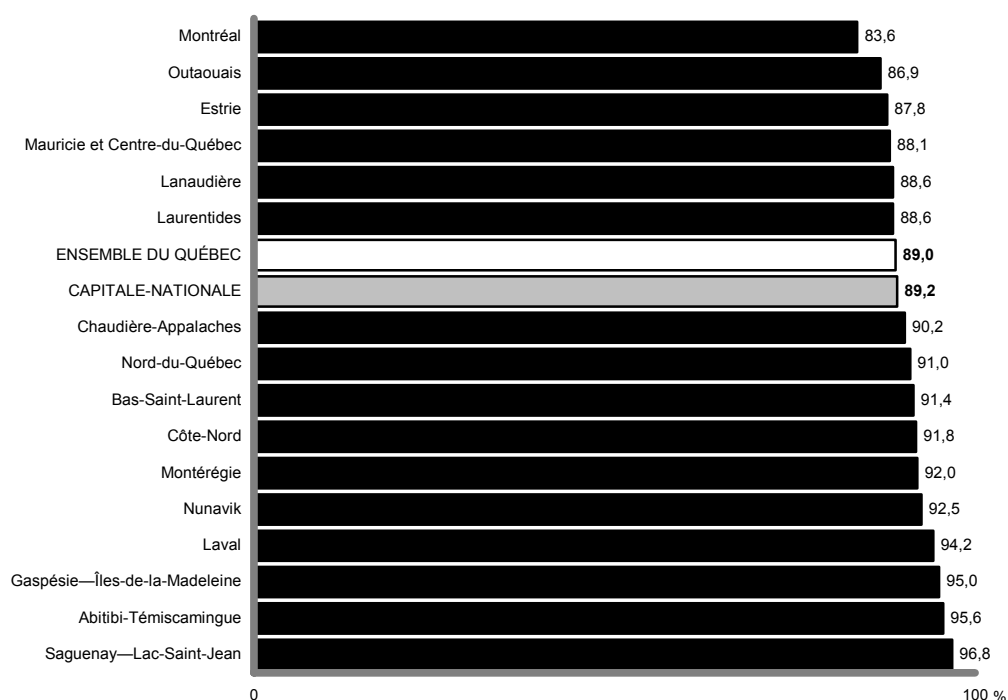
Bureau de surveillance et de vigie sanitaire, MSSS.

1. Proportion d'élèves de 4^e année ayant reçu 3 doses du vaccin contre l'hépatite B, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1994-1995 à 2000-2001 et 2002-2003 à 2005-2006^{3,4}



2. Proportion d'élèves de 4^e année ayant reçu 3 doses du vaccin contre l'hépatite B, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1994-1995 à 2000-2001 et 2002-2003 à 2005-2006^{3,4}

Territoire	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006		Variation de 1994-1995 à 2005-2006
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre ⁵	%	%
Portneuf	84,5	90,9	90,3	91,3	89,7	90,7	89,7	94,3	91,1	93,6	467	92,5	9
Vieille-Capitale	84,8	87,3	89,5	89,7	88,8	86,6	87,0	91,6	87,7	86,1	2 367	86,9	2
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	87,3	88,3	90,3	89,4	89,8	87,3	85,7	92,9	88,8	84,6	1 162	86,6	-1
Haute-Ville—Des-Rivières	77,9	83,4	89,4	90,3	89,4	84,1	88,6	90,0	87,8	88,5	810	88,0	13
Basse-Ville—Limoulu—Vanier	82,2	86,7	86,4	89,7	85,3	88,6	87,4	91,3	84,1	86,2	395	85,5	4
Québec-Nord	86,7	90,2	92,3	90,9	90,0	91,9	92,0	91,6	92,3	93,4	2 931	92,0	7
De la Jacques-Cartier	86,7	89,8	89,7	91,8	90,2	92,8	89,4	92,1	91,5	93,0	1 037	91,6	6
Orléans	85,9	90,1	94,1	90,0	89,1	93,1	93,9	92,7	95,2	94,6	1 096	94,3	10
La Source	87,7	90,7	92,8	91,1	90,8	89,5	91,7	89,3	89,8	92,0	798	89,4	2
Charlevoix	87,6	91,3	94,3	95,5	91,9	94,3	92,7	85,7	90,4	71,7	264	94,0	7
CAPITALE-NATIONALE	85,7	89,2	91,1	90,7	89,6	89,9	89,8	91,6	90,3	89,2	6 029	90,0	5
ENSEMBLE DU QUÉBEC	81,9	87,7	89,2	89,2	87,9	88,9	90,9	89,9	89,7	89,0	74 854	88,8	8

3. Proportion d'élèves de 4^e année ayant reçu 3 doses du vaccin contre l'hépatite B, régions et Québec, 2004-2005**4. Proportion d'élèves de 4^e année ayant reçu 3 doses du vaccin contre l'hépatite B, régions et Québec, 1994-1995 à 2000-2001 et 2002-2003 à 2004-2005³**

Région	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2002-2003	2003-2004	2004-2005		Variation de 1994-1995 à 2004-2005
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre ⁵	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	74,6	81,9	85,6	88,6	85,6	86,7	89,2	92,3	91,0	1 908	91,4	23
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean ⁷	89,2	95,4	96,4	96,7	95,8	95,9	97,3	97,0	97,0	3 114	96,8	9
03 CAPITALE-NATIONALE ⁴	85,7	89,2	91,1	90,7	89,6	89,9	89,8	91,6	90,3	5 870	89,2	4
04 Mauricie et Centre-du-Québec	71,3	84,1	84,6	87,0	85,2	86,8	88,4	89,0	88,9	4 811	88,1	24
05 Estrie	79,0	86,1	89,3	89,3	89,9	90,5	90,9	88,1	89,7	3 386	87,8	11
06 Montréal	81,7	85,7	85,5	84,8	84,0	83,3	ND	85,1	85,6	16 765	83,6	2
07 Outaouais ⁶	92,6	87,1	90,3	90,4	90,2	91,4	88,3	87,1	86,8	3 730	86,9	-6
08 Abitibi-Témiscamingue ⁷	83,6	90,8	94,1	92,7	93,0	94,3	95,0	96,7	96,0	1 709	95,6	14
09 Côte-Nord	83,4	91,5	95,2	96,2	94,7	93,8	94,7	96,4	96,4	1 131	91,8	10
10 Nord-du-Québec ⁷	ND	95,1	97,3	93,6	98,3	96,8	99,6	97,4	95,3	192	91,0	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	84,5	94,6	95,5	96,4	94,9	95,2	95,3	97,0	95,6	1 096	95,0	12
12 Chaudière-Appalaches	79,0	86,4	89,5	89,3	87,6	ND	ND	ND	92,2	4 060	90,2	14
13 Laval	84,7	90,7	92,4	90,2	87,3	91,4	92,0	90,0	94,4	3 912	94,2	11
14 Lanaudière ⁸	74,0	82,4	87,4	88,7	86,7	89,4	89,2	87,0	85,8	5 244	88,6	20
15 Laurentides	78,0	87,0	88,4	90,0	87,4	88,4	88,8	89,6	88,6	5 854	88,6	14
16 Montérégie	80,8	89,7	90,8	90,1	88,6	90,5	91,6	93,1	92,7	15 809	92,0	14
17 Nunavik	94,0	91,8	91,9	92,1	87,7	96,3	97,5	ND	52,2	248	92,5	-2
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	87,9	95,8	96,3	91,5	96,6	ND	ND	88,2	86,1	ND	ND	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	81,9	87,7	89,2	89,2	87,9	88,9	90,9	89,9	89,7	83 650	89,0	9

Notes

- Le dénominateur pour la 3^e dose inclut les nouveaux élèves et exclut ceux ayant quitté l'école au cours de l'année scolaire. Ce nombre est fourni par les écoles (Boulianne, 1999).
- Les élèves en cheminement particulier ou autres âgés de 9 ans au 30 septembre sont également visés (Boulianne 1999). Ils ne sont toutefois pas considérés ici. En 2004-2005, ce groupe comptait pour 5,8 % des élèves visés par le Programme de vaccination.
- À l'exception de la région de la Capitale-Nationale, il n'y a pas eu de campagne de vaccination contre l'hépatite B en 2001-2002 au Québec, l'essentiel des efforts ayant été déployés pour la vaccination contre le méningocoque. Elle fut reprise en 2002-2003 auprès des élèves de 5^e année qui n'avaient pas été vaccinés. Ils ne sont toutefois pas inclus dans les données des 4^e année de 2002-2003.
- Pour la région de la Capitale-Nationale, en 2002-2003, les données combinent les années scolaires 2001-2002 et 2002-2003.
- Nombre d'élèves ayant reçu 3 doses du vaccin contre l'hépatite B.
- Pour la région de l'Outaouais, en 1999-2000, les données ne comprennent pas un CLSC, ce qui représente environ 600 élèves.
- Les données de la région Nord-du-Québec, en 1994-1995, sont incluses dans les régions Saguenay-Lac-Saint-Jean et Abitibi-Témiscamingue.
- Pour la région de Lanaudière, en 2000-2001, les données ne comprennent pas la réserve indienne de Manawan.
- ND Non disponible.
- s.o. Sans objet.

66. PROPORTION DE LA POPULATION DE 50 ANS ET PLUS AYANT REÇU LE VACCIN CONTRE LA GRIPPE

Définition

a Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe, au cours d'une période de 12 mois

Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe, au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 50 ans et plus dans les ménages privés.

La variable intègre les informations obtenues au moyen des deux questions suivantes : « Avez-vous déjà reçu un vaccin contre la grippe? Oui, Non. À quand remonte la dernière fois? Moins d'un an, d'un an à moins de 2 ans, 2 ans et plus » (Johansen et al., 2004). La collecte de données étant réalisée sur une année entière (Statistique Canada, 2005b), la période de rappel de 12 mois chevauche trois campagnes de vaccination, celles-ci s'échelonnant de l'automne à l'hiver.

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou par téléphone¹ (Statistique Canada, 2005b).

b Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe, au cours d'une campagne de vaccination

Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe, au cours d'une campagne de vaccination, par rapport à la population totale de 50 ans et plus dans les ménages privés.

La question posée est la suivante : « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu le vaccin contre la grippe (le vaccin contre l'influenza)? ». La collecte des données étant réalisée sur un court laps de temps débutant à la fin mars et se terminant au début avril, la période de rappel de 12 mois s'applique à la campagne de vaccination ayant débuté à l'automne de l'année précédente pour se terminer à l'hiver (Guay et al., 2004).

Dans l'Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par téléphone par une personne de 50 ans et plus pour elle-même et pour toutes les personnes du ménage² de cette catégorie d'âge (Guay et al., 2004).

La population considérée par les enquêtes d'où sont tirées les données, soit celle vivant en ménage privé, correspond à ce que les intervenants du secteur des maladies infectieuses désignent comme les personnes vivant en milieu ouvert (Flores et al., 2003). Il a été démontré que les données auto-déclarées sur la vaccination contre la grippe au Québec, obtenues à partir d'une enquête, sont valides lorsqu'on les compare aux données des dossiers médicaux (Carbonneau et al., 1992). L'utilisation de données d'enquêtes pour mesurer la couverture vaccinale en milieu ouvert est jugée plus précise que le recours aux données administratives basées sur le décompte de bordereaux de vaccins administrés par le réseau des vaccinateurs privés ou publics, dont on considère les évaluations comme surestimées (Flores et al., 2003).

Les personnes de 50-59 ans sont considérées dans cette fiche malgré le fait que la gratuité de la vaccination s'applique à partir de 60 ans³. Ceci s'explique par la proportion importante de ces personnes ayant des maladies chroniques ou étant en contact avec des personnes qui en sont atteintes, lesquelles sont également ciblées par le programme gratuit de vaccination (Guay et al., 2004).

Méthode de calcul

$$a \quad \frac{\text{Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe, au cours d'une période de 12 mois}}{\text{Population totale de 50 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$$

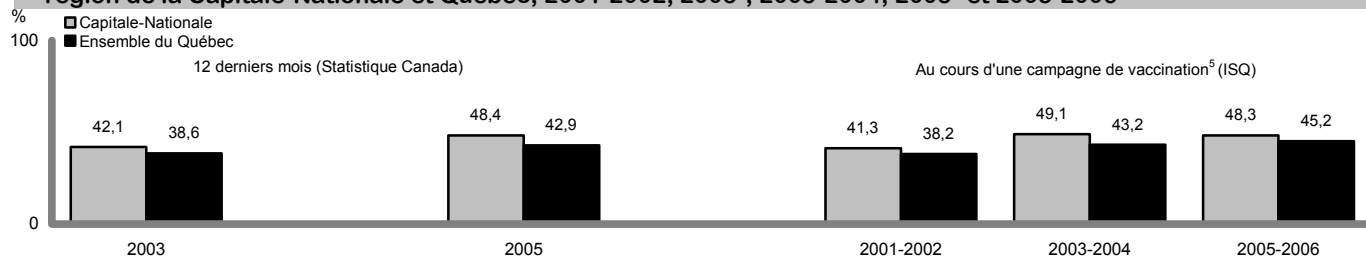
$$b \quad \frac{\text{Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe, au cours d'une campagne de vaccination}}{\text{Population totale de 50 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$$

Sources

Enquêtes de Statistique Canada; Enquêtes de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ).

1. Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe selon l'âge et le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2005⁴ et 2005-2006

Âge et sexe	12 derniers mois (Statistique Canada)		Au cours d'une campagne de vaccination ⁵ (ISQ)	
	2005		2005-2006	
	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec
	%	%	%	%
50 ans et plus	48,4	42,9	48,3	45,2
Hommes	48,2	40,9	ND	41,6
Femmes	48,6	44,7	ND	48,3
60 ans et plus	61,9	56,7	62,2	59,8
Hommes	61,6	55,4	ND	57,4
Femmes	62,1	57,7	ND	61,7
65 ans et plus	67,7	62,1	69,7	64,3
Hommes	66,7	62,6	ND	62,6
Femmes	68,4	62,4	ND	65,6

2. Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe selon l'âge, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2001-2002, 2003⁴, 2003-2004, 2005⁴ et 2005-2006**3. Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe selon l'âge, régions et Québec, 2001-2002, 2003 et 2003-2004**

Région	12 derniers mois (Statistique Canada)				Au cours d'une campagne de vaccination ⁵ (ISQ)			
	2003 ⁴				2003-2004		2001-2002	2003-2004
	65 ans et plus	60 ans et plus	50 ans et plus		65 ans et plus	60 ans et plus	50 ans et plus	
	%	%	Nombre ⁶	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	58,7	51,7	25 900	36,8	69,0	60,9	25,0	45,2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	69,6	58,8	38 100	42,3	73,8	65,8	45,3	49,1
03 CAPITALE-NATIONALE	63,0	58,6	92 400	42,1	75,9	69,7	41,3	49,1
04 Mauricie et Centre-du-Québec	55,5	49,1	68 300	42,2	67,3	56,0	34,0	42,7
05 Estrie	67,3	55,8	41 200	42,0	60,5	51,8	39,4	40,2
06 Montréal	58,1	52,1	221 100	37,6	63,5	58,3	39,2	44,2
07 Outaouais	63,2	57,2	37 400	39,9	74,5	60,2	37,8	48,2
08 Abitibi-Témiscamingue	58,0	53,8	17 400	40,5	ND	ND	ND	ND
09 Côte-Nord	71,1	64,2	13 600	46,6	66,0	62,0	* 43,7	44,2
10 Nord-du-Québec	69,8	64,8	1 200	45,4	ND	ND	ND	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	53,5	52,6	13 500	39,0	64,5	60,9	* 36,3	48,2
12 Chaudière-Appalaches	56,8	48,5	41 500	31,5	57,8	53,7	39,7	35,6
13 Laval	58,5	55,2	46 500	39,1	67,8	58,8	39,3	43,3
14 Lanaudière	62,3	55,7	43 500	37,9	59,6	52,5	41,8	41,1
15 Laurentides	57,1	50,4	52 100	35,6	60,8	53,1	34,0	37,9
16 Montérégie	57,1	49,6	159 900	37,6	61,0	55,3	37,1	40,5
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	65,9	65,8	1 200	55,6 (+)	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	59,4	52,8	912 500	38,6	64,8	58,1	38,2	43,2

4. Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe selon l'âge et le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2003

Territoire	65 ans et plus	60 ans et plus	50 ans et plus			
			Hommes	Femmes	Total	
	%	%	%	%	Nombre ⁶	%
Portneuf	62,3	54,3	42,5	37,9	6 000	40,0
Vieille-Capitale	65,7	60,9 (+)	38,5	47,5	41 900	43,4
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	69,7	63,8 (+)	38,1	50,3	19 100	44,7
Haute-Ville—Des-Rivières	67,0	61,8	* 38,2	46,6	10 600	42,8
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	58,5	56,3	* 39,3	44,2	12 200	42,1
Québec-Nord	59,9	57,6	38,0	44,0	37 700	41,4
De la Jacques-Cartier	66,2	63,5	* 40,3	50,6	12 100	46,2
Orléans	55,9	53,9	37,3	39,0	13 600	38,2
La Source	59,1	56,8	36,7	43,8	12 000	40,8
Charlevoix	65,7	53,4	28,5	49,0	4 200	38,8
CAPITALE-NATIONALE	63,0	58,6	38,0	45,4	92 400	42,1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	59,4	52,8	35,9	40,9	912 500	38,6

Notes

- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
- La réponse recueillie auprès d'un tiers répondant était acceptée dans le cas où la personne sélectionnée était malade, avait un problème d'élocution ou était malentendante (Guay *et al.*, 2004).
- L'âge minimal de la gratuité, qui était de 65 ans depuis l'introduction du programme au début des années 70 a été abaissé à 60 ans en 2000 (MSSS, 2004d).
- Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Différence examinée au seuil alpha de 0,05 (seuil utilisé dans la publication d'où proviennent les données) au moyen d'un test du khi carré avec ajustement de Satterthwaite. L'enquête ne permettant pas de détecter de différence significative entre les régions, cela implique que chacune d'entre elles ne se distingue pas non plus de l'ensemble du Québec (Guay *et al.*, 2004).
- Population estimée de personnes ayant reçu le vaccin contre la grippe au cours d'une période de 12 mois.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ND Non disponible.

67. DISTRIBUTION ET RÉCUPÉRATION DE SERINGUES AUX UTILISATEURS DE DROGUES PAR INJECTION

Définition

a Nombre moyen de seringues distribuées gratuitement par visite d'usagers

Nombre de seringues distribuées gratuitement par les centres d'accès aux seringues, pour une période donnée, par rapport au nombre de visites d'usagers aux centres d'accès aux seringues pour la même période.

Le nombre de visites aux centres d'accès aux seringues (CAS) correspond au nombre de visiteurs utilisateurs de drogues par injection (UDI) pour lesquels on dispose de données complètes¹. Une même personne peut être comptée plus d'une fois. Un visiteur est réputé avoir obtenu au moins une seringue gratuitement². Les seringues sont distribuées à l'unité ou en paquet sous forme de trousses standards à l'usage des UDI du Québec. Le nombre de seringues correspond au nombre de seringues pour lequel on dispose de données complètes³ (Noël et Cloutier, 2005).

b Proportion de seringues récupérées

Proportion, pour une période donnée, du nombre de seringues récupérées par les centres d'accès aux seringues, par rapport au nombre total de seringues distribuées gratuitement par les centres d'accès aux seringues au cours de la même période.

Le décompte des seringues souillées est approximatif. À la récupération individuelle par chacun des usagers s'ajoute la récupération collective par des UDI qui mettent à la disposition de leurs visiteurs des contenants de récupération sécuritaires fournis par les CAS. Les contenants rapportés font ensuite l'objet d'une estimation quant au nombre de seringues qu'ils contiennent puisqu'aucun n'est ouvert afin de respecter les règles de prévention en matière de déchets biomédicaux. Les seringues récupérées ne sont pas toutes des seringues distribuées gratuitement par le CAS⁴ (Noël et Cloutier, 2005).

Depuis 1989, le MSSS met à la disposition des utilisateurs de drogues par injection (UDI) du matériel d'injection stérile en vue de prévenir la transmission du VIH et des hépatites. En 1996, le MSSS a mis en place une structure permettant de recueillir des données sur les activités des programmes d'échange de seringues au Québec. Les statistiques sont compilées à chaque année par l'INSPQ en collaboration avec les directions de santé publique et les centres d'accès aux seringues⁵ (Noël et Cloutier, 2005).

Les informations nécessaires au suivi des programmes d'échange de seringues sont obtenues auprès des visiteurs UDI au moyen d'un formulaire qui demande peu de temps à l'intervenant lors de chaque visite. Les données sont compilées au site ou transmises directement au responsable régional en santé publique qui se charge ensuite de la compilation (Noël et Cloutier, 2005).

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

a Nombre de seringues distribuées gratuitement par les centres d'accès aux seringues, pour une période donnée

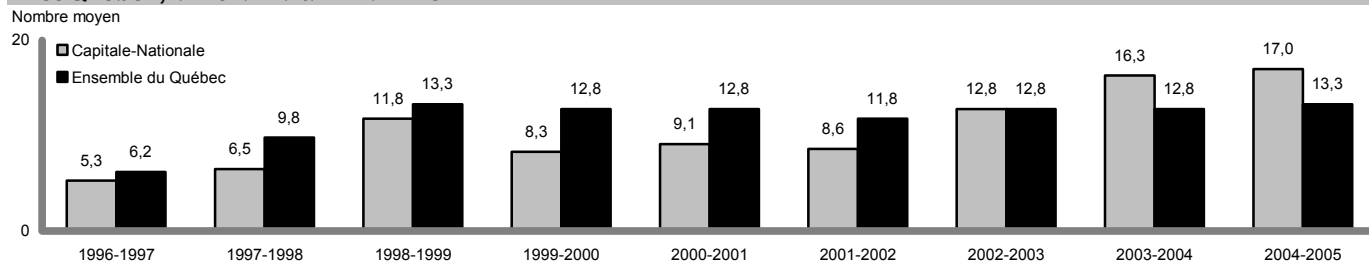
Nombre de visites d'usagers aux centres d'accès aux seringues pour la même période

b $$\frac{\text{Nombre de seringues récupérées par les centres d'accès aux seringues, pour une période donnée}}{\text{Nombre total de seringues distribuées gratuitement par les centres d'accès aux seringues au cours de la même période}} \times 100.$$

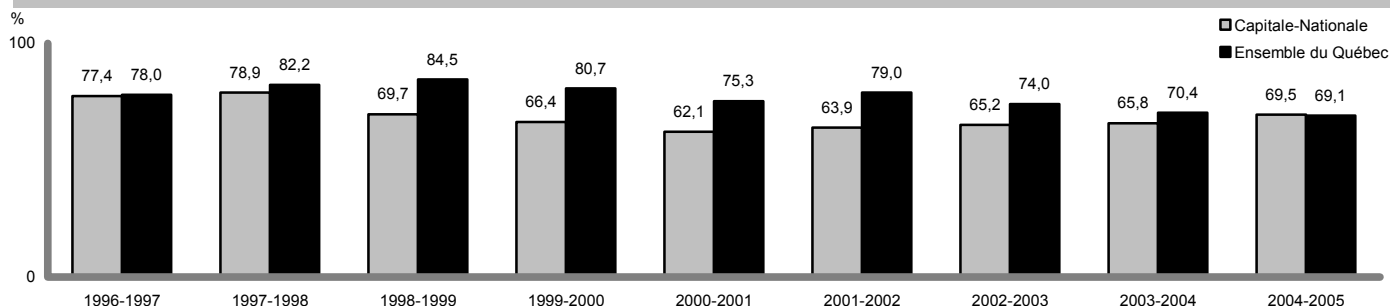
Sources

Service de lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang, MSSS.

1. Nombre moyen de seringues distribuées par visite d'usagers, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-1997 à 2004-2005



2. Proportion de seringues récupérées, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-1997 à 2004-2005



3. Nombre moyen de seringues distribuées par visite d'usagers, régions et Québec, 1996-1997 à 2003-2004

Région	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004		
								Visites d'usagers	Seringues distribuées	Nombre moyen
	Nombre moyen	Nombre moyen	Nombre moyen	Nombre moyen	Nombre moyen	Nombre moyen	Nombre moyen	Nombre	Nombre	
01 Bas-Saint-Laurent	5,6	5,0	5,1	5,2	4,9	3,1	7,7	155	1 604	10,3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	2,0	3,8	3,6	4,2	4,2	5,2	4,8	526	531	1,0
03 CAPITALE-NATIONALE	5,3	6,5	11,8	8,3	9,1	8,6	12,8	13 878	226 811	16,3
04 Mauricie et Centre-du-Québec	3,3	5,8	9,4	9,0	7,8	7,5	7,8	2 716	15 594	5,7
05 Estrie	5,8	7,8	9,9	14,8	17,2	13,7	20,4	520	12 123	23,3
06 Montréal	7,0	12,2	15,9	16,8	15,6	13,3	13,2	62 486	790 811	12,7
07 Outaouais	1,6	0,8	1,2	2,1	3,9	3,4	7,1	2 380	11 810	5,0
08 Abitibi-Témiscamingue	2,9	6,7	4,1	3,1	2,9	2,6	3,1	916	3 693	4,0
09 Côte-Nord	ND	9,2	3,9	2,3	2,8	12,3	3,3	ND	ND	ND
10 Nord-du-Québec	ND	2,8	2,2	0,5	ND	30,0	2,0	27	60	2,2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	ND	ND	1,3	ND	1,2	ND	3,0	78	272	3,5
12 Chaudière-Appalaches	4,8	2,8	2,8	2,6	ND	ND	ND	ND	ND	ND
13 Laval	ND	ND	4,3	7,5	5,5	7,3	16,3	307	6 457	21,0
14 Lanaudière	ND	6,0	4,6	7,5	12,6	10,2	13,1	301	7 974	26,5
15 Laurentides	ND	9,2	ND	ND	8,3	12,6	19,0	1 270	16 681	13,1
16 Montérégie	5,9	6,6	8,4	9,7	7,7	11,0	10,9	1 313	15 608	11,9
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	6,2	9,8	13,3	12,8	12,8	11,8	12,8	86 873	1 110 029	12,8

4. Proportion de seringues récupérées, régions et Québec, 1996-1997 à 2003-2004

Région	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004		
								Seringues récupérées ⁴	Seringues distribuées	Proportion récupérée
	%	%	%	%	%	%	%	Nombre	Nombre	%
01 Bas-Saint-Laurent	7,0	1,1	0,3	13,6	7,2	1,8	52,9	963	1 604	60,0
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	3,5	5,7	1,1	3,0	12,3	8,0	8,8	365	531	68,7
03 CAPITALE-NATIONALE	77,4	78,9	69,7	66,4	62,1	63,9	65,2	149 309	226 811	65,8
04 Mauricie et Centre-du-Québec	36,3	39,1	76,5	76,8	56,9	68,3	54,9	4 010	15 594	25,7
05 Estrie	34,3	52,1	52,8	32,3	29,4	22,2	30,3	2 527	12 123	20,8
06 Montréal	79,6	85,7	90,5	85,2	79,6	84,1	78,7	595 532	790 811	75,3
07 Outaouais ⁶	100,0	100,0	81,2	84,9	79,3	83,3	71,3	9 234	11 810	78,2
08 Abitibi-Témiscamingue	25,3	36,0	40,8	16,1	19,4	14,0	17,8	781	3 693	21,1
09 Côte-Nord	ND	11,6	7,2	20,6	6,8	40,7	ND	ND	ND	ND
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	ND	50,0	ND	ND	60	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	ND	ND	25,0	ND	ND	ND	ND	ND	272	ND
12 Chaudière-Appalaches ⁶	10,2	100,0	36,0	30,5	ND	ND	ND	ND	ND	ND
13 Laval	ND	ND	ND	ND	20,1	37,5	61,2	4 848	6 457	75,1
14 Lanaudière	ND	14,7	16,5	1,0	40,8	13,8	6,8	859	7 974	10,8
15 Laurentides	ND	45,9	32,2	ND	31,8	50,5	93,5	7 461	16 681	44,7
16 Montérégie	28,0	24,5	20,8	20,0	8,1	35,0	36,4	5 167	15 608	33,1
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	78,0	82,2	84,5	80,7	75,3	79,0	74,0	781 056	1 110 029	70,4

Notes

- La base de données ne contient aucune information sur le nombre total de visiteurs.
 - En 2003-2004, l'accès gratuit aux seringues était offert dans 60,7 % des CAS. La vente du matériel d'injection est surtout faite en pharmacie (Noël et Cloutier, 2005).
 - Le nombre de seringues mises en circulation n'est pas documenté dans la base de données. En 2002-2003, une analyse fut effectuée en comparant les registres de certaines directions de santé publique concernant le matériel mis en circulation aux seringues distribuées par les CAS de leur territoire. Sur la base de cette étude impliquant 7 régions, on constate que le pourcentage de seringues pour lequel on ne dispose pas de l'information complète varie de 2,1 % (Capitale-Nationale) à 90,3 % (Abitibi-Témiscamingue) pour une moyenne de 14,1 % (Noël *et al.*, 2004).
 - L'identification de la provenance du matériel souillé n'est pas faite lors du décompte des seringues récupérées. On présume toutefois que la grande majorité provient de la région où opèrent les CAS.
 - Les CAS comprennent des Centres de santé et de services sociaux (CSSS), des urgences de centres hospitaliers, des pharmacies, des cliniques médicales, des organismes communautaires et des centres spécialisés de prévention du VIH. Le nombre de CAS dans une région dépend d'un ensemble de facteurs qui vont de l'étendue du territoire à couvrir à la capacité d'en recruter. De 1996 à 2004, leur nombre est passé de 282 à 735. Au 31 décembre 2004, plus de la moitié (58,8 %) sont des pharmacies et plus d'un sur quatre (28,7 %) sont des CSSS ou un de leur point de services (Noël et Cloutier, 2005).
 - Pour certaines années, les régions de l'Outaouais (1996-1997 et 1997-1998) et de Chaudière-Appalaches (1997-1998) ont déclaré un plus grand nombre de seringues récupérées que de seringues distribuées. Dans ce cas, le pourcentage indiqué est de 100 %.
- ND Non disponible.

68. TAUX D'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Définition

a Taux d'interruption volontaire de grossesse selon l'âge

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen d'interruptions volontaires de grossesse de femmes d'un groupe d'âge déterminé, à la population féminine de ce groupe d'âge au milieu de la même période.

b Nombre d'interruptions volontaires de grossesse pour 100 naissances vivantes

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen d'interruptions volontaires de grossesse, au nombre annuel moyen de naissances vivantes durant la même période.

c Indice synthétique d'interruption volontaire de grossesse

Nombre moyen d'interruptions volontaires de grossesse qu'aurait une cohorte de femmes dans l'hypothèse où ces femmes seraient soumises tout au long de leur période de procréation aux taux d'interruption volontaire de grossesse par âge observés durant une période donnée.

Les interruptions volontaires de grossesse (IVG) regroupent les avortements provoqués pratiqués en clinique ou à l'hôpital. L'âge est établi au moment de l'interruption volontaire de grossesse et non au moment de la conception (Rochon, 2005).

La principale source de données pour les IVG est le fichier des services rémunérés à l'acte de la RAMQ. Les IVG pratiquées dans les établissements où les médecins ne sont pas rémunérés à l'acte (plusieurs CLSC et quelques hôpitaux), qui ne sont pas comprises dans les données de la RAMQ, sont comptabilisées annuellement par le MSSS depuis 1992. Les seules données de la RAMQ sous-estiment le nombre d'IVG¹ (Rochon, 2005). Les données canadiennes et provinciales sur les grossesses publiées conjointement par Statistique Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) peuvent ne pas être tout à fait comparables à celles compilées au Québec. Certains avortements pratiqués en clinique sont déclarés à l'ICIS à la fois par le MSSS et par la clinique qui a pratiqué l'avortement (Statistique Canada, 2004a). Comme les données sont en général agrégées, il peut y avoir dans certains cas une double déclaration.

Les données sur les IVG survenues à l'extérieur du Québec remboursées, directement à des bénéficiaires, sont fournies par la RAMQ et ne sont disponibles que pour le Québec dans son ensemble, la région de résidence n'étant pas précisée² (Rochon, 2005).

Les IVG constituent avec les avortements spontanés et les naissances totales (naissances vivantes et mortinaissances) les trois phénomènes se rapportant à la grossesse.

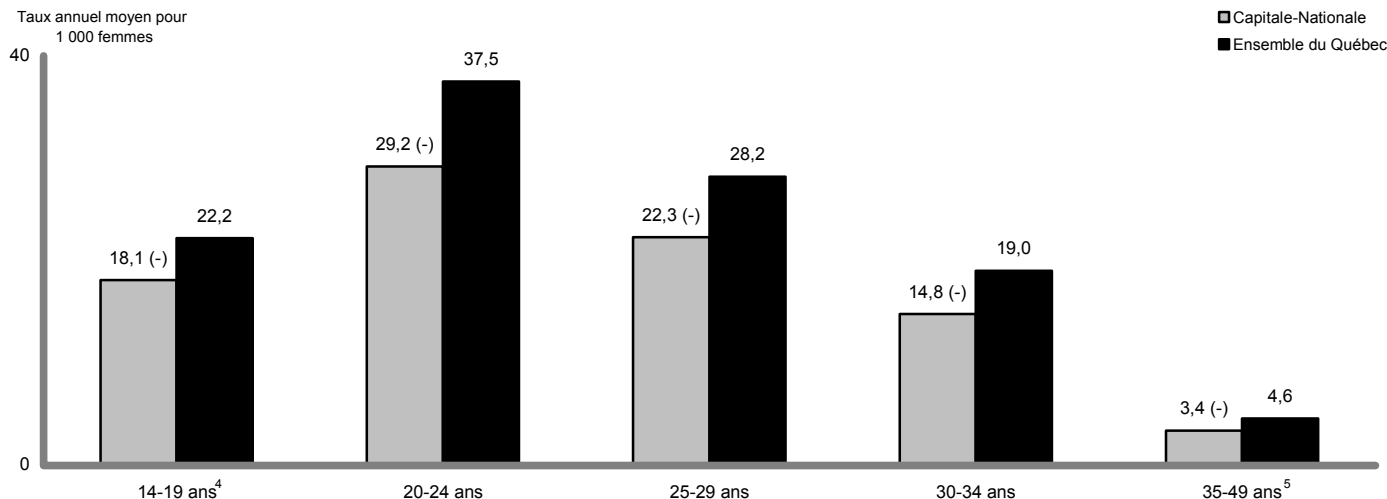
Méthode de calcul

- Nombre annuel moyen d'interruptions volontaires de grossesse de femmes d'un groupe d'âge, pour une période donnée
- $$a \frac{\text{Nombre annuel moyen d'interruptions volontaires de grossesse, pour une période donnée}}{\text{Population féminine totale du même groupe d'âge au milieu de la même période}} \times 1\,000.$$
- Nombre annuel moyen d'interruptions volontaires de grossesse, pour une période donnée
- $$b \frac{\text{Nombre annuel moyen d'interruptions volontaires de grossesse, pour une période donnée}}{\text{Nombre annuel moyen de naissances vivantes durant la même période}} \times 100.$$
- c Somme, pour une période donnée, pour les différents groupes d'âge, du taux d'interruption volontaire de grossesse multipliée par l'amplitude du groupe d'âge (voir l'annexe 2).

Sources

- Numérateur : Direction des études et des analyses, version octobre 2005, MSSS;
Fichier des services rémunérés à l'acte, RAMQ.
- Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS;
Fichier des naissances vivantes, MSSS.

1. Taux d'interruption volontaire de grossesse selon l'âge de la femme³, région de la Capitale-Nationale^{6,7} et Québec, 1999-2003



2. Taux d'interruption volontaire de grossesse selon l'âge de la femme³, indice synthétique d'interruption volontaire de grossesse et nombre d'interruptions volontaires de grossesse pour 100 naissances vivantes, régions^{6,7} et Québec, 1995-1998 (Taux annuel moyen pour 1 000 femmes)

Région	14-19 ans ⁴	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-49 ans ⁵	Nombre annuel moyen d'IVG	Indice synthétique d'IVG	Nombre d'IVG pour 100 naissances vivantes
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux			
01 Bas-Saint-Laurent	9,9 (-)	19,0 (-)	13,7 (-)	8,0 (-)	1,8 (-)	399	0,29	21,1
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	16,9 (-)	28,6 (-)	17,8 (-)	9,4 (-)	2,0 (-)	818	0,41	28,0
03 CAPITALE-NATIONALE	16,9 (-)	29,9 (-)	21,3 (-)	12,5 (-)	2,9 (-)	2 111	0,46	33,2
04 Mauricie et Centre-du-Québec	15,3 (-)	26,8 (-)	17,0 (-)	9,1 (-)	2,1 (-)	1 224	0,39	25,3
05 Estrie	18,8	29,7 (-)	20,9 (-)	10,9 (-)	2,7 (-)	904	0,46	28,6
06 Montréal	32,1 (+)	51,0 (+)	37,7 (+)	28,5 (+)	8,7 (+)	12 086	0,90	55,2
07 Outaouais	23,7 (+)	35,2	20,4 (-)	13,1 (-)	3,1 (-)	1 190	0,53	31,8
08 Abitibi-Témiscamingue	13,3 (-)	25,6 (-)	15,1 (-)	7,7 (-)	1,6 (-)	379	0,34	19,8
09 Côte-Nord	16,3 (-)	31,8	19,7 (-)	11,7 (-)	2,4 (-)	349	0,45	27,9
10 Nord-du-Québec	14,0	17,0 (-)	* 9,2 (-)	* 8,7 (-)	* 2,1	44	0,29	17,9
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	12,5 (-)	24,0 (-)	19,1 (-)	9,3 (-)	2,0 (-)	256	0,37	25,9
12 Chaudière-Appalaches	12,0 (-)	21,0 (-)	12,6 (-)	7,4 (-)	1,8 (-)	799	0,30	19,4
13 Laval	23,6 (+)	41,9 (+)	28,3	19,1 (+)	5,3 (+)	1 539	0,66	40,3
14 Lanaudière	17,9 (-)	34,8	22,3 (-)	12,1 (-)	2,8 (-)	1 226	0,49	28,0
15 Laurentides	20,1	36,1	23,4 (-)	14,8 (-)	3,4 (-)	1 605	0,54	30,1
16 Montérégie	19,3 (-)	35,2 (-)	23,0 (-)	13,3 (-)	3,5 (-)	4 593	0,52	31,5
17 Nunavik	33,9 (+)	44,4	34,6	* 11,1	* 5,7	55	0,74	20,3
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	* 13,1	25,5	* 13,7 (-)	* 7,2	* 4,1	40	0,36	12,9
ENSEMBLE DU QUÉBEC	20,5	36,9	25,9	16,3	4,3	29 614	0,58	36,1

3. Taux d'interruption volontaire de grossesse selon l'âge de la femme³, indice synthétique d'interruption volontaire de grossesse et nombre d'interruptions volontaires de grossesse pour 100 naissances vivantes, régions^{6,7} et Québec, 1999-2003 (Taux annuel moyen pour 1 000 femmes)

Région	14-19 ans ⁴	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-49 ans ⁵	Nombre annuel moyen d'IVG	Indice synthétique d'IVG	Nombre d'IVG pour 100 naissances vivantes
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux			
01 Bas-Saint-Laurent	9,6 (-)	23,3 (-)	13,3 (-)	8,2 (-)	1,7 (-)	381	0,31	22,8
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	17,1 (-)	30,5 (-)	21,1 (-)	12,0 (-)	2,0 (-)	829	0,45	33,4
03 CAPITALE-NATIONALE	18,1 (-)	29,2 (-)	22,3 (-)	14,8 (-)	3,4 (-)	2 148	0,49	38,8
04 Mauricie et Centre-du-Québec	16,8 (-)	29,7 (-)	20,5 (-)	11,6 (-)	2,1 (-)	1 312	0,44	31,3
05 Estrie	22,2	31,6 (-)	23,0 (-)	12,8 (-)	2,7 (-)	964	0,51	33,5
06 Montréal	32,2 (+)	47,0 (+)	38,5 (+)	30,4 (+)	9,1 (+)	12 323	0,90	60,8
07 Outaouais	24,2	42,3 (+)	26,2	16,3 (-)	3,7 (-)	1 354	0,62	40,5
08 Abitibi-Témiscamingue	13,6 (-)	25,6 (-)	14,4 (-)	8,1 (-)	1,8 (-)	339	0,35	22,4
09 Côte-Nord	19,6	33,9	24,6	14,3 (-)	2,8 (-)	341	0,52	33,4
10 Nord-du-Québec	15,5	31,1	* 11,3 (-)	* 4,3 (-)	* 1,7 (-)	41	0,35	20,3
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	11,7 (-)	30,5 (-)	16,8 (-)	13,2 (-)	2,0 (-)	221	0,41	30,5
12 Chaudière-Appalaches	11,7 (-)	20,9 (-)	14,5 (-)	8,7 (-)	1,9 (-)	811	0,32	21,4
13 Laval	26,5 (+)	43,5 (+)	31,2 (+)	21,4 (+)	5,9 (+)	1 661	0,72	47,4
14 Lanaudière	21,1	38,1	26,9	15,4 (-)	3,2 (-)	1 379	0,58	38,1
15 Laurentides	24,0 (+)	39,3	27,1	16,0 (-)	4,1 (-)	1 809	0,62	36,8
16 Montérégie	21,8	37,2	25,8 (-)	16,1 (-)	3,9 (-)	4 919	0,58	38,2
17 Nunavik	21,3	38,0	32,4	23,6	* 5,3	55	0,67	19,5
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	10,2 (-)	27,6	19,1	* 11,2	* 2,5	46	0,38	13,9
ENSEMBLE DU QUÉBEC	22,2	37,5	28,2	19,0	4,6	30 933	0,62	42,3

Notes

- Pour la période 1999-2003, les seules données de la RAMQ auraient sous-estimé de 7,2 % le nombre d'IVG. Les régions où le nombre d'IVG aurait été le plus sous-estimé en utilisant seulement les données de la RAMQ sont Nunavik (71,6 %), Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (55,7 %), Saguenay—Lac-Saint-Jean (22,5 %) et Capitale-Nationale (21,9 %).
 - Pour la période 1999-2003, on dénombre en moyenne par année 63 IVG survenues à l'extérieur du Québec. Ces événements hors Québec représentent 0,2 % de l'ensemble des IVG.
 - Il s'agit de l'âge en fin de grossesse.
 - Le taux est calculé en rapportant les IVG de femmes de moins de 20 ans à la population féminine de 14-19 ans. Sont incluses au numérateur les IVG de femmes de moins de 14 ans qui sont au nombre d'environ 20 annuellement.
 - Dans le calcul, sont incluses au numérateur les IVG de femmes de 50 ans et plus qui comptent pour environ une IVG par année entre 1985 et 1998 et pour environ deux IVG par année depuis 1999.
 - Ne comprend pas les IVG survenues à l'extérieur du Québec remboursées à des bénéficiaires (voir note 2). Certains événements hors Québec sont inclus. Ce sont ceux qui sont remboursés à des médecins inscrits à la RAMQ. Ces événements sont inclus dans les données courantes et ne peuvent être dissociés.
 - Une région de résidence a dû être attribuée à une faible proportion d'IVG (moins de 1 % d'une année à l'autre), les cas de région inconnue ayant été répartis en tenant compte du bassin de desserte de la région de dispensation.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

69. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSULTÉ UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant vu ou consulté par téléphone un professionnel de la santé, au cours d'une période de douze mois (excluant les séjours en établissement hospitalier), par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

La personne devait répondre à la question suivante pour différents types de professionnels : « - Sans compter les séjours dans un établissement de santé - Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux : un... ». Les différents types étaient ensuite énumérés un à la fois¹. La variable indique si le répondant a consulté au moins un professionnel de la santé énuméré (Statistique Canada, 2005b).

En général, dans les enquêtes, les données sur la consultation ne portent que sur le fait d'avoir eu un contact avec un professionnel sans égard à la nature des services, qui peuvent être très variables, allant d'un conseil obtenu par téléphone à une intervention chirurgicale mineure nécessitant une anesthésie générale. L'information présentée se rapporte aux consultations faites en dehors des séjours hospitaliers et ne devrait donc pas être considérée représentative de la consultation globale, en particulier pour les catégories de professionnels pratiquant principalement en milieu hospitalier, tels les médecins spécialistes. Les données auto-déclarées viennent compléter les renseignements d'ordre administratif en provenance de la RAMQ qui ne portent que sur certains types de professionnels, soit presque exclusivement les médecins (Fournier et Piché, 2000).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même², en face à face ou par téléphone³ (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

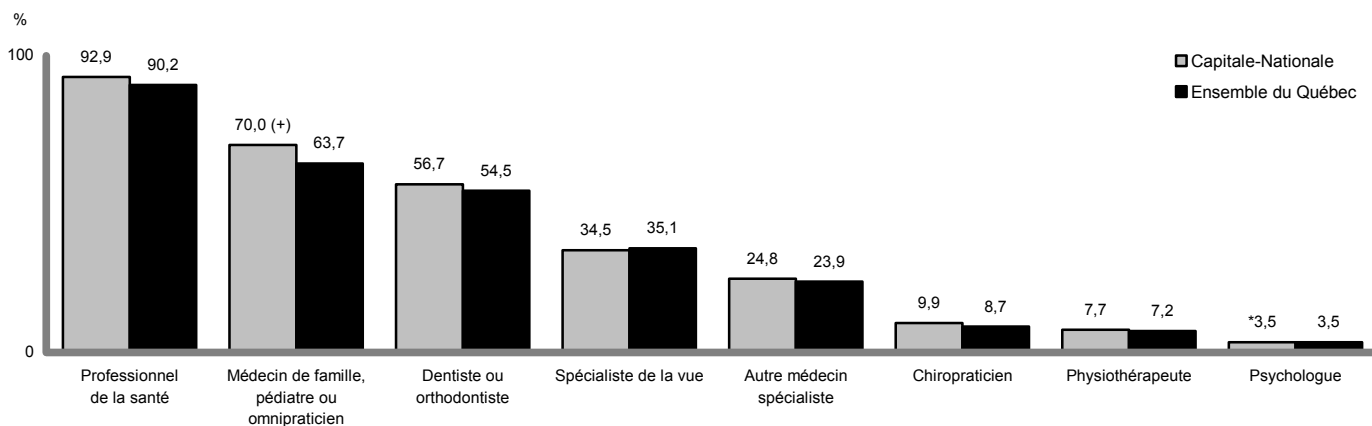
Population de 12 ans et plus ayant vu ou consulté par téléphone un professionnel de la santé, au cours d'une période de 12 mois (excluant les séjours en établissement hospitalier)
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

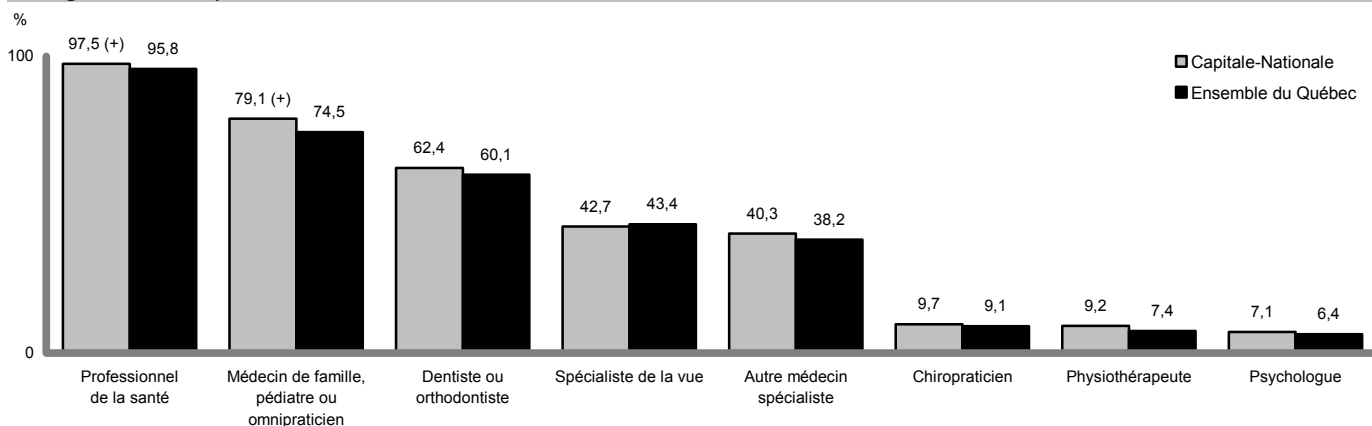
Sources

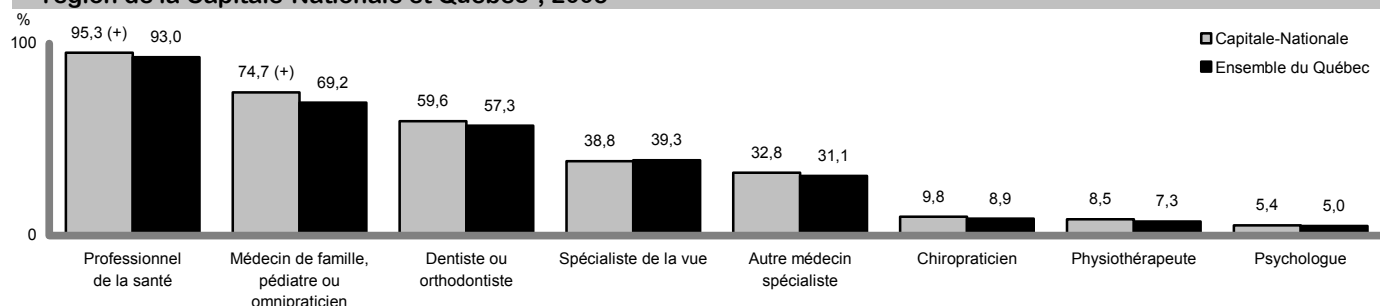
Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion d'HOMMES de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé selon le type, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2005



2. Proportion de FEMMES de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé selon le type, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2005



3. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé selon le type, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2005**4. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé selon le type, régions et Québec⁴, 2000-2001 et 2003**

Région	Médecin de famille, pédiatre ou omnipraticien		Dentiste ou orthodontiste		Spécialiste de la vue		Autre médecin spécialiste		Professionnel de la santé	
	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	74,6	72,5	44,5 (-)	48,6 (-)	38,7	35,6	30,4	31,8	91,7	92,3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	75,4	66,4	47,9	50,9	33,1	35,8	27,9 (-)	27,8	91,6	91,3
03 CAPITALE-NATIONALE	72,4	69,2	54,6	58,3	39,9	36,5	37,3	31,9	92,8	93,0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	69,0	68,2	46,4 (-)	52,9	34,8	39,5	30,9	29,0	91,2	91,9
05 Estrie	71,9	68,1	47,4	55,0	36,6	38,5	26,6 (-)	24,3 (-)	90,6	91,2
06 Montréal	70,2	69,9	55,7	58,7	35,5	37,8	37,4 (+)	35,7 (+)	92,8	91,5
07 Outaouais	77,3 (+)	72,2	56,3	58,1	38,8	41,5	31,7	23,5 (-)	93,7	93,1
08 Abitibi-Témiscamingue	66,1 (-)	65,7	43,8 (-)	45,3 (-)	39,0	44,8	24,6 (-)	25,3	90,5	93,1
09 Côte-Nord	69,7	68,4	49,4	50,7	39,3	32,2	26,7 (-)	26,5	90,9	92,1
10 Nord-du-Québec	63,0 (-)	56,7 (-)	44,6 (-)	49,1	35,3	38,8	28,8	29,3	89,7	91,8
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	65,8 (-)	72,3	40,6 (-)	44,7 (-)	38,0	38,9	25,9 (-)	28,3	87,4 (-)	91,2
12 Chaudière-Appalaches	74,4	67,4	50,5	51,9	40,2	36,1	31,1	28,6	92,2	92,0
13 Laval	69,3	70,5	59,2 (+)	62,3	39,7	40,4	30,3	33,2	93,8	95,2 (+)
14 Lanaudière	69,3	69,5	51,6	56,5	38,8	40,4	37,6	33,6	92,1	92,3
15 Laurentides	72,8	68,2	55,2	56,9	39,0	39,8	30,6	27,3 (-)	93,8	92,8
16 Montérégie	72,9	67,7	52,5	59,3	40,4	39,6	34,8	31,6	93,3	92,9
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	55,0 (-)	ND	52,0	ND	33,6	ND	14,6 (-)	ND	87,1 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	71,6	69,0	52,6	56,7	37,9	38,6	33,6	31,2	92,6	92,4

5. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé selon le type, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003

Territoire	Médecin de famille, pédiatre ou omnipraticien		Dentiste ou orthodontiste		Spécialiste de la vue		Autre médecin spécialiste		Professionnel de la santé	
	Nombre ⁵	%	Nombre ⁵	%	Nombre ⁵	%	Nombre ⁵	%	Nombre ⁵	%
Portneuf	26 700	67,8	21 500	54,1	15 300	38,5	10 000	25,3 (-)	36 800	92,7
Vieille-Capitale	176 100	68,7	158 100	61,4 (+)	97 000	37,7	83 900	32,6	241 600	93,9
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	76 500	65,8	79 900	68,9 (+)	44 800	38,6	34 200	29,5	109 000	93,8
Haute-Ville—Des-Rivières	46 400	69,5	40 700	60,8	28 000	41,9	25 100	37,6 (+)	63 500	94,9
Basse-Ville—Limoulu—Vanier	53 200	72,4	37 400	50,3 (-)	24 200	32,5 (-)	24 500	33,0	69 200	93,1
Québec-Nord	171 300	69,9	138 700	56,5	86 100	35,1 (-)	80 000	32,6	225 800	92,0
De la Jacques-Cartier	51 400	70,6	39 500	54,2	26 900	36,9	22 800	31,4	68 000	93,7
Orléans	64 500	69,7	55 900	60,1	31 600	34,0	28 500	30,7	85 000	91,4
La Source	55 400	69,3	43 400	54,3	27 600	34,6	28 700	36,0	72 800	91,2
Charlevoix	18 700	71,1	13 200	50,0 (-)	9 500	35,9	7 400	28,2	24 700	93,4
CAPITALE-NATIONALE	394 800	69,2	332 200	58,3	208 300	36,5	181 900	31,9	530 100	93,0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	4 381 200	69,0	3 598 900	56,7	2 448 400	38,6	1 977 300	31,2	5 862 900	92,4

Notes

- On compte dix types de professionnels au total : un médecin de famille, un pédiatre ou un omnipraticien; un spécialiste de la vue (comme un ophtalmologiste ou un optométriste); un autre médecin spécialiste (comme un chirurgien, allergologue, orthopédiste, gynécologue ou psychiatre); une infirmière (ou infirmier) pour recevoir des soins ou des conseils; un dentiste ou un orthodontiste; un chiropraticien; un physiothérapeute; un travailleur ou travailleuse sociale ou conseiller; un psychologue; un orthophoniste, un audiologiste ou un ergothérapeute (Statistique Canada, 2005b).
 - L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
 - Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Bélard, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
 - Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée de personnes de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ND Non disponible.

70. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSULTÉ UN INTERVENANT EN MÉDECINE NON TRADITIONNELLE

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant vu ou consulté par téléphone un intervenant en médecine non traditionnelle, au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

La personne avait le choix de répondre par « Oui » ou par « Non » à la question suivante : « Il arrive que les gens se tournent vers la médecine douce ou non traditionnelle. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous avez vu ou consulté¹ un intervenant en médecine douce, comme un acupuncteur, un homéopathe ou un massothérapeute pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux? » (Statistique Canada, 2005b). On demandait également aux répondants d'indiquer les types d'intervenants consultés².

La consultation de praticiens de médecine non traditionnelle ne traduit pas nécessairement un désenchantement à l'égard de la médecine traditionnelle puisqu'il arrive qu'un médecin traitant réfère un malade à un massothérapeute, un acupuncteur ou un chiropraticien, par exemple (Millar, 2001).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même³, en face à face ou par téléphone⁴ (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

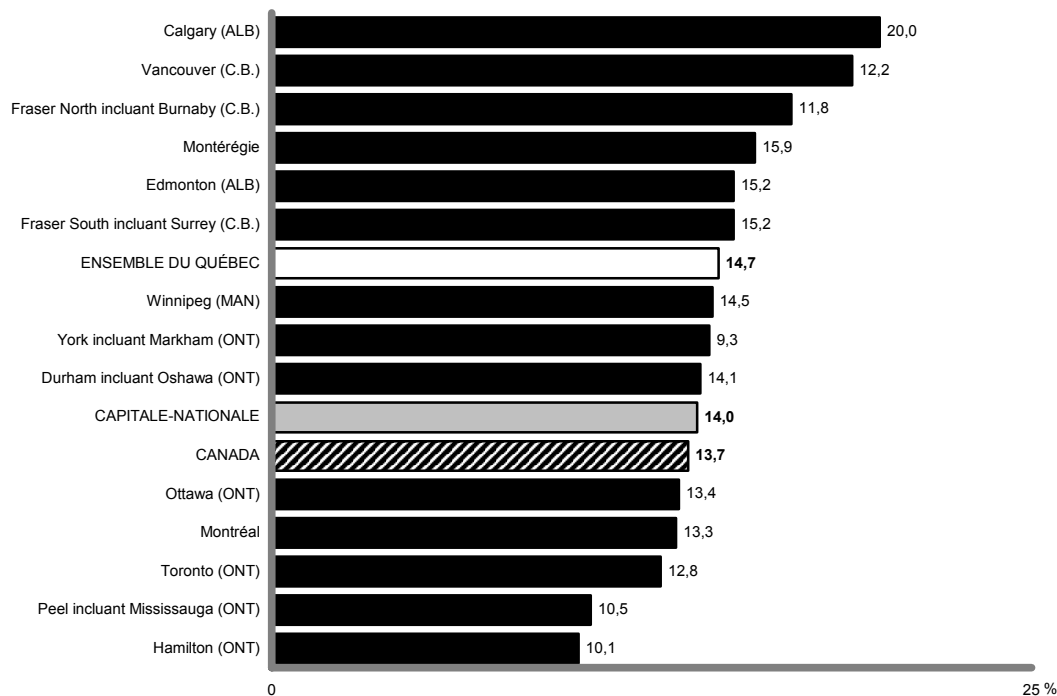
Population de 12 ans et plus ayant vu ou consulté par téléphone un intervenant en médecine non traditionnelle, au cours d'une période de 12 mois
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005⁵



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2005



3. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle selon le sexe, régions et Québec⁶, 2000-2001 et 2003

Région	Hommes		Femmes		Total	
	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	%	%	%	%	Nombre ⁷
01 Bas-Saint-Laurent	9,0	* 8,8	10,8	17,6	9,9	23 100
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	* 6,1	* 4,9	12,8	12,2	9,5	20 400
03 CAPITALE-NATIONALE	8,2	7,9	15,9	17,7	12,2	73 900
04 Mauricie et Centre-du-Québec	8,8	* 7,5	16,3	17,6	12,6	52 000
05 Estrie	* 7,5	11,5	13,9	21,0	10,7	41 000
06 Montréal	6,4	7,0	11,1	15,9	8,8 (-)	187 800
07 Outaouais	8,2	6,9	15,3	17,3	11,8	34 300
08 Abitibi-Témiscamingue	8,2	* 9,7	16,8	16,3	12,4	15 800
09 Côte-Nord	* 5,0	* 4,5	* 9,6	12,1	7,3 (-)	6 300
10 Nord-du-Québec	10,7	* 11,0	17,0	* 15,8	13,8	1 700
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	* 5,2	* 4,2 (-)	9,6	11,1	7,4 (-)	6 400
12 Chaudière-Appalaches	10,5	10,2	15,2	21,5	12,9	53 100
13 Laval	* 7,1	10,1	10,2	14,7	8,7	38 300
14 Lanaudière	8,3	9,6	15,7	22,3	12,0	54 500
15 Laurentides	9,0	12,9 (+)	15,8	19,4	12,4	66 500
16 Montérégie	10,3	10,0	16,5	16,4	13,4	149 500
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	* 3,5 (-)	ND	* 5,4 (-)	ND	500
ENSEMBLE DU QUÉBEC	8,1	8,6	14,0	17,1	11,1	822 800

4. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2003

Territoire	Hommes		Femmes		Total	
	%		%		Nombre ⁷	%
Portneuf	* 11,4		* 14,6		5 200	13,0
Vieille-Capitale	8,5		19,4		36 600	14,2
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	* 7,3		* 19,8		16 100	13,8
Haute-Ville—Des-Rivières	* 7,4		* 20,7		9 600	14,4
Basse-Ville—Limoulu—Vanier	* 11,4		17,6		10 900	14,7
Québec-Nord	* 7,0		16,7		29 600	12,0
De la Jacques-Cartier	* 4,2 (-)		* 13,5		6 600	9,1 (-)
Orléans	* 10,0		* 17,3		12 800	* 13,8
La Source	** n.p.		* 19,0		10 200	12,7
Charlevoix	** n.p.		* 14,5		2 500	* 9,3 (-)
CAPITALE-NATIONALE	7,9		17,7		73 900	13,0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	8,6		17,1		822 800	13,0

Notes

- Bien que la question ne fasse pas explicitement mention d'une consultation par téléphone, on suppose que le répondant l'a interprétée de cette manière, puisque la question qui la précède, sur la consultation d'un professionnel de la santé, fait cette précision (Statistique Canada, 2005b).
- L'intervieweur avait pour consigne de choisir toutes les réponses appropriées à partir d'une liste de douze choix incluant une catégorie autres : massothérapeute, acupuncteur, homéopathe ou naturopathe, enseignant des techniques Feldenkrais ou Alexander, relaxologue, enseignant des techniques de rétroaction biologique, rolfar, herboriste, réflexologue, guérisseur spirituel, guérisseur religieux, autres (Statistique Canada, 2005b). À noter que les chiropraticiens ne figurent pas sur cette liste bien qu'ils sont parfois assimilés à la médecine non traditionnelle (Millar, 2001). Ils sont cependant mentionnés sur la liste des réponses possibles à la question ayant trait à la consultation de divers professionnels de la santé dont les données sont présentées à la fiche 69.
- L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Population estimée de personnes de 12 ans et plus ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

71. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSULTÉ UN PROFESSIONNEL AU SUJET DE SA SANTÉ MENTALE

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant vu ou consulté par téléphone un professionnel de la santé au sujet de sa santé mentale ou émotionnelle, au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

La personne devait répondre à la question suivante : « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consulté en personne ou par téléphone un professionnel de la santé au sujet de votre santé mentale? » (Statistique Canada, 2005b). On demandait également aux répondants d'indiquer les types de professionnels consultés¹.

En général, dans les enquêtes, les données sur la consultation portent sur le fait d'avoir eu un contact avec un professionnel sans égard à la nature des services, qui peuvent être très variables. Les données auto-déclarées viennent compléter les renseignements d'ordre administratif en provenance de la RAMQ qui ne portent que sur certains types de professionnels, soit presque exclusivement les médecins (Fournier et Piché, 2000).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

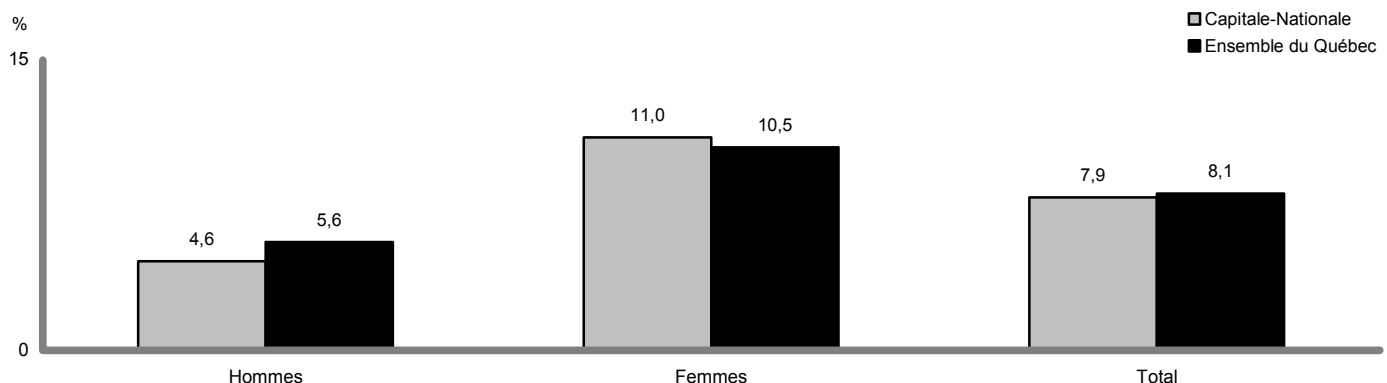
Population de 12 ans et plus ayant vu ou consulté par téléphone un professionnel de la santé au sujet de sa santé mentale, au cours d'une période de 12 mois
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

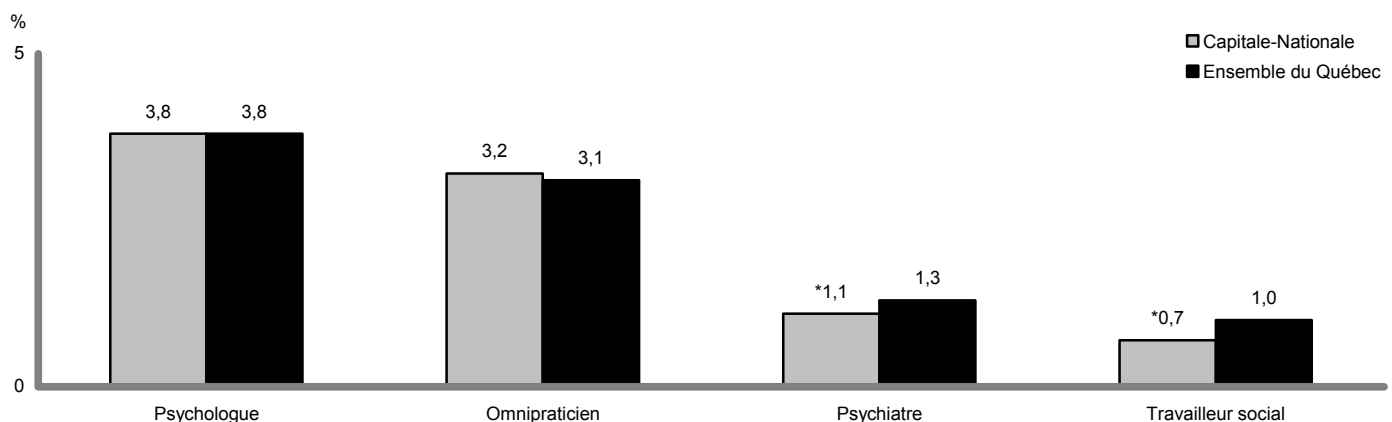
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2003



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale selon le type, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2003



3. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale selon le sexe, régions et Québec³, 2000-2001 et 2003

Région	Hommes		Femmes		Total	
	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	%	%	%	%	Nombre ⁴ %
01 Bas-Saint-Laurent	* 5,6	* 4,0	8,1	* 6,5	6,9	9 300 5,3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	* 7,9	* 8,7	13,4	* 7,1	10,7	18 900 7,9
03 CAPITALE-NATIONALE	8,0	4,6	11,6	11,0	9,9	45 200 7,9
04 Mauricie et Centre-du-Québec	* 6,3	* 3,4	11,1	10,6	8,7	29 300 7,1
05 Estrie	* 5,1	* 5,3	12,4	13,0	8,8	23 200 9,2
06 Montréal	6,6	7,6	11,3	10,6	9,0	147 600 9,1
07 Outaouais	8,1	6,7	12,8	12,0	10,5	26 500 9,4
08 Abitibi-Témiscamingue	* 4,6	* 3,7	11,8	* 10,2	8,1	8 400 6,9
09 Côte-Nord	* 4,6	* 5,0	* 7,8	* 6,9	6,2	4 500 * 5,9
10 Nord-du-Québec	** n.p.	** n.p.	* 10,1	* 5,5 (-)	6,1	500 * 3,6 (-)
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	* 4,3	* 5,2	8,8	* 8,2	6,6	5 600 6,7
12 Chaudière-Appalaches	* 4,5	** n.p.	11,2	* 8,1	7,9	17 700 * 5,3
13 Laval	* 4,1	* 5,9	10,8	* 8,3	7,5	21 900 7,1
14 Lanaudière	* 5,3	* 5,1	10,3	12,2	7,8	29 700 8,7
15 Laurentides	6,8	4,6	13,2	12,3	10,0	35 000 8,5
16 Montérégie	* 4,7	* 5,0	12,5	10,9	8,7	90 700 8,1
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	* 8,2	ND	9,5	ND	900 8,8
ENSEMBLE DU QUÉBEC	6,0	5,6	11,6	10,5	8,8	513 300 8,1

4. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2003

Territoire	Hommes		Femmes		Total	
	%		%		Nombre ⁴	%
Portneuf	* 4,3		* 9,1		2 500	* 6,7
Vieille-Capitale	* 4,5		12,2		20 000	8,5
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	** n.p.		* 13,4		8 200	* 7,7
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	** n.p.		* 12,2		6 100	* 9,8
<i>Basse-Ville—Limoulu—Vanier</i>	* 6,6		* 10,3		5 800	8,5
Québec-Nord	* 4,5		10,5		17 300	7,7
<i>De la Jacques-Cartier</i>	** n.p.		* 11,1		4 600	* 6,8
<i>Orléans</i>	* 6,2		* 9,3		6 700	* 7,9
<i>La Source</i>	** n.p.		* 11,3		6 000	* 8,3
Charlevoix	** n.p.		* 5,9 (-)		1 600	* 6,4
CAPITALE-NATIONALE	4,6		11,0		45 200	7,9
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5,6		10,5		513 300	8,1

Notes

- L'intervieweur avait pour consigne de choisir toutes les réponses appropriées à partir d'une liste de six choix incluant une catégorie autres : médecin de famille ou omnipraticien, psychiatre, psychologue, infirmière, travailleur social ou conseiller, autres (Statistique Canada, 2005b). Les catégories « Infirmière » et « Autre » ne sont pas présentées, les proportions pour l'ensemble du Québec en 2003 étant inférieures à 1 % (0,3 % et 0,4 %).
- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004).
- Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Population estimée de personnes de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

72. TAUX DE PARTICIPATION EN MÉDECINE ET CHIRURGIE

Définition

a Taux de participation¹ (Proportion de participants)

Rapport, pour une année donnée, du nombre de participants âgés de un an et plus en médecine et chirurgie ainsi que pour certains services de laboratoire pour un type de service particulier, au total des personnes inscrites et admissibles à la RAMQ âgées de un an et plus au premier juillet² de la même année.

b Nombre de services par participant¹

Rapport, pour une année donnée, de l'ensemble des services³ rendus en médecine et chirurgie ainsi que pour certains services de laboratoire à des participants âgés de un an et plus, au total des participants âgés de un an et plus, durant la même année, en médecine et chirurgie ainsi que pour certains services de laboratoire.

Les participants sont les personnes inscrites et admissibles à la RAMQ qui se sont prévaluées du droit de consommer un ou plusieurs services médicaux au cours de la période donnée. Tous les services sont comptabilisés selon la région de résidence des personnes assurées, peu importe si ces services ont été reçus ou non dans leur région (RAMQ, 2004).

Un participant est dénombré une seule fois au numérateur quel que soit le nombre de services qu'il a eus au cours de la période de référence (RAMQ, 2004).

Les taux de participation ne s'appliquent qu'aux actes médicaux posés par des médecins rémunérés à l'acte. Pour les autres services de médecine de laboratoire, du salariat, des honoraires forfaitaires et de la rémunération mixte, le taux de participation ne peut être connu, puisqu'aucune information sur les personnes assurées n'est disponible (RAMQ, 2004).

Toutes les personnes résidant au Québec qui sont admissibles et inscrites au régime d'assurance maladie et qui détiennent une carte d'assurance maladie valide ont droit aux services médicaux assurés (RAMQ, 2004).

Méthode de calcul

Nombre annuel de participants différents en médecine et chirurgie ainsi que pour certains services de laboratoire, âgés de un an et plus pour un type de service particulier, pour une année donnée

$$\frac{\text{Nombre total de personnes inscrites et admissibles à la RAMQ âgées de un an et plus au premier juillet de la même année}}{\text{Nombre total, pour une année donnée, de l'ensemble des services rendus en médecine et chirurgie ainsi que pour certains services de laboratoire à des participants âgés de un an et plus}} \times 100.$$

Nombre total, pour une année donnée, de l'ensemble des services rendus en médecine et chirurgie ainsi que pour certains services de laboratoire à des participants âgés de un an et plus

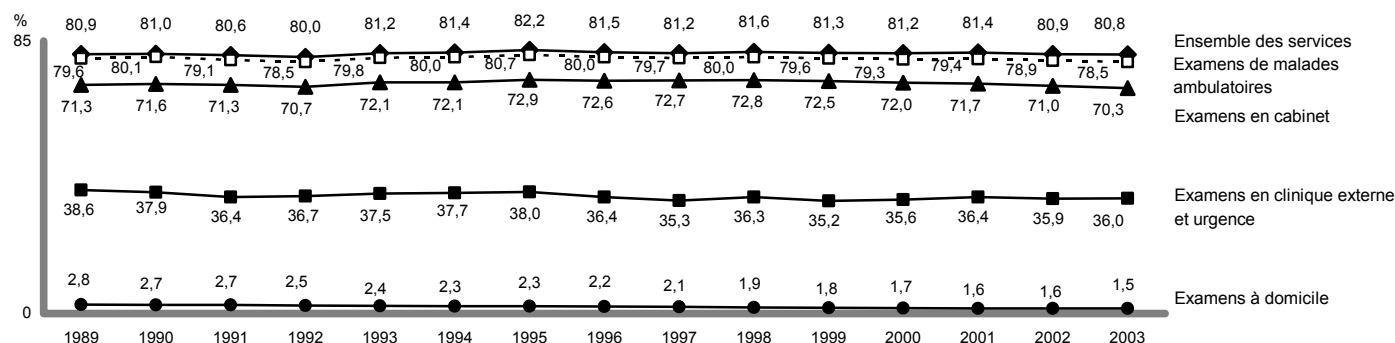
Nombre total de participants âgés de un an et plus, en médecine et chirurgie ainsi que pour certains services de laboratoire, durant la même année

Sources

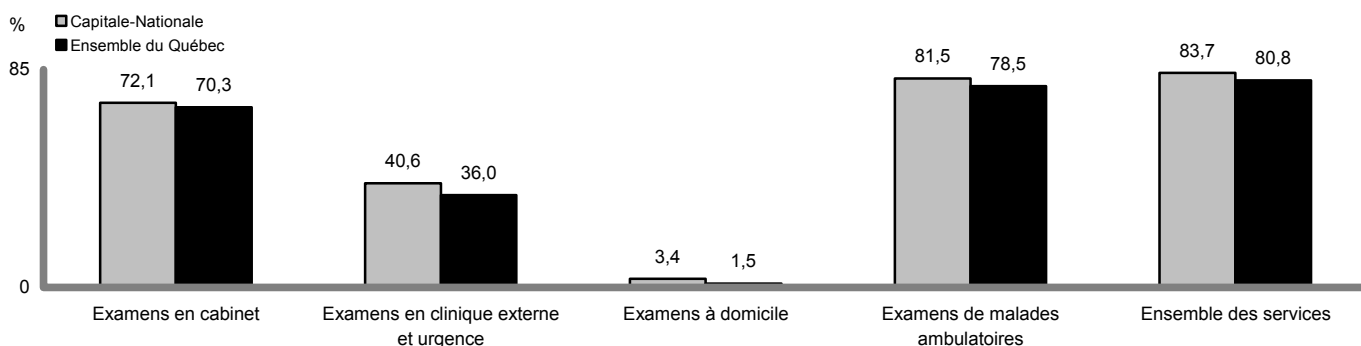
Numérateur : Fichier des services rémunérés à l'acte, RAMQ.

Dénominateur : Fichier d'inscription des personnes assurées, RAMQ.

1. Taux de participation en médecine et chirurgie selon le type de services⁵, Québec, 1989 à 2003⁴



2. Taux de participation en médecine et chirurgie selon le type de services⁵, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2003



3. Taux de participation en médecine et chirurgie selon le type de services⁵ et nombre de services par participant⁶, régions et Québec, 1991⁷, 1996⁷, 2001 et 2003

Région	Examens en cabinet				Examens en clinique externe et urgence				Examens à domicile			
	1991	1996	2001	2003	1991	1996	2001	2003	1991	1996	2001	2003
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	60,1	62,6	59,2	58,0	45,9	49,0	50,8	50,3	2,2	2,6	2,5	2,3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	72,3	74,3	73,2	71,1	37,4	38,4	39,4	40,3	4,3	4,4	4,5	4,5
03 CAPITALE-NATIONALE	72,2	73,2	73,7	72,1	44,5	42,5	42,3	40,6	5,3	4,4	3,6	3,4
04 Mauricie et Centre-du-Québec	69,7	70,1	69,9	68,3	40,5	39,8	40,3	40,2	3,4	3,0	2,0	1,7
05 Estrie	66,2	65,5	68,6	67,6	48,1	46,2	39,6	39,1	3,9	2,1	1,7	1,5
06 Montréal	71,8	74,8	73,8	72,4	35,1	36,1	36,4	36,1	2,2	1,8	1,1	1,1
07 Outaouais	72,9	73,9	67,0	64,5	35,2	34,3	31,9	30,0	0,9	0,8	0,7	0,7
08 Abitibi-Témiscamingue	52,8	55,2	54,8	51,1	49,7	49,6	49,4	50,6	0,6	0,5	0,4	0,3
09 Côte-Nord	ND	51,0	48,5	48,0	ND	46,1	50,2	48,4	ND	1,1	0,7	0,8
10 Nord-du-Québec	ND	ND	36,5	34,6	ND	ND	31,8	45,3	ND	ND	0,6	0,7
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	52,2	50,2	46,5	44,4	42,9	49,1	47,3	49,0	1,7	1,5	1,5	1,6
12 Chaudière-Appalaches	73,6	73,3	72,7	71,3	39,6	40,2	38,7	38,1	4,2	3,5	2,8	2,7
13 Laval	77,8	77,7	77,0	76,2	30,7	30,6	31,3	31,3	1,5	1,5	0,8	0,9
14 Lanaudière	76,3	75,8	74,5	72,9	27,4	28,0	31,2	31,3	1,7	1,5	1,0	1,0
15 Laurentides	76,1	76,8	74,5	73,1	32,2	31,3	31,4	31,2	1,9	1,6	1,0	1,0
16 Montérégie	75,4	76,0	75,3	74,3	30,3	30,0	30,8	30,5	2,6	1,9	1,2	1,1
17 Nunavik	ND	ND	4,5	4,8	ND	ND	10,0	13,1	ND	ND	0,8	0,6
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	5,3	5,4	ND	ND	14,6	18,2	ND	ND	0,2	0,1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	71,3	72,6	71,7	70,3	36,4	36,4	36,4	36,0	2,7	2,2	1,6	1,5

(suite)

3. Taux de participation en médecine et chirurgie selon le type de services⁵ et nombre de services par participant⁶, régions et Québec, 1991⁷, 1996⁷, 2001 et 2003

Région	Examens de malades ambulatoires				Ensemble des services				Nombre de services par participant			
	1991	1996	2001	2003	1991	1996	2001	2003	1991	1996	2001	2003
	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	75,1	77,0	76,9	76,8	76,9	78,7	79,5	80,2	7,9	8,6	8,3	8,3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	79,5	81,1	80,6	79,7	81,0	82,4	82,3	81,9	9,5	9,0	8,8	8,7
03 CAPITALE-NATIONALE	82,6	82,5	82,8	81,5	84,0	83,9	84,7	83,7	10,7	10,2	9,8	9,6
04 Mauricie et Centre-du-Québec	78,8	78,6	78,8	77,7	80,3	79,9	80,6	79,8	9,2	9,1	8,9	8,8
05 Estrie	80,0	78,5	78,6	78,0	81,5	80,1	80,9	80,6	10,0	9,6	8,8	8,6
06 Montréal	78,4	81,1	80,5	79,5	79,9	82,7	82,1	81,4	12,7	12,0	10,7	10,5
07 Outaouais	79,4	80,2	74,5	72,2	80,5	81,4	76,5	74,8	9,2	8,8	7,8	7,6
08 Abitibi-Témiscamingue	72,1	72,6	72,9	71,9	74,1	74,6	75,7	75,5	7,9	7,9	7,8	7,6
09 Côte-Nord	ND	67,4	69,7	69,4	ND	71,7	75,0	75,4	ND	8,1	8,1	8,0
10 Nord-du-Québec	ND	ND	58,1	62,6	ND	ND	65,3	70,0	ND	ND	6,0	6,2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	66,7	68,9	65,5	66,0	70,9	74,2	72,8	73,6	7,9	8,3	8,7	8,8
12 Chaudière-Appalaches	81,3	80,8	80,0	79,1	82,9	82,2	82,1	81,8	9,8	9,7	9,2	9,1
13 Laval	82,1	82,2	81,7	81,2	83,2	83,2	83,1	82,8	10,6	10,1	9,5	9,4
14 Lanaudière	80,3	79,9	79,9	79,1	81,8	81,3	81,5	80,9	9,9	9,7	8,7	8,6
15 Laurentides	75,9	81,7	80,2	79,3	82,4	82,7	81,8	81,2	9,4	9,1	8,6	8,5
16 Montérégie	80,6	80,8	80,5	79,6	81,9	82,1	82,2	81,5	10,0	9,6	9,1	9,0
17 Nunavik	ND	ND	13,4	16,3	ND	ND	29,1	33,9	ND	ND	6,4	6,4
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	17,9	21,3	ND	ND	32,7	37,5	ND	ND	6,0	6,0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	79,1	80,0	79,4	78,5	80,6	81,5	81,4	80,8	10,5	10,1	9,4	9,2

Notes

1. Les services rendus par l'ensemble des médecins qui exercent à l'extérieur du Québec sont exclus des taux de participation et du nombre de services par participant.
 2. Depuis 1994, les personnes décédées entre le 1^{er} janvier et le 30 juin sont exclues du nombre de personnes inscrites et admissibles au 1^{er} juillet (RAMQ, 1999).
 3. Les services considérés sont les consultations, les examens et les visites, les actes ou procédés diagnostiques, la radiologie diagnostique, les actes ou procédés thérapeutiques, les traitements psychiatriques, les actes chirurgicaux, l'assistance chirurgicale, l'anesthésiologie et les autres services (RAMQ, 2004).
 4. Depuis 1991, le taux de participation est obtenu par le simple décompte des personnes participantes pour un type de services donnés plutôt que par échantillonnage (RAMQ, 1999).
 5. En plus de l'ensemble des services, les types de services retenus sont le total des examens de malades ambulatoires selon les examens en cabinet, les examens en clinique externe et urgence et les examens à domicile.
 6. Depuis 2001, les actes considérés comme des suppléments à un autre acte ne sont plus cumulés dans le nombre de services médicaux. Antérieurement, chaque acte payé était cumulé comme un service dispensé (RAMQ, 2004).
 7. En 1991 et 1996, les données sur les participants en médecine et chirurgie ainsi que pour certains services de laboratoire sont disponibles pour l'ensemble des régions du Nord-du-Québec, du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James. Aucune donnée n'est donc disponible pour ces trois régions prises séparément.
- ND Non disponible.

73. TAUX D'UTILISATION DU SERVICE INFO-SANTÉ CLSC

Définition

Rapport, pour une année donnée, du nombre total d'appels traités au service Info-Santé CLSC, à la population totale au milieu de la même année.

Info-Santé CLSC est un service d'intervention téléphonique infirmier disponible dans l'ensemble du Québec (à l'exception des trois régions nordiques) depuis 1995. Il est accessible sans frais pour toute la population des territoires couverts, 24 heures par jour, 7 jours par semaine (Béland, 2005).

Il vise à offrir une réponse ponctuelle à toute demande relative à la santé et au bien-être, quelle que soit sa nature, et à orienter les citoyens vers les ressources sociosanitaires appropriées. Le service dessert également les intervenants, qui requièrent, pour eux ou leurs clients, une information quant à la disponibilité des ressources ou même un conseil, une orientation ou une référence, dépendant des situations. Ce service vise notamment à maintenir ou à renforcer l'autonomie des personnes dans la prise en charge de leur santé et de celle de leurs proches, à améliorer l'accessibilité aux services, à faciliter l'orientation des citoyens dans le réseau de la santé et des services sociaux dans les diverses régions du Québec, à assurer le recours aux ressources existantes les plus aptes à répondre aux besoins des personnes qui font appel au service et à diminuer l'utilisation des salles d'urgence et de l'urgence sociale pour les besoins ne justifiant pas de tels services (Béland, 2005).

Les appels traités sont ceux provenant des personnes qui ont obtenu la communication avec l'infirmière d'Info-Santé CLSC et pour lesquels une fiche d'appel a été complétée (Béland, 2003).

Les appels qui visent uniquement des renseignements sur les ressources, les services ou sur un sujet relié à la santé et au bien-être ainsi que les appels traités comme notes complémentaires¹ sont aussi inclus (Béland, 2003).

Sont toutefois exclus, les appels effectués par les infirmières d'Info-Santé auprès d'autres intervenants ou d'usagers sur place ou à domicile, les appels reçus sur les lignes spécialisées comme le service 911 ou tout autre appel non relié à la mission d'Info-Santé CLSC (Béland, 2003).

Le taux d'utilisation informe sur la variation de la demande en regard d'une population déterminée (Béland, 2003).

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

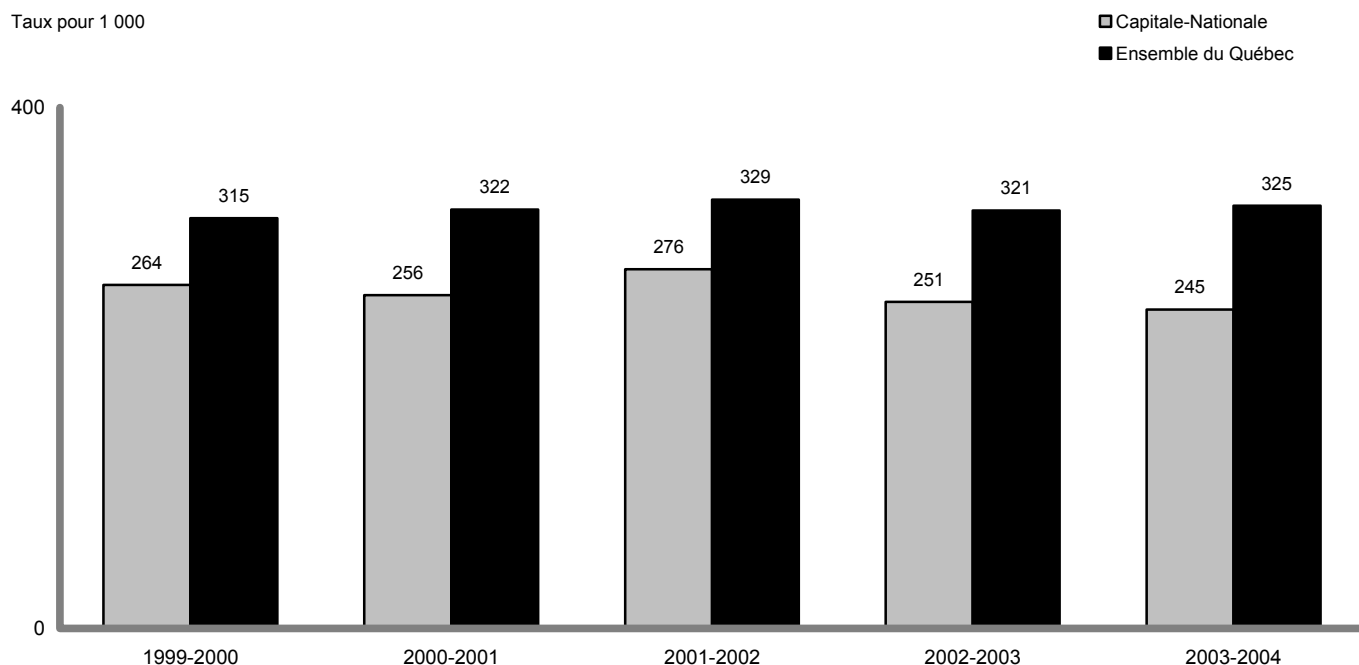
Nombre total d'appels traités au service Info-Santé CLSC, pour une année donnée _____ x 1 000.
Population totale au milieu de la même année

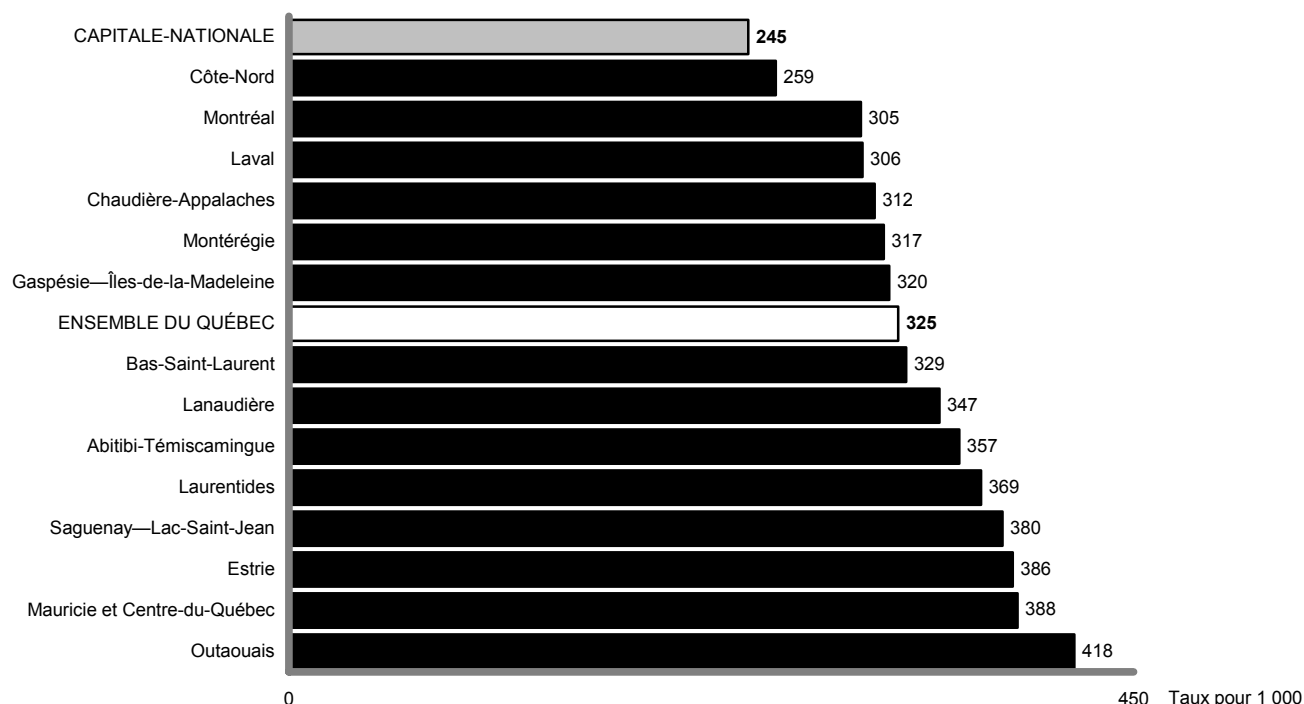
Sources

Numérateur : Système d'information Info-Santé CLSC, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux d'utilisation du service Info-Santé CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1999-2000 à 2003-2004



2. Taux d'utilisation du service Info-Santé CLSC, régions² et Québec, 2003-20043. Taux d'utilisation du service Info-Santé CLSC, régions² et Québec, 1999-2000 à 2003-2004
(Taux pour 1 000)

Région	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004		Variation de 1999-2000 à 2003-2004
	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ³	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	303	344	330	316	66 667	329	8
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	392	412	383	379	106 034	380	-3
03 CAPITALE-NATIONALE	264	256	276	251	161 665	245	-7
04 Mauricie et Centre-du-Québec	407	431	415	410	187 767	388	-5
05 Estrie	354	371	372	380	114 268	386	9
06 Montréal	294	297	300	300	568 476	305	4
07 Outaouais	433	439	424	425	139 562	418	-3
08 Abitibi-Témiscamingue	352	356	353	359	52 158	357	2
09 Côte-Nord	258	255	254	251	25 270	259	0
10 Nord-du-Québec	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	273	310	304	301	31 049	320	17
12 Chaudière-Appalaches	333	342	329	323	122 577	312	-6
13 Laval	280	288	291	302	109 533	306	9
14 Lanaudière	325	319	331	338	141 067	347	7
15 Laurentides	297	291	327	342	180 640	369	24
16 Montréal	304	312	348	307	423 593	317	4
17 Nunavik	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	315	322	329	321	2 430 326	325	3

Notes

- Il s'agit des cas où un usager rappelle pour le même problème ou que l'infirmière rappelle pour mener un suivi après un premier appel (Béland, 2003).
- Les comparaisons entre les régions doivent être effectuées avec prudence, en raison, entre autres, de l'existence de particularités régionales d'organisation de services (Béland, 2003).
- Nombre total d'appels traités au service Info-Santé CLSC.
- s.o. Sans objet.

74. PROPORTION D'APPELS AU SERVICE INFO-SANTÉ CLSC RÉPONDUS EN MOINS DE 4 MINUTES ET DÉLAI MOYEN D'ATTENTE

Définition

a Proportion d'appels au service Info-Santé CLSC répondus en moins de 4 minutes

Rapport, pour une année donnée, du nombre total d'appels au service Info-Santé CLSC ayant obtenu la communication avec l'infirmière à l'intérieur d'un délai de quatre minutes, par rapport au total des appels répondus au cours de la même année.

La proportion d'appels répondus en moins de quatre minutes permet d'établir l'ampleur de l'accessibilité au service, l'évolution des délais d'attente ainsi que le degré d'atteinte de l'objectif national fixé dans le cadre du suivi des ententes de gestion conclues entre le MSSS et les Agences régionales. L'objectif national fixé en 1999 par le MSSS voulant que 90% des appels traités par le service obtiennent la communication avec l'infirmière en moins de quatre minutes (Béland, 2003).

b Délai moyen d'attente

Rapport, pour une année donnée, de la somme des délais d'attente des appels répondus, au nombre total des appels répondus au cours de la même année.

Le délai moyen d'attente est le temps moyen écoulé entre le moment où une personne a établi le contact avec le CLSC ou la centrale téléphonique, et le moment où elle est en communication avec l'infirmière. Sont exclus du calcul, les appels perdus parce que l'utilisateur raccroche avant que l'infirmière ne prenne l'appel peu importe le délai d'attente (Béland, 2003).

Info-Santé est un service infirmier d'intervention téléphonique disponible dans l'ensemble du Québec (à l'exception des trois régions nordiques) depuis 1995. Il est accessible sans frais pour toute la population des territoires couverts, 24 heures par jour, 7 jours par semaine (Béland, 2005).

Il vise à offrir une réponse ponctuelle à toute demande relative à la santé et au bien-être, quelle que soit sa nature, et à orienter les citoyens vers les ressources sociosanitaires appropriées. Le service dessert également les intervenants, qui requièrent, pour eux ou leurs clients, une information quant à la disponibilité des ressources ou même un conseil, une orientation ou une référence, dépendant des situations. Ce service vise notamment à maintenir ou à renforcer l'autonomie des personnes dans la prise en charge de leur santé et de celle de leurs proches, à améliorer l'accessibilité aux services, à faciliter l'orientation des citoyens dans le réseau de la santé et des services sociaux dans les diverses régions du Québec, à assurer le recours aux ressources existantes les plus aptes à répondre aux besoins des personnes qui font appel au service et à diminuer l'utilisation des salles d'urgence et de l'urgence sociale pour les besoins ne justifiant pas de tels services (Béland, 2005).

Les comparaisons entre les régions doivent être menées avec prudence, en raison entre autres de l'existence de particularités régionales d'organisation de services. Les écarts peuvent être attribuables à des formes d'organisation de services ou à l'emploi d'outils de mesure qui diffèrent (Béland, 2005).

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

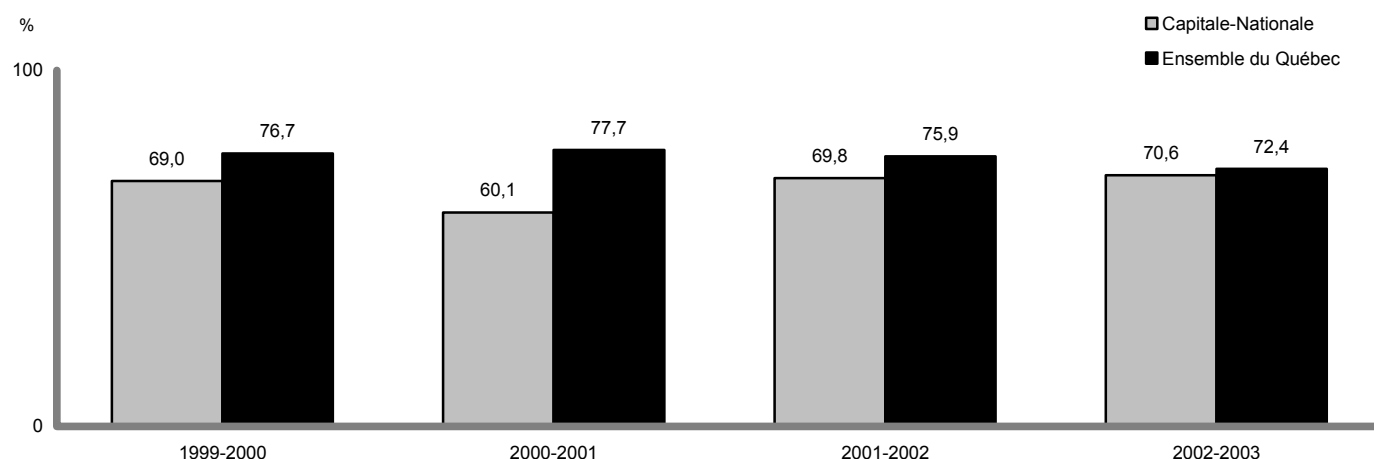
$$a \frac{\text{Nombre total d'appels au service Info-Santé CLSC ayant obtenu la communication avec l'infirmière à l'intérieur d'un délai de quatre minutes, pour une année donnée}}{\text{Nombre total d'appels répondus au cours de la même année}} \times 100.$$

$$b \frac{\text{Somme des délais d'attente des appels répondus, pour une année donnée}}{\text{Nombre total d'appels répondus au cours de la même année}}$$

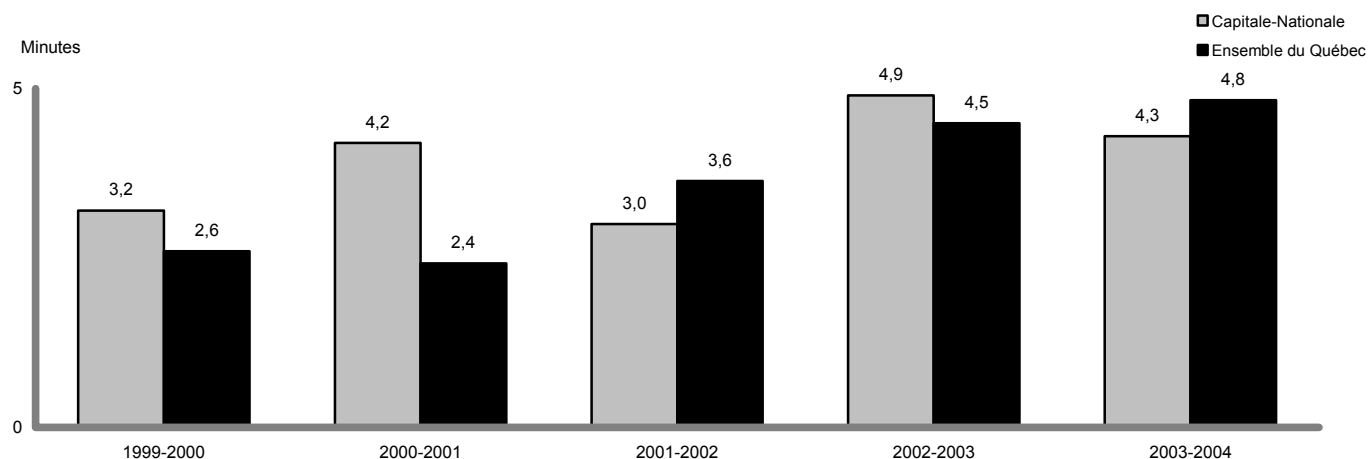
Sources

Système de gestion des appels de la centrale du service Info-Santé CLSC, MSSS.

1. Proportion d'appels au service Info-Santé CLSC répondus en moins de 4 minutes, région de la Capitale-Nationale et Québec¹, 1999-2000 à 2002-2003



2. Délai moyen d'attente au service Info-Santé CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec¹, 1999-2000 à 2003-2004



3. Délai moyen d'attente et proportion d'appels répondus en moins de 4 minutes au service Info-Santé CLSC, régions et Québec¹, 1999-2000 à 2003-2004

Région	Délai moyen d'attente					Proportion d'appels répondus en moins de 4 minutes					Variation de 1999-2000 à 2003-2004
	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	
	Minutes	Minutes	Minutes	Minutes	Minutes	%	%	%	%	%	
01 Bas-Saint-Laurent	1,3	2,2	1,9	1,1	1,3	86,0	84,1	89,1	88,0	85,1	-1
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	4,6	3,5	ND	ND	4,3	ND	ND	ND	ND	62,5	s.o.
03 CAPITALE-NATIONALE	3,2	4,2	3,0	4,9	4,3	69,0	60,1	69,8	70,6	ND	s.o.
04 Mauricie et Centre-du-Québec	2,9	3,6	3,0	2,6	2,5	73,2	73,4	73,8	76,9	78,0	7
05 Estrie	1,8	1,1	1,2	1,0	1,0	82,3	89,4	89,6	89,6	91,1	11
06 Montréal	4,4	2,5	3,8	4,2	3,8	ND	ND	48,5	62,1	66,1	s.o.
07 Outaouais	ND	ND	ND	3,1	2,2	ND	ND	ND	43,0	79,7	s.o.
08 Abitibi-Témiscamingue	2,3	1,5	1,2	1,0	1,0	ND	ND	ND	ND	ND	ND
09 Côte-Nord	1,6	1,8	1,4	1,0	1,2	81,0	85,5	88,9	90,0	89,5	11
10 Nord-du-Québec	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	1,1	0,2	0,2	0,2	0,2	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0	0
12 Chaudière-Appalaches	ND	2,6	2,5	2,5	2,4	74,9	65,3	71,8	73,0	75,1	0
13 Laval	5,3	3,7	3,7	3,3	2,8	72,3	60,4	60,2	62,9	72,0	0
14 Lanaudière	ND	1,4	1,8	ND	ND	86,0	88,5	92,3	93,3	89,6	4
15 Laurentides	ND	ND	ND	ND	2,7	44,5	77,1	ND	ND	77,7	75
16 Montérégie	1,7	2,1	7,3	9,6	14,0	85,7	84,0	72,1	65,5	49,0	-43
17 Nunavik	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	2,6	2,4	3,6	4,5	4,8	76,7	77,7	75,9	72,4	72,3	-6

Notes

- Le délai d'attente (en minutes) ne fait l'objet d'un suivi que dans les établissements désignés pour assurer la réponse régionale. Ces établissements ont traité 62 % de l'ensemble des appels en 2003-2004. On retrouve quatre centrales sous-régionales dans la région de Montréal et une centrale régionale dans chacune des autres régions où le service est offert, pour un total de dix-huit centrales (Béland, 2005).
- ND Non disponible : lorsque les données sont indiquées comme non disponibles, la situation s'explique généralement par des problèmes techniques (ex. : bris, panne, etc.) rencontrés soit lors de l'implantation ou lors du remplacement des outils informatiques permettant la production, l'extraction ou la conservation des données.
- s.o. Sans objet.

75. TAUX DE PARTICIPATION AU PROGRAMME DE SERVICES DENTAIRES POUR LES ENFANTS DE 0 À 9 ANS

Définition

a Taux de participation (Proportion de participants)

Rapport, pour une année donnée, du nombre de participants de 0 à 9 ans¹ au programme de services dentaires pour les enfants, au nombre total d'enfants de 0 à 9 ans inscrits à la RAMQ et admissibles au programme de la même année.

b Nombre de services dentaires par participant

Rapport, pour une année donnée, de l'ensemble des services rendus dans le cadre du programme de services dentaires pour les enfants de 0 à 9 ans, au nombre total de participants de 0 à 9 ans¹, durant la même année.

Le programme de services dentaires pour les enfants, créé en 1974, a connu au fil des ans de nombreuses modifications. Les données sont donc comparables uniquement depuis 1994. Les services assurés sont : l'examen, la consultation, la prévention, la restauration, l'endodontie, la chirurgie, la posthodontie ainsi que la visite effectuée pour un examen ou un traitement médical (RAMQ, 2004). Seuls les services rémunérés à l'acte sont considérés dans le calcul de l'indicateur.

En janvier 1997², une nouvelle mesure a fixé la fréquence des examens dentaires à un examen tous les 365 jours plutôt que tous les 180 jours (RAMQ, 1999).

Les services assurés doivent être rendus par un chirurgien dentiste ou un spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale (RAMQ, 2004).

Dans le calcul du taux de participation, les participants de 0 à 9 ans qui figurent au numérateur ont obtenu au moins un service. S'ils ont obtenu plus d'un service, ils ne sont comptés qu'une seule fois (RAMQ, 2004).

Pour déterminer les enfants admissibles qui figurent au dénominateur, on tient compte de l'âge au 1^{er} juillet (RAMQ, 2004).

Méthode de calcul

Nombre de participants différents de 0 à 9 ans ayant obtenu au moins un service du programme de services

$$a \frac{\text{dentaires pour les enfants, pour une année donnée}}{\text{Nombre total d'enfants de 0 à 9 ans au premier juillet inscrits et admissibles au programme de la même année}} \times 100.$$

Nombre total, pour une année donnée, de l'ensemble des services rendus aux participants âgés de

b 0 à 9 ans, dans le cadre du programme de services dentaires pour les enfants

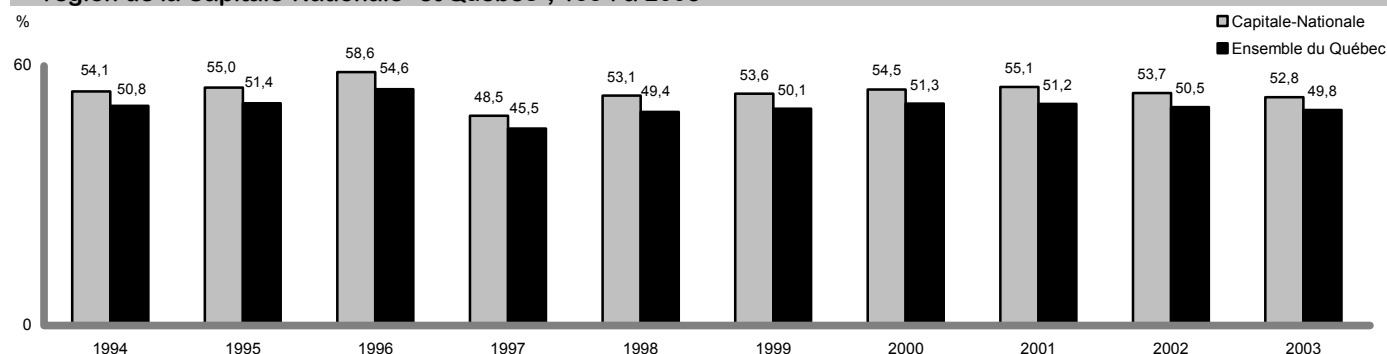
Nombre total de participants âgés de 0 à 9 ans au programme de services dentaires pour les enfants, durant la même année

Sources

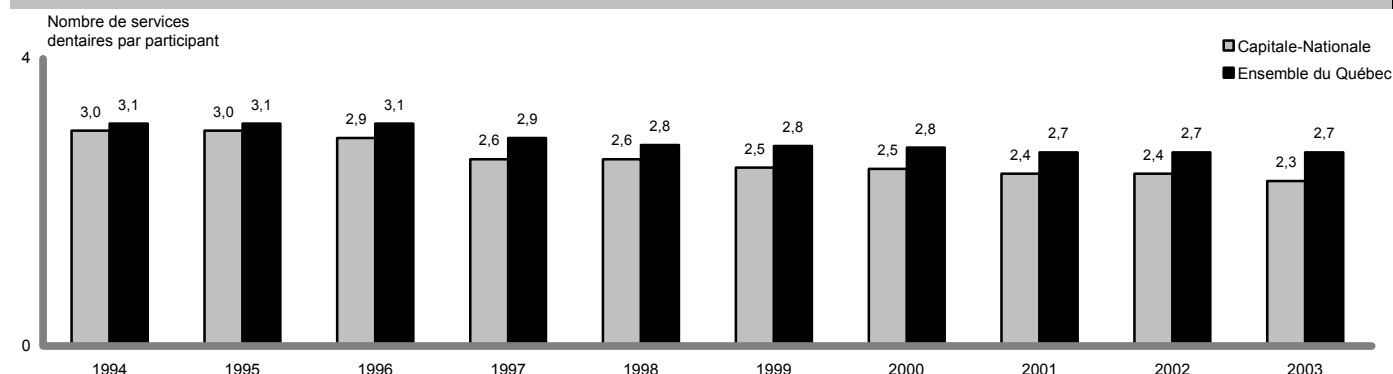
Numérateur : Fichier des services rémunérés à l'acte, RAMQ.

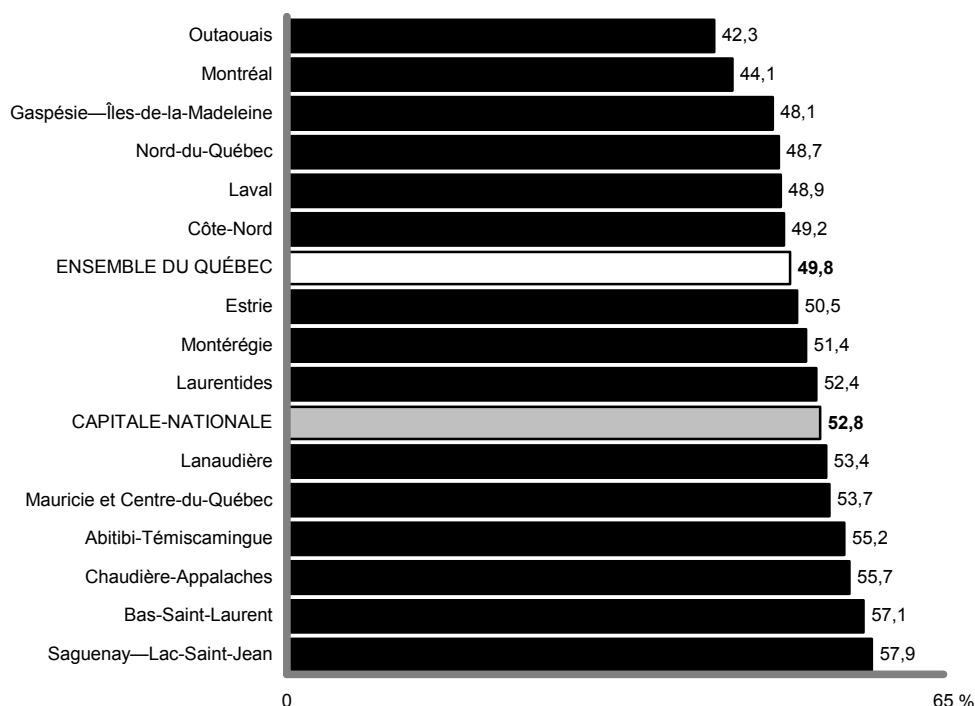
Dénominateur : Fichier d'inscription des personnes assurées, RAMQ.

1. Taux de participation au programme de services dentaires pour les enfants de 0 à 9 ans, région de la Capitale-Nationale³ et Québec³, 1994 à 2003²



2. Nombre de services dentaires par participant, région de la Capitale-Nationale³ et Québec³, 1994 à 2003²



3. Taux de participation au programme de services dentaires pour les enfants de 0 à 9 ans, régions^{3,5} et Québec³, 2003**4. Taux de participation au programme de services dentaires pour les enfants de 0 à 9 ans et nombre de services dentaires par participant, régions^{3,4} et Québec³, 1994, 1996², 1998², 2000, 2002 et 2003**

Région	Taux de participation							Nombre de services dentaires par participant						
	1994	1996	1998	2000	2002	2003	Variation de 1994 à 2003	1994	1996	1998	2000	2002	2003	Variation de 1994 à 2003
	%	%	%	%	%	%	%	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	%
01 Bas-Saint-Laurent	56,4	60,5	56,0	56,4	57,9	57,1	1	3,3	3,3	3,0	2,9	2,8	2,8	-15
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	57,1	61,9	56,1	59,0	58,2	57,9	1	3,5	3,5	3,2	3,1	3,2	3,1	-11
03 CAPITALE-NATIONALE	54,1	58,6	53,1	54,5	53,7	52,8	-2	3,0	2,9	2,6	2,5	2,4	2,3	-23
04 Mauricie et Centre-du-Québec	53,0	56,2	52,1	54,8	53,9	53,7	1	3,4	3,3	3,0	2,9	2,9	2,9	-15
05 Estrie	48,5	52,1	48,8	51,3	50,4	50,5	4	3,1	3,1	2,8	2,7	2,8	2,8	-10
06 Montréal	46,6	49,2	43,4	45,0	44,8	44,1	-5	3,2	3,2	3,0	3,0	3,0	3,0	-6
07 Outaouais	45,5	49,3	45,3	45,8	43,5	42,3	-7	2,7	2,8	2,7	2,7	2,6	2,6	-4
08 Abitibi-Témiscamingue	50,5	53,5	51,1	53,6	55,1	55,2	9	3,4	3,4	3,0	2,9	2,9	2,8	-18
09 Côte-Nord	46,0	50,7	48,8	50,6	50,1	49,2	7	4,2	4,0	3,7	3,7	3,6	3,5	-17
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	52,7	52,9	48,7	s.o.	ND	ND	ND	3,2	2,9	3,0	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	41,7	47,4	48,2	50,0	49,3	48,1	15	3,5	3,5	3,2	3,2	3,1	2,9	-17
12 Chaudière-Appalaches	55,6	60,4	56,1	57,2	56,7	55,7	0	3,3	3,3	3,0	2,9	2,7	2,7	-18
13 Laval	51,1	55,0	49,4	50,2	49,7	48,9	-4	3,0	2,9	2,5	2,4	2,4	2,5	-17
14 Lanaudière	53,3	58,1	53,7	55,8	54,7	53,4	0	2,9	3,0	2,7	2,7	2,6	2,6	-10
15 Laurentides	52,3	56,9	51,9	53,8	52,6	52,4	0	3,1	3,0	2,7	2,6	2,5	2,5	-19
16 Montérégie	52,4	56,8	51,9	53,1	51,9	51,4	-2	2,9	2,9	2,6	2,6	2,5	2,5	-14
17 Nunavik ⁵	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James ⁵	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	50,8	54,6	49,4	51,3	50,5	49,8	-2	3,1	3,1	2,8	2,8	2,7	2,7	-13

Notes

1. Ce groupe d'âge comprend certains enfants qui avaient 10 ans au 1^{er} juillet, mais qui étaient âgés de 9 ans lorsqu'ils ont bénéficié du ou des service(s) au cours de l'année.
 2. Il semble que l'annonce, faite en 1997, de la prolongation du délai de carence et d'une plus longue périodicité pour accéder aux examens assurés a porté certaines personnes à retarder une visite chez le dentiste (1998) ou à la devancer (1996), ce qui a produit une chute du taux de participation en 1997 (RAMQ, 1999).
 3. Les services rendus par les dentistes ou les spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale qui exercent à l'extérieur du Québec sont exclus du taux de participation et du nombre de services par participant.
 4. Avant 1999, les données du programme de services dentaires pour les enfants de 0 à 9 ans sont disponibles pour l'ensemble des régions du Nord-du-Québec, du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James. Aucune donnée n'est donc disponible pour ces trois régions sociosanitaires prises séparément.
 5. La majorité des dentistes prodiguant des soins dans les régions des Terres-Cries-de-la-Baie-James et du Nunavik ne sont pas rémunérés à l'acte. Pour cette raison, les données de ces deux régions ne sont pas présentées car elles ne sont pas représentatives de la situation.
- ND Non disponible.
s.o. Sans objet.

76. TAUX DE PARTICIPATION AU PROGRAMME DE SERVICES OPTOMÉTRIQUES POUR LES PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS

Définition

a Taux de participation (Proportion de participants)

Rapport, pour une année donnée, du nombre de participants de 65 ans et plus au programme de services optométriques, au nombre total de personnes de 65 ans et plus inscrites à la RAMQ et admissibles au programme de la même année.

b Nombre de services optométriques par participant

Rapport, pour une année donnée, de l'ensemble des services rendus dans le cadre du programme de services optométriques à des personnes de 65 ans et plus, au nombre total de participants de 65 ans et plus, durant la même année.

Le programme de services optométriques est entré en vigueur le 1^{er} novembre 1970 et au fil des ans, il a connu de multiples modifications. Par ailleurs, les taux de participation et le nombre de services optométriques par participant sont disponibles uniquement à partir de 1997, car, antérieurement, il n'existait aucun renseignement permettant de les calculer (RAMQ, 1998).

Le programme des services optométriques couvre, pour les personnes âgées de 65 ans et plus : les examens complet, partiel et subséquent de la vision, l'étude extensive de la vision des couleurs, l'étude des champs visuels central et périphérique, l'adaptométrie, l'étude de la mobilité oculaire et les examens spécifiques et subséquents de la vision sous-normale, d'anisétropie et des lentilles de contact (RAMQ, 2004). Seuls les services rémunérés à l'acte sont considérés dans le calcul de l'indicateur.

Un participant est dénombré une seule fois au numérateur, quel que soit le nombre de services rendus au cours de la période de référence (RAMQ, 2004).

Pour déterminer les personnes de 65 ans et plus admissibles qui figurent au dénominateur, on tient compte de l'âge au 1^{er} juillet (RAMQ, 2004).

Méthode de calcul

Nombre annuel de participants différents de 65 ans et plus ayant obtenu au moins un service du programme de services optométriques, pour une année donnée

$$a \frac{\text{Nombre total de personnes âgées de 65 ans et plus au 1^{er} juillet inscrits et admissibles au programme de la même année}}{\text{Nombre total de participants âgés de 65 ans et plus au programme de services optométriques, durant la même année}} \times 100.$$

Nombre total, pour une année donnée, de l'ensemble des services rendus aux participants de 65 ans et plus dans le cadre du programme de services optométriques

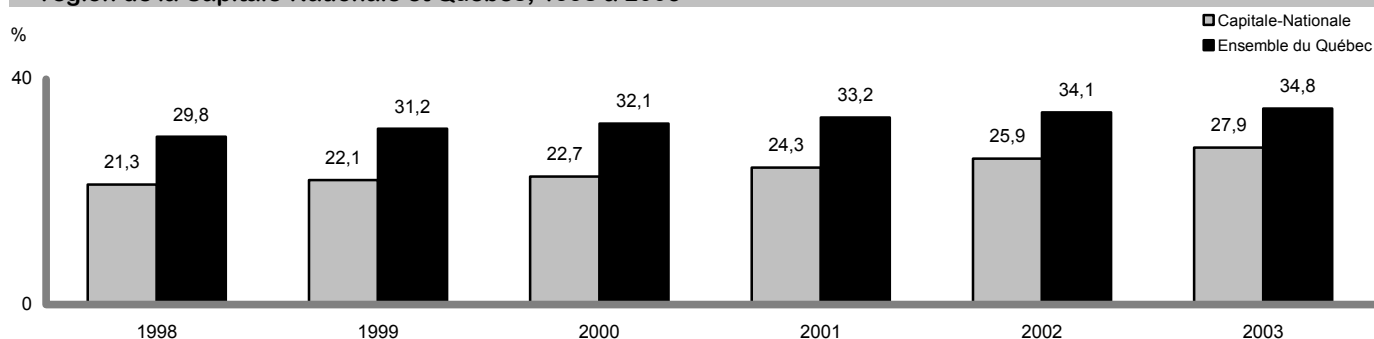
$$b \frac{\text{Nombre total de services optométriques par participant}}{\text{Nombre total de participants âgés de 65 ans et plus au programme de services optométriques, durant la même année}}$$

Sources

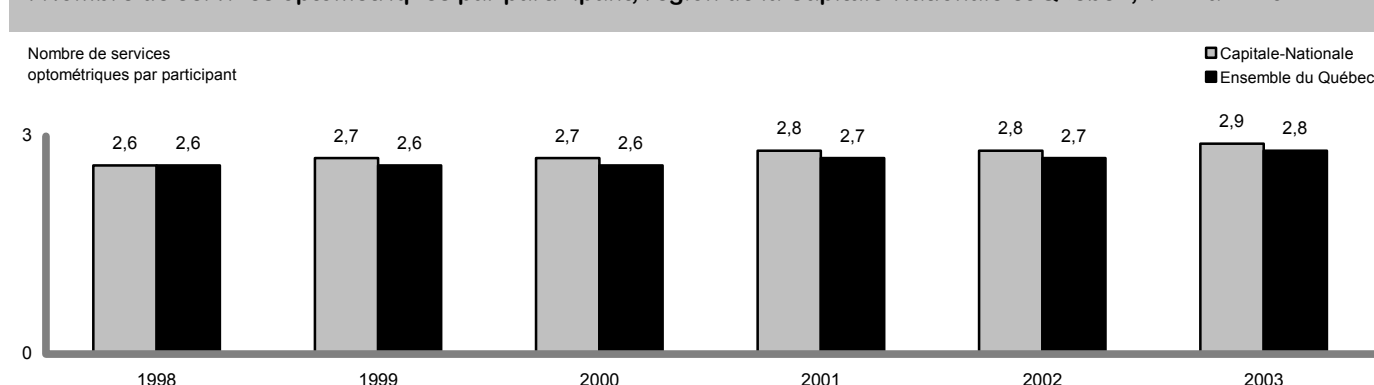
Numérateur : Fichier des services rémunérés à l'acte, RAMQ.

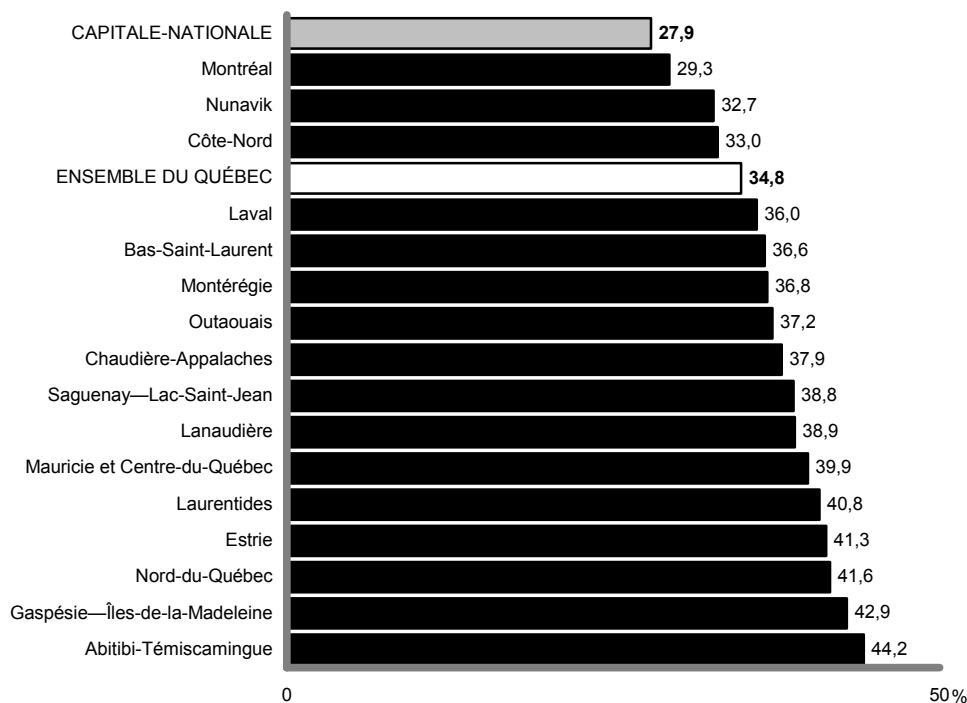
Dénominateur : Fichier d'inscription des personnes assurées, RAMQ.

1. Taux de participation au programme de services optométriques pour les personnes de 65 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1998 à 2003¹



2. Nombre de services optométriques par participant, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1998 à 2003¹



3. Taux de participation au programme de services optométriques pour les personnes de 65 ans et plus, régions et Québec, 2003¹**4. Taux de participation au programme de services optométriques pour les personnes de 65 ans et plus et nombre de services optométriques par participant, régions et Québec, 1998 à 2003¹**

Région	Taux de participation							Nombre de services optométriques par participant						
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Variation de 1998 à 2003	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Variation de 1998 à 2003
	%	%	%	%	%	%	%	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	%
01 Bas-Saint-Laurent	33,3	34,7	35,2	36,5	36,8	36,6	10	2,8	2,8	2,8	2,9	2,8	2,8	0
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	29,8	30,9	33,0	34,9	37,6	38,8	30	2,6	2,7	2,7	2,8	2,8	2,8	8
03 CAPITALE-NATIONALE	21,3	22,1	22,7	24,3	25,9	27,9	31	2,6	2,7	2,7	2,8	2,8	2,9	12
04 Mauricie et Centre-du-Québec	34,1	35,2	36,3	37,8	38,9	39,9	14	2,5	2,5	2,5	2,5	2,6	2,7	8
05 Estrie	36,4	38,4	39,5	40,3	40,4	41,3	13	2,5	2,6	2,6	2,6	2,7	2,7	8
06 Montréal	24,7	26,0	27,0	27,8	28,5	29,3	19	2,5	2,5	2,6	2,6	2,7	2,8	12
07 Outaouais	31,8	32,7	33,8	35,0	36,1	37,2	17	2,7	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6	-4
08 Abitibi-Témiscamingue	40,4	43,5	45,0	46,6	46,3	44,2	9	2,7	2,8	2,9	2,9	3,1	3,1	15
09 Côte-Nord	36,2	38,3	37,2	35,8	34,8	33,0	-9	2,5	2,4	2,6	2,7	2,9	2,9	16
10 Nord-du-Québec	32,8	35,7	35,1	34,1	39,7	41,6	27	2,2	2,2	2,3	2,3	2,3	2,2	0
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	36,9	37,8	40,4	43,1	42,3	42,9	16	2,9	3,2	3,3	3,5	3,7	3,8	31
12 Chaudière-Appalaches	32,3	33,9	34,6	34,8	36,6	37,9	17	2,5	2,6	2,6	2,6	2,6	2,7	8
13 Laval	32,7	34,1	34,7	35,2	35,6	36,0	10	2,7	2,7	2,7	2,7	2,7	2,8	4
14 Lanaudière	35,1	36,5	36,6	38,6	38,2	38,9	11	2,4	2,4	2,5	2,4	2,5	2,6	8
15 Laurentides	37,2	38,7	39,0	40,7	40,5	40,8	10	2,6	2,7	2,7	2,7	2,8	2,8	8
16 Montérégie	31,9	33,4	34,1	35,2	36,3	36,8	15	2,5	2,5	2,5	2,6	2,6	2,7	8
17 Nunavik	ND	ND	ND	28,1	26,0	32,7	s.o.	ND	ND	ND	1,9	2,4	2,9	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James ²	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	29,8	31,2	32,1	33,2	34,1	34,8	17	2,6	2,6	2,6	2,7	2,7	2,8	8

Notes

1. Les services rendus par des optométristes qui exercent à l'extérieur du Québec sont exclus du taux de participation et du nombre de services optométriques par participant.
 2. Dans la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James, il existe un programme parallèle d'assurance à celui du programme de services optométriques de la RAMQ (Santé Canada, 2004). Pour cette raison, les données de cette région ne sont pas présentées, car elles ne sont pas représentatives de la situation.
- ND Non disponible.
s.o. Sans objet.

77. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSOMMÉ AU MOINS TROIS MÉDICAMENTS DIFFÉRENTS

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consommé au moins trois médicaments différents, au cours d'une période de deux jours, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

La personne devait répondre à la question suivante : « Hier ou avant-hier, combien de médicaments différents avez-vous pris? ». Elle était précédée d'une série de 22 questions portant chacune sur la consommation de médicaments ou groupe de médicaments, dont plusieurs sont en vente libre, incluant les vitamines, les suppléments alimentaires et les stimulants (Statistique Canada, 2005b). La catégorie retenue (3 médicaments et plus) correspond au point de coupure habituellement utilisé dans les études examinant la consommation élevée de médicaments au moyen de données populationnelles (Papillon *et al.*, 2000; Comité consultatif fédéral, provincial et territorial sur la santé de la population, 1999a).

L'indicateur donne un aperçu de l'importance des thérapies médicamenteuses complexes. Il renseigne aussi sur la population à plus grand risque de connaître des effets ou des interactions indésirables de traitements thérapeutiques. En documentant l'utilisation de médicaments, il fournit également une information complémentaire à l'acquisition de médicaments dont les données proviennent de fichiers administratifs, comme celui de la Régie de l'assurance maladie du Québec (Papillon *et al.*, 2000).

Les médicaments considérés par l'indicateur peuvent appartenir à la même classe (analgésiques, antibiotiques, tranquillisants, etc.) et être obtenus sur ordonnance ou en vente libre. À noter que la série de questions demandées au préalable sur l'utilisation de médicaments précis, en particulier celle sur la prise de vitamines, a pu influencer le nombre déclaré¹.

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même², en face-à-face ou par téléphone³ (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

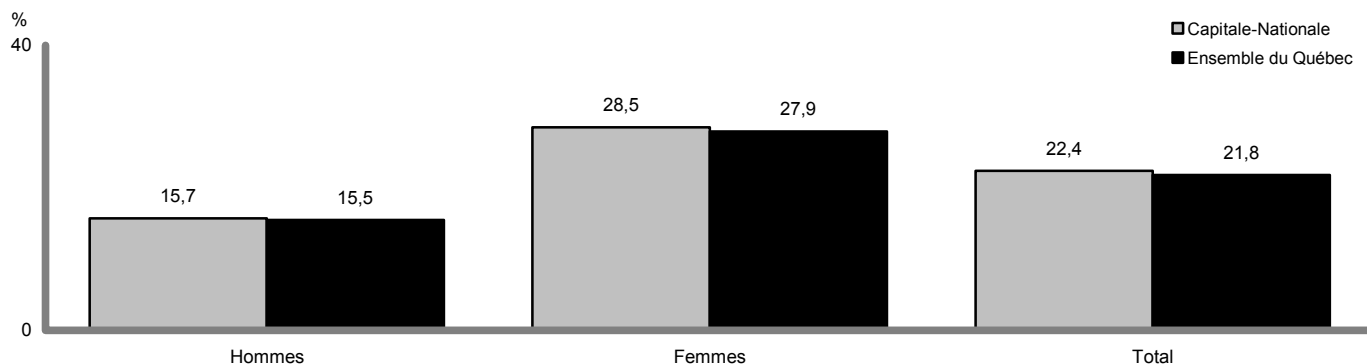
Population de 12 ans et plus ayant consommé au moins trois médicaments différents,
au cours d'une période de deux jours
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

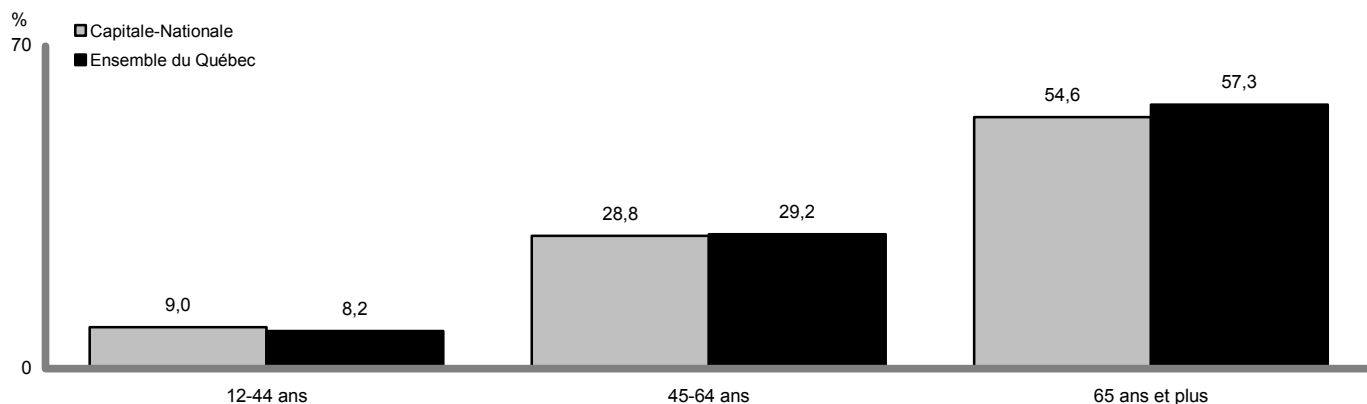
Sources

Enquête de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consommé au moins trois médicaments différents au cours d'une période de deux jours selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consommé au moins trois médicaments différents au cours d'une période de deux jours selon l'âge, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003



3. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consommé au moins trois médicaments différents au cours d'une période de deux jours selon le sexe et selon l'âge, régions et Québec⁴, 2003

Région	Hommes	Femmes	12-44 ans	45-64 ans	65 ans et plus	Total	
	%	%	%	%	%	Nombre ⁵	%
01 Bas-Saint-Laurent	14,0	27,0	* 4,4	27,4	56,2	35 900	20,6
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	20,2	33,4	10,8	34,3	68,7	63 800	26,7
03 CAPITALE-NATIONALE	15,7	28,5	9,0	28,8	54,6	127 700	22,4
04 Mauricie et Centre-du-Québec	15,3	28,4	* 7,0	26,7	58,2	90 400	21,9
05 Estrie	13,8	26,5	* 6,3	28,9	50,8	50 900	20,2
06 Montréal	15,0	27,0	7,3	27,9	58,3	341 700	21,2
07 Outaouais	13,9	29,2	10,1	30,2	57,1	61 400	21,8
08 Abitibi-Témiscamingue	16,8	28,6	* 6,5	33,8	62,0	27 600	22,6
09 Côte-Nord	16,0	29,2	* 9,1	30,6	59,3	17 200	22,5
10 Nord-du-Québec	13,7	17,2 (-)	* 5,4	31,0	61,3	1 900	15,4 (-)
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	20,8	29,4	* 10,6	33,4	47,0	21 000	25,2
12 Chaudière-Appalaches	13,3	30,5	* 7,3	29,5	59,5	73 500	21,9
13 Laval	15,1	27,3	* 7,7	25,5	61,9	65 400	21,3
14 Lanaudière	14,0	33,9	9,2	31,8	70,5	82 000	23,9
15 Laurentides	15,3	26,6	10,4	27,2	53,9	86 200	21,0
16 Montérégie	16,6	25,3	8,4	31,1	51,3	237 100	21,0
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James ⁶	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	15,5	27,9	8,2	29,2	57,3	1 382 100	21,8

4. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consommé au moins trois médicaments différents au cours d'une période de deux jours selon le sexe et selon l'âge, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003

Territoire	Hommes	Femmes	12-44 ans	45-64 ans	65 ans et plus	Total	
	%	%	%	%	%	Nombre ⁵	%
Portneuf	16,7	22,5	** n.p.	24,1	58,5	7 300	19,6
Vieille-Capitale	16,0	30,3	* 8,8	31,7	55,0	56 000	23,5
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	* 12,0	30,8	* 8,5	* 25,4	57,9	23 400	21,7
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	* 17,2	27,1	** n.p.	* 29,5	50,6	14 100	22,6
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	* 21,2	32,7	** n.p.	43,2 (+)	54,5	18 400	27,1 (+)
Québec-Nord	15,0	27,4	10,1	25,7	53,4	49 300	21,4
<i>De la Jacques-Cartier</i>	* 16,8	26,5	* 9,9	27,5	54,2	15 100	21,8
<i>Orléans</i>	* 16,0	25,3	* 10,6	24,3	49,2	18 000	20,8
<i>La Source</i>	* 12,1	30,6	* 9,8	25,9	57,5	16 100	21,8
Charlevoix	* 19,1	30,9	** n.p.	35,6	54,7	6 200	25,0
CAPITALE-NATIONALE	15,7	28,5	9,0	28,8	54,6	127 700	22,4
ENSEMBLE DU QUÉBEC	15,5	27,9	8,2	29,2	57,3	1 382 100	21,8

Notes

- Les vitamines, avec une utilisation de 27,5 % chez la population de 12 ans et plus sur une période de 2 jours, viennent au premier rang des médicaments pris au Québec en 2003. En ne tenant pas compte de l'utilisation de vitamines, la proportion au Québec en 2003 de personnes de 12 ans et plus ayant consommé au moins trois médicaments différents sur 2 jours passerait de 21,8 % à 15,0 %.
 - L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 1,8 % (1,4 % dans la région).
 - Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 71,6 % de l'échantillon du Québec (82,3 % dans la région).
 - Les données de la région Nord-du-Québec sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée de personnes de 12 ans et plus ayant consommé au moins trois médicaments différents.
 - La version du questionnaire utilisée pour l'ESCC 2003 dans la région Terres-Cries-de-la-Baie-James n'incluait pas le module mesurant la consommation de médicaments retenu ailleurs au Québec.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de du reste du Québec, au seuil de 0,01.
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
ND Non disponible.

78. TAUX DE PARTICIPATION AU RÉGIME D'ASSURANCE MÉDICAMENTS POUR LES PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS

Définition

a Taux de participation (Proportion de participants)

Rapport, pour une année donnée, du nombre d'assurés de 65 ans et plus participant au régime d'assurance médicaments, au nombre total de personnes de 65 ans et plus assurées et admissibles^{1,2} au régime de la même année.

b Nombre d'ordonnances par participant

Rapport, pour une année donnée, de l'ensemble des ordonnances rendues dans le cadre du régime d'assurance médicaments à des participants de 65 ans et plus, au nombre total de participants de 65 ans et plus durant la même année.

Depuis le 1^{er} octobre 1977, les personnes âgées ont accès au programme des médicaments et des services pharmaceutiques (RAMQ, 1997). Le 1^{er} janvier 1997, le régime général d'assurance médicaments entre en vigueur et assure à l'ensemble de la population du Québec un accès raisonnable et équitable aux médicaments que requiert leur état de santé (RAMQ, 2004).

Le régime d'assurance médicaments couvre les médicaments prescrits³, achetés au Québec et inscrits sur la Liste de médicaments que publie la RAMQ, de même que les services pharmaceutiques s'y rattachant (RAMQ, 2004).

La RAMQ assure automatiquement les personnes âgées de 65 ans et plus. Toutefois, les personnes qui ont une assurance collective ou qui ont droit aux prestations de l'assistance-emploi sont exclues de la catégorie des personnes assurées. Enfin, depuis le 1^{er} octobre 1999, sont également exclues des personnes assurées celles qui séjournent dans un centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) public ou privé conventionné, car les médicaments leur sont fournis gratuitement (assurance hospitalisation) (RAMQ, 2004). Pour des raisons de comparabilité, les données de cette fiche sont donc présentées uniquement à partir de l'année 2000. Par ordonnance, on entend la prescription de médicaments admissibles et le renouvellement de ces prescriptions.

Un participant est dénombré une seule fois au numérateur quel que soit le nombre d'ordonnances rendues au cours de la période de référence (RAMQ, 2004).

Méthode de calcul

Nombre annuel d'assurés différents de 65 ans et plus participant au régime d'assurance médicaments et

a ayant fait exécuter au moins une ordonnance pour une année donnée $\times 100$.

Nombre total de personnes de 65 ans et plus assurées et admissibles au régime de la même année

Nombre total, pour une année donnée, de l'ensemble des ordonnances rendues à des participants âgés de 65 ans et plus dans le cadre du régime d'assurance médicaments $\times 100$.

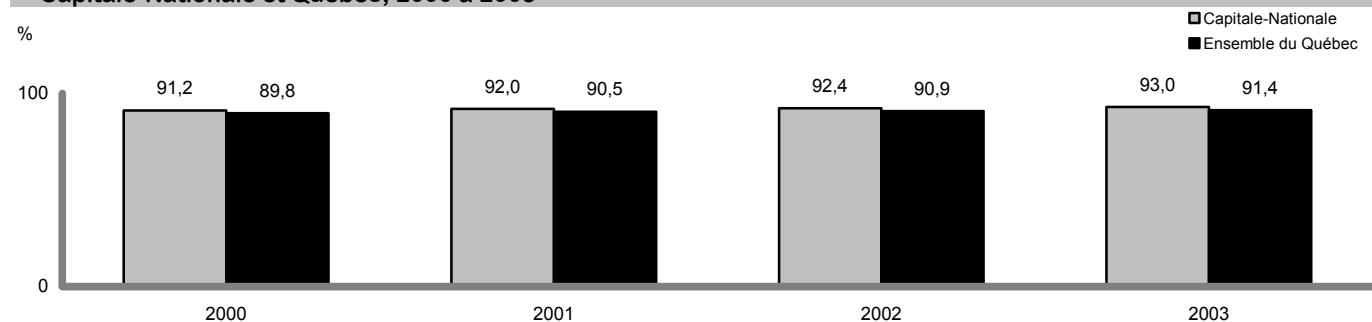
b Nombre total de personnes de 65 ans et plus participant au régime d'assurance médicaments, durant la même année

Sources

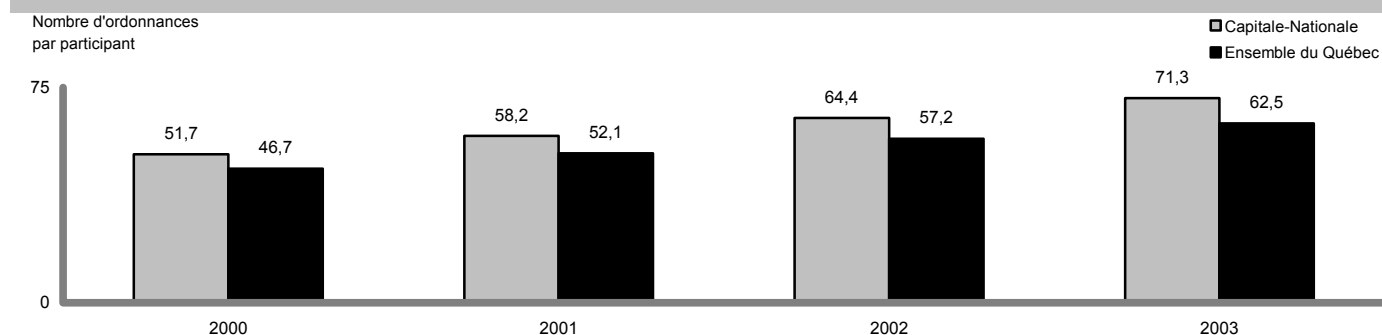
Numérateur : Fichier des services pharmaceutiques, RAMQ.

Dénominateur : Fichier d'inscription des personnes assurées, RAMQ.

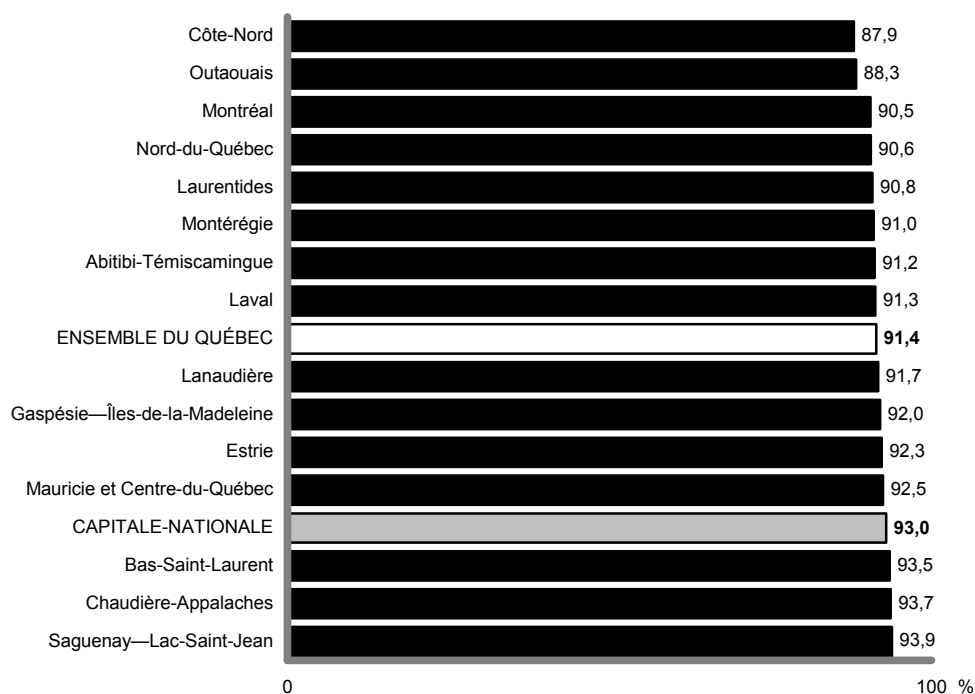
1. Taux de participation au régime d'assurance médicaments pour les personnes de 65 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2000 à 2003



2. Nombre d'ordonnances par participant, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2000 à 2003



3. Taux de participation au régime d'assurance médicaments pour les personnes de 65 ans et plus, régions et Québec, 2003



4. Taux de participation au régime d'assurance médicaments pour les personnes de 65 ans et plus et nombre d'ordonnances par participant, régions et Québec, 2000 à 2003

Région	Taux de participation					Nombre d'ordonnances par participant				
	2000	2001	2002	2003	Variation de 2000 à 2003	2000	2001	2002	2003	Variation de 2000 à 2003
	%	%	%	%	%	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	%
01 Bas-Saint-Laurent	91,8	92,5	93,1	93,5	2	53,6	61,0	67,9	73,3	37
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	92,3	92,9	93,4	93,9	2	53,7	60,5	67,1	73,5	37
03 CAPITALE-NATIONALE	91,2	92,0	92,4	93,0	2	51,7	58,2	64,4	71,3	38
04 Mauricie et Centre-du-Québec	90,9	91,6	92,1	92,5	2	46,9	52,8	58,4	63,2	35
05 Estrie	90,7	91,4	91,7	92,3	2	46,7	53,4	59,4	64,3	38
06 Montréal	88,9	89,5	90,0	90,5	2	42,9	47,5	52,1	57,0	33
07 Outaouais	87,0	87,7	87,8	88,3	2	47,2	51,6	55,4	60,9	29
08 Abitibi-Témiscamingue	89,4	90,1	90,9	91,2	2	51,6	59,8	66,4	72,3	40
09 Côte-Nord	86,4	87,3	87,7	87,9	2	53,0	60,7	66,9	72,6	37
10 Nord-du-Québec	85,9	87,6	89,2	90,6	5	48,6	55,8	62,8	68,2	40
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	90,7	91,0	91,6	92,0	1	51,1	56,8	61,2	65,7	29
12 Chaudière-Appalaches	92,4	93,0	93,4	93,7	1	55,2	62,5	68,8	75,6	37
13 Laval	89,6	90,4	90,8	91,3	2	43,2	47,7	51,6	56,4	31
14 Lanaudière	89,9	90,6	91,2	91,7	2	47,6	52,2	56,2	62,2	31
15 Laurentides	89,3	90,0	90,5	90,8	2	44,2	48,7	53,0	57,3	30
16 Montréal	89,1	90,0	90,5	91,0	2	44,5	49,1	53,2	58,0	30
17 Nunavik ⁴	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James ⁴	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	89,8	90,5	90,9	91,4	2	46,7	52,1	57,2	62,5	34

Notes

- Le nombre de personnes assurées est calculé en équivalent temps complet (ETC). Cette méthode consiste à comptabiliser, au jour près, les périodes d'admissibilité au régime. Ainsi, la personne admissible une partie de l'année n'est prise en considération que durant la période dite de référence (RAMQ, 2004).
 - La proportion de personnes de 65 ans et plus assurées par le régime d'assurance médicaments de la RAMQ varie, selon les années, de 94,5 % à 95,8 %. En 2003, cette proportion est de 94,5 % (RAMQ, 2004; RAMQ, 2003; RAMQ, 2002; RAMQ, 2001).
 - Les médicaments doivent être prescrits par un médecin, un résident en médecine, un dentiste, une sage-femme ou tout autre professionnel habilité par la loi ou règlement (RAMQ, 2004).
 - Plusieurs Inuits et Cris bénéficient d'un régime d'assurance parallèle à celui du régime d'assurance médicaments de la RAMQ (Santé Canada, 2004). Pour cette raison, les données de ces deux régions ne sont pas présentées, car elles ne sont pas représentatives de la situation.
- ND Non disponible.

79. PROPORTION DE LA POPULATION DE 65 ANS ET PLUS RECEVANT DES SERVICES À DOMICILE

Définition

Proportion de la population de 65 ans et plus recevant des services à domicile assumés entièrement ou en partie par l'État, au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 65 ans et plus dans les ménages privés.

La personne devait répondre par « Oui » ou « Non » à la question suivante : « Est-ce que vous avez reçu des services à domicile au cours des 12 derniers mois? ». Celle-ci était précédée de l'énoncé suivant : « Par services à domicile, on entend des soins de santé ou des services d'aide familiale qui sont reçus à domicile et dont le coût est assumé, entièrement ou en partie, par le gouvernement. En voici des exemples : soins infirmiers, aide pour prendre le bain, aide pour l'entretien ménager, services de relève, repas livré à domicile » (Statistique Canada, 2005b).

Cette définition réfère généralement au noyau traditionnel de services à domicile, c'est-à-dire les soins professionnels de base (soins infirmiers, autres services ou soins de santé), les services d'aide à domicile (soins d'hygiène personnelle, travail ménager, préparation ou livraison de repas, courses) et les services aux proches aidants (services de répit, dépannage, gardiennage). Ces services sont généralement offerts aux personnes à la suite d'un séjour écourté en milieu hospitalier ou dans le cas d'une perte d'autonomie ou d'une maladie chronique diminuant les capacités fonctionnelles de l'individu (MSSS, 2002).

Les services à domicile s'adressent à une clientèle de plus en plus diversifiée. Certains facteurs clés augmentent la pression sur les besoins de soins et de services à domicile, comme par exemple, la diminution du recours à l'hébergement, les effets du virage ambulatoire, les percées technologiques, le vieillissement démographique ainsi que les changements dans la disponibilité des soins informels (MSSS, 2002).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 18 ans et plus, généralement pour elle-même¹, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2005b). L'information traitée ici s'applique à la population âgée de 65 ans et plus puisque avant cet âge, la proportion de personnes recevant des services à domicile est très faible³.

Méthode de calcul

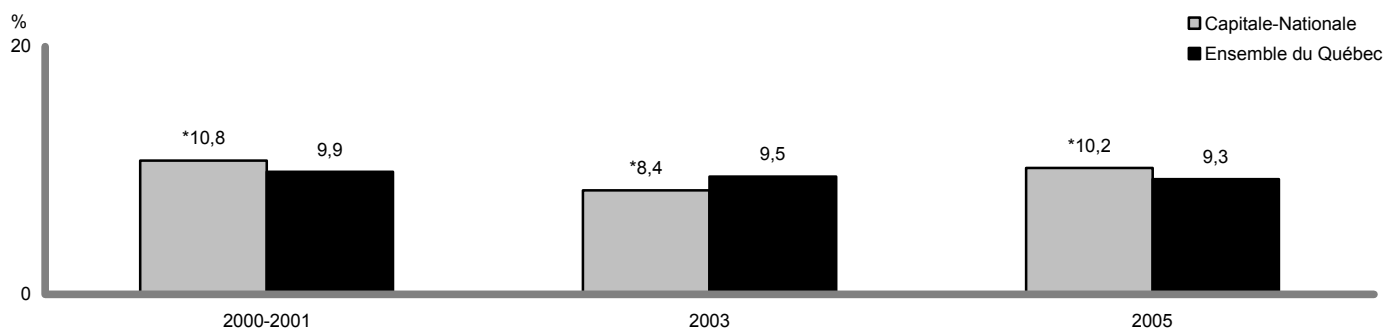
Population de 65 ans et plus recevant des services à domicile assumés entièrement ou en partie par l'État, au cours d'une période de 12 mois
Population totale de 65 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

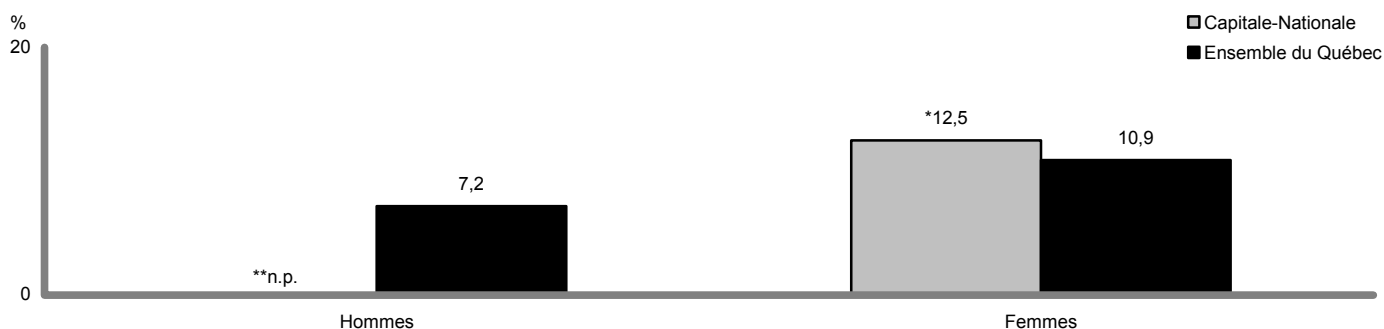
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 65 ans et plus recevant des services à domicile, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2000-2001, 2003 et 2005



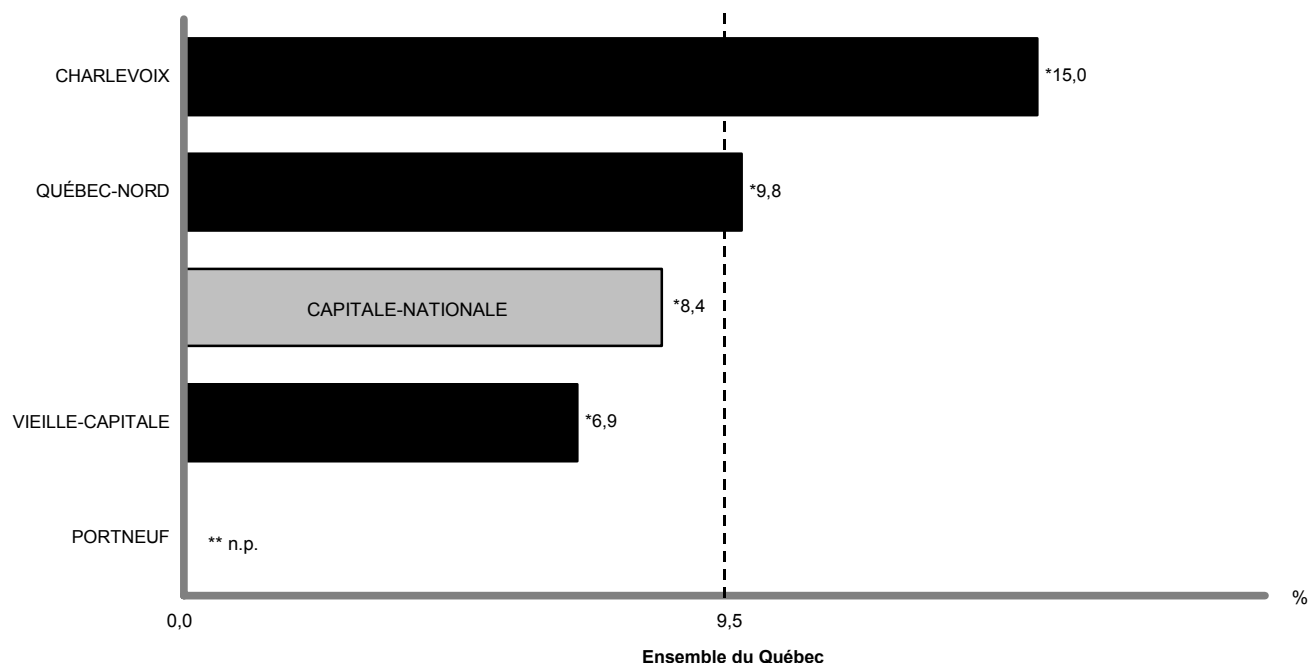
2. Proportion de la population de 65 ans et plus recevant des services à domicile selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2005



3. Proportion de la population de 65 ans et plus recevant des services à domicile selon le sexe, régions et Québec⁴, 2000-2001 et 2003

Région	Hommes		Femmes		Total	
	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	%	%	%	%	Nombre ⁵ %
01 Bas-Saint-Laurent	** n.p.	* 15,2	* 20,3	* 13,5	* 15,4	4 100 * 14,2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	* 24,2	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 17,6	3 000 * 8,8
03 CAPITALE-NATIONALE	** n.p.	* 7,9	* 10,9	* 8,8	* 10,8	7 400 * 8,4
04 Mauricie et Centre-du-Québec	** n.p.	** n.p.	* 10,3	* 16,0	* 8,8	7 800 * 11,7
05 Estrie	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 9,0	n.p. ** n.p.
06 Montréal	* 8,5	* 11,5	* 8,2	* 10,8	* 8,3	29 100 11,1
07 Outaouais	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 9,8	* 8,2	2 800 * 8,5
08 Abitibi-Témiscamingue	** n.p.	** n.p.	* 17,1	* 15,8	* 11,0	2 100 * 12,9
09 Côte-Nord	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	n.p. ** n.p.
10 Nord-du-Québec	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 41,8	** n.p.	200 * 27,1
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	** n.p.	** n.p.	* 18,0	* 20,3	* 13,0	2 000 * 13,4
12 Chaudière-Appalaches	** n.p.	** n.p.	* 18,0	* 14,7	* 13,8	5 600 * 11,7
13 Laval	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 8,5	3 300 * 7,0
14 Lanaudière	** n.p.	** n.p.	* 13,0	** n.p.	* 10,1	n.p. ** n.p.
15 Laurentides	** n.p.	** n.p.	* 11,7	** n.p.	* 7,9	3 400 * 6,6
16 Montérégie	** n.p.	** n.p.	* 12,6	* 11,6	* 10,1	11 500 * 7,9
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	* 32,1	ND	** n.p.	ND	200 * 31,0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	8,1	7,6	11,3	10,9	9,9	87 900 9,5

4. Proportion de la population de 65 ans et plus recevant des services à domicile, CSSS⁶, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003



Notes

1. L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
 2. Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
 3. Au Québec, cette proportion est de 2,0 % en 2003.
 4. Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 5. Population estimée de personnes de 65 ans et plus recevant des services à domicile.
 6. Les données par territoire de CLSC ne sont pas présentées, les coefficients de variation étant supérieurs à 33,33 %.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être évaluée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

80. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT DÉCLARÉ DES BESOINS NON SATISFAITS EN MATIÈRE DE SOINS DE SANTÉ

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant déclaré ne pas avoir obtenu les soins de santé dont elle avait besoin, au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les personnes devaient répondre par « Oui » ou « Non » à la question suivante : « Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où vous avez cru que vous aviez eu besoin de soins de santé mais vous ne les avez pas obtenus? » (Statistique Canada, 2005b). Les personnes interrogées ont pu interpréter cette question de deux façons sans qu'il soit possible de les départager : comme signifiant une situation où elles n'ont pas reçu de soins pour un problème donné ou bien une situation où elles ont reçu les soins, mais pas au moment où elles estimaient en avoir besoin. Dans ce dernier cas, les renseignements pourraient être plus représentatifs de problèmes d'accès aux soins que de besoins de soins réellement non satisfaits (Sanmartin *et al.*, 2002c).

L'indicateur représente une mesure de l'accès aux services de santé axée sur le processus, défini comme étant la différence entre les soins de santé jugés par le répondant comme nécessaires pour traiter un problème de santé particulier et les services effectivement reçus (Sanmartin *et al.*, 2002).

La localisation géographique des ressources en cause n'est pas spécifiée. L'impression de non-satisfaction des besoins de soins de santé peut donc s'être manifestée pour des services impliquant une ressource située à l'extérieur de la région sociosanitaire de résidence du répondant (Statistique Canada, 2005b).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même¹, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

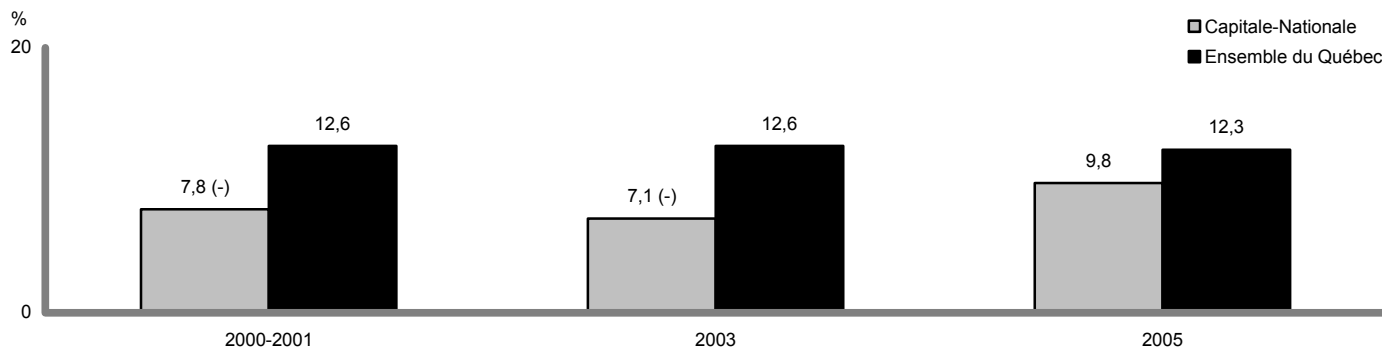
Population de 12 ans et plus ayant déclaré ne pas avoir obtenu les soins de santé dont elle avait besoin, au cours d'une période de 12 mois
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2000-2001, 2003 et 2005



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2005



3. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé selon le sexe, régions et Québec³, 2000-2001 et 2003

Région	Hommes		Femmes		Total	
	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	%	%	%	%	Nombre ⁴ %
01 Bas-Saint-Laurent	11,8	* 7,6	13,2	12,0	12,5	17 100 9,8
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	* 7,4	11,8	13,9	11,2	10,6	27 400 11,5
03 CAPITALE-NATIONALE	8,0	5,9 (-)	7,6 (-)	8,3 (-)	7,8 (-)	40 700 7,1 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	11,8	9,6	14,9	12,6	13,4	45 900 11,1
05 Estrie	11,6	10,0	15,5	* 9,5	13,6	24 600 9,8
06 Montréal	11,1	13,2	15,8	16,4	13,6	239 700 14,9
07 Outaouais	18,6 (+)	13,0	17,8	18,0	18,2 (+)	43 800 15,5
08 Abitibi-Témiscamingue	12,9	11,2	18,8	19,8	15,8	18 900 15,5
09 Côte-Nord	10,7	* 10,3	19,0	14,5	14,7	9 500 12,4
10 Nord-du-Québec	* 8,2	* 4,8 (-)	13,7	* 10,2	10,8	900 7,4 (-)
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	8,0	* 5,1 (-)	* 7,5 (-)	11,5	7,8 (-)	6 900 8,3 (-)
12 Chaudière-Appalaches	7,9	* 8,6	9,3 (-)	11,5	8,6 (-)	33 700 10,0
13 Laval	* 7,2	12,1	8,4 (-)	13,8	7,8 (-)	39 800 13,0
14 Lanaudière	14,3	15,5	12,8	15,0	13,6	52 300 15,3
15 Laurentides	12,5	8,4	17,3	15,9	14,9	50 000 12,2
16 Montérégie	11,9	13,1	14,7	13,8	13,3	151 700 13,5
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	11,5	ND	16,2	ND	1 400 13,8
ENSEMBLE DU QUÉBEC	11,1	11,3	14,0	13,9	12,6	802 100 12,6

4. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2003

Territoire	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	Nombre ⁴	%
Portneuf	** n.p.	** n.p.	1 600	* 4,0 (-)
Vieille-Capitale	* 5,9 (-)	* 9,6 (-)	20 200	7,8 (-)
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	* 5,9 (-)	* 6,4 (-)	7 200	* 6,2 (-)
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	** n.p.	** n.p.	4 700	* 7,0 (-)
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	* 7,5	* 14,6	8 400	* 11,2
Québec-Nord	* 6,3 (-)	* 7,8 (-)	17 300	7,1 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	* 9,0	* 9,1 (-)	6 500	* 9,0
<i>Orléans</i>	* 4,9 (-)	* 5,7 (-)	4 900	* 5,3 (-)
<i>La Source</i>	** n.p.	* 9,1	5 900	* 7,4 (-)
Charlevoix	** n.p.	* 5,7 (-)	1 500	* 5,7 (-)
CAPITALE-NATIONALE	5,9 (-)	8,3 (-)	40 700	7,1 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	11,3	13,9	802 100	12,6

Notes

- L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
 - Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Bélard, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
 - Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée de personnes de 12 ans et plus ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- **n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

81. DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN SOINS PHYSIQUES DE COURTE DURÉE SELON LE REGROUPEMENT DE SPÉCIALITÉS

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre de journées d'hospitalisation, pour un regroupement de spécialités donné, au nombre d'hospitalisations, pour le même regroupement de spécialités, durant la même période.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier APR-DRG du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée¹. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux et troubles de comportement, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999; Comité MSSS-Régies régionales sur le suivi de la transformation du réseau, 1999).

Les trois regroupements de spécialités retenus sont : médecine, chirurgie, obstétrique et soins aux nouveau-nés. La distinction entre les regroupements médecine et chirurgie est faite à partir des codes APR-DRG tandis que le regroupement obstétrique et soins aux nouveau-nés (excluant les nouveau-nés en bonne santé) est défini à partir des catégories majeures de diagnostics (catégories 14 et 15 de la variable « code de CMD ») (Comité MSSS-Régies régionales sur le suivi de la transformation du réseau, 1999).

Le regroupement des hospitalisations selon les APR-DRG est basé sur trois caractéristiques : la gravité clinique, le risque de mortalité et l'intensité des ressources utilisées (MSSS, 1999c).

Le séjour à l'hôpital correspond au nombre de jours durant lesquels le bénéficiaire a séjourné dans l'installation incluant le jour d'admission mais excluant le jour de sortie (MSSS, 1999c).

Les séjours sont calculés selon la région de traitement et non selon la région de résidence et représentent une mesure d'efficacité du réseau hospitalier des différentes régions (Comité MSSS-Régies régionales sur le suivi de la transformation du réseau, 1999).

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

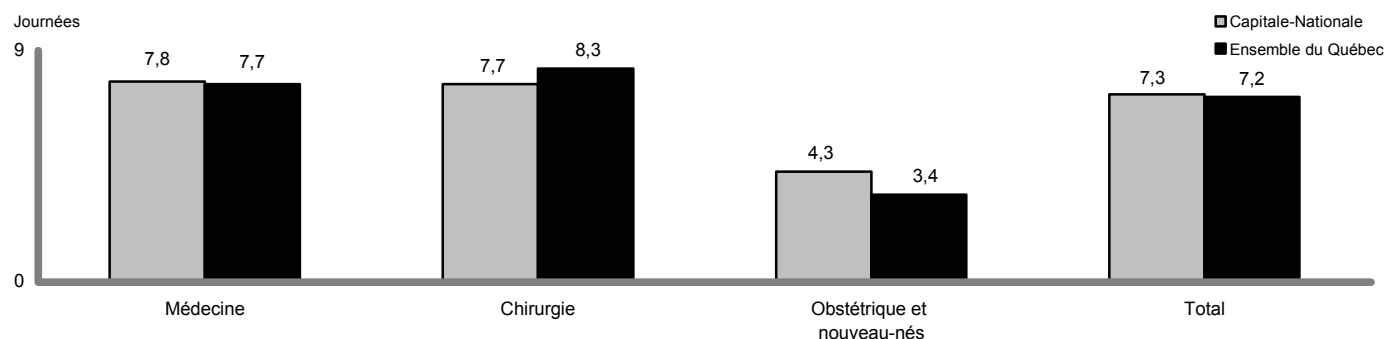
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Nombre de journées d'hospitalisation pour une période et un regroupement de spécialités donnés}}{\text{Nombre d'hospitalisations pour le même regroupement de spécialités, durant la même période}} \times 100.$$

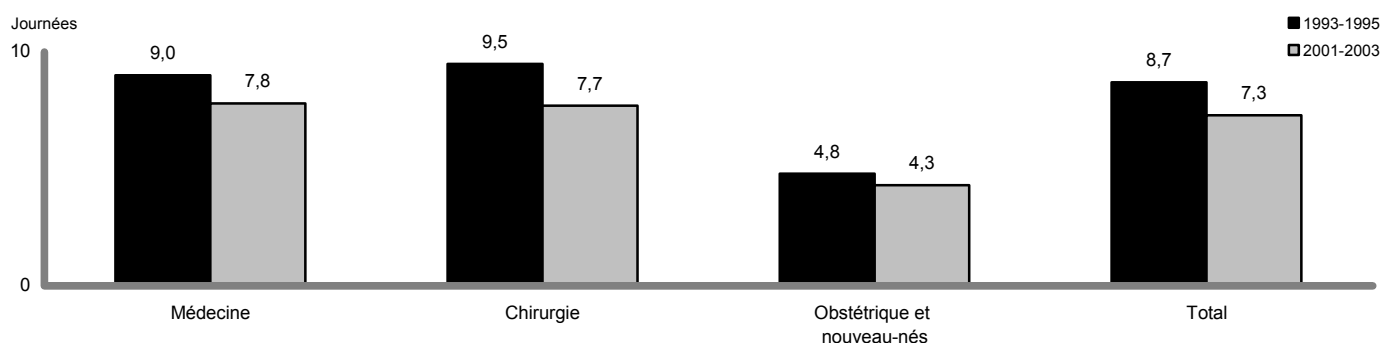
Sources

Fichier APR-DRG MED-ÉCHO, MSSS.

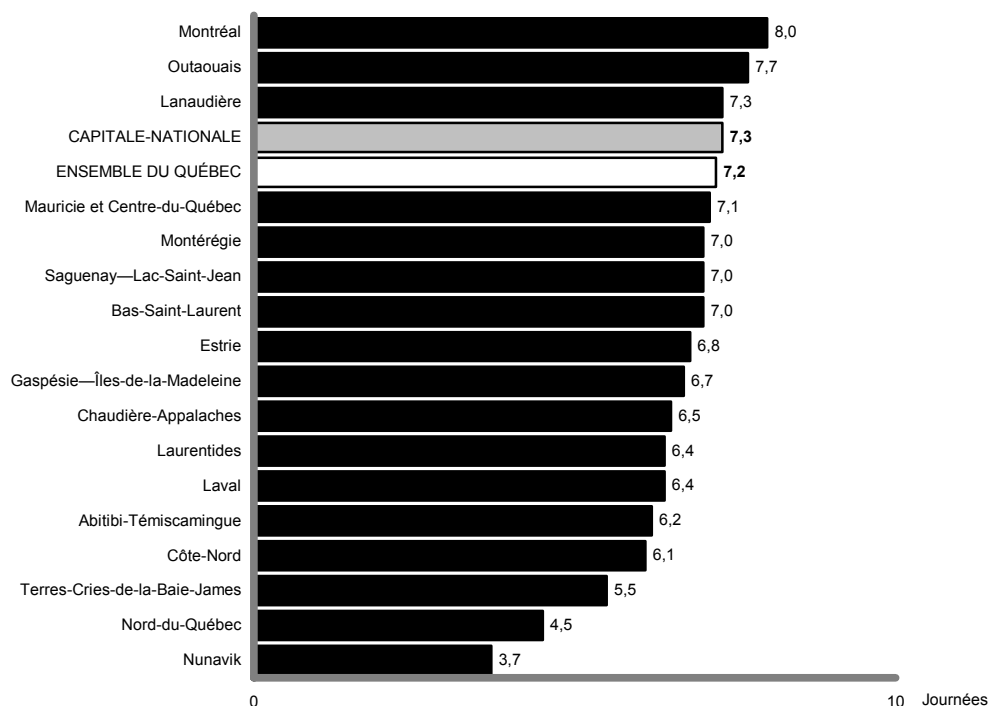
1. Durée moyenne de séjour en soins physiques de courte durée selon le regroupement de spécialités, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2001-2003²



2. Durée moyenne de séjour en soins physiques de courte durée selon le regroupement de spécialités, région de la Capitale-Nationale, 1993-1995 et 2001-2003²



3. Durée moyenne de séjour en soins physiques de courte durée pour l'ensemble des spécialités, RÉGIONS DE TRAITEMENT et Québec, 2001-2003²



4. Durée moyenne de séjour en soins physiques de courte durée selon le regroupement de spécialités, RÉGIONS DE TRAITEMENT et Québec, 1993-1995 et 2001-2003²

Région	Médecine			Chirurgie			Obstétrique et nouveau-nés			Total		
	1993-1995	2001-2003	Variation absolue de 1993-1995 à 2001-2003	1993-1995	2001-2003	Variation absolue de 1993-1995 à 2001-2003	1993-1995	2001-2003	Variation absolue de 1993-1995 à 2001-2003	1993-1995	2001-2003	Variation absolue de 1993-1995 à 2001-2003
	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées
01 Bas-Saint-Laurent	7,9	7,6	-0,3	6,8	7,1	0,3	4,4	3,2	-1,2	7,2	7,0	-0,2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	8,4	7,6	-0,8	8,2	7,4	-0,8	4,4	3,1	-1,3	7,8	7,0	-0,8
03 CAPITALE-NATIONALE	9,0	7,8	-1,2	9,5	7,7	-1,8	4,8	4,3	-0,5	8,7	7,3	-1,4
04 Mauricie et Centre-du-Québec	9,1	7,5	-1,6	8,1	8,2	0,1	3,8	2,9	-0,9	8,0	7,1	-0,9
05 Estrie	8,0	6,5	-1,5	10,8	8,7	-2,1	4,1	3,4	-0,7	8,4	6,8	-1,6
06 Montréal	9,0	8,6	-0,4	9,0	9,2	0,2	3,9	3,7	-0,2	8,2	8,0	-0,2
07 Outaouais	7,3	8,5	1,2	7,9	8,7	0,8	3,5	3,0	-0,5	6,8	7,7	0,9
08 Abitibi-Témiscamingue	7,2	7,0	-0,2	6,1	6,1	0,0	3,8	3,4	-0,4	6,3	6,2	-0,1
09 Côte-Nord	7,3	6,5	-0,8	6,9	6,9	0,0	3,9	3,0	-0,9	6,7	6,1	-0,6
10 Nord-du-Québec	4,2	4,8	0,6	3,9	4,6	0,7	3,7	3,2	-0,5	4,1	4,5	0,4
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	8,5	7,1	-1,4	5,5	6,4	0,9	4,0	3,5	-0,5	7,2	6,7	-0,5
12 Chaudière-Appalaches	8,9	7,1	-1,8	6,7	7,1	0,4	3,9	2,9	-1,0	7,5	6,5	-1,0
13 Laval	7,5	7,2	-0,3	6,5	8,1	1,6	3,5	2,7	-0,8	5,7	6,4	0,7
14 Lanaudière	7,9	8,0	0,1	8,6	8,0	-0,6	3,6	3,1	-0,5	7,2	7,3	0,1
15 Laurentides	7,7	6,8	-0,9	7,8	7,6	-0,2	3,5	2,7	-0,8	6,9	6,4	-0,5
16 Montérégie	7,7	7,5	-0,2	8,1	8,6	0,5	3,6	2,8	-0,8	7,0	7,0	0,0
17 Nunavik	4,6	4,2	-0,4	3,6	1,3	-2,3	2,6	2,6	0,0	4,1	3,7	-0,4
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	9,2	5,6	-3,6	24,0	3,7	-20,3	2,7	2,5	-0,2	8,2	5,5	-2,7
ENSEMBLE DU QUÉBEC	8,4	7,7	-0,7	8,6	8,3	-0,3	3,9	3,4	-0,5	7,7	7,2	-0,5

Notes

1. Pour une description détaillée des variables permettant de définir l'univers des soins physiques de courte durée, à partir du fichier APR-DRG, voir l'annexe 6.
2. Correspond à une période de deux ans, par exemple, du 1^{er} avril 2001 au 31 mars 2003.

82. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA POPULATION POUR LES HOSPITALISATIONS

Définition

Rapport, pour une année financière donnée, du nombre d'hospitalisations observées pour les résidents d'une région donnée ayant été traités dans leur région de résidence, au nombre total d'hospitalisations des résidents de cette région, quel que soit le lieu du traitement, durant la même année financière.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée¹. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999). Les données sur les hospitalisations hors Québec proviennent de la RAMQ (INFO-BASSINS, 2005).

L'indice de dépendance de la population est une mesure de la capacité d'une région de répondre aux demandes de service de sa population. Pour une région donnée, plus l'indice est élevé, plus celle-ci est capable de répondre aux demandes de services de sa population résidente. L'indice de dépendance de la population est aussi appelé taux de rétention (Mireault et Lemay, 1999).

Un autre indice, l'indice de dépendance de la ressource, fournit une information complémentaire sur les mouvements interrégionaux des personnes hospitalisées (Pelletier, 1999).

Méthode de calcul

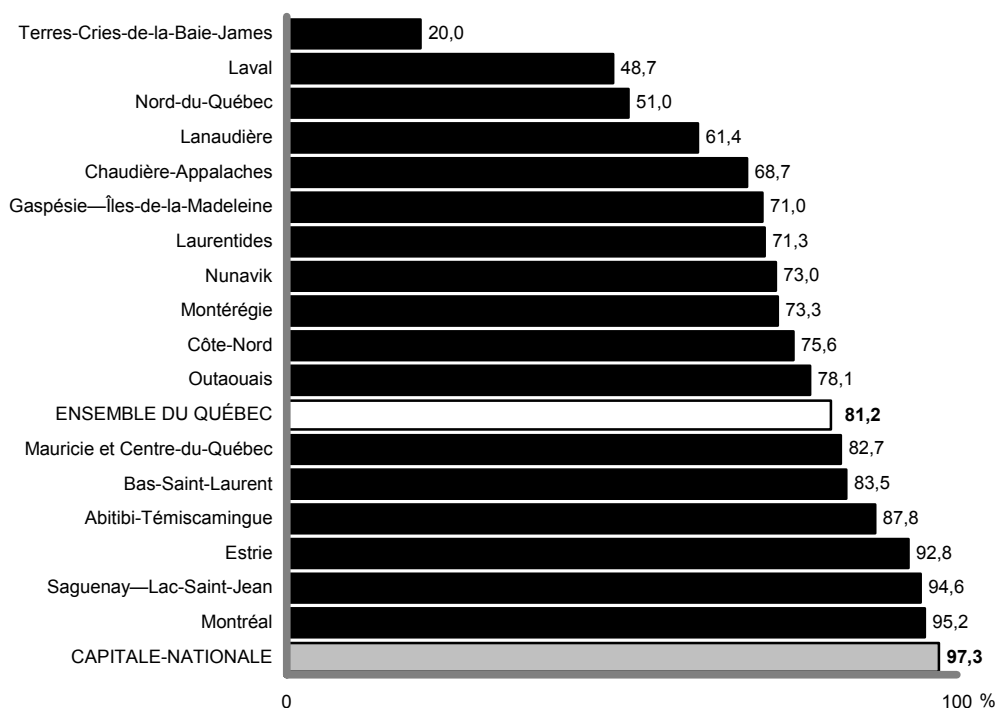
Nombre d'hospitalisations observées pour les résidents d'une région donnée ayant été traités dans leur région de résidence, pour une année financière donnée
 Nombre total d'hospitalisations des résidents de cette région, quel que soit le lieu du traitement, durant la même année financière

$$\frac{\text{Nombre d'hospitalisations observées pour les résidents d'une région donnée ayant été traités dans leur région de résidence, pour une année financière donnée}}{\text{Nombre total d'hospitalisations des résidents de cette région, quel que soit le lieu du traitement, durant la même année financière}} \times 100.$$

Sources

Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.
Fichier des hospitalisations hors Québec, RAMQ.

1. Indice de dépendance de la population pour les hospitalisations*, régions et Québec² 2003-2004



* Interprétation : 73,3 % des hospitalisations des résidents de la région de la Montérégie ont eu lieu dans cette région.

**2. Indice de dépendance de la population pour les hospitalisations, régions et Québec²,
1994-1995, 1999-2000 et 2003-2004**

Région de résidence	1994-1995	1999-2000	2003-2004			Variation de 1994-1995 à 2003-2004 ³
	Hospitalisations des résidents de la région	Hospitalisations des résidents de la région	Hospitalisations des résidents de la région	Hospitalisations des résidents des autres régions	Hospitalisations dans la région de traitement quel que soit le lieu de résidence	
	%	%	%	%	Nombre	%
01 Bas-Saint-Laurent	84,4	83,4	83,5	16,5	19 867	-1
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	93,2	94,4	94,6	5,4	28 755	2
03 CAPITALE-NATIONALE	97,7	97,3	97,3	2,7	48 990	0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	83,2	83,7	82,7	17,3	43 943	-1
05 Estrie	93,2	93,0	92,8	7,2	26 926	0
06 Montréal	96,6	94,9	95,2	4,8	131 676	-1
07 Outaouais	73,3	76,2	78,1	21,9	23 171	7
08 Abitibi-Témiscamingue	88,3	88,1	87,8	12,2	14 501	-1
09 Côte-Nord	76,6	77,5	75,6	24,4	10 878	-1
10 Nord-du-Québec	59,8	48,9	51,0	49,0	1 597	-15
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	68,8	69,2	71,0	29,0	13 878	3
12 Chaudière-Appalaches	64,1	67,1	68,7	31,3	32 970	7
13 Laval	28,1	44,4	48,7	51,3	26 306	73
14 Lanaudière	55,8	62,3	61,4	38,6	30 875	10
15 Laurentides	58,5	71,9	71,3	28,7	41 860	22
16 Montérégie	65,6	72,8	73,3	26,7	102 913	12
17 Nunavik	71,7	71,1	73,0	27,0	2 130	2
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	25,2	24,5	20,0	80,0	1 677	-21
ENSEMBLE DU QUÉBEC	79,1	81,0	81,2	18,8	602 913	3

**3. Principaux échanges interrégionaux : proportion des hospitalisations de la population d'une région de résidence
donnée ayant eu lieu dans une autre région ou à l'extérieur du Québec, 2003-2004***
(% supérieur à 5 %)

Région de résidence	Région ou province de traitement	%	Nombre d'hospitalisations ⁴
01 Bas-Saint-Laurent	Capitale-Nationale	12,4	2 468
04 Mauricie et Centre-du-Québec	Montréal	6,5	2 846
	Capitale-Nationale	5,0	2 199
07 Outaouais	Ontario	17,1	3 972
08 Abitibi-Témiscamingue	Montréal	8,7	1 264
09 Côte-Nord	Capitale-Nationale	15,0	1 637
10 Nord-du-Québec	Abitibi-Témiscamingue	20,9	333
	Saguenay—Lac-Saint-Jean	15,2	243
	Capitale-Nationale	6,1	97
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	Capitale-Nationale	13,0	1 806
	Nouveau-Brunswick	8,3	1 153
	Bas-Saint-Laurent	5,2	671
12 Chaudière-Appalaches	Capitale-Nationale	28,1	9 263
13 Laval	Montréal	43,4	11 413
	Laurentides	5,8	1 533
14 Lanaudière	Montréal	21,2	6 556
	Laval	8,8	2 716
	Laurentides	6,6	2 025
15 Laurentides	Montréal	19,2	8 021
	Laval	6,5	2 707
16 Montérégie	Montréal	23,0	23 684
17 Nunavik	Montréal	25,6	546
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	Abitibi-Témiscamingue	34,0	571
	Nord-du-Québec	28,4	476
	Montréal	14,4	242

* Interprétation : 23,0 % des hospitalisations des résidents de la région de la Montérégie, soit 23 684 hospitalisations, ont eu lieu dans la région de Montréal.

Notes

- Pour une description détaillée des variables permettant de définir l'univers des soins physiques de courte durée à partir du fichier MED-ÉCHO, voir l'annexe 6.
- La valeur de l'ensemble du Québec est une moyenne des valeurs observées dans les régions, c'est-à-dire qu'en 2003-2004, 81,2 % des hospitalisations des Québécois ont eu lieu dans leur région de résidence.
- Correspond aux années suivant la transformation du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.
- Nombre d'hospitalisations impliquées dans les échanges interrégionaux.

83. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA RESSOURCE POUR LES HOSPITALISATIONS

Définition

Rapport, pour une année financière donnée, du nombre d'hospitalisations observées pour les résidents d'une région donnée ayant été traités dans leur région de résidence, au nombre total d'hospitalisations enregistrées dans cette région, quel que soit le lieu de résidence, durant la même année financière.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée¹. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999).

L'indice de dépendance de la ressource est une mesure de la pression que subissent les hôpitaux d'une région à la suite des demandes de services provenant des autres régions (Tousignant *et al.*, 2000). Pour une région, plus l'indice est faible, plus celle-ci tend à fournir des services aux personnes ne résidant pas dans la région.

Un autre indice, l'indice de dépendance de la population, fournit une information complémentaire sur les mouvements interrégionaux des personnes hospitalisées (Pelletier, 1999).

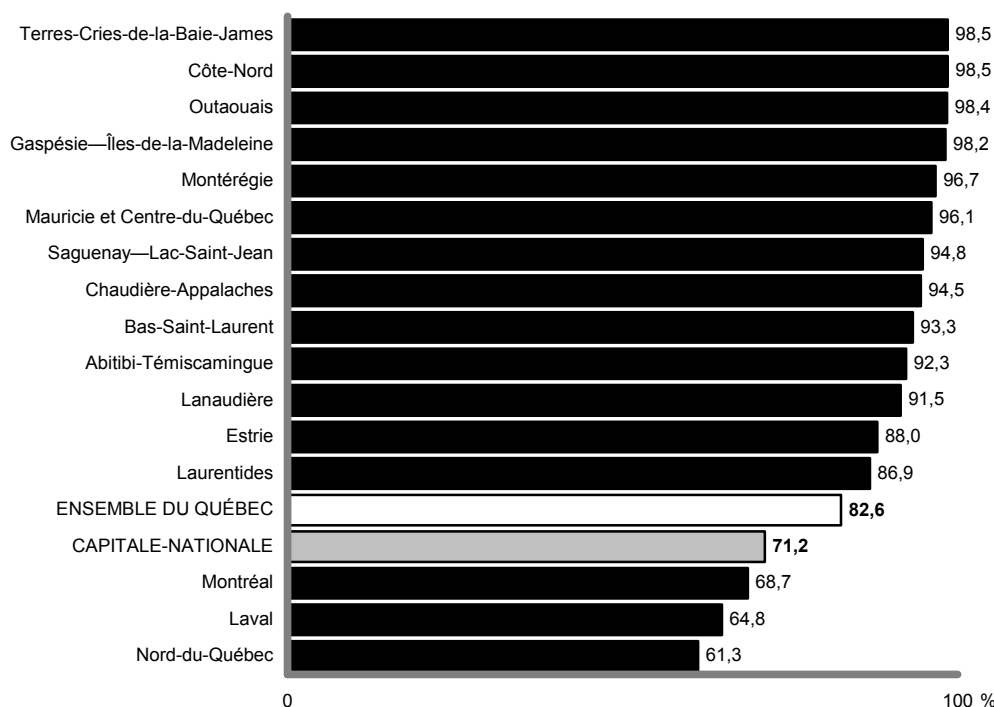
Méthode de calcul

Nombre d'hospitalisations observées pour les résidents d'une région donnée ayant été traités dans leur région de résidence, pour une année financière donnée
 Nombre total d'hospitalisations enregistrées dans cette région, quel que soit le lieu de résidence, durant la même année $\times 100$.

Sources

Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.

1. Indice de dépendance de la ressource pour les hospitalisations*, RÉGIONS DE TRAITEMENT et Québec², 2003-2004



* Interprétation : 96,7 % des hospitalisations survenues dans la région de la Montérégie concernaient les résidents de cette région.

2. Indice de dépendance de la ressource pour les hospitalisations, RÉGIONS DE TRAITEMENT et Québec², 1994-1995, 1999-2000 et 2003-2004

Région de résidence	1994-1995	1999-2000	2003-2004			Variation de 1994-1995 à 2003-2004 ³
	Hospitalisations des résidents de la région	Hospitalisations des résidents de la région	Hospitalisations des résidents de la région	Hospitalisations des résidents des autres régions	Hospitalisations dans la région de traitement quel que soit le lieu de résidence	
	%	%	%	%	Nombre	%
01 Bas-Saint-Laurent	91,9	92,0	93,3	6,7	17 775	2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	95,1	94,8	94,8	5,2	28 705	0
03 CAPITALE-NATIONALE	71,4	72,5	71,2	28,8	66 893	0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	96,9	96,9	96,1	3,9	37 808	-1
05 Estrie	88,8	90,5	88,0	12,0	28 392	-1
06 Montréal	67,1	69,2	68,7	31,3	182 342	2
07 Outaouais	98,6	98,4	98,4	1,6	18 394	0
08 Abitibi-Témiscamingue	93,4	92,9	92,3	7,7	13 795	-1
09 Côte-Nord	98,8	98,6	98,5	1,5	8 353	0
10 Nord-du-Québec	72,1	60,3	61,3	38,7	1 327	-15
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	98,5	98,3	98,2	1,8	10 026	0
12 Chaudière-Appalaches	94,1	94,1	94,5	5,5	23 990	0
13 Laval	57,2	65,3	64,8	35,2	19 777	13
14 Lanaudière	92,2	91,5	91,5	8,5	20 742	-1
15 Laurentides	87,8	86,4	86,9	13,1	34 361	-1
16 Montérégie	96,4	96,5	96,7	3,3	77 997	0
17 Nunavik	99,8	99,5	99,1	0,9	1 568	-1
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	99,8	99,5	98,5	1,5	340	-1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	81,4	82,8	82,6	17,4	592 585	1

3. Principaux échanges interrégionaux : proportion des hospitalisations survenues dans une région donnée de personnes résidant dans une autre région*, 2003-2004
(% supérieur à 5 %)

Région de traitement	Région de résidence	%	Nombre d'hospitalisations ⁴
03 CAPITALE-NATIONALE	Chaudières-Appalaches	13,8	9 263
05 Estrie	Montréal	5,2	1 477
06 Montréal	Montréal	13,0	23 684
	Laval	6,3	11 413
10 Nord-du-Québec	Terres-Cries-de-la-Baie-James	35,9	476
13 Laval	Lanaudière	13,7	2 716
	Laurentides	13,7	2 707
	Montréal	6,8	1 351
14 Lanaudière	Montréal	5,7	1 179
15 Laurentides	Lanaudière	5,9	2 025

* Interprétation : 13,0 % des hospitalisations survenues dans la région de Montréal soit 23 684 hospitalisations concernaient les résidents de la Montérégie.

Notes

1. Pour une description détaillée des variables permettant de définir l'univers des soins physiques de courte durée à partir du fichier MED-ÉCHO, voir l'annexe 6.
2. En 2003-2004, parmi l'ensemble des hospitalisations de Québécois survenues au Québec, en moyenne 82,6 % des hospitalisations qui ont eu lieu dans une région donnée concernaient les résidents de cette région.
3. Correspond aux années suivant la transformation du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.
4. Nombre d'hospitalisations impliquées dans les échanges interrégionaux.

84. POURCENTAGE DE SÉJOURS EXCESSIFS À L'URGENCE

Définition

Proportion de personnes ayant occupé une civière à l'urgence durant 24 heures ou plus ou 48 heures ou plus, durant un semestre donné, par rapport au nombre total de personnes ayant occupé une civière à l'urgence durant le même semestre.

Les données couvrent presque tous les services d'urgence des centres hospitaliers du Québec. Quelques établissements de moins de 100 lits ne sont pas inscrits dans le registre des patients sur des civières dans les salles d'urgence (J56) (MSSS, 2004).

Les données se rapportent aux individus dont l'état exige qu'ils soient mis sur civière (Breton, 1995).

Le séjour de 24 heures représente un seuil au-delà duquel les dépassements doivent être surveillés. Les séjours de 48 heures reflètent la difficulté des salles d'urgence d'orienter les patients dans les délais appropriés (MSSS, 2004; Comité MSSS-Régions régionales sur le suivi de la transformation du réseau, 1999).

Dans le calcul des pourcentages, sont exclus les patients dont la durée de séjour sur une civière à la fin d'un semestre n'est pas terminée.

Cet indicateur n'est pas un indicateur de la qualité des soins (MSSS, 2004).

Les données sont présentées par année financière (13 périodes par année) selon le semestre. Le premier semestre couvre les six premières périodes financières et le deuxième semestre les sept autres périodes financières.

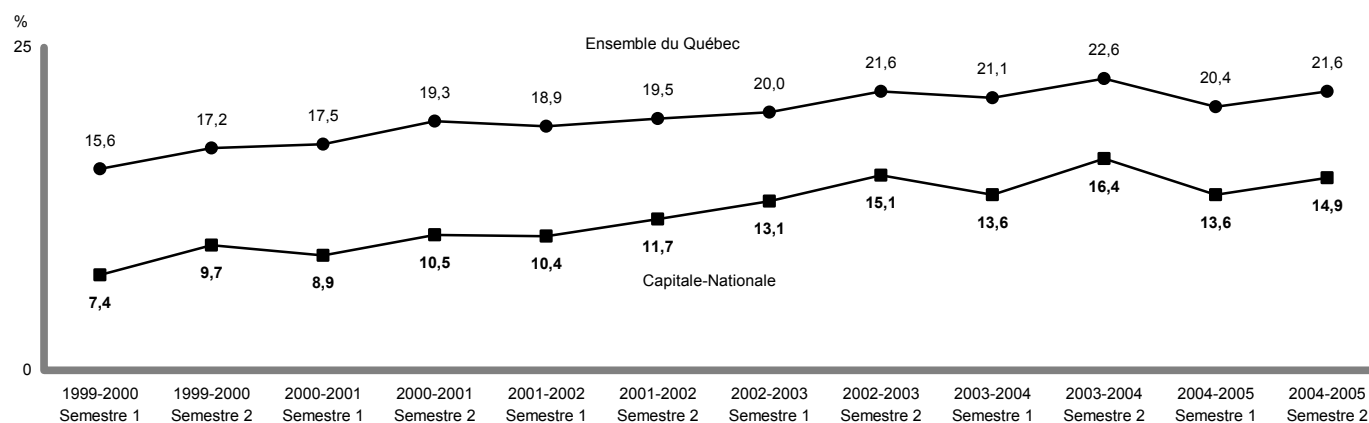
Méthode de calcul

Nombre de personnes ayant occupé une civière durant 24 heures ou plus ou 48 heures ou plus, durant un semestre donné
 Nombre total de personnes ayant occupé une civière, durant le même semestre $\times 100$.

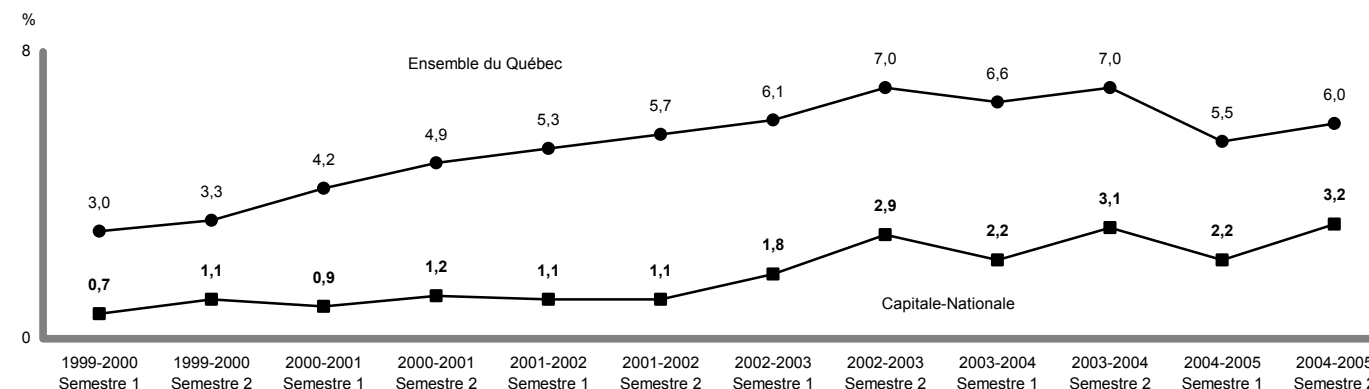
Sources

Registre des patients sur des civières dans les salles d'urgence (J56), MSSS.

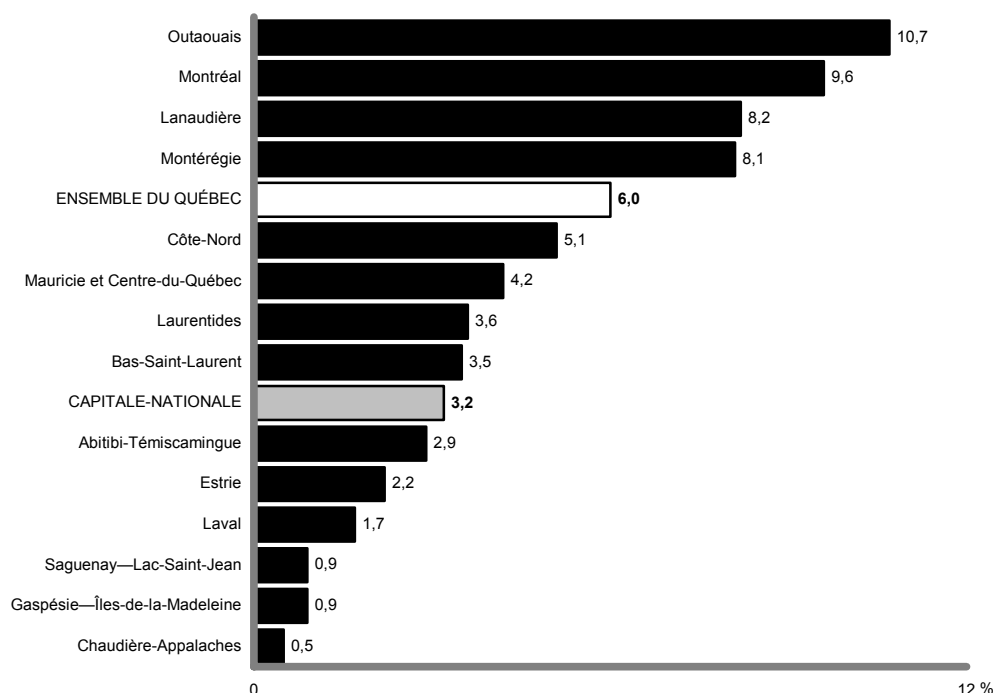
1. Pourcentage de personnes ayant occupé une civière à l'urgence durant 24 heures ou plus, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1999-2000 à 2004-2005



2. Pourcentage de personnes ayant occupé une civière à l'urgence durant 48 heures ou plus, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1999-2000 à 2004-2005



3. Pourcentage de personnes ayant occupé une civière à l'urgence durant 48 heures ou plus, RÉGIONS DE TRAITEMENT et Québec, 2^e semestre 2004-2005



4. Pourcentage de personnes ayant occupé une civière à l'urgence durant 24 heures ou plus et 48 heures ou plus, RÉGIONS DE TRAITEMENT et Québec, 1^{er} semestre et 2^e semestre 1999-2000, 2002-2003 et 2004-2005

RÉGIONS DE TRAITEMENT ET Québec, 1 ^{er} semestre et 2 ^e semestre 1999-2000, 2002-2003 et 2004-2005														Établissements participant au registre des urgences
Région	1 ^{er} semestre						2 ^e semestre							
	24 heures		48 heures				24 heures		48 heures					
	1999-2000	2004-2005	1999-2000	2002-2003	2004-2005		1999-2000	2004-2005	1999-2000	2002-2003	2004-2005			
	%	%	%	%	Nombre ¹	%	%	%	%	Nombre ¹	%		2004-2005	
													Nombre	
01 Bas-Saint-Laurent	6,6	13,6	1,1	1,7	256	3,0	15,2	12,8	3,1	4,7	331	3,5	3	
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	10,5	7,6	1,7	0,7	159	0,7	8,9	9,1	1,2	0,8	239	0,9	6	
03 CAPITALE-NATIONALE	7,4	13,6	0,7	1,8	1 192	2,2	9,7	14,9	1,1	2,9	1 993	3,2	12	
04 Mauricie et Centre-du-Québec	11,7	17,8	1,3	1,6	811	2,8	12,9	21,0	1,0	2,4	1 373	4,2	6	
05 Estrie	3,1	10,7	0,5	2,1	496	2,0	4,7	11,8	0,8	3,0	645	2,2	6	
06 Montréal	22,0	25,3	5,9	11,3	11 343	8,3	23,2	26,8	5,8	11,8	14 872	9,6	22	
07 Outaouais	17,1	22,0	3,6	7,4	1 666	9,4	23,1	23,9	6,2	6,7	2 153	10,7	6	
08 Abitibi-Témiscamingue	8,4	11,1	2,1	4,6	122	1,5	12,7	13,1	3,7	4,8	273	2,9	3	
09 Côte-Nord	12,8	13,5	2,9	2,5	241	3,2	18,1	16,4	4,9	3,1	430	5,1	2	
10 Nord-du-Québec	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	0	
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	9,1	9,0	0,7	0,5	47	0,8	11,0	9,5	0,9	0,6	52	0,9	3	
12 Chaudière-Appalaches	13,8	11,0	1,6	0,6	113	0,6	12,9	12,2	1,0	0,9	113	0,5	4	
13 Laval	33,8	19,4	3,7	2,1	122	1,1	41,5	22,7	8,3	2,2	217	1,7	1	
14 Lanaudière	14,5	32,1	0,4	6,0	1 282	7,8	18,0	34,3	0,7	8,4	1 525	8,2	2	
15 Laurentides	8,5	17,6	1,3	2,9	1 021	3,6	7,6	18,7	1,2	3,3	1 172	3,6	6	
16 Montérégie	18,2	31,2	1,6	9,0	6 076	10,2	19,9	30,0	2,2	11,4	5 536	8,1	10	
17 Nunavik	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	0	
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	0	
ENSEMBLE DU QUÉBEC	15,6	20,4	3,0	6,1	24 947	5,5	17,2	21,6	3,3	7,0	30 924	6,0	92	

Notes

1. Nombre de personnes ayant occupé une civière durant 48 heures ou plus.
- s.o. Sans objet.

85. PROPORTION DE LA POPULATION DE 65 ANS ET PLUS EN INSTITUTION DE SANTÉ

Définition

Proportion des personnes de 65 ans et plus en institution de santé, par rapport au total des personnes de 65 ans et plus.

Les personnes en institution de santé comprennent à la fois les pensionnaires et les non-pensionnaires (le personnel et les membres de leur famille) logeant dans ces institutions¹. Les personnes en institution de santé sont celles qui vivent dans les hôpitaux généraux et les hôpitaux assurant des soins d'urgence, les autres hôpitaux et établissements connexes ainsi que les centres de traitement et établissements pour personnes ayant une incapacité, les maisons de repos et les foyers pour personnes âgées (Statistique Canada, 2002d).

Au recensement de 2001, les renseignements recueillis auprès de tous les résidents d'un établissement institutionnel (y compris les membres du personnel et leurs familles) se sont limités aux données de base : âge, sexe, état matrimonial et langue maternelle. Avant 2001, cela ne s'appliquait qu'aux pensionnaires d'un établissement institutionnel (Statistique Canada, 2002a).

L'univers de la population du recensement (population totale) comprend les citoyens canadiens, les immigrants reçus et les résidents non permanents ayant leur lieu habituel de résidence au Canada, peu importe l'endroit où ils se trouvaient le jour du recensement (Statistique Canada, 2002a; Statistique Canada, 2002b).

Avant le recensement de 1991, seuls les résidents permanents du Canada étaient inclus dans le recensement. Les résidents non permanents étaient considérés comme des résidents étrangers et n'étaient pas dénombrés. Les résidents non permanents sont les titulaires d'un permis de séjour pour étudiant, d'un permis de travail, d'un permis ministériel ou les personnes qui revendiquent le statut de réfugié, ainsi que les membres de leur famille vivant avec elles (Statistique Canada, 2002a; Statistique Canada, 2002b).

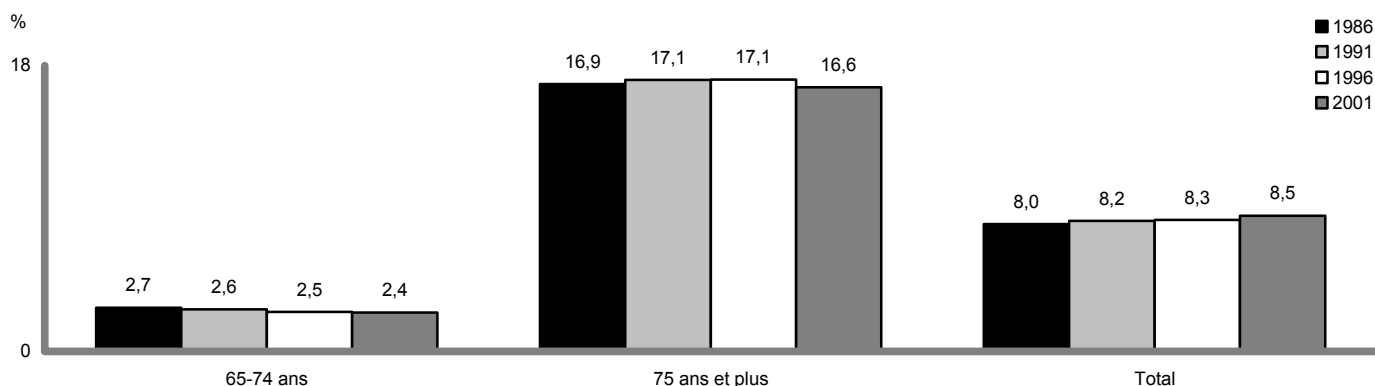
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de 65 ans et plus en institution de santé}}{\text{Population totale de 65 ans et plus}} \times 100.$$

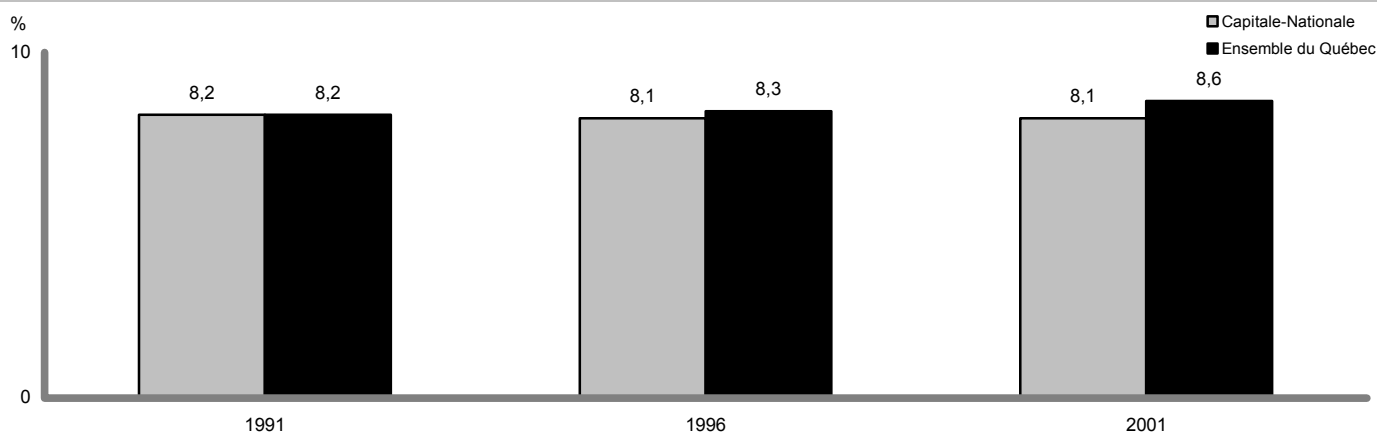
Sources

Recensements de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 65 ans et plus en institution de santé selon l'âge, Québec, 1986, 1991, 1996 et 2001



2. Proportion de la population de 65 ans et plus en institution de santé, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1991, 1996 et 2001²



3. Proportion de la population de 65 ans et plus en institution de santé selon l'âge et selon le sexe, régions et Québec, 1991, 1996 et 2001²

Région	2001					Population de 65 ans et plus				
	Sexe		Groupe d'âge			1991	1996	2001		Variation de 1991 à 2001
	65 ans et plus		65-74 ans	75-84 ans	85 ans et plus			Nombre ³	%	
	Hommes	Femmes								
	%	%	%	%	%	%	%			
01 Bas-Saint-Laurent	9,4	16,2	3,8	16,6	49,1	9,2	11,6	4 175	13,3	44
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	5,9	10,9	2,7	13,0	40,9	8,8	9,0	3 100	8,8	0
03 CAPITALE-NATIONALE	5,8	9,5	2,8	9,7	31,8	8,2	8,1	7 330	8,1	-1
04 Mauricie et Centre-du-Québec	7,8	14,3	3,3	14,6	46,6	9,6	11,1	8 460	11,7	22
05 Estrie	7,3	14,6	3,0	14,2	46,4	11,9	11,8	4 715	11,6	-2
06 Montréal	5,1	9,2	2,3	8,2	30,9	7,7	7,6	21 135	7,6	-1
07 Outaouais	4,1	8,3	1,7	9,2	33,1	6,7	6,1	2 115	6,5	-2
08 Abitibi-Témiscamingue	6,1	9,8	2,5	11,7	36,7	7,0	7,0	1 375	8,2	18
09 Côte-Nord	3,3	5,7	1,4	6,4	27,3	5,8	5,1	435	4,6	-22
10 Nord-du-Québec	# 2,1	# 4,5	# 1,4	# 5,4	# 25,0	# 1,9	# 2,4	25	# 2,7	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	5,6	9,4	1,7	9,5	33,3	6,3	6,7	1 180	7,8	23
12 Chaudière-Appalaches	7,7	12,8	3,2	13,1	43,4	10,5	10,7	5 310	10,6	1
13 Laval	2,8	6,6	1,3	6,5	27,9	5,6	5,2	2 265	5,0	-11
14 Lanaudière	6,4	12,2	2,8	14,2	48,8	9,4	9,1	4 025	9,6	2
15 Laurentides	5,3	10,7	2,5	11,5	41,5	7,3	7,1	4 245	8,3	14
16 Montérégie	5,2	11,1	2,2	11,3	40,3	8,0	7,8	12 785	8,6	8
17 Nunavik	# 3,4	# 4,2	# 0,0	# 9,1	# 0,0	# 2,8	# 2,3	10	# 3,8	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	# 1,9	# 4,0	# 1,6	# 0,0	# 11,1	# 2,5	# 2,2	15	# 2,9	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5,7	10,6	2,5	10,7	37,0	8,2	8,3	82 700	8,6	5

4. Proportion de la population de 65 ans et plus en institution de santé selon l'âge et selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996 et 2001²

Territoire	2001					Population de 65 ans et plus			
	Sexe		Groupe d'âge			1996	2001		Variation de 1996 à 2001
	65 ans et plus		65-74 ans	75-84 ans	85 ans et plus				
	Hommes	Femmes							
	%	%	%	%	%	%	Nombre ³	%	%
Portneuf	6,7	11,4	3,1	11,3	40,7	10,3	680	9,4	-8
Vieille-Capitale	5,3	9,0	2,3	8,6	30,0	7,0	3 630	7,7	9
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	4,4	6,4	1,2	7,3	26,3	5,4	1 020	5,6	3
Haute-Ville—Des-Rivières	5,8	9,8	2,9	8,1	27,0	7,8	1 135	8,6	10
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	5,9	11,1	3,1	10,3	37,4	8,0	1 475	9,3	16
Québec-Nord	6,4	9,5	3,4	10,8	32,8	9,3	2 580	8,2	-11
De la Jacques-Cartier	3,5	6,0	1,5	6,6	26,2	5,1	310	4,9	-4
Orléans	11,5	15,4	6,2	17,6	42,9	15,4	1 920	13,9	-10
La Source	2,1	3,8	1,3	4,0	16,4	2,7	350	3,1	15
Charlevoix	4,6	12,7	2,9	12,1	38,1	8,9	450	9,3	4
CAPITALE-NATIONALE	5,8	9,5	2,8	9,7	31,8	8,1	7 330	8,1	0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5,7	10,6	2,5	10,7	37,0	8,3	82 700	8,6	4

Notes

- La très grande majorité des personnes de 65 ans et plus en institution de santé sont effectivement des pensionnaires. En 1986, ils constituaient 99,6 % des personnes en institution de santé, 97,8 % en 1991, 98,8 % en 1996 et 98,6 % en 2001.
- En 2001, les données disponibles ne permettent pas d'identifier précisément la population en institution de santé pour les éléments 2, 3 et 4 de la fiche. Ainsi, la population en institution de santé de 2001 inclut les personnes vivant dans des établissements de correction et des établissements pénitenciers, dans les refuges ainsi qu'une partie des autres logements collectifs. Cependant, en comparant les données de l'élément 1, qui sont les seules données permettant d'identifier précisément les personnes en institution de santé, à celles des éléments 2, 3 et 4, nous constatons que 99,2 % des personnes de 65 ans et plus identifiées en institution de santé vivent effectivement en institution de santé.
- Nombre de personnes de 65 ans et plus en institution de santé.
- Étant donné les très faibles effectifs aux âges élevés, les valeurs obtenues pour les régions Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont jugées imprécises et ne sont présentées qu'à titre indicatif.
- s.o. Sans objet.

86. TAUX D'ADMISSION ET DURÉE MOYENNE D'ATTENTE DES PERSONNES ADMISES DANS UN CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Définition

a Taux d'admission

Rapport du nombre de personnes admises dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) au cours des 12 mois précédant une date de référence, au nombre de lits gérés par le système régional d'orientation-admission à cette date de référence.

Le taux d'admission mesure la rotation de la clientèle dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée. Une augmentation du taux devrait impliquer une diminution du délai d'attente. Le fait de garder le plus longtemps possible les personnes dans leur milieu de vie naturel peut faire diminuer le séjour moyen des personnes hébergées et, par conséquent, faire augmenter le taux d'admission (Comité MSSS-Régies régionales sur le suivi de la transformation du réseau, 1999).

b Durée moyenne d'attente

Rapport, pour une année donnée, du nombre de jours d'attente des personnes admises, au nombre de personnes admises durant la même année dans un CHSLD.

La durée d'attente d'une personne admise correspond au nombre de jours écoulés entre la date de son admission et la date à laquelle la décision d'hébergement a été rendue par le comité d'orientation et d'admission (COA).

Les données sont recueillies par le MSSS à partir des systèmes d'information pour la coordination régionale des admissions de chacune des régies régionales du Québec. Les données se rapportent aux admissions dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée publics et privés conventionnés incluant les ressources intermédiaires et les résidences d'accueil, mais excluant les lits d'hébergement temporaire et de réadaptation fonctionnelle intensive (Comité MSSS-Régies régionales sur le suivi de la transformation du réseau, 1999).

Les personnes admises sont celles qui, après la décision du COA, occupent pour la première fois un lit d'hébergement et de soins de longue durée.

La réduction des durées est une des raisons qui peut modifier le rythme d'admission. Le rythme d'admission est influencé par la durée de séjour des personnes hébergées et l'offre de lits ou places gérés par le COA. Cette offre est dépendante des mouvements d'ouverture et de fermeture des lits ou places et des opérations de rehaussement ou de compression budgétaire.

Méthode de calcul

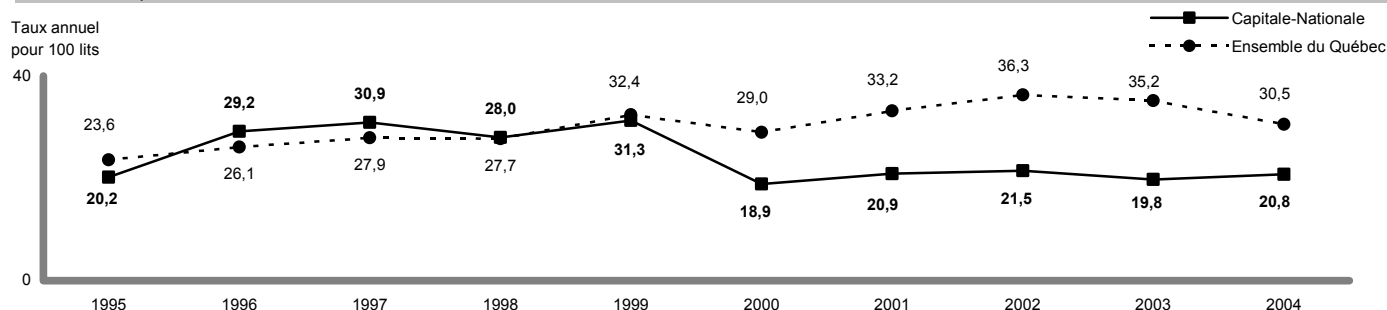
a $\frac{\text{Nombre d'admissions au cours des 12 mois précédant une date de référence dans un CHSLD}}{\text{Nombre de lits gérés d'hébergement et de soins de longue durée, à la date de référence}} \times 100$.

b $\frac{\text{Nombre de jours d'attente des personnes admises, durant une année donnée, dans un CHSLD}}{\text{Nombre de personnes admises durant la même année dans un CHSLD}}$

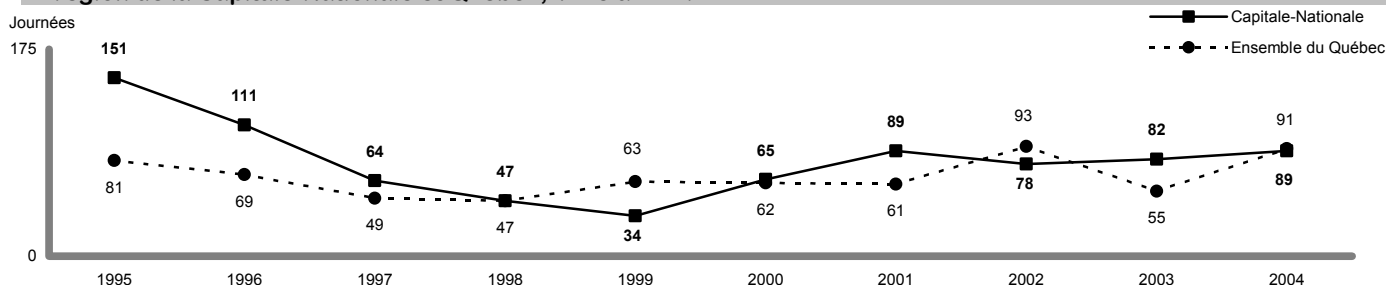
Sources

Direction de l'allocation des ressources, MSSS.

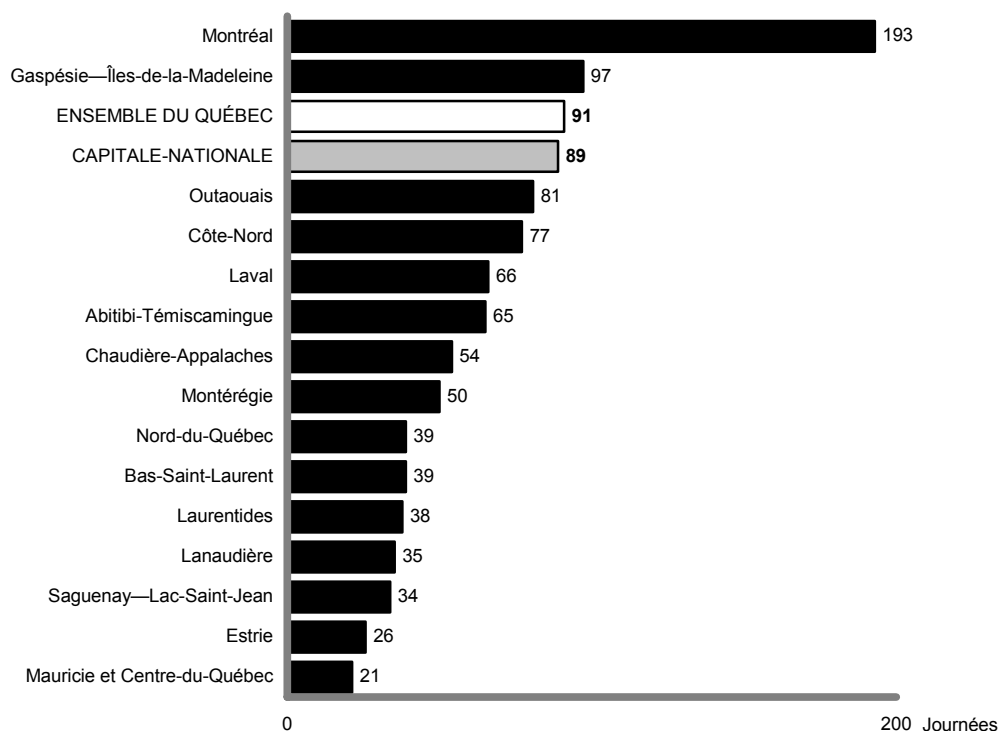
1. Taux d'admission dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1995 à 2004



2. Durée moyenne d'attente des personnes admises dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1995 à 2004



3. Durée moyenne d'attente des personnes admises dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée, régions et Québec, 2004



4. Taux d'admission et durée moyenne d'attente des personnes admises dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée, régions et Québec, 1995, 2000 et 2004

Région	Personnes admises			Taux d'admission			Durée moyenne d'attente		
	1995	2000	2004	1995	2000	2004	1995	2000	2004
	Nombre	Nombre	Nombre	Taux ¹	Taux ¹	Taux ¹	Journées	Journées	Journées
01 Bas-Saint-Laurent	472	522	637	21,7	25,8	28,6	33	33	39
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	375	344	405	24,4	26,3	31,0	38	18	34
03 CAPITALE-NATIONALE	751	728	804	20,2	18,9	20,8	151	65	89
04 Mauricie et Centre-du-Québec	903	904	1 079	24,4	25,4	30,3	45	13	21
05 Estrie	366	485	646	19,7	24,9	35,7	47	34	26
06 Montréal	3 278	4 248	3 747	23,7	30,8	27,2	117	64	193
07 Outaouais	301	433	449	21,7	29,7	30,4	80	49	81
08 Abitibi-Témiscamingue	284	198	219	27,4	24,2	25,5	72	55	65
09 Côte-Nord	106	116	108	23,3	24,5	20,6	37	69	77
10 Nord-du-Québec	3	7	4	21,4	26,9	15,4	266	4	39
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	207	228	238	23,2	28,3	30,3	73	53	97
12 Chaudière-Appalaches	740	747	730	21,5	30,0	32,1	60	37	54
13 Laval	235	457	559	17,1	30,5	39,2	60	520	66
14 Lanaudière	473	568	547	29,4	33,5	30,7	34	27	35
15 Laurentides	439	751	823	25,0	39,5	40,5	80	27	38
16 Montérégie	1 470	1 712	2 142	28,0	32,3	40,4	54	32	50
17 Nunavik	0	0	0	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0	0	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	10 403	12 448	13 137	23,6	29,0	30,5	81	62	91

Notes

1. Taux annuel pour 100 lits.
- s.o. Sans objet.

87. TAUX DE CERTAINES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de certaines interventions chirurgicales pratiquées en soins physiques de courte durée chez des patients du groupe d'âge correspondant à l'intervention, à la population du groupe d'âge associé à l'intervention au milieu de la même période.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée¹. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999). Les données sur les hospitalisations des résidents québécois survenues dans les autres provinces canadiennes ont été ajoutées à partir de 1995-1996 et proviennent de l'Institut canadien d'information sur la santé².

En conformité avec les données publiées par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et Statistique Canada, les interventions chirurgicales retenues sont le pontage aortocoronarien, l'angioplastie, l'arthroplastie de la hanche et l'arthroplastie du genou. Les variations géographiques dans les taux de pontages aortocoronariens peuvent être attribuées à plusieurs facteurs, dont les différences dans les caractéristiques démographiques, les profils de pratique des médecins et la disponibilité des services. Dans certains cas, on peut recourir à l'angioplastie coronarienne plutôt qu'au pontage. La variation de la prévalence de cette intervention peut influencer la prévalence du pontage aortocoronarien (Statistique Canada et ICIS, 2005).

L'arthroplastie de la hanche ou du genou peut améliorer considérablement l'état fonctionnel, soulager la douleur et améliorer d'autres aspects de la qualité de la vie liés à l'état de santé. Ces vingt dernières années, les taux d'interventions chirurgicales ont augmenté considérablement. Une forte variation interrégionale du taux d'arthroplastie de la hanche pourrait tenir à de nombreux facteurs, y compris l'accès aux services, le profil de pratique du prestataire de soins et les préférences du patient (Statistique Canada et ICIS, 2005).

Il est possible de trouver jusqu'à 9 interventions lors d'une même hospitalisation, l'unité de mesure n'est donc pas l'hospitalisation mais plutôt l'intervention. Les interventions retenues sont définies à partir de la Classification canadienne des actes diagnostiques, thérapeutiques et chirurgicaux (CCADTC) et sont celles dont un des 9 champs réservés aux interventions correspond aux catégories suivantes (Statistique Canada et ICIS, 2005) :

- ANGIOPLASTIE, 20 ans et plus : CCADTC = 48.0;
- PONTAGE AORTOCORONARIEN PAR GREFFE, 20 ans et plus : CCADTC = 48.1;
- ARTHROPLASTIE DE LA HANCHE, tous âges : CCADTC = 93.51, 93.52, 93.53, 93.59;
- ARTHROPLASTIE DU GENOU, tous âges : CCADTC = 93.40 et 93.41.

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de certaines interventions chirurgicales, pratiquées en soins physiques de courte durée, chez des patients du groupe d'âge correspondant à l'intervention durant une période donnée $\times 10\,000$.

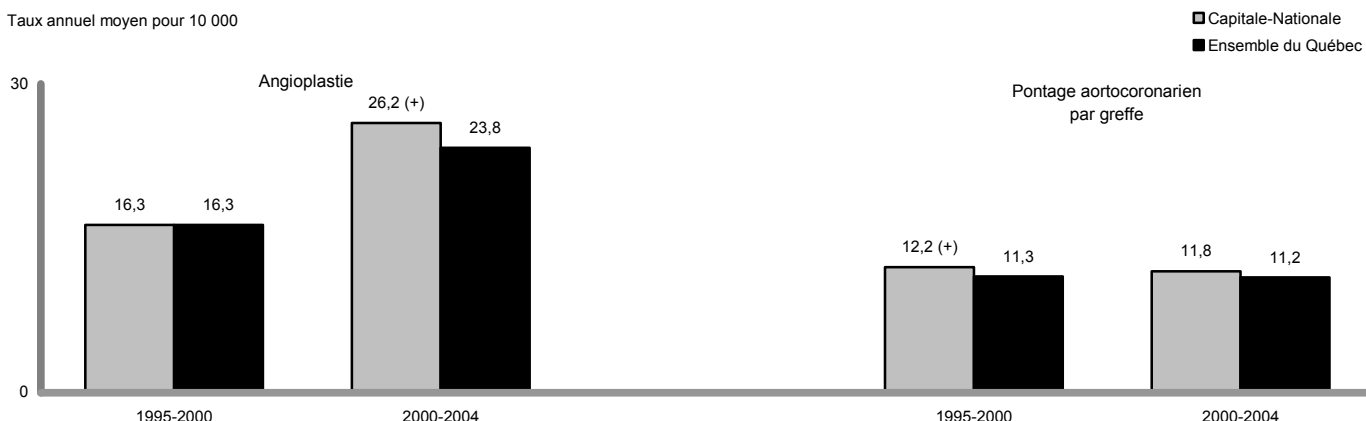
Population totale du groupe d'âge associé à l'intervention au milieu de la même période

Voir l'annexe 7, pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS;
Base de données sur les congés des patients, Institut canadien d'information sur la santé.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté³ d'angioplastie et de pontage aortocoronarien par greffe, population de 20 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1995-2000 à 2000-2004⁴



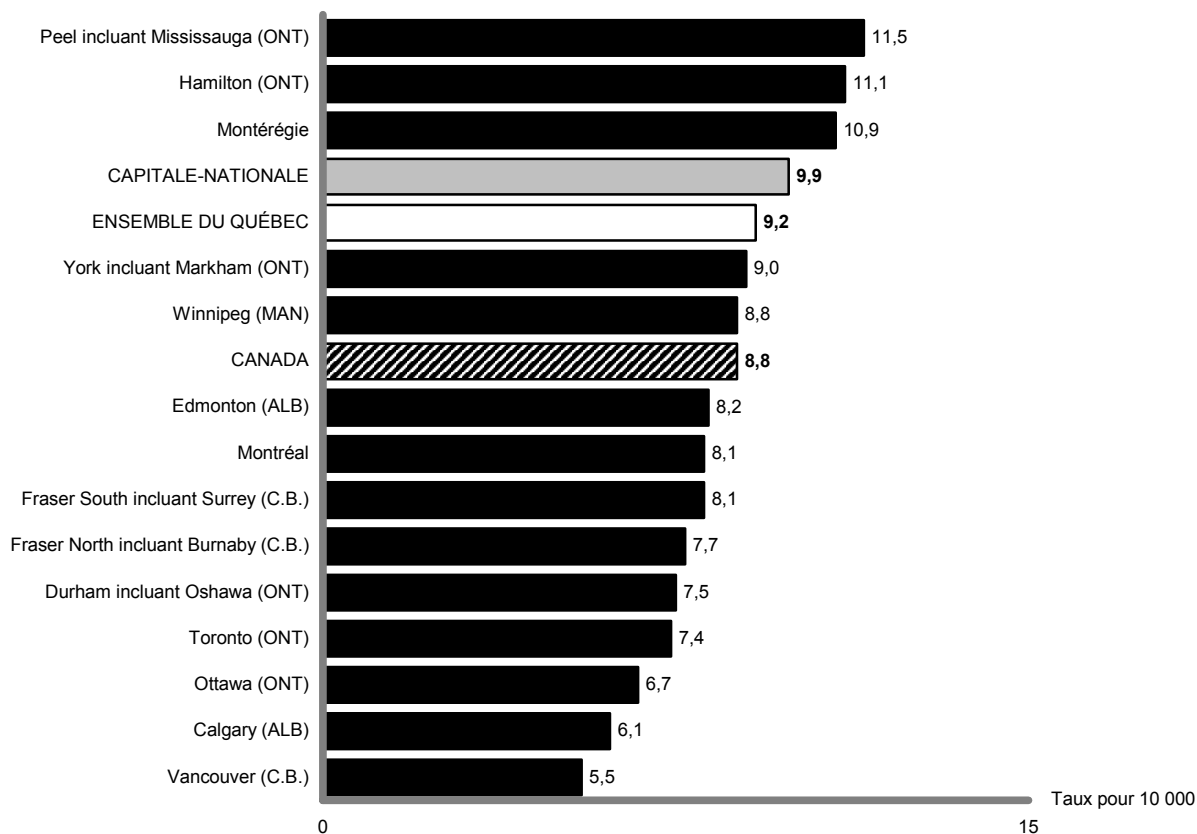
2. Taux ajusté³ d'arthroplastie de la hanche et d'arthroplastie du genou, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1995-2000 à 2000-2004⁴

Taux annuel moyen pour 10 000

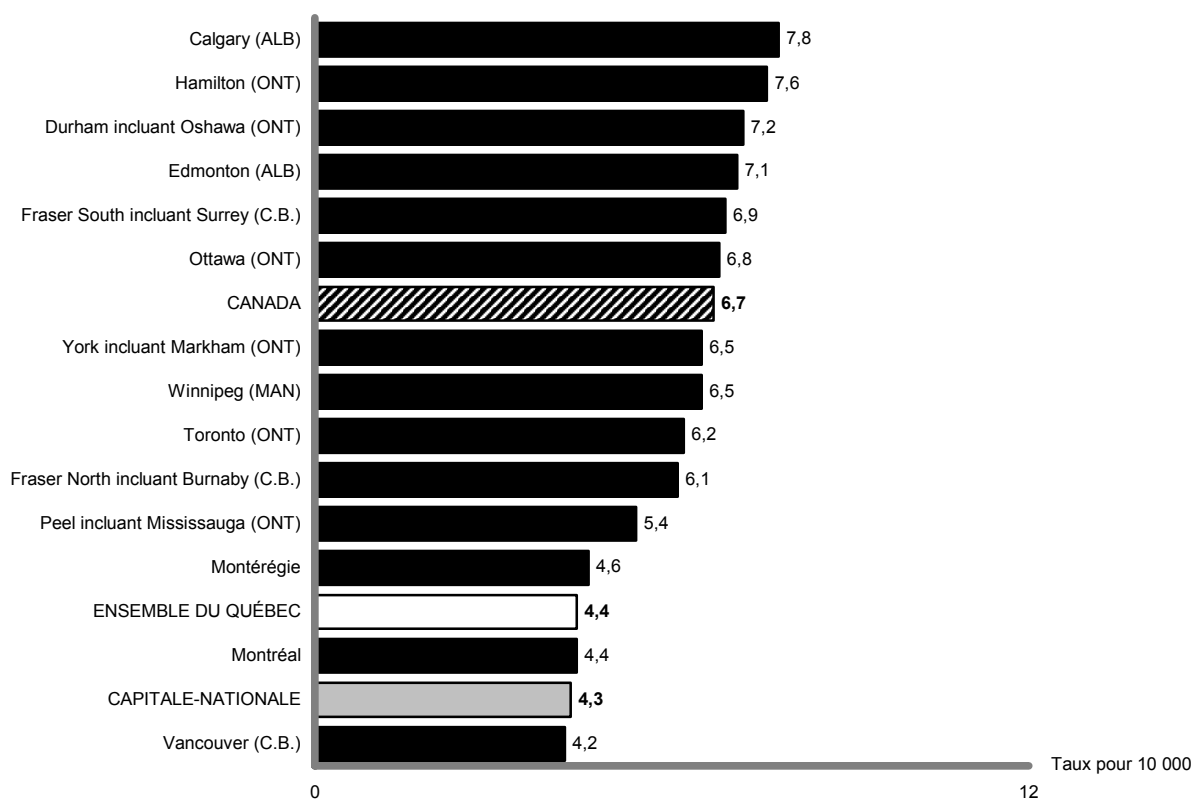
■ Capitale-Nationale
■ Ensemble du Québec



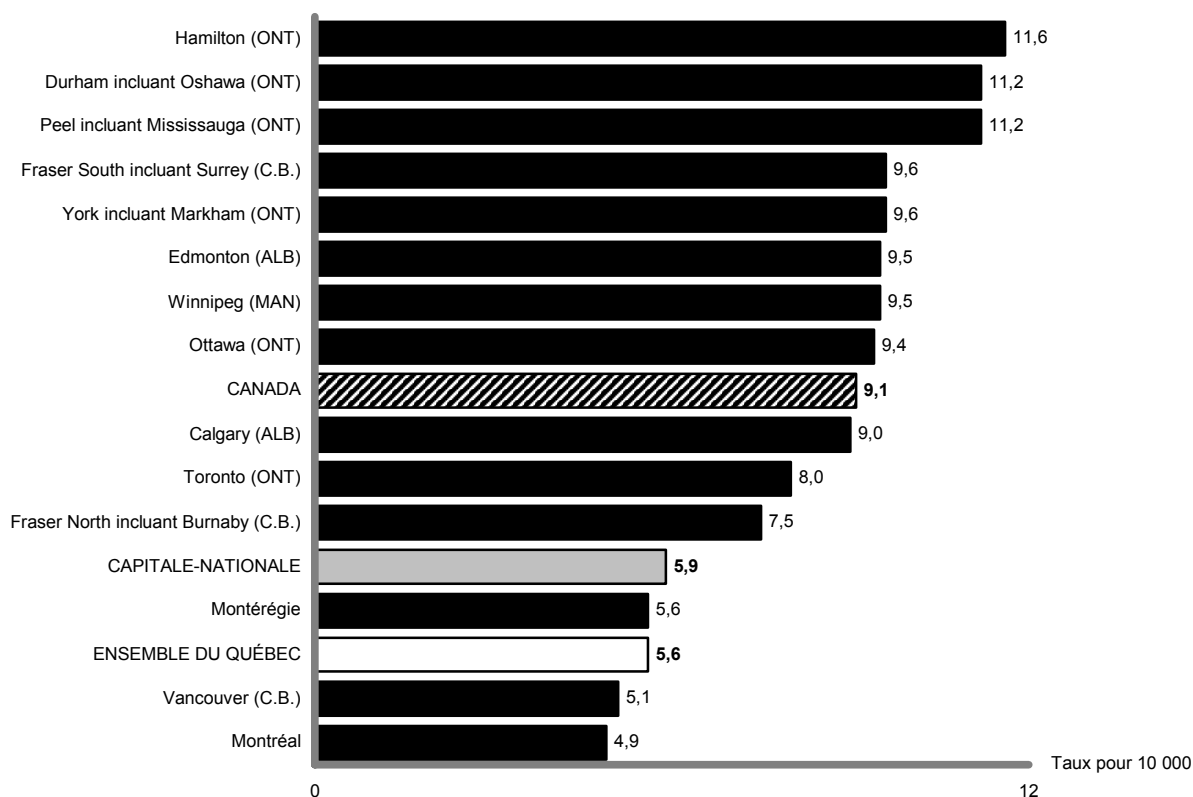
3. Taux ajusté⁵ de pontage aortocoronarien par greffe, population de 20 ans et plus, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2004-2005⁶



4. Taux ajusté⁵ d'arthroplastie de la hanche, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2004-2005⁶



5. Taux ajusté⁵ d'arthroplastie du genou, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2004-2005⁶



6. Taux ajusté³ de certaines interventions chirurgicales², régions et Québec, 1995-2000 à 2000-2004⁴ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Région	Angioplastie (20 ans et plus)			Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus)			Arthroplastie de la hanche			Arthroplastie du genou		
	1995-2000		Nombre ⁷	2000-2004		Nombre ⁷	1995-2000		Nombre ⁷	1995-2000		Nombre ⁷
	Taux	Taux		Taux	Taux		Taux	Taux		Taux	Taux	
01 Bas-Saint-Laurent	14,2 (-)	27,4 (+)	478	12,4	10,7	188	5,0 (+)	5,5	129	4,5 (+)	5,7	135
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	12,7 (-)	19,0 (-)	417	9,2 (-)	9,3 (-)	205	4,0	4,4	122	4,4 (+)	8,0 (+)	226
03 CAPITALE-NATIONALE	16,3	26,2 (+)	1 400	12,2 (+)	11,8	631	3,7	4,5	317	3,3	4,7	333
04 Mauricie et Centre-du-Québec	16,6	31,6 (+)	1 285	11,9	11,8	486	3,9	4,9	264	4,4 (+)	5,8 (+)	318
05 Estrie	24,2 (+)	34,7 (+)	812	13,2 (+)	11,2	261	3,9	4,8	151	2,8 (-)	4,8	149
06 Montréal	14,7 (-)	19,8 (-)	2 878	10,1 (-)	9,8 (-)	1 450	3,7 (-)	4,6	932	3,0 (-)	4,0 (-)	808
07 Outaouais	20,6 (+)	16,0 (-)	354	13,4 (+)	9,6 (-)	209	4,4	5,0	139	4,8 (+)	6,6 (+)	183
08 Abitibi-Témiscamingue	15,2	18,9 (-)	203	10,8	10,5	111	3,9	5,3	72	4,0	4,5	61
09 Côte-Nord	20,7 (+)	28,6 (+)	198	13,8 (+)	13,1	89	3,5	4,1	35	3,3	6,1	51
10 Nord-du-Québec	15,2	22,5	22	9,9	* 11,9	9	* 5,1	* 3,7	4	* 3,8	* 8,2	8
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	18,9 (+)	30,7 (+)	266	10,9	13,8 (+)	120	4,9	4,2	48	5,8 (+)	5,9	69
12 Chaudière-Appalaches	16,4	25,2	756	11,8	11,7	349	4,9 (+)	5,7 (+)	226	4,3 (+)	6,4 (+)	250
13 Laval	19,6 (+)	21,4 (-)	581	11,1	10,5	288	4,0	4,9	174	3,6	4,9	178
14 Lanaudière	20,8 (+)	27,3 (+)	785	12,1	12,7 (+)	364	3,8	4,5	161	3,2	4,7	168
15 Laurentides	15,0 (-)	25,5 (+)	882	10,9	11,3	385	3,9	4,9	213	3,2	4,6	195
16 Montérégie	14,7 (-)	22,6 (-)	2 200	11,6	12,8 (+)	1 226	4,0	4,8	590	3,9 (+)	5,3	643
17 Nunavik	** n.p.	* 24,5	5	** n.p.	** n.p.	2	** n.p.	** n.p.	1	* 7,8	** n.p.	2
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	* 11,1	5	** n.p.	* 9,4	4	** n.p.	* 4,4	3	* 7,8	20,8 (+)	10
ENSEMBLE DU QUÉBEC	16,3	23,8	13 525	11,3	11,2	6 377	4,0	4,8	3 578	3,6	5,1	3 784

7. Taux ajusté³ de certaines interventions chirurgicales, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-2001 et 2001-2006⁴ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Territoire	Angioplastie (20 ans et plus)			Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus)			Arthroplastie de la hanche			Arthroplastie du genou		
	1996-2001		Nombre ⁷	2001-2006		Nombre ⁷	1996-2001		Nombre ⁷	1996-2001		Nombre ⁷
	Taux	Taux		Taux	Taux		Taux	Taux		Taux	Taux	
Portneuf	17,8	34,6 (+)	145	12,8	12,8 (+)	54	4,8	6,1	35	3,8	6,4	37
Vieille-Capitale	17,6	25,5	694	11,5	10,1	280	3,7	4,5 (-)	164	2,9 (-)	5,4	200
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	16,1 (-)	21,8 (-)	262	11,1	9,5	114	4,3	4,9	76	2,8 (-)	5,0 (-)	79
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	16,4	25,1	178	10,4	9,3	65	3,3	4,3	41	3,3	5,7	55
<i>Basse-Ville—Limoulo—Vanier</i>	21,2 (+)	31,9 (+)	255	13,3 (+)	12,1 (+)	101	3,0 (-)	4,2 (-)	46	2,7 (-)	5,7	67
Québec-Nord	20,8 (+)	34,0 (+)	724	13,3 (+)	12,7 (+)	267	3,9	5,1	139	3,7	6,3 (+)	166
<i>De la Jacques-Cartier</i>	19,9	31,2 (+)	153	13,0	13,3 (+)	62	4,6	5,9	36	4,2	7,7 (+)	42
<i>Orléans</i>	22,4 (+)	38,3 (+)	337	13,8 (+)	12,4 (+)	108	3,8	4,9	55	4,0	6,2	69
<i>La Source</i>	20,0 (+)	31,4 (+)	234	13,1 (+)	12,8 (+)	97	3,5	4,9	48	3,0	5,7	55
Charlevoix	12,4 (-)	19,6 (-)	55	10,5	9,2	27	3,2	3,8	14	3,9	6,2	24
CAPITALE-NATIONALE	18,7 (+)	29,1 (+)	1 618	12,3 (+)	11,3 (+)	628	3,8	4,8	352	3,3 (-)	5,8	427
ENSEMBLE DU QUÉBEC	17,6	25,0	14 766	11,4	10,4	6 123	4,0	5,1	3 928	3,8	5,8	4 459

Notes

- Pour une description détaillée des variables permettant de définir l'univers des soins physiques de courte durée à partir du fichier MED-ÉCHO, voir l'annexe 6.
- Avant 1995-1996, les données ne comprennent pas les interventions chirurgicales hors Québec qui représentent d'une année à l'autre entre 1 % et 4 % de l'ensemble des quatre interventions chirurgicales des résidents québécois présentées dans cette fiche. On observe, pour la période 2000-2004, une proportion d'angioplasties et de pontages aortocoronariens par greffe hors province supérieure à 5 % pour les résidents de l'Outaouais (10,2 % et 93,8 %, respectivement) et une proportion d'arthroplasties de la hanche et du genou hors province supérieure à 5 %, pour les résidents de l'Outaouais (13,0 % et 14,4 %, respectivement) et de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (6,8 % et 7,6 %, respectivement).
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- Correspond à une période de 5 ou 4 ans, par exemple, du 1er avril 2000 au 31 mars 2004.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Canada en 1991.
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Nombre annuel moyen de certaines interventions chirurgicales.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

88. TAUX DE CÉSARIENNE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre de césariennes, au nombre d'accouchements qui ont eu lieu dans les centres hospitaliers du Québec durant la même période.

Les données sur les accouchements et les césariennes sont tirées du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO. Les césariennes font partie de la section réservée aux traitements. Pour un séjour hospitalier donné, il est possible de trouver 9 traitements ou codes selon la Classification canadienne des actes diagnostiques, thérapeutiques et chirurgicaux (CCADTC) (MSSS, 2000). La césarienne correspond aux codes CCADTC suivants : 86.0, 86.1, 86.2, 86.8 et 86.9 (Santé Canada, 2003).

Les accouchements font partie de la section réservée aux diagnostics. Pour un séjour hospitalier donné, il est possible de trouver un diagnostic principal et 15 diagnostics secondaires codés selon la CIM-9 (MSSS, 2000). Les accouchements correspondent aux diagnostics suivants (Santé Canada, 2003) :

- ACCOUCHEMENT NORMAL : CIM-9 = 650;
- COMPLICATIONS DE L'ACCOUCHEMENT : CIM-9 = 640-649 avec 1 ou 2 en cinquième position; 651-676 avec 1 ou 2 en cinquième position.

Les accouchements qui ont lieu à domicile, en maison de naissances et dans les centres hospitaliers hors Québec sont exclus des données¹.

Les variations géographiques du taux de césarienne seraient davantage liées à la pratique médicale et à la disponibilité des anesthésistes qu'à l'état de santé des femmes (Nair, 1991). Les taux sont donc présentés selon la région de traitement plutôt que selon la région de résidence.

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

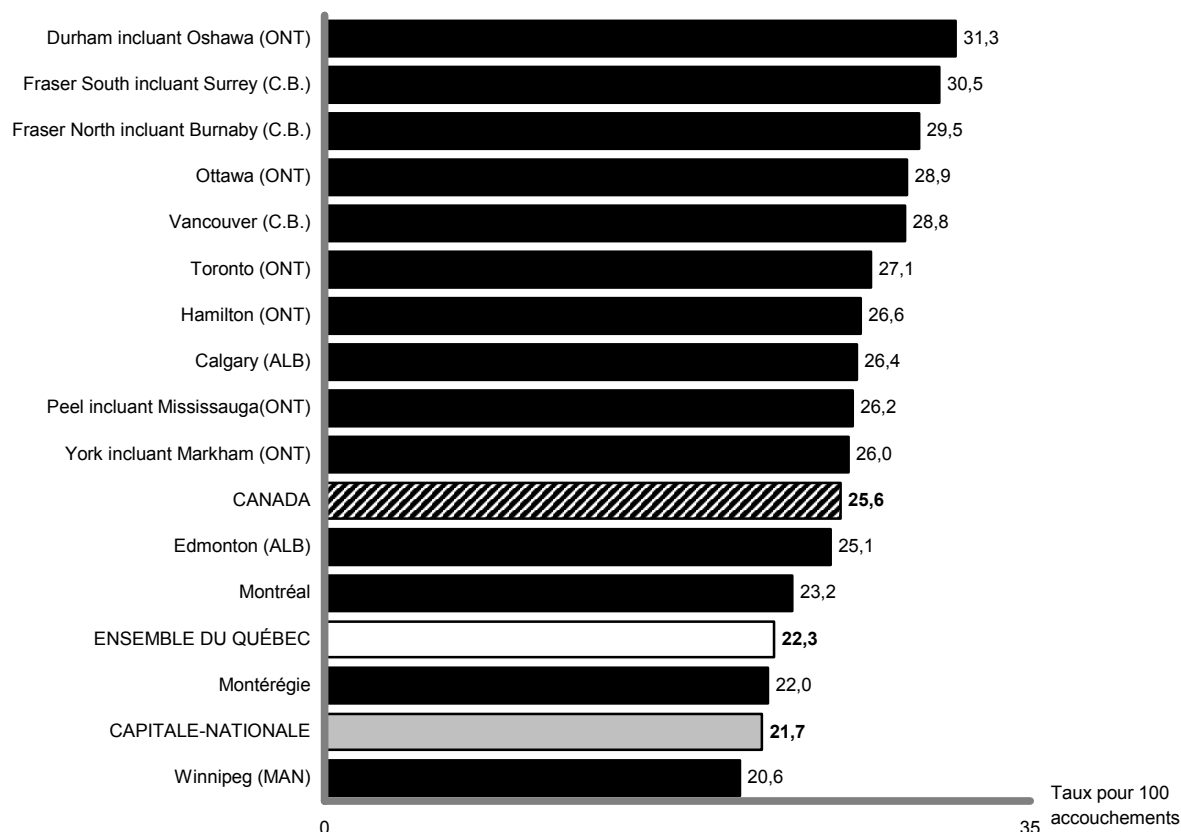
Méthode de calcul

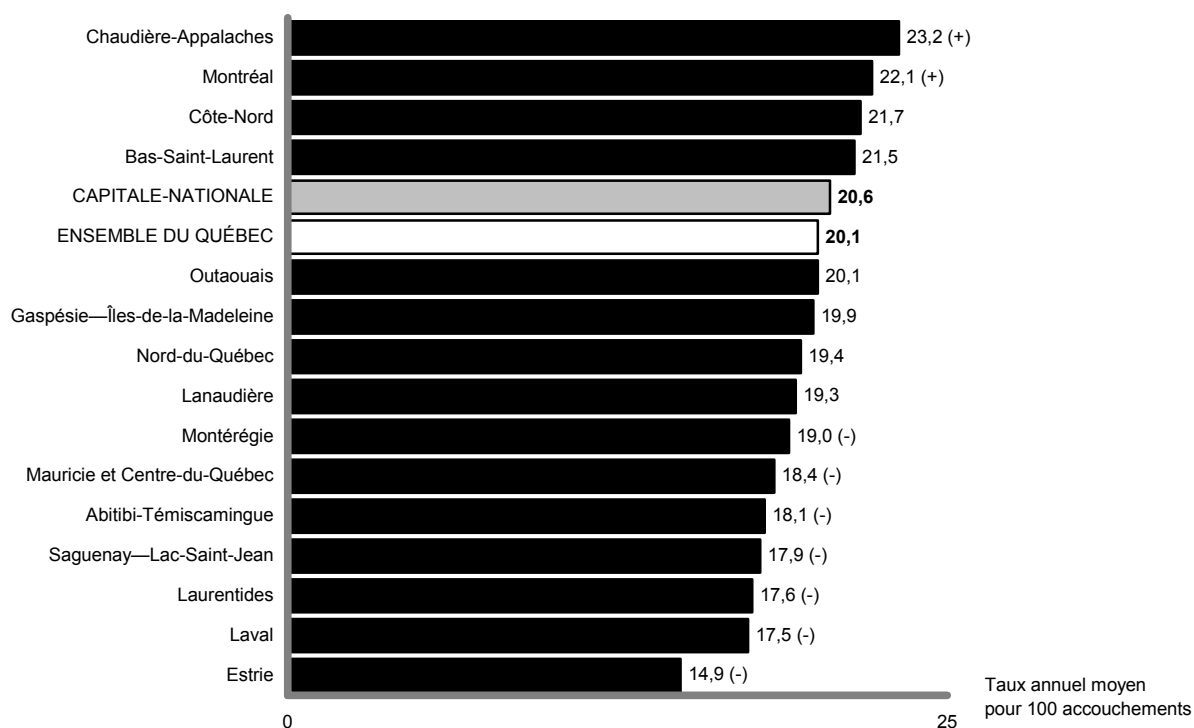
$$\frac{\text{Nombre de césariennes pour une période donnée}}{\text{Nombre total d'accouchements dans les centres hospitaliers du Québec durant la même période}} \times 100.$$

Sources

Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.

1. Taux de césarienne selon la RÉGION DE RÉSIDENCE, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2004-2005²



2. Taux de césarienne, RÉGIONS DE TRAITEMENT et Québec, 2000-2004³**3. Taux de césarienne, RÉGIONS DE TRAITEMENT et Québec, 1991-1995 à 2000-2004³**
(Taux annuel moyen pour 100 accouchements)

Région	1991-1995	1995-2000	2000-2004		Variation de 1991-1995 à 2000-2004
	Taux	Taux	Nombre ⁴	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	16,4	17,7	342	21,5	31
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	17,9	16,6	454	17,9 (-)	0
03 CAPITALE-NATIONALE	14,7 (-)	15,9 (-)	1 317	20,6	40
04 Mauricie et Centre-du-Québec	17,1	15,4 (-)	727	18,4 (-)	8
05 Estrie	11,5 (-)	11,2 (-)	391	14,9 (-)	29
06 Montréal	19,7 (+)	19,5 (+)	5 369	22,1 (+)	12
07 Outaouais	18,6 (+)	17,8	480	20,1	8
08 Abitibi-Témiscamingue	17,0	15,0 (-)	309	18,1 (-)	6
09 Côte-Nord	18,4	17,5	192	21,7	18
10 Nord-du-Québec	12,9 (-)	14,7	40	19,4	51
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	15,3	18,3	118	19,9	30
12 Chaudière-Appalaches	16,9	19,6 (+)	661	23,2 (+)	37
13 Laval	12,7 (-)	13,0 (-)	657	17,5 (-)	37
14 Lanaudière	15,9 (-)	15,7 (-)	474	19,3	21
15 Laurentides	12,3 (-)	12,8 (-)	597	17,6 (-)	43
16 Montérégie	16,6	16,2 (-)	1 996	19,0 (-)	14
17 Nunavik	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	17,0	16,9	14 122	20,1	18

Notes

- De 1990 à 2003, la proportion de naissances à domicile ou en maison de naissances varie entre 0,2 % et 0,5 %. En 2003, cette proportion est de 0,2 %.
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Correspond à une période de 5 ou 4 ans, par exemple, du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2004.
- Nombre annuel moyen de césariennes.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- s.o. Sans objet.

89. TAUX D'ÉPISIOTOMIE ET TAUX DE DÉCHIRURE PÉRINÉALE

Définition

a Taux d'épisiotomie

Rapport, pour une période donnée, du nombre de femmes qui ont subi une épisiotomie, au nombre total d'accouchements par voie vaginale dans les centres hospitaliers du Québec durant la même période (Santé Canada, 2003).

Même si l'épisiotomie est encore l'une des interventions chirurgicales les plus courantes au moment de l'accouchement, la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada recommande de n'y faire appel que pour accélérer l'accouchement en cas de détresse fœtale ou maternelle et d'arrêt de progression du travail (Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, 1998).

b Taux de déchirure périnéale

Rapport, pour une période donnée, du nombre de femmes dont l'accouchement a provoqué une déchirure du périnée du premier, second, troisième ou quatrième degré, au nombre total d'accouchements par voie vaginale dans les centres hospitaliers du Québec durant la même période (Santé Canada, 2003).

Les déchirures du périnée peuvent être mineures (premier ou second degré) ou très importantes, soit des déchirures de quatrième degré qui s'étendent jusqu'à la muqueuse rectale (Santé Canada, 2000a; Hordnes et Bergsjö, 1993).

Dans le fichier des hospitalisations, les accouchements et les déchirures du périnée font partie de la section réservée aux diagnostics. Pour un séjour hospitalier donné, il est possible de trouver un diagnostic principal et 15 diagnostics secondaires codés selon la CIM-9 (MSSS, 2000). Les accouchements correspondent aux diagnostics suivants (Santé Canada, 2003) :

- ACCOUCHEMENT NORMAL : CIM-9 = 650;
- COMPLICATIONS DE L'ACCOUCHEMENT : CIM-9 = 640-649 avec 1 ou 2 en cinquième position; 651-676 avec 1 ou 2 en cinquième position.

Les déchirures du périnée correspondent pour leur part aux diagnostics suivants (Santé Canada, 2003) :

- DÉCHIRURES DU PREMIER ET DU SECOND DEGRÉ : CIM-9 = 664.0 ET 664.1;
- DÉCHIRURES DU TROISIÈME DEGRÉ : CIM-9 = 664.2;
- DÉCHIRURES DU QUATRIÈME DEGRÉ : CIM-9 = 664.3.

Les épisiotomies font partie de la section réservée aux traitements. Pour un séjour hospitalier donné, il est possible de trouver 9 traitements ou codes selon la Classification canadienne des actes diagnostiques, thérapeutiques et chirurgicaux (CCADTC) (MSSS, 2000). L'épisiotomie correspond aux codes CCADTC suivants : 84.1, 84.21, 84.31, 84.71 et 85.7 (Santé Canada, 2003).

Les accouchements qui ont lieu à domicile, en maison de naissances et dans les centres hospitaliers hors Québec sont exclus des données.

Les tendances relatives aux traumatismes périnéaux pourraient être attribuables à une évolution des pratiques dans les déclarations. Ainsi, une déclaration accrue des déchirures du premier et du second degrés pourrait s'expliquer par une attention accrue accordée à ces phénomènes en raison d'une diminution du recours à l'épisiotomie (Graham et Fowler-Graham, 1997). Pour ces raisons qui sont principalement liées aux pratiques médicales, les taux sont présentés selon la région de traitement plutôt que selon la région de résidence.

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

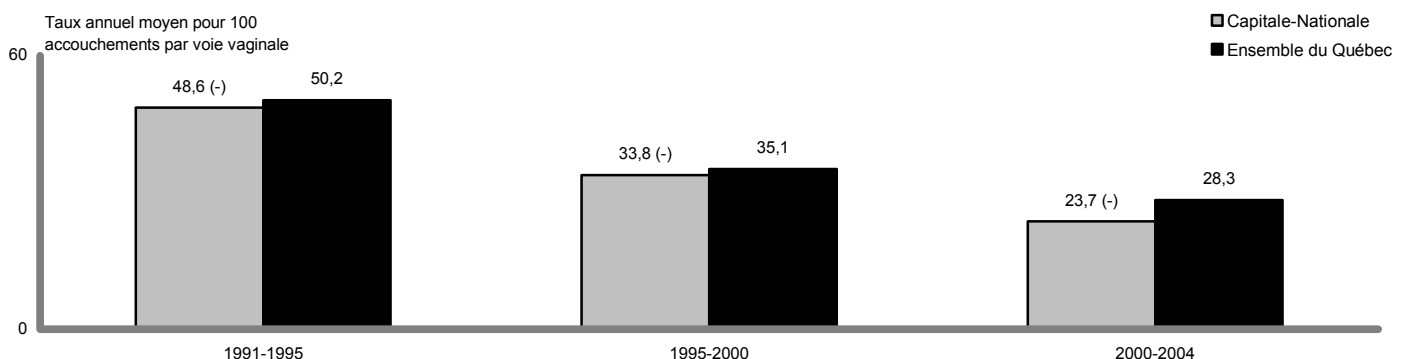
Méthode de calcul

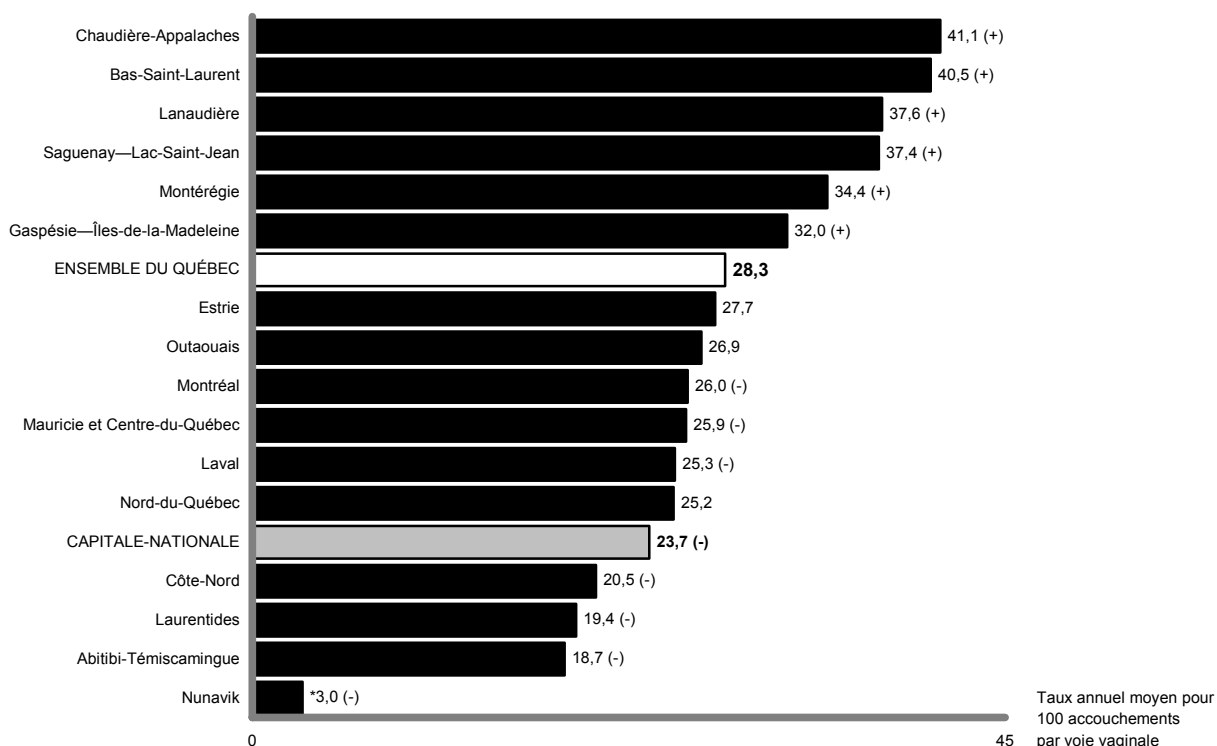
- Nombre de femmes qui ont subi une épisiotomie pour une période donnée
- a $\frac{\text{Nombre total d'accouchements par voie vaginale dans les centres hospitaliers du Québec durant la même période}}{\text{Nombre de femmes dont l'accouchement a provoqué une déchirure du périnée du premier, second, troisième ou quatrième degré pour une période donnée}} \times 100.$
- b $\frac{\text{Nombre de femmes dont l'accouchement a provoqué une déchirure du périnée du premier, second, troisième ou quatrième degré pour une période donnée}}{\text{Nombre total d'accouchements par voie vaginale dans les centres hospitaliers du Québec durant la même période}} \times 100.$

Sources

Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.

1. Taux d'épisiotomie, région de la Capitale-Nationale (région de traitement) et Québec, 1991-1995 à 2000-2004²



2. Taux d'épisiotomie, *RÉGIONS DE TRAITEMENT* et Québec, 2000-2004²3. Taux d'épisiotomie et taux de déchirure périnéale, *RÉGIONS DE TRAITEMENT* et Québec, 1991-1995 à 2000-2004²
(Taux annuel moyen pour 100 accouchements par voie vaginale)

Région	Taux de déchirure périnéale									Taux d'épisiotomie			Nombre annuel moyen d'accouchements vaginaux
	Déchirure du premier et du second degrés			Déchirure du troisième degré			Déchirure du quatrième degré						
	1991-1995	1995-2000	2000-2004	1991-1995	1995-2000	2000-2004	1991-1995	1995-2000	2000-2004	1991-1995	1995-2000	2000-2004	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	
01 Bas-Saint-Laurent	35,9 (+)	39,6 (-)	43,7 (-)	7,9 (+)	9,4 (+)	9,0 (+)	3,3	3,7 (+)	3,8 (+)	57,8 (+)	50,9 (+)	40,5 (+)	1 248
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	28,7 (-)	39,1 (-)	39,0 (-)	5,9	5,6 (+)	6,1 (+)	3,1	2,5 (+)	3,0 (+)	62,1 (+)	42,7 (+)	37,4 (+)	2 080
03 CAPITALE-NATIONALE	38,8 (+)	48,0 (+)	53,5 (+)	7,4 (+)	5,7 (+)	6,8 (+)	2,8	1,8	2,1	48,6 (-)	33,8 (-)	23,7 (-)	5 090
04 Mauricie et Centre-du-Québec	36,1 (+)	45,2 (+)	48,6	4,9	4,3	4,6	2,2 (-)	1,7 (-)	1,6	52,8 (+)	34,9	25,9 (-)	3 214
05 Estrie	30,6 (-)	43,5	54,5 (+)	5,8	6,3 (+)	6,1 (+)	1,5 (-)	1,2 (-)	0,9 (-)	53,8 (+)	39,1 (+)	27,7	2 236
06 Montréal	32,4 (-)	43,2 (+)	50,2 (+)	5,0 (-)	4,2 (-)	4,3 (-)	3,6 (+)	2,4 (+)	2,0	49,4 (-)	32,0 (-)	26,0 (-)	18 869
07 Outaouais	23,9 (-)	37,2 (-)	44,7 (-)	3,1 (-)	5,3	6,1 (+)	1,9 (-)	2,3	2,0	57,3 (+)	35,4	26,9	1 908
08 Abitibi-Témiscamingue	39,6 (+)	49,3 (+)	50,0 (+)	6,6 (+)	6,3 (+)	6,8 (+)	1,2 (-)	1,2 (-)	1,0 (-)	37,9 (-)	23,6 (-)	18,7 (-)	1 399
09 Côte-Nord	37,3 (+)	43,1	47,8	8,7 (+)	6,2 (+)	6,8 (+)	2,4	2,0	2,0	38,4 (-)	25,9 (-)	20,5 (-)	692
10 Nord-du-Québec	50,6 (+)	53,3 (+)	38,7 (-)	* 3,0	4,2	7,6	* 2,1	** n.p.	* 1,8	34,4 (-)	19,0 (-)	25,2	167
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	31,7	40,0	39,0 (-)	4,0 (-)	4,2	3,6	1,7 (-)	2,8	3,6 (+)	47,3 (-)	33,8	32,0 (+)	473
12 Chaudière-Appalaches	45,5 (+)	46,2 (+)	41,7 (-)	4,2 (-)	4,1 (-)	3,8 (-)	2,1 (-)	2,1	3,7 (+)	44,9 (-)	41,9 (+)	41,1 (+)	2 193
13 Laval	36,2 (+)	45,4 (+)	48,8	5,7	4,9	5,0	1,9 (-)	1,3 (-)	1,7	45,0 (-)	29,9 (-)	25,3 (-)	3 107
14 Lanaudière	25,7 (-)	31,0 (-)	38,0 (-)	3,4 (-)	3,7 (-)	3,9 (-)	1,4 (-)	2,2	2,3	64,1 (+)	51,7 (+)	37,6 (+)	1 986
15 Laurentides	36,9 (+)	47,3 (+)	53,0 (+)	4,7	5,8 (+)	5,4	1,5 (-)	1,4 (-)	1,1 (-)	41,7 (-)	27,2 (-)	19,4 (-)	2 794
16 Montérégie	31,7 (-)	38,0 (-)	41,0 (-)	5,1	4,1 (-)	4,1 (-)	2,3 (-)	2,0	2,0	51,4 (+)	40,4 (+)	34,4 (+)	8 510
17 Nunavik	37,5	30,3 (-)	26,9 (-)	* 2,0 (-)	* 1,4 (-)	* 2,3	* 1,4	** n.p.	** n.p.	5,0 (-)	* 2,0 (-)	* 3,0 (-)	175
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	46,1 (+)	39,2	* 48,4	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	8
ENSEMBLE DU QUÉBEC	33,6	42,7	47,5	5,3	4,8	5,0	2,6	2,1	2,0	50,2	35,1	28,3	56 146

Notes

1. De 1990 à 2003, la proportion de naissances à domicile ou en maison de naissances varie entre 0,2 % et 0,5 %. En 2003, cette proportion est de 0,2 %.

2. Correspond à une période de 4 ou 5 ans, par exemple, du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2004.

(-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

90. TAUX DE CONGÉ PRÉCOCE DES NOUVEAU-NÉS APRÈS LA NAISSANCE

Définition

a Taux de congé précoce des nouveau-nés après la naissance

Rapport, pour une période donnée, du nombre de nouveau-nés^{1,2} qui obtiennent leur congé de l'hôpital dans les 48 heures suivant la naissance, au nombre total de nouveau-nés qui ont obtenu leur congé des centres hospitaliers du Québec durant la même période (Santé Canada, 2003).

b Durée moyenne de séjour des nouveau-nés à l'hôpital après la naissance

Rapport, pour une période donnée, du nombre de journées d'hospitalisation de nouveau-nés¹⁻³, au nombre total de nouveau-nés qui ont obtenu leur congé des centres hospitaliers du Québec durant la même période.

Le séjour à l'hôpital correspond au nombre de jours durant lesquels le nouveau-né a séjourné dans l'installation, incluant le jour de la naissance mais excluant le jour de sortie (MSSS, 1999c).

Lorsqu'il est justifié, le départ précoce des nouveau-nés de l'hôpital améliore l'efficacité des services hospitaliers et peut être profitable pour le nouveau-né et sa famille (Braverman *et al.*, 1995). Pour ces raisons, les séjours sont calculés selon la région de traitement et non selon la région de résidence et représentent ainsi une mesure d'efficacité du réseau hospitalier des différentes régions.

La question de la durée du séjour hospitalier des nouveau-nés demeure controversée. La réduction des coûts hospitaliers constitue un incitatif immédiat qui motive le raccourcissement de la durée du séjour hospitalier des nouveau-nés (Santé Canada, 2002a; Santé Canada, 2002b).

La durée du séjour hospitalier du nouveau-né peut être liée à l'état de santé de ce dernier, à la distance entre le domicile et l'hôpital, ainsi qu'à d'autres facteurs sociaux et familiaux (Santé Canada, 2002a).

Les naissances qui ont lieu à domicile, en maison de naissances et dans des centres hospitaliers hors Québec sont exclues des données⁵.

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

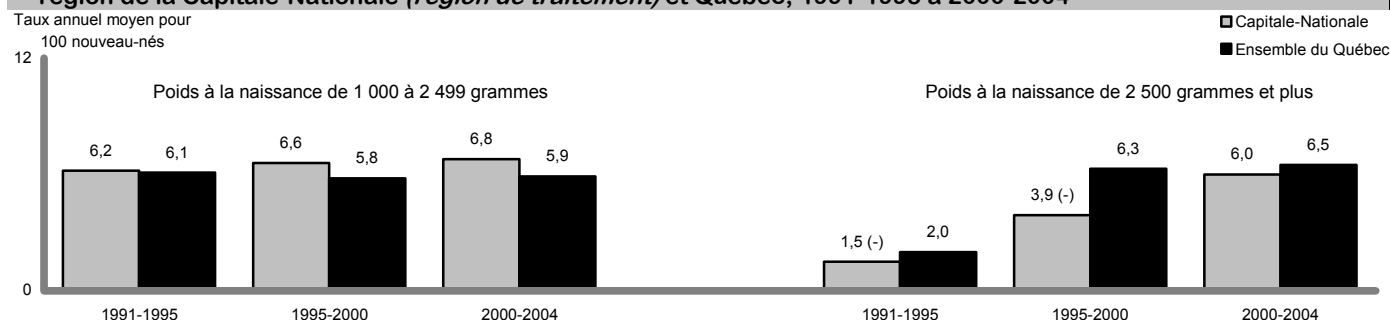
Nombre de nouveau-nés (dont le poids à la naissance est égal ou supérieur à 1 000 grammes) qui obtiennent leur congé de l'hôpital dans les 48 heures suivant la naissance pour une période donnée
a $\frac{\text{Nombre de nouveau-nés (dont le poids à la naissance est égal ou supérieur à 1 000 grammes) qui obtiennent leur congé de l'hôpital dans les 48 heures suivant la naissance pour une période donnée}}{\text{Nombre total de nouveau-nés (dont le poids à la naissance est égal ou supérieur à 1 000 grammes) qui ont obtenu leur congé des centres hospitaliers du Québec durant la même période}} \times 100$

Nombre de journées d'hospitalisation de nouveau-nés (dont le poids à la naissance est égal ou supérieur à 1 000 grammes) pour une période donnée
b $\frac{\text{Nombre de journées d'hospitalisation de nouveau-nés (dont le poids à la naissance est égal ou supérieur à 1 000 grammes) pour une période donnée}}{\text{Nombre total de nouveau-nés (dont le poids à la naissance est égal ou supérieur à 1 000 grammes) qui ont obtenu leur congé des centres hospitaliers du Québec durant la même période}} \times 100$

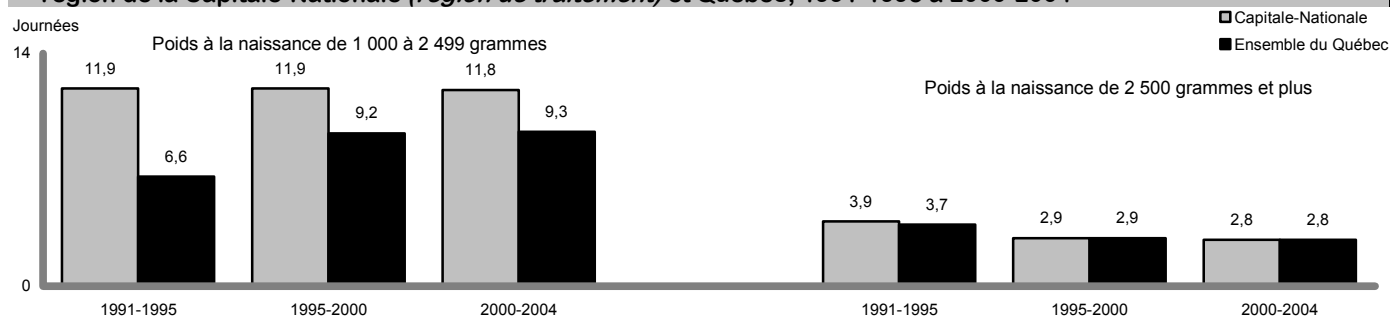
Sources

Fichiers des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.

1. Taux de congé précoce des nouveau-nés après la naissance selon le poids à la naissance, région de la Capitale-Nationale (région de traitement) et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁶



2. Durée moyenne de séjour des nouveau-nés à l'hôpital après la naissance selon le poids à la naissance, région de la Capitale-Nationale (région de traitement) et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁶



3. Durée moyenne de séjour des nouveau-nés à l'hôpital après la naissance selon le poids à la naissance, RÉGIONS DE TRAITEMENT et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁶

Région	Poids à la naissance 1 000 à 2 499 grammes				Poids à la naissance 2 500 grammes et plus			
	1991-1995	1995-2000	2000-2004	Variation absolue de 1991-1995 à 2000-2004	1991-1995	1995-2000	2000-2004	Variation absolue de 1991-1995 à 2000-2004
	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées
01 Bas-Saint-Laurent	9,6	9,9	9,5	-0,1	4,4	3,1	2,9	-1,5
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	10,2	9,1	8,4	-1,8	4,3	2,9	2,8	-1,5
03 CAPITALE-NATIONALE	11,9	11,9	11,8	-0,1	3,9	2,9	2,8	-1,1
04 Mauricie et Centre-du-Québec	7,5	6,9	7,1	-0,4	3,9	2,9	2,7	-1,2
05 Estrie	10,7	11,2	12,2	1,5	3,8	2,8	2,9	-0,9
06 Montréal	10,6	10,5	10,5	-0,1	3,5	2,8	2,8	-0,7
07 Outaouais	6,4	7,7	6,9	0,5	3,6	2,9	2,7	-0,9
08 Abitibi-Témiscamingue	9,2	8,5	8,6	-0,6	3,9	3,1	3,1	-0,8
09 Côte-Nord	7,7	5,6	5,1	-2,6	3,8	2,9	2,7	-1,1
10 Nord-du-Québec	6,3	4,9	3,7	-2,6	3,8	2,8	2,8	-1,0
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	7,3	7,7	7,4	0,1	4,2	3,3	3,1	-1,1
12 Chaudière-Appalaches	7,6	7,7	7,6	0,0	4,0	3,0	2,8	-1,2
13 Laval	6,5	6,2	6,4	-0,1	3,2	2,8	2,5	-0,7
14 Lanaudière	6,7	6,8	6,3	-0,4	3,5	2,9	2,8	-0,7
15 Laurentides	4,6	4,6	4,5	-0,1	3,5	2,8	2,6	-0,9
16 Montérégie	7,5	6,9	6,4	-1,1	3,6	2,9	2,7	-0,9
17 Nunavik	8,2	5,6	2,2	-6,0	2,5	2,1	2,3	-0,2
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	2,0	n.p.	1,0	-1,0	2,4	2,1	2,3	-0,1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	6,6	9,2	9,3	2,7	3,7	2,9	2,8	-0,9

4. Taux de congé précoce des nouveau-nés après la naissance selon le poids à la naissance, RÉGIONS DE TRAITEMENT et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁶
(Taux annuel moyen pour 100 nouveau-nés)

Région	Poids à la naissance 1 000 à 2 499 grammes				Poids à la naissance 2 500 grammes et plus			
	1991-1995	1995-2000	2000-2004		1991-1995	1995-2000	2000-2004	
	Taux	Taux	Nombre ⁷	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁷	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	* 6,5	* 6,5	6	* 7,0	1,2 (-)	3,2 (-)	50	3,3 (-)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	6,7	5,3	6	* 4,9	1,0 (-)	3,3 (-)	70	2,9 (-)
03 CAPITALE-NATIONALE	6,2	6,6	31	6,8	1,5 (-)	3,9 (-)	366	6,0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	9,0 (+)	7,3	13	8,1	1,4 (-)	4,7 (-)	216	5,7 (-)
05 Estrie	5,5	* 3,1 (-)	4	* 2,2 (-)	2,3	6,3	163	6,6
06 Montréal	4,4 (-)	4,4 (-)	58	3,6 (-)	2,9 (+)	11,5 (+)	2 321	10,1 (+)
07 Outaouais	9,7 (+)	7,7	13	12,6 (+)	3,1 (+)	7,2 (+)	154	6,6
08 Abitibi-Témiscamingue	* 4,9	* 5,3	7	* 7,8	1,4 (-)	3,4 (-)	50	3,0 (-)
09 Côte-Nord	** n.p.	* 7,4	3	* 9,9	1,4	2,8 (-)	25	2,9 (-)
10 Nord-du-Québec	** n.p.	** n.p.	1	** n.p.	* 2,1	5,0	12	5,6
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	* 9,2	* 9,3	2	** n.p.	1,6	2,7 (-)	21	3,6 (-)
12 Chaudière-Appalaches	8,4	8,8	10	9,2	1,0 (-)	3,8 (-)	133	4,8 (-)
13 Laval	5,8	4,8	7	* 4,5	0,6 (-)	0,9 (-)	39	1,1 (-)
14 Lanaudière	7,4	7,1	9	8,4	0,9 (-)	1,4 (-)	42	1,8 (-)
15 Laurentides	12,4 (+)	10,4 (+)	14	10,7 (+)	1,3 (-)	3,0 (-)	151	4,6 (-)
16 Montérégie	6,8	6,8	37	9,1 (+)	1,4 (-)	3,1 (-)	500	4,9 (-)
17 Nunavik	** n.p.	* 42,3 (+)	2	** n.p.	18,2 (+)	26,6 (+)	28	16,2 (+)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	* 10,3 (+)	27,8 (+)	3	* 29,4 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	6,1	5,8	222	5,9	2,0	6,3	4 340	6,5

Notes

1. Les nouveau-nés dont le poids à la naissance est inférieur à 1 000 grammes sont exclus du calcul (Santé Canada, 2003).
2. Les résultats sont présentés séparément pour les nouveau-nés pesant entre 1 000 et 2 499 grammes et ceux pesant 2 500 grammes ou plus.
3. Si la durée de séjour était de plus de 20 jours, elle a été fixée à 20 jours aux fins du calcul de la durée moyenne de séjour des nouveau-nés (Santé Canada, 2003).
4. Dans le fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, les nouveau-nés sont identifiés par le code d'âge 300.
5. De 1990 à 2003, la proportion de naissances à domicile ou en maison de naissances varie entre 0,2 % et 0,5 %. En 2003, cette proportion est de 0,2 %.
6. Correspond à une période de 4 ou 5 ans, par exemple, du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2004.
7. Nombre annuel moyen de nouveau-nés ayant obtenu un congé précoce selon le poids à la naissance.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

91. TAUX DE CONGÉ PRÉCOCE DE LA MÈRE APRÈS L'ACCOUCHEMENT

Définition

a Taux de congé précoce de la mère après l'accouchement

Rapport, pour une période donnée, du nombre de femmes qui obtiennent précocement leur congé de l'hôpital selon le type d'accouchement¹ (dans les deux jours suivant un accouchement par voie vaginale ou dans les quatre jours suivant un accouchement par césarienne), au nombre total de femmes qui accouchent dans les centres hospitaliers du Québec selon le type d'accouchement (voie vaginale ou par césarienne) durant la même période (Santé Canada, 2003).

b Durée moyenne de séjour des mères à l'hôpital pour un accouchement

Rapport, pour une période donnée, du nombre de journées d'hospitalisation des femmes qui accouchent selon le type d'accouchement^{1,2} (voie vaginale ou césarienne), au nombre total de femmes qui accouchent dans les centres hospitaliers du Québec selon le type d'accouchement (voie vaginale ou par césarienne) durant la même période.

Le séjour à l'hôpital correspond au nombre de jours durant lesquels la femme qui accouche a séjourné dans l'installation, incluant le jour d'admission mais excluant le jour de sortie (MSSS, 1999c).

Les accouchements font partie de la section réservée aux diagnostics. Pour un séjour hospitalier donné, il est possible de trouver un diagnostic principal et 15 diagnostics secondaires codés selon la CIM-9 (MSSS, 2000). Les accouchements correspondent aux diagnostics suivants (Santé Canada, 2003) :

- ACCOUCHEMENT NORMAL : CIM-9 = 650;
- COMPLICATIONS DE L'ACCOUCHEMENT : CIM-9 = 640-649 AVEC 1 OU 2 EN CINQUIÈME POSITION; 651-676 AVEC 1 OU 2 en cinquième position.

Le congé maternel précoce est associé à la qualité, à l'efficacité et à l'accessibilité des services hospitaliers offerts aux femmes qui accouchent. Dans la littérature, les opinions divergent quant au temps idéal que devrait passer la mère à l'hôpital après un accouchement (Britton, 1998; Wen *et al.*, 1998; Dalby *et al.*, 1996; Gloor *et al.*, 1993). Pour ces raisons, les séjours sont calculés selon la région de traitement et représentent ainsi une mesure d'efficacité du réseau hospitalier des différentes régions.

Les naissances qui ont lieu à domicile, en maison de naissances et dans les centres hospitaliers hors Québec sont exclues des données³.

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

Nombre de femmes qui obtiennent précocement leur congé de l'hôpital selon le type d'accouchement (dans les deux jours suivant un accouchement par voie vaginale ou dans les quatre jours suivant un accouchement par césarienne) pour une période donnée

$$a \frac{\text{Nombre total de femmes qui accouchent dans les centres hospitaliers du Québec selon le type d'accouchement (voie vaginale ou par césarienne) durant la même période}}{\text{Nombre de femmes qui obtiennent précocement leur congé de l'hôpital selon le type d'accouchement (dans les deux jours suivant un accouchement par voie vaginale ou dans les quatre jours suivant un accouchement par césarienne) pour une période donnée}} \times 100.$$

Nombre de journées d'hospitalisation des femmes qui accouchent selon le type d'accouchement (voie vaginale ou par césarienne) pour une période donnée

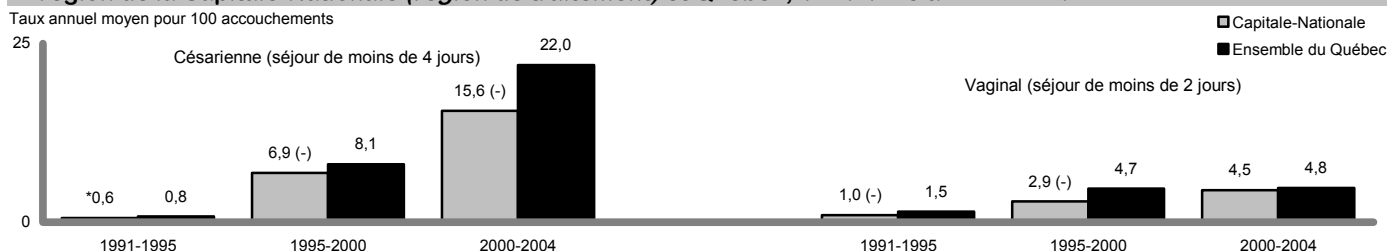
$$b \frac{\text{Nombre total de femmes qui accouchent dans les centres hospitaliers du Québec selon le type d'accouchement (voie vaginale ou par césarienne) durant la même période}}{\text{Nombre de journées d'hospitalisation des femmes qui accouchent selon le type d'accouchement (voie vaginale ou par césarienne) pour une période donnée}} \times 100.$$

Sources

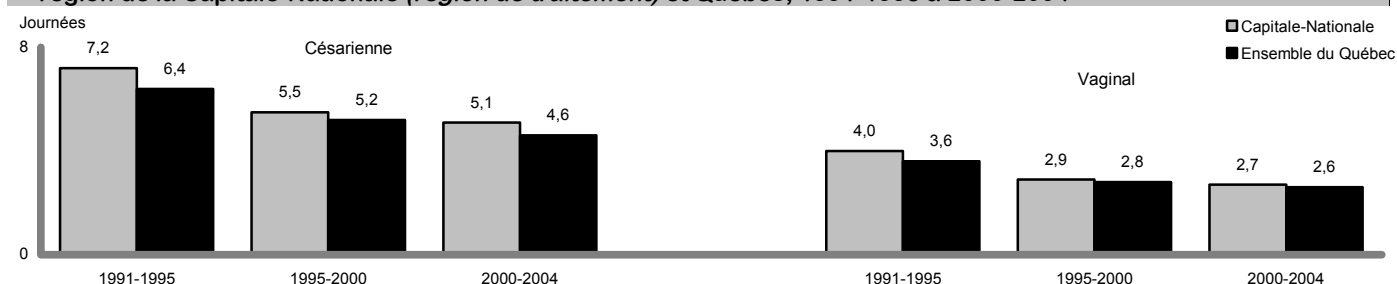
Fichiers des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.

1. Taux de congé précoce de la mère après l'accouchement selon le type d'accouchement, région de la Capitale-Nationale (région de traitement) et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁴

Taux annuel moyen pour 100 accouchements



2. Durée moyenne de séjour des mères à l'hôpital pour un accouchement selon le type d'accouchement, région de la Capitale-Nationale (région de traitement) et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁴



3. Durée moyenne de séjour des mères à l'hôpital pour un accouchement selon le type d'accouchement, RÉGIONS DE TRAITEMENT et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁴

Région	Césarienne				Vaginal			
	1991-1995	1995-2000	2000-2004	Variation absolue de 1991-1995 à 2000-2004 ⁵	1991-1995	1995-2000	2000-2004	Variation absolue de 1991-1995 à 2000-2004 ⁵
	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées	Journées
01 Bas-Saint-Laurent	7,2	5,4	4,7	-2,5	4,3	3,1	2,9	-1,5
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	7,1	5,2	4,4	-2,7	4,4	2,9	2,8	-1,6
03 CAPITALE-NATIONALE	7,2	5,5	5,1	-2,1	4,0	2,9	2,7	-1,3
04 Mauricie et Centre-du-Québec	6,4	4,8	4,0	-2,4	3,8	2,9	2,7	-1,1
05 Estrie	6,8	5,4	4,7	-2,1	3,9	2,8	2,7	-1,2
06 Montréal	6,3	5,4	5,0	-1,3	3,3	2,7	2,6	-0,7
07 Outaouais	6,2	4,7	3,9	-2,3	3,6	2,8	2,6	-1,0
08 Abitibi-Témiscamingue	6,0	5,1	4,6	-1,4	4,0	3,2	3,1	-0,9
09 Côte-Nord	6,6	5,3	4,3	-2,3	3,9	2,9	2,7	-1,2
10 Nord-du-Québec	7,2	5,5	5,2	-2,0	4,0	2,8	2,8	-1,2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	6,9	5,8	4,9	-2,0	4,4	3,3	3,4	-1,0
12 Chaudière-Appalaches	6,6	5,0	4,3	-2,3	4,0	2,9	2,6	-1,4
13 Laval	5,4	4,3	3,4	-2,0	3,3	2,8	2,4	-0,8
14 Lanaudière	6,1	5,0	4,3	-1,8	3,4	2,8	2,7	-0,6
15 Laurentides	5,7	4,7	4,2	-1,5	3,6	2,8	2,6	-1,0
16 Montérégie	6,1	5,0	4,3	-1,8	3,6	2,8	2,6	-1,0
17 Nunavik	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	2,7	2,3	2,4	-0,2
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	2,6	2,3	2,4	-0,2
ENSEMBLE DU QUÉBEC	6,4	5,2	4,6	-1,8	3,6	2,8	2,6	-1,0

4. Taux de congé précoce de la mère après l'accouchement selon le type d'accouchement, RÉGIONS DE TRAITEMENT et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁴
(Taux annuel moyen pour 100 accouchements)

Région	Césarienne (séjour de moins de 4 jours)				Vaginal (séjour de moins de 2 jours)			
	1991-1995	1995-2000	2000-2004		1991-1995	1995-2000	2000-2004	
	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	** n.p.	7,5	49	14,3 (-)	0,8 (-)	2,4 (-)	34	2,7 (-)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	** n.p.	9,6	110	24,3	0,5 (-)	2,6 (-)	43	2,1 (-)
03 CAPITALE-NATIONALE	* 0,6	6,9 (-)	206	15,6 (-)	1,0 (-)	2,9 (-)	229	4,5
04 Mauricie et Centre-du-Québec	* 0,7	12,0 (+)	279	38,4 (+)	1,2	4,2 (-)	161	5,0
05 Estrie	* 1,0	8,1	74	19,0	2,0 (+)	5,2	122	5,5
06 Montréal	0,9 (+)	4,6 (-)	695	12,9 (-)	2,3 (+)	8,4 (+)	1 340	7,1 (+)
07 Outaouais	* 1,0	16,7 (+)	214	44,6 (+)	2,1 (+)	5,6 (+)	95	5,0
08 Abitibi-Témiscamingue	* 0,6	8,5	78	25,1	0,7 (-)	2,2 (-)	36	2,5 (-)
09 Côte-Nord	** n.p.	13,3 (+)	66	34,5 (+)	1,0	1,9 (-)	15	2,1 (-)
10 Nord-du-Québec	** n.p.	** n.p.	4	* 9,9 (-)	** n.p.	3,7	5	* 2,8
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	** n.p.	* 4,4 (-)	14	11,7 (-)	* 0,8	1,9 (-)	13	2,7 (-)
12 Chaudière-Appalaches	** n.p.	8,6	145	21,9	0,6 (-)	2,7 (-)	84	3,8 (-)
13 Laval	* 1,2	28,8 (+)	425	64,7 (+)	0,3 (-)	0,6 (-)	34	1,1 (-)
14 Lanaudière	** n.p.	6,7	101	21,3	0,5 (-)	1,3 (-)	35	1,8 (-)
15 Laurentides	* 1,4	16,1 (+)	175	29,3 (+)	0,8 (-)	2,3 (-)	103	3,7 (-)
16 Montérégie	0,6	6,9 (-)	477	23,9 (+)	1,0 (-)	2,5 (-)	332	3,9 (-)
17 Nunavik	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	17,4 (+)	24,7 (+)	23	13,2 (+)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	* 5,8 (+)	21,6 (+)	3	* 30,3 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	0,8	8,1	3 111	22,0	1,5	4,7	2 704	4,8

Notes

- Les résultats sont présentés séparément pour les accouchements par voie vaginale et les accouchements par césarienne.
 - Si la durée de séjour était de plus de 20 jours, elle a été fixée à 20 jours aux fins du calcul de la durée moyenne de séjour des mères (Santé Canada, 2003).
 - De 1990 à 2003, la proportion de naissances à domicile ou en maison des naissances varie entre 0,2 % et 0,5 %. En 2003, cette proportion est de 0,2 %.
 - Correspond à une période de 5 ou 4 ans, par exemple, du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2004.
 - Correspond aux années suivant la transformation du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.
 - Nombre annuel moyen de mères ayant obtenu un congé précoce selon le type d'accouchement.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
 * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
 ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
 s.o. Sans objet, car aucune césarienne n'est pratiquée dans les régions Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James.

92. TAUX D'HOSPITALISATIONS LIÉES À DES CONDITIONS PROPICES AUX SOINS AMBULATOIRES

Définition

Rapport, pour une période donnée, pour la population de moins de 75 ans, du nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée pour des conditions médicales propices aux soins ambulatoires, à la population totale âgée de moins de 75 ans au milieu de la même période.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée¹. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999). Les données sur les hospitalisations des résidents québécois survenues dans les autres provinces canadiennes ont été ajoutées à partir de 1995-1996 et proviennent de l'Institut canadien d'information sur la santé².

Les conditions propices aux soins ambulatoires sont celles où des soins appropriés évitent ou réduisent la nécessité d'une hospitalisation. Les hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires ne sont pas toutes évitables, mais l'on suppose que des soins ambulatoires adéquats dispensés en temps opportun pourraient prévenir l'apparition de ces conditions, contrôler un épisode aigu ou stabiliser une condition chronique. Le niveau optimal d'utilisation n'est pas connu, mais un niveau disproportionnellement élevé pourrait indiquer un problème d'accès aux soins primaires (Statistique Canada et ICIS, 2005).

Les hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires sont définies à partir du diagnostic principal identifié selon la CIM-9. Le diagnostic principal correspond à l'affection la plus importante présentée par le malade durant son hospitalisation. Ce diagnostic est, de façon générale, étroitement relié à la raison d'hospitalisation. Chez un malade présentant plusieurs affections, le diagnostic principal doit correspondre à l'affection ayant nécessité la plupart des ressources médicales durant le séjour (MSSS, 1999). Les 7 conditions considérées propices aux soins ambulatoires ont été définies à partir des travaux de Billings *et al.* (1993; 1996) et correspondent aux codes de la CIM-9 suivants (Statistique Canada et ICIS, 2005) :

- ÉPILEPSIE ET AUTRE ÉTAT DE MAL ÉPILEPTIQUE : CIM-9 = 345;
- MALADIES PULMONAIRES OBSTRUCTIVES CHRONIQUES : CIM-9 = 491, 492, 493.2, 494, 496, 466.0³ et PNEUMONIE³ : CIM-9 = 480-486;
- ASTHME : CIM-9 = 493.0, 493.1, 493.8, 493.9;
- INSUFFISANCE CARDIAQUE CONGESTIVE⁴ : CIM-9 = 428.0, 402.91, 518.4;
- HYPERTENSION⁴ : CIM-9 = 401.0, 401.9, 402.0, 402.1, 402.90;
- ANGINE⁵ : CIM-9 = 411 ET 413;
- DIABÈTE : CIM-9 = 250.0, 250.1, 250.2, 250.9.

Dans ses publications, Statistique Canada ne diffuse que les données pour l'ensemble des conditions médicales. Dans cette fiche, en plus du total, les données sont présentées pour chacune des 7 catégories définies ci-haut sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen pour la population de 0 à 74 ans, d'hospitalisations en soins physiques de courte durée pour des conditions médicales propices aux soins ambulatoires pour une période donnée _____ x 10 000.
Population totale de 0 à 74 ans au milieu de la même période

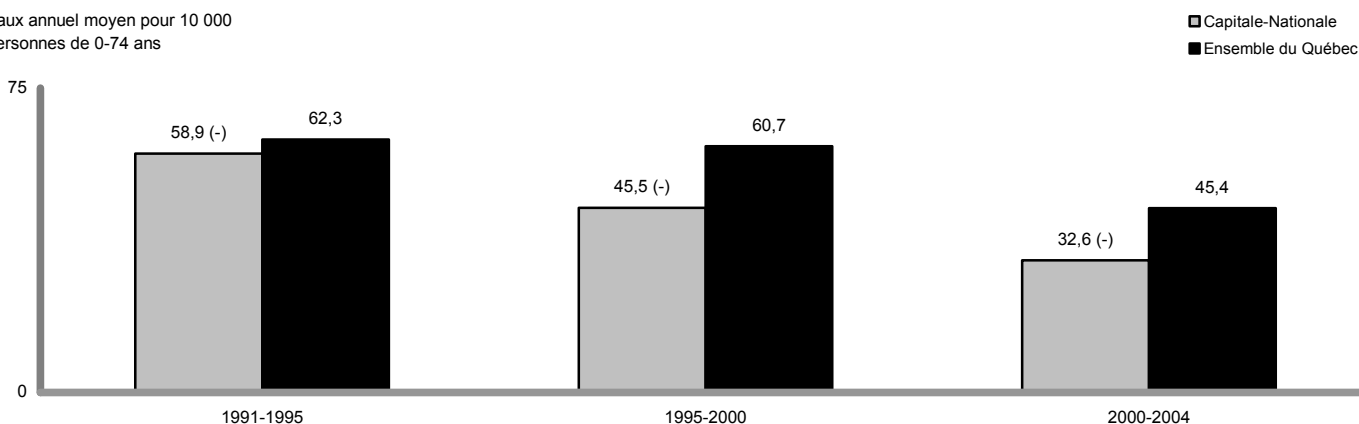
Voir l'annexe 7 pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

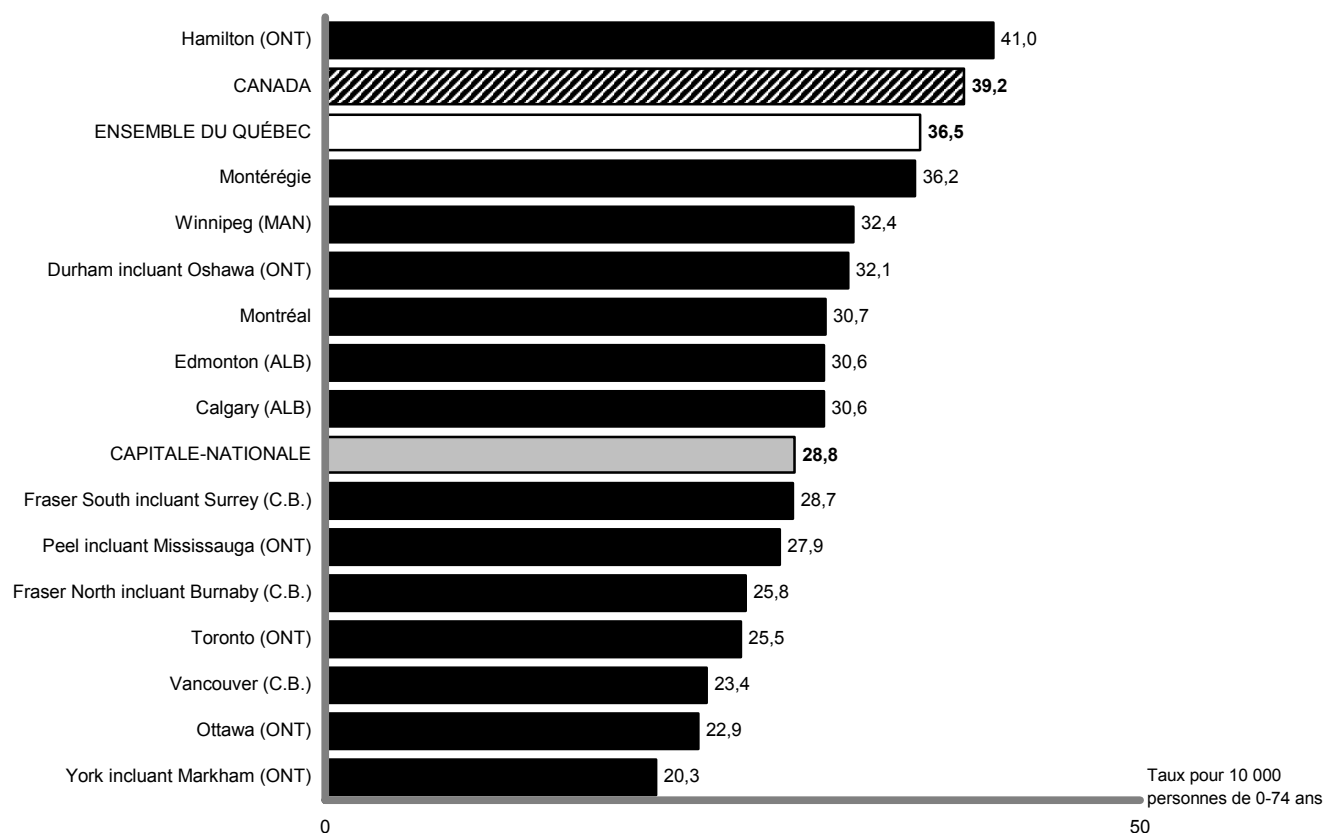
Numérateur : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS;
Base de données sur les congés des patients, Institut canadien d'information sur la santé.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté⁶ d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires², région de la Capitale-Nationale et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁷

Taux annuel moyen pour 10 000
personnes de 0-74 ans



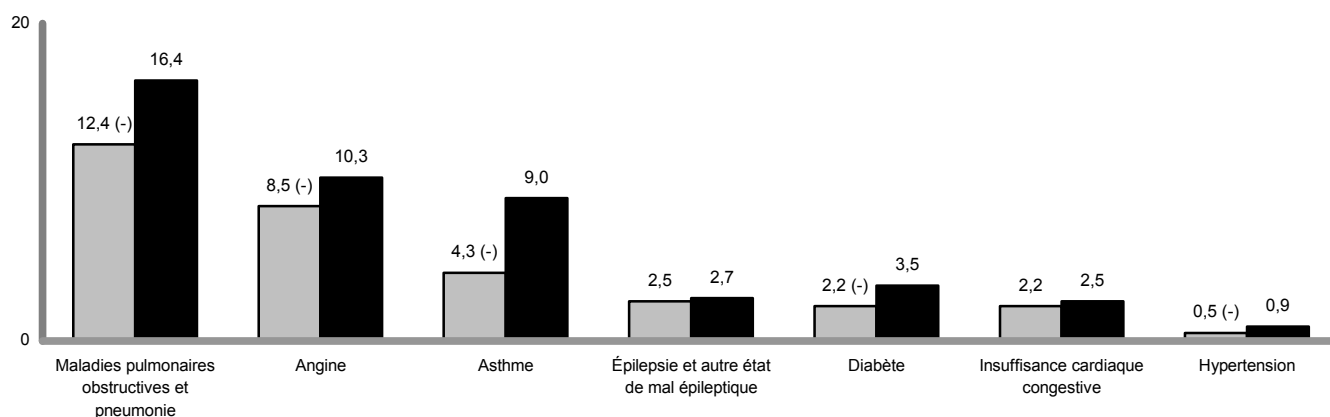
2. Taux ajusté⁸ d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2004-2005⁹



3. Taux ajusté⁶ d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires selon les conditions médicales, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2000-2004⁷

Taux annuel moyen pour
10 000 personnes de 0-74 ans

□ Capitale-Nationale
■ Ensemble du Québec



4. Taux ajusté⁶ d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires² selon les conditions médicales, régions et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁷ (Taux annuel moyen pour 10 000 personnes de 0-74 ans)

Région	1991-1995	1995-2000	2000-2004								Ensemble des conditions propices aux soins ambulatoires	
	Ensemble des conditions propices aux soins ambulatoires	Ensemble des conditions propices aux soins ambulatoires	Épilepsie et autre état de mal épileptique	Maladies pulmonaires obstructives et pneumonie	Asthme	Insuffisance cardiaque congestive	Hypertension	Angine	Diabète			
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ¹⁰	Taux	
01 Bas-Saint-Laurent	70,5 (+)	67,4 (+)	3,4	16,1	3,7 (-)	2,1	1,1	18,8 (+)	4,2	1 014	49,3 (+)	
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	81,0 (+)	71,1 (+)	4,4 (+)	25,0 (+)	16,3 (+)	1,7 (-)	1,8 (+)	12,5 (+)	5,1 (+)	1 808	66,9 (+)	
03 CAPITALE-NATIONALE	58,9 (-)	45,5 (-)	2,5	12,4 (-)	4,3 (-)	2,2	0,5 (-)	8,5 (-)	2,2 (-)	2 085	32,6 (-)	
04 Mauricie et Centre-du-Québec	67,9 (+)	61,7	3,3 (+)	20,3 (+)	8,1 (-)	1,8 (-)	0,7 (-)	11,2 (+)	3,0 (-)	2 345	48,4 (+)	
05 Estrie	64,7	59,3	3,3 (+)	18,7 (+)	7,3 (-)	2,6	1,0	10,1	3,8	1 316	46,8	
06 Montréal	49,4 (-)	49,8 (-)	2,1 (-)	11,5 (-)	9,3	3,0 (+)	1,0	5,4 (-)	3,3 (-)	6 231	35,6 (-)	
07 Outaouais	81,4 (+)	72,9 (+)	2,0 (-)	21,4 (+)	7,1 (-)	2,9	0,9	6,4 (-)	4,0	1 277	44,7	
08 Abitibi-Témiscamingue	100,7 (+)	97,7 (+)	4,1 (+)	26,5 (+)	11,5 (+)	2,9	1,5 (+)	26,2 (+)	5,5 (+)	1 056	78,3 (+)	
09 Côte-Nord	129,7 (+)	103,4 (+)	3,3	26,9 (+)	11,8 (+)	2,7	1,5 (+)	28,0 (+)	6,7 (+)	724	81,0 (+)	
10 Nord-du-Québec	154,8 (+)	125,0 (+)	* 5,3 (+)	26,9 (+)	8,7	* 4,2	* 2,8 (+)	33,7 (+)	* 5,7	110	87,4 (+)	
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	92,5 (+)	107,3 (+)	5,9 (+)	27,6 (+)	8,3	3,9 (+)	2,8 (+)	36,0 (+)	7,8 (+)	948	92,3 (+)	
12 Chaudière-Appalaches	64,9 (+)	55,3 (-)	2,9	14,8 (-)	4,1 (-)	1,5 (-)	0,8	13,1 (+)	2,2 (-)	1 447	39,4 (-)	
13 Laval	36,3 (-)	51,1 (-)	2,3	12,1 (-)	9,6	2,0 (-)	0,6 (-)	7,7 (-)	2,6 (-)	1 273	36,9 (-)	
14 Lanaudière	73,7 (+)	74,7 (+)	2,4	19,4 (+)	11,6 (+)	2,9 (+)	0,9	14,2 (+)	3,2	2 017	54,6 (+)	
15 Laurentides	58,4 (-)	69,1 (+)	3,2 (+)	21,6 (+)	11,3 (+)	2,3	1,0	11,7 (+)	4,6 (+)	2 459	55,7 (+)	
16 Montérégie	62,6	63,8 (+)	2,5 (-)	16,7	10,5 (+)	2,3	0,9	9,4 (-)	3,6	5 592	45,9	
17 Nunavik	285,4 (+)	251,4 (+)	* 13,6 (+)	185,0 (+)	* 5,3	* 14,5 (+)	** n.p.	35,1 (+)	* 7,0	100	262,1 (+)	
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	150,7 (+)	194,2 (+)	* 6,8 (+)	55,3 (+)	10,0	* 4,4	** n.p.	35,7 (+)	* 13,6 (+)	90	127,9 (+)	
ENSEMBLE DU QUÉBEC	62,3	60,7	2,7	16,4	9,0	2,5	0,9	10,3	3,5	31 889	45,4	

5. Taux ajusté⁶ d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires selon les conditions médicales, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-2001 et 2001-2006⁷ (Taux annuel moyen pour 10 000 personnes de 0-74 ans)

Territoire	1996-2001	2001-2006								Ensemble des conditions propices aux soins ambulatoires		
	Ensemble des conditions propices aux soins ambulatoires	Épilepsie et autre état de mal épileptique	Maladies pulmonaires obstructives et pneumonie	Asthme	Insuffisance cardiaque congestive	Hypertension	Angine	Diabète				
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ¹⁰	Taux		
Portneuf	41,4 (-)	2,1	13,4	5,3 (-)	2,9	*	1,0	7,1	2,4	169	34,3 (-)	
Vieille-Capitale	41,9 (-)	2,7	11,3 (-)	5,0 (-)	2,0		0,6 (-)	5,7 (-)	2,1 (-)	878	29,5 (-)	
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	27,2 (-)	1,8 (-)	7,9 (-)	4,1 (-)	1,3 (-)	*	0,4 (-)	3,0 (-)	1,5 (-)	265	19,9 (-)	
Haute-Ville—Des-Rivières	34,4 (-)	3,4	10,5 (-)	4,0 (-)	2,1	*	0,7	4,6 (-)	1,5 (-)	195	26,8 (-)	
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	69,4 (+)	3,5 (+)	17,0 (+)	7,7	2,9 (+)		0,9	10,7 (+)	3,8	417	46,5 (+)	
Québec-Nord	42,0 (-)	2,2 (-)	10,6 (-)	4,1 (-)	2,4		0,5 (-)	8,0	1,8 (-)	788	29,6 (-)	
De la Jacques-Cartier	39,8 (-)	1,7 (-)	12,6 (-)	4,0 (-)	2,8	*	0,6	5,8 (-)	1,5 (-)	192	28,9 (-)	
Orléans	43,9 (-)	2,7	10,2 (-)	4,3 (-)	2,4	*	0,5 (-)	7,7	2,0 (-)	309	29,7 (-)	
La Source	41,7 (-)	2,4	10,0 (-)	4,0 (-)	2,3	*	0,5 (-)	9,9 (+)	1,9 (-)	287	30,9 (-)	
Charlevoix	52,3 (-)	3,9	16,4	4,7 (-)	*	1,5	*	0,7	4,4 (-)	3,1	114	34,7 (-)
CAPITALE-NATIONALE	42,2 (-)	2,5	11,5 (-)	4,6 (-)	2,2		0,6 (-)	6,6 (-)	2,1 (-)	1 950	30,1 (-)	
ENSEMBLE DU QUÉBEC	58,2	2,7	15,0	8,7	2,3		0,8	8,0	3,3	29 205	40,9	

Notes

- Pour une description détaillée des variables permettant de définir l'univers des soins physiques de courte durée à partir du fichier MED-ÉCHO, voir l'annexe 6.
- Avant 1995-1996, les données ne comprennent pas les hospitalisations hors Québec qui représentent environ 1 % de l'ensemble des hospitalisations des résidents québécois. On observe, pour la période 2000-2004, une proportion d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires hors province supérieure à 5 % pour les résidents de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (14,5 %) et de l'Outaouais (9,6 %).
- Seulement lorsqu'au moins un des diagnostics secondaires correspond à l'un des codes CIM-9 suivants : 491, 492, 494 ou 496.
- Exclut les cas dont au moins une des interventions chirurgicales correspond à l'un des codes de la Classification canadienne des actes diagnostiques, thérapeutiques et chirurgicaux (CCADTC) de traitement suivants : 48.1, 49.5, 48.02, 48.03, 49.71, 49.72, 49.73, 49.82, 49.86.
- Exclut les cas dont au moins une des interventions chirurgicales correspond à l'un des codes de la Classification canadienne des actes diagnostiques, thérapeutiques et chirurgicaux (CCADTC) de traitement suivants : 01.01-01.39, 07.24, 14.01-14.83, 14.88-16.82, 16.89-21.82, 21.89-29.7, 29.82-34.81, 34.89-41.81, 41.83-43.82, 43.84-45.84, 45.88-46.88, 46.90-48.91, 48.99-50.79, 50.91-50.93, 50.96-52.81, 52.89-63.95, 63.97-64.96, 64.98-66.83, 66.89-67.84, 67.89-69.82, 69.89-71.96, 71.98-72.95, 72.97-75.81, 75.89-80.83, 80.89-88.81, 88.89-92.69, 92.80-97.82 ou 97.89-98.99.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- Correspond à une période de 5, 4 ou 3 ans, par exemple, du 1er avril 2000 au 31 mars 2004.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Canada en 1991.
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Nombre annuel moyen d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

93. TAUX DE MORTALITÉ ÉVITABLE

Définition

a Taux de mortalité évitable selon la cause

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès pour une cause évitable donnée, à la population du groupe d'âge associé à la cause évitable au milieu de la même période.

b Taux de mortalité évitable générale

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen total de décès évitables, à la population totale âgée de moins de 75 ans au milieu de la même période.

Comme les groupes d'âge varient d'une cause évitable à l'autre, dans le calcul du taux pour l'ensemble des décès évitables, on utilise au dénominateur l'ensemble de la population de moins de 75 ans.

Les décès évitables sont identifiés à partir de l'âge du décédé et de la cause initiale du décès définie selon la CIM-9 pour les décès avant 2000 et selon la CIM-10 depuis 2000 (voir liste en fin de fiche). La sélection des maladies jugées évitables repose sur deux principes généraux : des interventions connues et efficaces existent et des soins appropriés peuvent être dispensés (Nolte et McKee, 2004).

La liste des causes de décès évitables a pour origine les travaux de Charlton *et al.* (1983) et ceux de Rustein *et al.* (1980). Plusieurs auteurs ont modifié la liste au cours des années pour tenir compte de l'évolution des connaissances et des soins disponibles. La liste retenue est basée sur les travaux récents de Nolte et McKee (Nolte et McKee, 2004; Nolte et McKee, 2003).

Pour la plupart des maladies retenues et pour les groupes d'âge considérés, une grande part des décès devrait pouvoir être évitée, compte tenu d'interventions médicales appropriées en temps utile. Toutefois, pour plusieurs de ces maladies, tous les décès ne peuvent être considérés comme évitables, mais les services de santé peuvent contribuer dans une mesure non négligeable à la réduction du niveau de mortalité. Une fréquence élevée de décès pour ces pathologies ne confirme pas la présence ou la nature d'un problème des services de santé, mais elle peut servir de révélateurs de certaines inadaptations et justifier le déclenchement d'investigations plus poussées (Nolte et McKee, 2004; Nolte et McKee, 2003; Holland *et al.*, 1997). La prudence est indiquée dans l'interprétation des tendances de mortalité évitable, car plusieurs facteurs autres que les interventions médicales peuvent modifier les taux, comme la modification de l'incidence de la maladie, qui peut notamment refléter des changements au niveau des déterminants à long terme (Nolte et McKee, 2004).

L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 peut entraîner une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès (OCDE, 2005). Les révisions 9 et 10 de la CIM sont très différentes. Dans la 10^e révision, de nouvelles catégories ont été ajoutées, d'autres ont été modifiées ou regroupées, et certaines règles d'identification de la cause initiale de décès ont changé (Statistique Canada, 2005a; NCHS, 2000). En conséquence, ces différences entre les deux révisions sont assez importantes pour rendre difficile les comparaisons directes des causes de décès (CDC, 2005). Les variations dans les taux de mortalité selon une cause entre les périodes précédant et suivant l'année 2000 ne sont donc pas présentées.

Méthode de calcul

a
$$\frac{\text{Nombre annuel moyen de décès pour une cause évitable donnée, pour une période donnée}}{\text{Population du groupe d'âge correspondant à la cause évitable au milieu de la même période}} \times 100\,000.$$

b
$$\frac{\text{Nombre annuel moyen total de décès évitables pour une période donnée}}{\text{Population totale de 0-74 ans au milieu de la même période}} \times 100\,000.$$

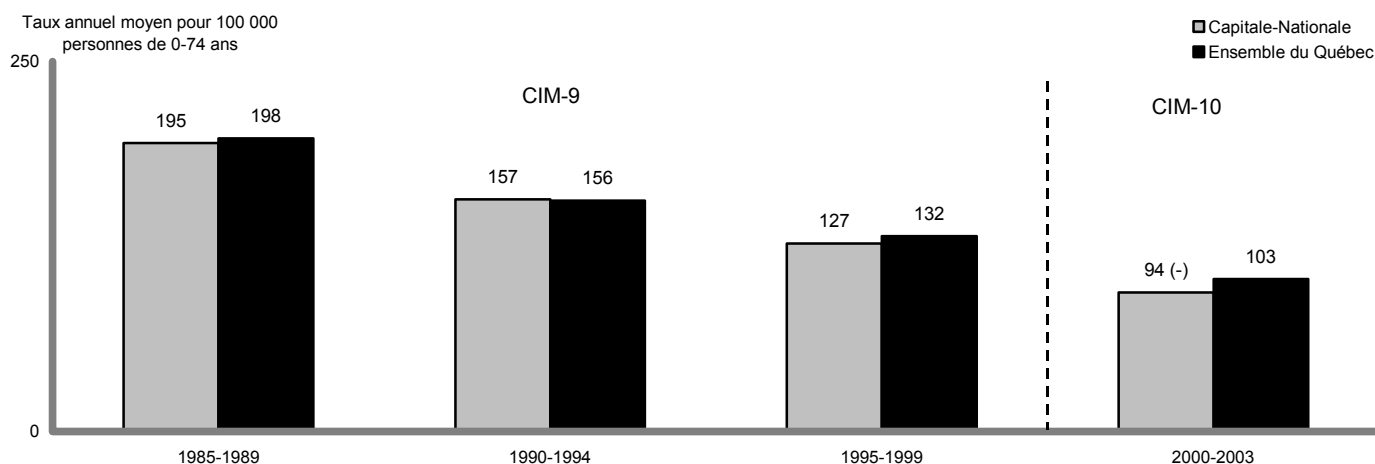
Voir l'annexe 7 pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS;
Fichier des naissances vivantes, MSSS.

1. Taux ajusté¹ de mortalité évitable générale², région de la Capitale-Nationale et Québec, 1985-1989 à 2000-2003³



2. Taux brut et ajusté¹ de mortalité évitable générale², régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003³ (Taux annuel moyen pour 100 000 personnes de 0-74 ans)

Région	Taux brut				Taux ajusté				Nombre annuel moyen
	CIM-9			CIM-10	CIM-9			CIM-10	CIM-10
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	2000-2003
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	166	139	116	94	193	146	113 (-)	86 (-)	178
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	143 (-)	139	123	108	202	170 (+)	134	105	289
03 CAPITALE-NATIONALE	163	143	127	100	195	157	127	94 (-)	610
04 Mauricie et Centre-du-Québec	177 (+)	153 (+)	137 (+)	116 (+)	202	160	132	106	522
05 Estrie	166	134	118	93 (-)	192	144	120 (-)	90 (-)	255
06 Montréal	197 (+)	167 (+)	148 (+)	115 (+)	202	163 (+)	141 (+)	111 (+)	1 981
07 Outaouais	156	122 (-)	118	105	219 (+)	158	141	116 (+)	328
08 Abitibi-Témiscamingue	140 (-)	128	114	104	198	166	135	111	148
09 Côte-Nord	109 (-)	90 (-)	95 (-)	90	185	129 (-)	118	97	86
10 Nord-du-Québec	77 (-)	77 (-)	75 (-)	58 (-)	183	148	122	* 79	10
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	144 (-)	127	133	106	180	138	133	92	97
12 Chaudière-Appalaches	144 (-)	118 (-)	105 (-)	87 (-)	181 (-)	136 (-)	112 (-)	88 (-)	322
13 Laval	134 (-)	121 (-)	114 (-)	99	178 (-)	139 (-)	116 (-)	96	330
14 Lanaudière	156	127 (-)	115 (-)	103	215 (+)	161	133	108	393
15 Laurentides	158	134	123	101	200	163	139	106	459
16 Montérégie	147 (-)	125 (-)	117 (-)	99 (-)	196	153	132	103	1 243
17 Nunavik	133	117	90	111	* 239	* 214	* 164	* 203 (+)	11
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	* 67 (-)	72 (-)	77	* 58	* 140	* 126	* 164	* 115	8
ENSEMBLE DU QUÉBEC	164	139	126	104	198	156	132	103	7 267

3. Taux brut et ajusté¹ de mortalité évitable générale², CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004³ (Taux annuel moyen pour 100 000 personnes de 0-74 ans)

Territoire	Taux brut			Taux ajusté			Nombre annuel moyen
	CIM-9		CIM-10	CIM-9		CIM-10	CIM-10
	1990-1994	1995-1999	2000-2004	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2000-2004
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre
Portneuf	164 (+)	117	113	168	110 (-)	98	49
Vieille-Capitale	153 (+)	136 (+)	102	153	125	90 (-)	277
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	106 (-)	87 (-)	70 (-)	119 (-)	86 (-)	64 (-)	87
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	130	121	94	131 (-)	115 (-)	86 (-)	65
<i>Basse-Ville—Limoulu—Vanier</i>	246 (+)	230 (+)	160 (+)	211 (+)	186 (+)	132 (+)	124
Québec-Nord	124 (-)	115 (-)	90 (-)	155	131	94	245
<i>De la Jacques-Cartier</i>	90 (-)	92 (-)	70 (-)	139	132	95	58
<i>Orléans</i>	155 (+)	135	104	177 (+)	140	101	104
<i>La Source</i>	117 (-)	112 (-)	93	139 (-)	118	88 (-)	83
Charlevoix	178 (+)	171 (+)	129 (+)	184 (+)	160 (+)	109	36
CAPITALE-NATIONALE	143	127	99	157	127	93 (-)	607
ENSEMBLE DU QUÉBEC	139	126	102	156	132	101	7 153

Liste des causes de décès évitables	Âge (années)	CIM-9	CIM-10
Maladies infectieuses intestinales	0-14	001-009	A00-A09
Tuberculose	0-74	010-018, 137	A15-A19, B90
Autres infections (diphtérie, tétanos, poliomyélite)	0-74	032, 037, 045	A36, A35, A80
Coqueluche	0-14	033	A37
Septicémie	0-74	038	A40-A41
Rougeole	1-14	055	B05
Cancer du côlon et du rectum	0-74	153-154	C18-C21
Cancer de la peau	0-74	173	C44
Cancer du sein chez la femme ⁴	0-74	174	C50
Cancer du col utérin ⁴	0-74	180	C53
Cancer de l'utérus et du corps de l'utérus ⁴	0-44	179, 182	C54, C55
Cancer du testicule ⁵	0-74	186	C62
Maladie de Hodgkin	0-74	201	C81
Leucémie	0-44	204-208	C91-C95
Maladies de la glande thyroïde	0-74	240-246	E00-E07
Diabète sucré	0-49	250	E10-E14
Épilepsie	0-74	345	G40-G41
Cardiopathies rhumatismales chroniques	0-74	393-398	I05-I09
Maladies hypertensives	0-74	401-405	I10-I13, I15
Maladies vasculaires cérébrales	0-74	430-438	I60-I69
Maladies respiratoires (excluant la pneumonie et l'influenza)	1-14	460-479, 488-519	J00-J09, J20-J99
Influenza	0-74	487	J10-J11
Pneumonie	0-74	480-486	J12-J18
Ulcère peptique	0-74	531-533	K25-K27
Appendicite	0-74	540-543	K35-K38
Hernie abdominale	0-74	550-553	K40-K46
Cholélithiase et cholécystite	0-74	574, 575.0, 575.1	K80-K81
Néphrite et néphroses	0-74	580-589	N00-N07, N17-N19, N25-N27
Hyperplasie de la prostate ⁵	0-74	600	N40
Mortalité maternelle ⁴	Tous	630-676	O00-O99
Anomalies congénitales de l'appareil circulatoire	0-74	745-747	Q20-Q28
Mortalité périnatale, excluant les mortinaissances	Tous	760-779	P00-P96, A33
Accidents durant des actes médicaux ou chirurgicaux, ou complications de ceux-ci	Tous	E870-E876, E878-E879	Y60-Y69, Y83-Y84
Cardiopathies ischémiques	0-74	410-414	I20-I25

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec âgée de moins de 75 ans en 2001.
 2. Taux pour 100 000 personnes de 0-74 ans. Le taux est calculé en rapportant l'ensemble des décès évitables à la population de moins de 75 ans. Sont inclus au numérateur, les décès évitables de la population âgée de 75 ans et plus dus aux accidents durant des actes médicaux ou chirurgicaux, ou lors des complications de ceux-ci, qui sont au nombre d'un peu moins de 10 annuellement depuis 1990.
 3. L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 entraîne une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès.
 4. Taux calculés pour les femmes seulement.
 5. Taux calculés pour les hommes seulement.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

94. TAUX DE CHIRURGIE D'UN JOUR SELON LE DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de chirurgies d'un jour, selon le diagnostic principal, à la population totale au milieu de la même période.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux chirurgies d'un jour. Les chirurgies d'un jour sont identifiées dans le fichier MED-ÉCHO à partir de la variable type de soins et correspondent au code 27. Les données spécifiques aux chirurgies d'un jour sont disponibles depuis 1995-1996. Auparavant, celles-ci étaient incluses à l'intérieur des soins d'un jour qui comprenaient en plus de la chirurgie d'un jour, la médecine de jour, l'hémo-oncologie et l'endoscopie (Pelletier, 1999). Les données sur les hospitalisations des résidents québécois survenues dans les autres provinces canadiennes ont été ajoutées et proviennent de l'Institut canadien d'information sur la santé¹. Les résidents des autres provinces qui ont bénéficié d'une chirurgie d'un jour au Québec sont exclues des données.

La chirurgie d'un jour se définit comme étant un ensemble d'activités structurées et organisées pour des interventions chirurgicales reposant sur des protocoles pré et postopératoires et qui sont destinées à des usagers inscrits qui reçoivent leur congé le jour même de l'intervention. L'intervention chirurgicale est pratiquée sous anesthésie et elle exige l'usage d'une salle d'opération et, habituellement, la présence d'un anesthésiste responsable. Cette catégorie n'inclut donc pas la chirurgie mineure ni les procédures endoscopiques (Pelletier, 1999).

Le diagnostic principal correspond à l'affection la plus importante présentée par le malade durant son hospitalisation. Ce diagnostic est, de façon générale, étroitement relié à la raison de l'hospitalisation. Chez un malade présentant plusieurs affections, le diagnostic principal doit correspondre à l'affection ayant nécessité la plupart des ressources médicales durant le séjour (MSSS, 1999). Le diagnostic principal est défini selon la CIM-9. Les catégories retenues² sont :

- ENSEMBLE DES DIAGNOSTICS : CIM-9 = 000-999;
- TUMEURS : CIM-9 = 140-239;
- MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX ET DES ORGANES DES SENS : CIM-9 = 320-389;
- MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE : CIM-9 = 460-519;
- MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF : CIM-9 = 520-579;
- MALADIES DES ORGANES GÉNITO-URINAIRES : CIM-9 = 580-629;
- MALADIES DU SYSTÈME OSTÉO-ARTICULAIRE, DES MUSCLES ET DU TISSU CONJONCTIF : CIM-9 = 710-739.

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de chirurgies d'un jour selon le diagnostic principal, durant une période donnée $\times 10\,000$.
Population totale au milieu de la même période

Voir l'annexe 7 pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS;
Base de données sur les congés des patients, Institut canadien d'information sur la santé.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté³ de chirurgie d'un jour¹, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1995-2000 à 2000-2004⁴



2. Taux ajusté³ de chirurgie d'un jour¹ selon le sexe et le diagnostic principal, région de la Capitale-Nationale, 1995-2000 à 2000-2004⁴ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Diagnostic	Hommes			Femmes			Total		
	1995-2000	2000-2004		1995-2000	2000-2004		1995-2000	2000-2004	
	Taux	Nombre ⁵	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux
Tumeurs	19	678	22	33	1 048	29	25	1 726	25
Maladies du système nerveux et des organes des sens	94	3 043	106	102	4 511	115	99	7 554	112
Maladies de l'appareil respiratoire	49	1 320	43	48	1 323	43	48	2 643	43
Maladies de l'appareil digestif	48	1 861	58	27	1 136	35	37	2 997	46
Maladies des organes génito-urinaires	25	749	24	54	1 765	52	40	2 513	38
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	54	1 481	45	50	1 321	38	52	2 802	42
ENSEMBLE DES DIAGNOSTICS	355	11 543	374	403	13 831	395	379	25 374	384

SEXES RÉUNIS

3. Taux ajusté³ de chirurgie d'un jour¹ selon le diagnostic principal, régions et Québec, 1995-2000 à 2000-2004⁴
(Taux annuel moyen pour 10 000)

Région	1995-2000	2000-2004								Variation de 1995-2000 à 2000-2004
	Ensemble des diagnostics	Tumeurs	Maladies du système nerveux et des organes des sens	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes génito- urinaires	Maladies du système ostéo- articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	Ensemble des diagnostics		
								Taux	Taux	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	455 (+)	45 (+)	110	24 (-)	68 (+)	39	36 (-)	9 118	432 (+)	-5
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	434 (+)	27 (-)	124 (+)	50 (+)	66 (+)	59 (+)	47 (+)	13 228	475 (+)	9
03 CAPITALE-NATIONALE	379 (-)	25 (-)	112	43 (+)	46 (-)	38 (-)	42 (+)	25 374	384 (-)	1
04 Mauricie et Centre-du-Québec	506 (+)	28	124 (+)	48 (+)	75 (+)	49 (+)	55 (+)	23 602	478 (+)	-6
05 Estrie	406 (+)	28	124 (+)	29 (-)	55 (+)	31 (-)	42	11 486	386 (-)	-5
06 Montréal	356 (-)	29 (-)	99 (-)	27 (-)	41 (-)	33 (-)	28 (-)	64 687	338 (-)	-5
07 Outaouais	473 (+)	51 (+)	152 (+)	21 (-)	85 (+)	50 (+)	51 (+)	16 404	532 (+)	13
08 Abitibi-Témiscamingue	483 (+)	39 (+)	139 (+)	32	83 (+)	55 (+)	50 (+)	7 280	507 (+)	5
09 Côte-Nord	625 (+)	28	136 (+)	33	61 (+)	42	213 (+)	5 942	616 (+)	-1
10 Nord-du-Québec	452 (+)	31	142 (+)	33	87 (+)	56 (+)	48	825	553 (+)	22
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	429 (+)	29	100 (-)	47 (+)	69 (+)	43 (+)	44 (+)	4 308	433 (+)	1
12 Chaudière-Appalaches	404 (+)	29	110	43 (+)	66 (+)	41 (+)	41	16 727	429 (+)	6
13 Laval	309 (-)	28 (-)	91 (-)	32	38 (-)	36 (-)	32 (-)	11 238	319 (-)	3
14 Lanaudière	342 (-)	27 (-)	112	31 (-)	42 (-)	37 (-)	32 (-)	14 403	375 (-)	10
15 Laurentides	327 (-)	29	115	33	44 (-)	36 (-)	31 (-)	17 012	371 (-)	14
16 Montérégie	377 (-)	28 (-)	119 (+)	32 (-)	49 (-)	40	40	51 081	397	5
17 Nunavik	282 (-)	* 15	122	12 (-)	47	* 14 (-)	39	235	310 (-)	10
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	360	17 (-)	142 (+)	22 (-)	74 (+)	31	35	416	405	13
ENSEMBLE DU QUÉBEC	389	30	112	33	52	39	40	293 363	395	1

4. Taux ajusté³ de chirurgie d'un jour¹ selon le diagnostic principal, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-2001 à 2001-2006⁴
(Taux annuel moyen pour 10 000)

Territoire	1996-2001	2001-2006								Variation de 1996-2001 à 2001-2006
	Ensemble des diagnostics	Tumeurs	Maladies du système nerveux et des organes des sens	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes génito- urinaires	Maladies du système ostéo- articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	Ensemble des diagnostics		
								Taux	Taux	
Portneuf	344 (-)	21 (-)	106 (-)	36 (+)	41 (-)	34 (-)	37	1 746	360 (-)	5
Vieille-Capitale	373 (-)	25 (-)	111 (-)	39 (+)	43 (-)	36 (-)	36 (-)	11 622	374 (-)	0
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	340 (-)	25 (-)	104 (-)	34 (+)	42 (-)	34 (-)	34 (-)	4 893	355 (-)	5
Haute-Ville—Des-Rivières	388	28	113	39 (+)	39 (-)	37	38	3 029	373 (-)	-4
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	416 (+)	24 (-)	121 (+)	47 (+)	50	39	38	3 700	405 (+)	-3
Québec-Nord	389	24 (-)	119 (+)	42 (+)	49 (-)	41 (+)	43 (+)	11 226	400 (+)	3
De la Jacques-Cartier	376 (-)	22 (-)	113	37 (+)	48 (-)	40	38	3 027	380 (-)	1
Orléans	379 (-)	23 (-)	114	41 (+)	49	41 (+)	44 (+)	4 240	396	5
La Source	418 (+)	27 (-)	130 (+)	49 (+)	51	42 (+)	46 (+)	3 959	425 (+)	2
Charlevoix	424 (+)	45 (+)	150 (+)	39 (+)	83 (+)	41	45 (+)	1 597	498 (+)	17
CAPITALE-NATIONALE	380 (-)	26 (-)	116	40 (+)	47 (-)	38	40	26 198	389 (-)	2
ENSEMBLE DU QUÉBEC	387	30	116	31	52	39	39	297 364	394	2

HOMMES

5. Taux ajusté³ de chirurgie d'un jour¹ selon le diagnostic principal, chez les hommes, régions et Québec, 1995-2000 à 2000-2004⁴ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Région	1995-2000	2000-2004								Variation de 1995- 2000 à 2000- 2004
	Ensemble des diagnostics	Tumeurs	Maladies du système nerveux et des organes des sens	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes généto- urinaires	Maladies du système ostéo- articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	Ensemble des diagnostics		
								Taux	Taux	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	419 (+)	36 (+)	99	25 (-)	85 (+)	24	37 (-)	4 127	406 (+)	-3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	395 (+)	20 (-)	112 (+)	51 (+)	77 (+)	34 (+)	52 (+)	5 793	425 (+)	8
03 CAPITALE-NATIONALE	355 (-)	22	106	43 (+)	58 (-)	24	45 (+)	11 543	374	5
04 Mauricie et Centre-du-Québec	494 (+)	24	116 (+)	50 (+)	88 (+)	36 (+)	60 (+)	10 953	463 (+)	-6
05 Estrie	386 (+)	25	114 (+)	30 (-)	71 (+)	15 (-)	41	5 076	360 (-)	-7
06 Montréal	318 (-)	20 (-)	91 (-)	30 (-)	57 (-)	21 (-)	29 (-)	26 588	306 (-)	-4
07 Outaouais	440 (+)	46 (+)	139 (+)	21 (-)	95 (+)	32 (+)	50 (+)	7 274	498 (+)	13
08 Abitibi-Témiscamingue	436 (+)	23	125 (+)	33	98 (+)	31 (+)	51 (+)	3 301	464 (+)	6
09 Côte-Nord	617 (+)	18 (-)	123 (+)	35	71	27	187 (+)	2 685	549 (+)	-11
10 Nord-du-Québec	445 (+)	20	149	30	95 (+)	31	51	410	530 (+)	19
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	387 (+)	20	98	49 (+)	78 (+)	21 (-)	42	1 961	401 (+)	4
12 Chaudière-Appalaches	406 (+)	24	105	45 (+)	78 (+)	31 (+)	45 (+)	8 078	422 (+)	4
13 Laval	287 (-)	20 (-)	86 (-)	35	54 (-)	25	35 (-)	5 138	307 (-)	7
14 Lanaudière	312 (-)	20 (-)	103	32 (-)	60 (-)	24	36 (-)	6 744	356 (-)	14
15 Laurentides	300 (-)	23	106	35	60 (-)	25	34 (-)	7 888	353 (-)	18
16 Montérégie	343 (-)	22 (-)	110 (+)	33 (-)	63 (-)	23 (-)	41	22 549	366 (-)	7
17 Nunavik	191 (-)	** n.p.	* 117	* 9 (-)	43	** n.p.	* 37	96	261 (-)	36
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	287 (-)	* 9	135	23 (-)	61	* 18	33	178	346	21
ENSEMBLE DU QUÉBEC	361	23	104	35	66	25	42	130 379	369	2

6. Taux ajusté³ de chirurgie d'un jour¹ selon le diagnostic principal, chez les hommes, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-2001 à 2001-2006⁴ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Territoire	1996-2001	2001-2006								Variation de 1996- 2001 à 2001- 2006
	Ensemble des diagnostics	Tumeurs	Maladies du système nerveux et des organes des sens	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes génito- urinaires	Maladies du système ostéo- articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	Ensemble des diagnostics		
								Nombre ⁵	Taux	
Portneuf	331 (-)	18 (-)	99 (-)	37	56 (-)	24	43	870	367	11
Vieille-Capitale	355	23	104 (-)	40 (+)	56 (-)	23	39	5 107	369	4
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	329 (-)	22	97 (-)	36 (+)	54 (-)	21 (-)	38	2 208	352 (-)	7
Haute-Ville—Des-Rivières	370	24	105	40 (+)	54 (-)	23	40	1 286	370	0
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	390 (+)	22	115 (+)	47 (+)	61	27 (+)	41	1 613	396 (+)	2
Québec-Nord	361	21 (-)	111 (+)	42 (+)	61 (-)	26 (+)	47 (+)	5 289	387 (+)	7
De la Jacques-Cartier	339 (-)	18 (-)	105	37 (+)	59 (-)	27 (+)	40	1 446	365	8
Orléans	355	20 (-)	109	42 (+)	61 (-)	25	52 (+)	2 003	390 (+)	10
La Source	392 (+)	25	120 (+)	49 (+)	64	27	48 (+)	1 840	408 (+)	4
Charlevoix	389 (+)	40 (+)	144 (+)	36	92 (+)	32 (+)	47 (+)	754	484 (+)	24
CAPITALE-NATIONALE	358	23	109	41 (+)	60 (-)	25	43 (+)	12 024	382 (+)	7
ENSEMBLE DU QUÉBEC	359	23	107	33	66	24	40	132 640	370	3

FEMMES

7. Taux ajusté³ de chirurgie d'un jour¹ selon le diagnostic principal, chez les femmes, régions et Québec, 1995-2000 à 2000-2004⁴
 (Taux annuel moyen pour 10 000)

Région	1995-2000	2000-2004								Variation de 1995- 2000 à 2000- 2004
	Ensemble des diagnostics	Tumeurs	Maladies du système nerveux et des organes des sens	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes généto- urinaires	Maladies du système ostéo- articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	Ensemble des diagnostics		
								Taux	Taux	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	492 (+)	54 (+)	118	24 (-)	52 (+)	54	36	4 992	459 (+)	-7
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	477 (+)	34	133 (+)	48 (+)	56 (+)	86 (+)	41 (+)	7 435	526 (+)	10
03 CAPITALE-NATIONALE	403 (-)	29 (-)	115 (-)	43 (+)	35 (-)	52	38	13 831	395 (-)	-2
04 Mauricie et Centre-du-Québec	521 (+)	34 (-)	130 (+)	46 (+)	63 (+)	63 (+)	50 (+)	12 650	497 (+)	-5
05 Estrie	429 (+)	33 (-)	131 (+)	27 (-)	41	47 (-)	42 (+)	6 410	414	-3
06 Montréal	399 (-)	38 (+)	105 (-)	25 (-)	28 (-)	46 (-)	27 (-)	38 099	371 (-)	-7
07 Outaouais	507 (+)	58 (+)	163 (+)	20 (-)	77 (+)	68 (+)	51 (+)	9 130	569 (+)	12
08 Abitibi-Témiscamingue	534 (+)	56 (+)	149 (+)	31	70 (+)	80 (+)	49 (+)	3 979	550 (+)	3
09 Côte-Nord	638 (+)	38	149 (+)	31	51 (+)	58	238 (+)	3 257	686 (+)	8
10 Nord-du-Québec	464	44	150	36	78 (+)	85 (+)	46	415	594 (+)	28
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	472 (+)	38	103 (-)	45 (+)	61 (+)	65 (+)	46 (+)	2 347	465 (+)	-2
12 Chaudière-Appalaches	405 (-)	36	114 (-)	42 (+)	54 (+)	52	37	8 649	438 (+)	8
13 Laval	332 (-)	37	94 (-)	30	23 (-)	47 (-)	28 (-)	6 100	332 (-)	0
14 Lanaudière	371 (-)	34 (-)	120	29 (-)	24 (-)	50 (-)	29 (-)	7 659	394 (-)	6
15 Laurentides	355 (-)	35	123 (+)	32	29 (-)	48 (-)	28 (-)	9 124	389 (-)	10
16 Montérégie	412 (-)	34 (-)	126 (+)	30 (-)	35 (-)	57 (+)	38	28 532	429 (+)	4
17 Nunavik	379	* 21	123	* 16 (-)	52	* 25 (-)	43	139	359	-5
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	447	25	150	22	88 (+)	44	37	238	466	4
ENSEMBLE DU QUÉBEC	420	37	118	32	39	54	38	162 983	422	0

8. Taux ajusté³ de chirurgie d'un jour¹ selon le diagnostic principal, chez les femmes, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-2001 à 2001-2006⁴
 (Taux annuel moyen pour 10 000)

Territoire	1996-2001	2001-2006								Variation de 1996- 2001 à 2001- 2006
	Ensemble des diagnostics	Tumeurs	Maladies du système nerveux et des organes des sens	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes génito- urinaires	Maladies du système ostéo- articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	Ensemble des diagnostics		
								Taux	Taux	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	%
Portneuf	357 (-)	24 (-)	112 (-)	34	25 (-)	45 (-)	30 (-)	876	355 (-)	-1
Vieille-Capitale	390 (-)	29 (-)	116 (-)	38 (+)	33 (-)	50 (-)	33 (-)	6 515	381 (-)	-3
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	350 (-)	29 (-)	108 (-)	33 (+)	31 (-)	48 (-)	31 (-)	2 686	360 (-)	3
Haute-Ville—Des-Rivières	407	32 (-)	118	37 (+)	27 (-)	51	35	1 743	378 (-)	-7
Basse-Ville—Limoulo—Vanier	444 (+)	27 (-)	125	49 (+)	41	53	35	2 086	418	-6
Québec-Nord	416	28 (-)	123	41 (+)	38	57 (+)	38	5 937	412 (-)	-1
De la Jacques-Cartier	411	26 (-)	120	37 (+)	37	55	36	1 581	397 (-)	-3
Orléans	400 (-)	27 (-)	117	39 (+)	39	57	36	2 237	402 (-)	0
La Source	442 (+)	30 (-)	135 (+)	49 (+)	39	58 (+)	44 (+)	2 119	442 (+)	0
Charlevoix	460 (+)	52 (+)	155 (+)	42 (+)	75 (+)	51	43 (+)	843	513 (+)	12
CAPITALE-NATIONALE	402 (-)	29 (-)	120	40 (+)	36 (-)	52	36	14 174	397 (-)	-1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	417	37	122	30	39	54	37	164 723	420	1

Notes

- On observe, pour la période 2000-2004, une proportion de chirurgies d'un jour hors province supérieure ou égale à 5 % pour les résidents de l'Outaouais (23,0 %).
- Pour la période 2000-2004, ces six diagnostics représentent 77,6 % de l'ensemble des chirurgies d'un jour.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- Correspond à une période de 5 ou 4 ans, par exemple, du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2004.
- Nombre annuel moyen de chirurgies d'un jour selon le diagnostic principal.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

1.2 État de santé

- ◆ État de santé globale
- ◆ État de santé physique
- ◆ État de santé psychosociale ou mentale

95. PROPORTION DE LA POPULATION NE SE PERCEVANT PAS EN BONNE SANTÉ

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus percevant sa santé comme passable ou mauvaise, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Le libellé de la question ainsi que les choix de réponses sont conformes à la recommandation de l'OMS (OMS, 1996). La question posée est : « En général, diriez-vous que votre santé est : 1) Excellente, 2) Très bonne, 3) Bonne, 4) Passable, 5) Mauvaise ». Elle était précédée du préambule suivant : « Cette partie de l'enquête porte sur différents aspects de votre santé. Il y a des questions sur l'activité physique, les relations sociales et l'état de santé. Par santé, on entend non seulement l'absence de maladie ou de blessure mais aussi le bien-être physique, mental et social » (Statistique Canada, 2005b).

Cette mesure de l'état de santé est actuellement considérée comme un indicateur fiable et valide en raison de sa corrélation avec d'autres indicateurs représentant des dimensions spécifiques de la santé établies par de nombreuses études (Levasseur, 2000). Il existe une bonne concordance entre cet indicateur de santé subjective et des indicateurs de santé objectivée comme les problèmes de santé physique, la capacité fonctionnelle, la limitation des activités et, dans une moindre mesure, l'état de santé mentale et sociale. Il existe également un lien entre cet indicateur et les habitudes de vie ou comportements individuels reliés à la santé, à l'utilisation des services de santé et à la prise de médicaments (Shields et Shooshtari, 2001).

L'état de santé auto-évalué est le bilan qu'un individu fait de sa santé physique et mentale en fonction de ses propres valeurs (Comité consultatif fédéral, provincial et territorial sur la santé de la population, 1999). De plus, lorsqu'une personne évalue sa santé, elle pense non seulement à la situation courante mais aussi aux trajectoires, c'est-à-dire les détériorations et les améliorations (Shields et Shooshtari, 2001).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même¹, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2005b).

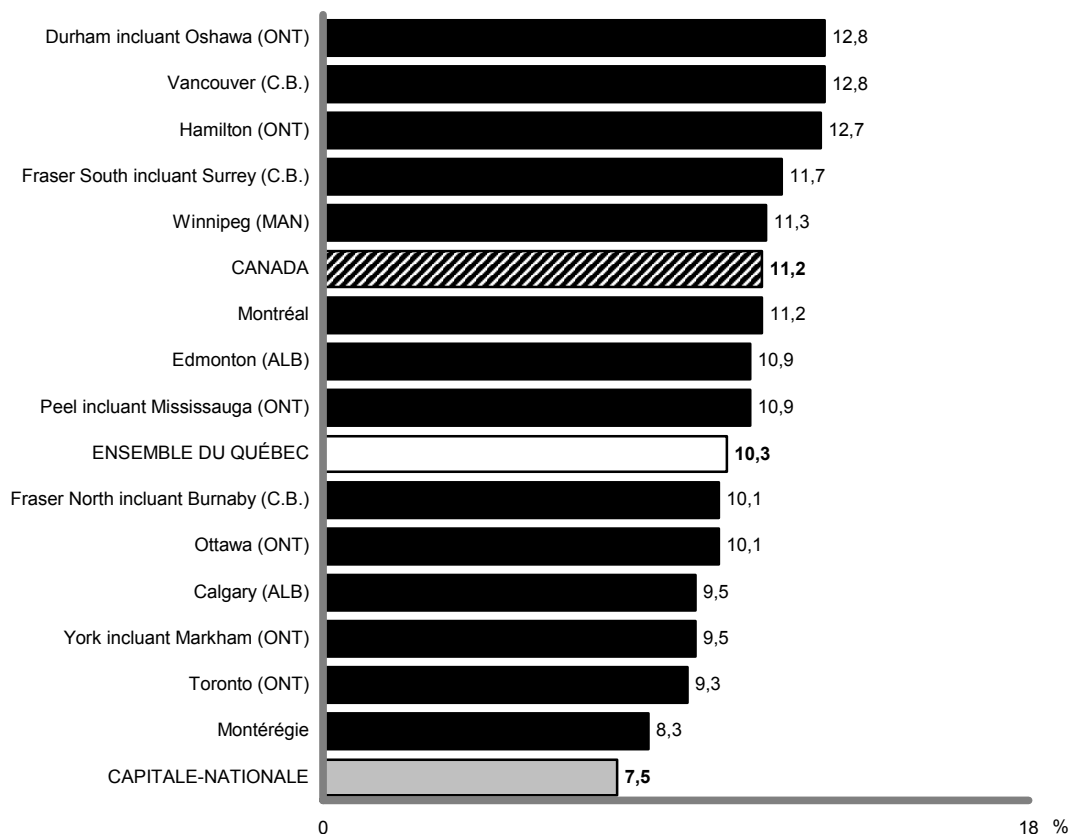
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de 12 ans et plus percevant sa santé comme passable ou mauvaise}}{\text{Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$$

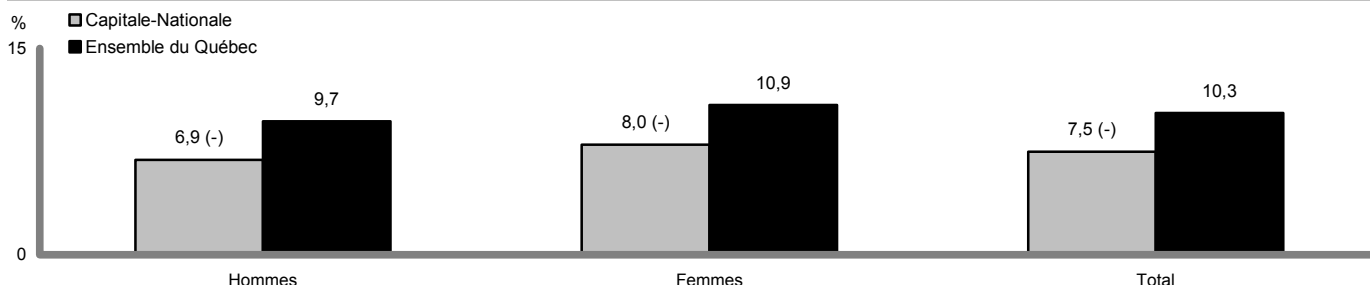
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005³



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2005



3. Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé selon le sexe, régions et Québec⁴, 2000-2001 et 2003

Région	Hommes		Femmes		Total	
	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	%	%	%	%	Nombre ⁵ %
01 Bas-Saint-Laurent	13,8	11,0	12,3	11,6	13,0	19 800 11,3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	8,6	12,4	9,8	10,3	9,2	27 200 11,4
03 CAPITALE-NATIONALE	8,6	7,1	9,4	8,1 (-)	9,0	43 400 7,6 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	10,5	9,5	12,3	12,9	11,4	46 500 11,3
05 Estrie	10,6	10,0	11,7	* 9,6	11,2	24 700 9,8
06 Montréal	8,2	10,6	15,1	13,6	11,8	195 800 12,1
07 Outaouais	16,2 (+)	9,6	14,3	13,1	15,2 (+)	32 100 11,4
08 Abitibi-Témiscamingue	12,7	12,9	12,0	15,8	12,4	17 500 14,3
09 Côte-Nord	10,8	12,8	14,1	12,3	12,4	9 700 12,6
10 Nord-du-Québec	* 9,0	* 6,0	* 7,9	* 11,6	8,5	1 100 8,7
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	13,5	13,8	14,3	15,5	13,9	12 200 14,7
12 Chaudière-Appalaches	9,2	* 7,7	11,0	13,5	10,1	35 500 10,6
13 Laval	9,0	* 8,2	11,2	8,3	10,1	25 300 8,2
14 Lanaudière	10,3	9,2	11,1	13,3	10,7	38 400 11,2
15 Laurentides	8,4	7,5	9,5	11,6	9,0	39 300 9,6
16 Montérégie	9,4	9,1	12,8	11,2	11,2	114 400 10,2
17 Nunavik ⁶	ND	ND	ND	ND	ND	ND ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	16,3	ND	18,2 (+)	ND	1 800 17,2 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	9,6	9,5	12,5	11,9	11,1	681 600 10,7

4. Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003

Territoire	Hommes		Femmes		Total	
	%		%		Nombre ⁵	%
Portneuf	* 9,0		* 8,0 (-)		3 400	8,5
Vieille-Capitale	7,8		8,5 (-)		21 000	8,1 (-)
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	** n.p.		* 6,4 (-)		6 300	* 5,4 (-)
Haute-Ville—Des-Rivières	* 5,6 (-)		** n.p.		3 800	* 5,7 (-)
Basse-Ville—Limoulu—Vanier	* 15,1		14,1		10 900	14,6 (+)
Québec-Nord	* 6,0 (-)		7,5 (-)		16 600	6,8 (-)
De la Jacques-Cartier	** n.p.		* 7,1 (-)		5 200	* 7,2 (-)
Orléans	* 6,0 (-)		* 5,2 (-)		5 200	* 5,6 (-)
La Source	** n.p.		* 10,4		6 200	* 7,7 (-)
Charlevoix	* 8,3		* 9,3		2 300	8,8
CAPITALE-NATIONALE	7,1		8,1 (-)		43 400	7,6 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	9,5		11,9		681 600	10,7

Notes

- L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
 - Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Bélard, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
 - Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
 - Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée de personnes de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé.
 - Au Nunavik, l'enquête de santé *Comment allons-nous ?* réalisée en 2004 révèle que 32,5 % de la population de 15 ans et plus ne se perçoit pas en bonne santé, soit 29,8 % chez les hommes et 35,3 % chez les femmes. L'information provient d'un questionnaire complété par un intervieweur.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- **n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

96. ESPÉRANCE DE VIE

Définition

Durée moyenne de survie d'une personne d'un âge donné si les taux de mortalité par âge actuels continuent de s'appliquer (Last, 2004).

Dans le calcul de l'espérance de vie à la naissance, on fait parcourir tous les âges de la vie à un effectif fictif de nouveau-nés, en lui faisant subir, à ces divers âges, les probabilités de décéder qui ont été observées durant une période donnée (Pressat, 1985).

Le calcul de l'espérance de vie est basé sur l'hypothèse d'une stabilisation de la mortalité par âge observée durant une période donnée. Lorsque la mortalité diminue dans le temps, l'espérance de vie obtenue sous-estime la longévité moyenne véritable. De plus, les espérances de vie calculées pour une période donnée ne reflètent pas uniquement la mortalité de cette période. Elles peuvent être influencées par des conditions passées, par des séquelles laissées par des événements antérieurs (guerres, épidémies, etc.) (Caselli, 1990; Pressat, 1985).

La table de mortalité représente un modèle démographique ou actuariel universellement accepté, qui constitue une synthèse claire et concise de la mortalité d'une population et permet de calculer des mesures comparatives de longévité prévue (Statistique Canada, 2002). Les actuaires et les mathématiciens utilisent des méthodes complexes pour calculer des tables de mortalité d'où sont tirées les espérances de vie. Des méthodes plus simples, comme celle préconisée ici, permettent cependant d'obtenir des résultats similaires (Rowland, 2003).

L'espérance de vie est un indicateur de la santé d'une population dont l'usage est très répandu. C'est une mesure de quantité plutôt que de qualité de vie (Statistique Canada et ICIS, 2005). Une augmentation de l'espérance de vie n'entraîne pas nécessairement une augmentation de l'espérance de vie en bonne santé (Adams et Wilkins, 1992).

Méthode de calcul

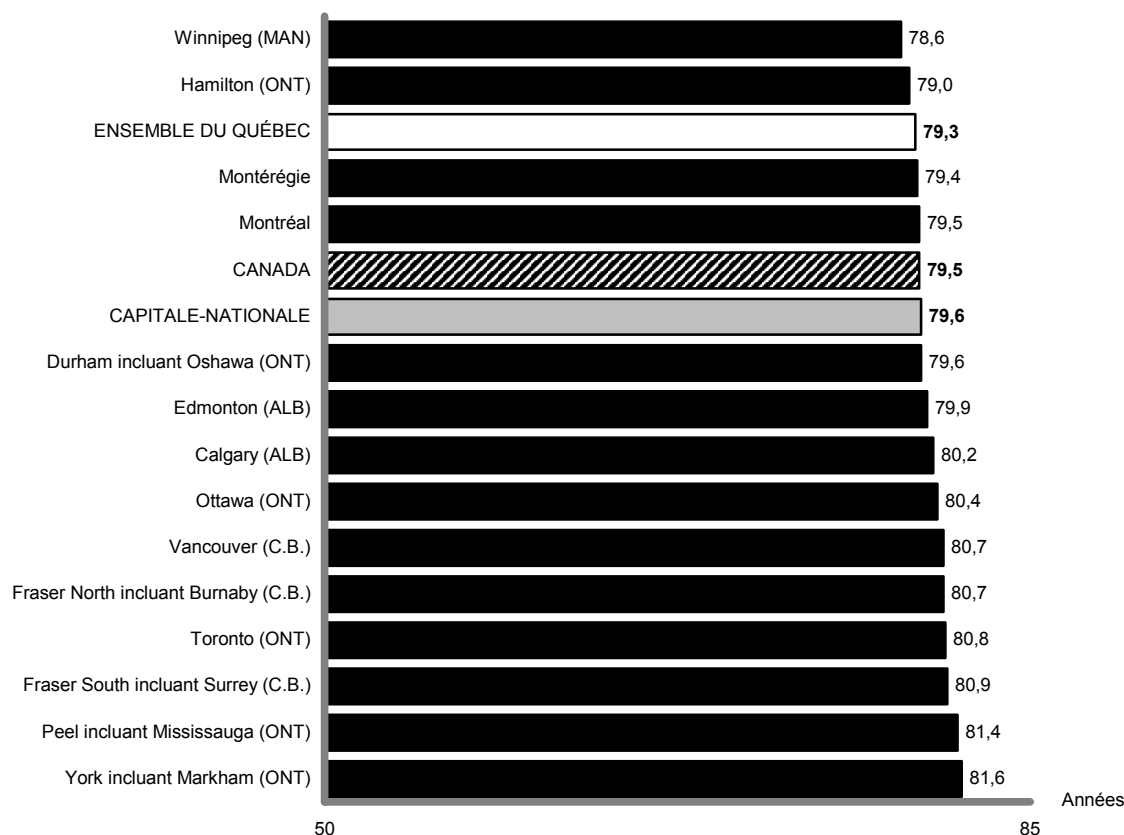
Voir l'annexe 8.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS;
Fichier des naissances vivantes, MSSS.

1. Espérance de vie à la naissance, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002¹



2. Espérance de vie à la naissance selon le sexe, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003 (En années)

Région	Hommes				Femmes				Total				Variation absolue de 1985-1989 à 2000-2003
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	
	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	
01 Bas-Saint-Laurent	72,8	73,8	75,0	76,7	79,9	80,6	81,4	83,1 (+)	76,2	77,1	78,2	79,9	3,7
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	71,8 (-)	72,3 (-)	73,7 (-)	75,6 (-)	78,7 (-)	79,6 (-)	80,3 (-)	81,1 (-)	75,1 (-)	75,9 (-)	77,0 (-)	78,4 (-)	3,3
03 CAPITALE-NATIONALE	72,2	73,8	74,7	76,8	80,1	81,1	81,6 (+)	82,5 (+)	76,3	77,6	78,3 (+)	79,9 (+)	3,6
04 Mauricie et Centre-du-Québec	71,6 (-)	73,4	74,0 (-)	75,5 (-)	79,8	81,0	81,2	82,2	75,7 (-)	77,2	77,7 (-)	78,9 (-)	3,2
05 Estrie	72,6	74,2	74,8	76,5	80,2	81,2	81,5	82,7 (+)	76,4	77,8	78,2	79,7	3,3
06 Montréal	72,7 (+)	73,7	75,0	76,8 (+)	79,9	81,0	81,2	82,1	76,5 (+)	77,6 (+)	78,3 (+)	79,7 (+)	3,2
07 Outaouais	71,6 (-)	73,2	74,2 (-)	75,5 (-)	79,4	80,1 (-)	80,2 (-)	81,4 (-)	75,3 (-)	76,6 (-)	77,2 (-)	78,4 (-)	3,2
08 Abitibi-Témiscamingue	71,0 (-)	72,7 (-)	73,6 (-)	74,8 (-)	78,8 (-)	80,1	79,9 (-)	80,8 (-)	74,6 (-)	76,2 (-)	76,6 (-)	77,7 (-)	3,0
09 Côte-Nord	71,8	73,6	73,1 (-)	75,5	78,9	80,1	80,2	81,5	75,0 (-)	76,7	76,4 (-)	78,3 (-)	3,4
10 Nord-du-Québec	72,1	77,0	72,8	75,2	76,3 (-)	83,8	78,8	80,3	74,0	79,6	75,6 (-)	78,1	4,2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	72,3	74,1	73,6 (-)	75,8	80,4	81,3	81,1	82,6	76,0	77,5	77,2 (-)	79,1	3,1
12 Chaudière-Appalaches	72,6	74,0	74,9	76,9	80,7 (+)	81,4 (+)	82,0 (+)	83,0 (+)	76,5	77,6	78,4 (+)	80,0 (+)	3,5
13 Laval	73,8 (+)	75,3 (+)	76,2 (+)	78,1 (+)	80,1	81,2	81,6 (+)	82,6	77,1 (+)	78,4 (+)	79,1 (+)	80,5 (+)	3,4
14 Lanaudière	71,9	73,8	74,3	75,8 (-)	79,0 (-)	80,2 (-)	80,3 (-)	81,4 (-)	75,3 (-)	76,9 (-)	77,3 (-)	78,5 (-)	3,3
15 Laurentides	72,2	73,5	74,7	76,2	79,5	80,3 (-)	80,3 (-)	81,0 (-)	75,7 (-)	76,8 (-)	77,5 (-)	78,6 (-)	2,9
16 Montérégie	72,5	74,2 (+)	75,4 (+)	76,9 (+)	79,9	80,8	81,1	81,9	76,2	77,5	78,3 (+)	79,5	3,3
17 Nunavik	61,3 (-)	65,4 (-)	61,8 (-)	59,5 (-)	66,7 (-)	68,5 (-)	69,3 (-)	67,5 (-)	64,4 (-)	66,8 (-)	65,5 (-)	63,3 (-)	-1,0
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	72,8	72,6	74,2	75,7	76,1	79,0	73,3 (-)	79,0	74,4	76,3	73,9 (-)	77,4	3,0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	72,4	73,8	74,8	76,5	79,9	80,8	81,1	82,1	76,1	77,4	78,0	79,4	3,3

3. Espérance de vie à la naissance selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004 (En années)

Territoire	Hommes			Femmes			Total			Variation absolue de 1990-1994 à 2000-2004
	1990-1994	1995-1999	2000-2004	1990-1994	1995-1999	2000-2004	1990-1994	1995-1999	2000-2004	
	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	
Portneuf	73,7	75,6	76,1	81,0	81,1	83,1	77,3	78,4	79,6	2,3
Vieille-Capitale	73,6	74,3 (-)	77,2 (+)	81,2	82,0 (+)	83,0 (+)	77,8 (+)	78,5 (+)	80,4 (+)	2,6
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	76,3 (+)	76,7 (+)	80,1 (+)	82,8 (+)	84,4 (+)	85,7 (+)	79,8 (+)	80,8 (+)	83,2 (+)	3,4
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	74,6	75,4	77,9 (+)	82,4 (+)	82,8 (+)	83,7 (+)	79,1 (+)	79,6 (+)	81,2 (+)	2,1
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	70,0 (-)	70,6 (-)	73,1 (-)	79,1 (-)	78,9 (-)	79,6 (-)	74,7 (-)	75,0 (-)	76,6 (-)	1,8
Québec-Nord	74,1	75,1	77,1	80,8	81,0	81,8	77,5	78,1	79,5	2,0
<i>De la Jacques-Cartier</i>	74,6	76,0 (+)	78,4 (+)	82,2 (+)	80,8	82,7	78,5 (+)	78,4	80,6 (+)	2,1
<i>Orléans</i>	73,5	74,2	75,6 (-)	79,6 (-)	80,2 (-)	80,6 (-)	76,6 (-)	77,3 (-)	78,2 (-)	1,6
<i>La Source</i>	74,6	76,3 (+)	78,6 (+)	81,7 (+)	82,5 (+)	83,2 (+)	78,3 (+)	79,4 (+)	81,0 (+)	2,8
Charlevoix	72,3 (-)	72,9 (-)	74,8 (-)	80,0	81,2	82,4	76,0 (-)	76,9 (-)	78,5 (-)	2,5
CAPITALE-NATIONALE	73,8	74,7	77,0	81,1	81,6 (+)	82,6 (+)	77,6	78,3 (+)	80,0 (+)	2,4
ENSEMBLE DU QUÉBEC	73,8	74,8	76,7	80,8	81,1	82,1	77,4	78,0	79,5	2,1

Notes

- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICISS, 2006).

(-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.

97. ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ (SANS INCAPACITÉ)

Définition

Nombre moyen d'années qu'une personne devrait vivre en bonne santé si les profils actuels de mortalité et d'incapacité continuent de s'appliquer (Last, 2004).

L'espérance de vie en bonne santé et l'espérance de santé sont des termes généraux pour plusieurs indicateurs de santé dans lesquels l'espérance de vie est pondérée par un état de santé afin de tenir compte uniquement du temps passé en bonne santé. Les espérances de santé spécifiques reposent sur les états de santé définis par différents concepts, tels ceux de déficience, d'incapacité, de désavantage, de handicap et de limitation d'activités. Chacun de ces concepts peut donner lieu à une mesure d'espérance de santé : espérance de vie sans déficience, espérance de vie sans incapacité, espérance de vie sans limitation d'activités, etc. D'autres mesures, comme l'espérance de vie ajustée en fonction de la santé et l'espérance de vie ajustée pour la qualité de vie attribuent des valeurs à des éventails d'état de santé (Last, 2004).

Si à l'échelle du Canada et du Québec, il existe autant de variantes de l'espérance de vie en bonne santé qu'il y a de mesures différentes de l'état de santé, à l'échelle régionale et surtout sous-régionale, les possibilités sont beaucoup moins nombreuses. Dans cette fiche, afin de pouvoir présenter les données par région et de permettre de reproduire pour d'autres fins le calcul de l'espérance de vie en bonne santé à l'échelle des CLSC et des réseaux locaux, nous avons retenu l'incapacité définie à partir du recensement de 2001 comme mesure de l'état de santé.

L'incapacité est définie à partir de deux questions, l'une portant sur les difficultés rencontrées dans les activités de la vie quotidienne, l'autre sur la réduction des activités pouvant être faites à la maison, au travail ou à l'école¹. Ces questions font référence aux états physiques ou mentaux et aux problèmes de santé qui ont duré ou qui sont susceptibles de durer six mois ou plus. Pour les jeunes enfants, uniquement les incapacités ou les problèmes qui ont été diagnostiqués par un professionnel devaient être rapportés (Statistique Canada, 2002a). Les personnes ayant une incapacité sont celles ayant répondu «oui, souvent» ou «oui, parfois» à l'une des questions. Les données du recensement de 2001 sur l'incapacité ne sont pas comparables à celles des recensements précédents, puisque les questions ont changé (Statistique Canada, 2002a).

Le calcul de l'espérance de vie en bonne santé se fait selon la méthode de Sullivan (Sullivan, 1971) et est basé sur les données de mortalité, d'incapacité et d'institutionnalisation selon l'âge. L'espérance de vie en bonne santé mesurée ici correspond à l'espérance de vie totale moins l'espérance de vie en institution moins l'espérance de vie avec incapacité. Elle n'est pas pondérée selon l'état de santé, mais elle est cependant ventilée selon la fréquence déclarée de l'incapacité. L'incapacité fréquente (personnes ayant répondu «oui, souvent» à l'une des deux questions) est associée à un niveau sévère de gravité. L'incapacité moins fréquente (personnes ayant répondu «oui, parfois» seulement) est considérée comme étant plus légère. Dans le recensement, l'incapacité est mesurée seulement pour la population dans les ménages privés, on doit donc tenir compte des personnes en institution de soins en supposant qu'elles ont toutes une incapacité. De plus, puisqu'au recensement de 2001, les données spécifiques aux personnes en institution de santé ne sont pas disponibles à l'échelle des régions, il est nécessaire d'utiliser les informations relatives aux personnes vivant dans toutes les institutions².

Les différentes composantes de l'espérance de vie que l'on peut obtenir sont :

ESPÉRANCE DE VIE TOTALE

- Espérance de vie en institution
- = Espérance de vie hors institution
 - Espérance de vie avec incapacité fréquente
 - = ESPÉRANCE DE VIE SANS INCAPACITÉ FRÉQUENTE
 - Espérance de vie sans incapacité moins fréquente
 - = ESPÉRANCE DE VIE SANS INCAPACITÉ

Méthode de calcul

Méthode de Sullivan, voir l'annexe 9.

Sources

Fichier des décès (version octobre 2005) et fichier des naissances vivantes, MSSS;
Recensements de Statistique Canada;
Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Espérance de vie à la naissance selon la composante et selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2001^{3,4} (En années)

Territoire	Hommes			Femmes			Total		
	Totale	Sans incapacité fréquente	Sans incapacité	Totale	Sans incapacité fréquente	Sans incapacité	Totale	Sans incapacité fréquente	Sans incapacité
Portneuf	75,7	70,6	65,9	82,6	75,2	69,4	79,1	72,8	67,6
Vieille-Capitale	76,7	71,4	66,6	82,8	75,6	69,6	80,1	73,7	68,2
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	79,5	75,1	70,3	85,4	78,6	72,3	82,8	77,0	71,4
Haute-Ville—Des-Rivières	77,5	72,0	67,2	83,4	76,9	71,0	80,8	74,7	69,3
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	72,5	66,4	61,3	79,5	71,1	64,8	76,2	68,8	63,0
Québec-Nord	76,6	71,8	67,9	81,6	74,8	69,5	79,3	73,3	68,7
De la Jacques-Cartier	77,7	72,6	68,2	82,5	75,2	69,2	80,2	73,9	68,6
Orléans	75,3	70,3	66,9	80,3	73,8	69,0	77,9	72,1	68,0
La Source	78,2	73,7	69,3	83,4	76,6	70,3	81,0	75,2	69,8
Charlevoix	73,6	68,7	64,4	81,6	74,8	69,5	77,5	71,7	66,8
CAPITALE-NATIONALE	76,5	71,5	67,0	82,4	75,4	69,6	79,6	73,5	68,3
ENSEMBLE DU QUÉBEC	76,2	70,9	65,8	81,9	74,3	68,1	79,2	72,6	67,0

2. Espérance de vie à la naissance selon la composante et selon le sexe, régions et Québec, 2001^{3,4} (En années)

Région	Hommes			Femmes			Total		
	Totale	Sans incapacité fréquente	Sans incapacité	Totale	Sans incapacité fréquente	Sans incapacité	Totale	Sans incapacité fréquente	Sans incapacité
01 Bas-Saint-Laurent	76,5	70,5	66,0	82,9	74,4	68,4	79,7	72,4	67,2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	75,3	70,3	65,8	81,2	74,2	68,7	78,3	72,2	67,2
03 CAPITALE-NATIONALE	76,5	71,5	67,0	82,4	75,4	69,6	79,6	73,5	68,3
04 Mauricie et Centre-du-Québec	75,2	69,9	65,4	82,0	74,2	68,5	78,7	72,0	66,9
05 Estrie	76,2	70,6	65,1	82,6	74,3	68,2	79,5	72,5	66,7
06 Montréal	76,5	70,9	65,5	82,0	74,1	67,3	79,5	72,6	66,4
07 Outaouais	75,2	69,0	62,9	81,2	72,3	65,0	78,2	70,6	63,9
08 Abitibi-Témiscamingue	74,7	68,1	62,9	80,6	72,7	66,3	77,6	70,3	64,5
09 Côte-Nord	75,5	70,2	65,4	81,4	74,2	68,0	78,3	72,1	66,6
10 Nord-du-Québec	75,7	68,6	65,2	79,6	73,6	67,8	77,4	70,9	66,2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	75,5	69,3	64,5	82,2	74,2	68,1	78,8	71,7	66,3
12 Chaudière-Appalaches	76,6	71,5	66,6	82,9	75,6	70,0	79,8	73,5	68,3
13 Laval	77,8	73,1	68,0	82,5	75,3	69,3	80,3	74,2	68,6
14 Lanaudière	75,5	70,3	65,6	81,1	73,6	67,9	78,3	71,9	66,7
15 Laurentides	75,9	70,7	65,8	80,9	73,7	68,0	78,4	72,2	66,9
16 Montérégie	76,6	71,4	66,5	81,8	74,4	68,4	79,3	72,9	67,5
17 Nunavik	59,6	ND	ND	66,9	ND	ND	63,1	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	75,4	ND	ND	78,7	ND	ND	77,2	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	76,2	70,9	65,8	81,9	74,3	68,1	79,2	72,6	67,0

3. Espérance de vie à 65 ans selon la composante et selon le sexe, régions et Québec, 2001^{3,4} (En années)

Région	Hommes			Femmes			Total		
	Totale	Sans incapacité fréquente	Sans incapacité	Totale	Sans incapacité fréquente	Sans incapacité	Totale	Sans incapacité fréquente	Sans incapacité
01 Bas-Saint-Laurent	17,1	12,8	9,9	21,3	14,2	10,3	19,3	13,5	10,1
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	16,2	12,6	9,7	19,9	14,1	10,4	18,2	13,4	10,1
03 CAPITALE-NATIONALE	16,5	13,1	10,3	20,8	15,1	11,2	19,0	14,2	10,8
04 Mauricie et Centre-du-Québec	16,1	12,4	9,6	20,8	14,4	10,6	18,7	13,5	10,2
05 Estrie	16,6	12,8	9,4	21,3	14,6	10,6	19,1	13,8	10,0
06 Montréal	16,7	12,9	9,5	20,5	14,4	10,0	18,9	13,7	9,8
07 Outaouais	15,7	11,8	8,4	19,9	13,3	8,8	17,9	12,6	8,6
08 Abitibi-Témiscamingue	15,6	11,2	8,2	19,6	13,3	9,3	17,6	12,2	8,7
09 Côte-Nord	16,5	12,5	9,2	20,5	14,6	10,1	18,5	13,5	9,7
10 Nord-du-Québec	16,4	9,9	8,2	17,9	13,2	8,9	16,9	11,4	8,2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	16,8	12,8	9,9	21,0	14,6	10,8	18,9	13,7	10,4
12 Chaudière-Appalaches	16,8	13,0	9,7	21,3	15,1	11,1	19,2	14,1	10,5
13 Laval	17,0	13,8	10,4	20,6	15,0	10,9	19,0	14,4	10,6
14 Lanaudière	15,8	12,3	9,4	19,7	13,5	9,9	17,8	12,9	9,7
15 Laurentides	16,1	12,6	9,5	19,4	13,7	10,0	17,8	13,1	9,8
16 Montérégie	16,4	12,7	9,6	20,1	14,0	10,1	18,4	13,4	9,9
17 Nunavik	11,0	ND	ND	10,9	ND	ND	11,2	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	15,8	ND	ND	18,2	ND	ND	17,2	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	16,5	12,8	9,6	20,5	14,3	10,3	18,7	13,6	10,0

Notes

- En fait, le recensement de 2001 amalgame deux concepts, soit l'incapacité et la limitation d'activités. La première question porte sur l'incapacité et la deuxième sur la limitation d'activités. Les deux concepts sont compris dans le terme incapacité.
 - Chez les personnes de 65 ans et plus, à l'échelle du Québec, 99,2 % des personnes en institution vivent en institution de santé.
 - Les données sont calculées à partir des tables de mortalité de la période 1999-2003 et des taux d'institutionnalisation et d'incapacité du recensement de 2001.
 - Les différences avec le reste du Québec n'ont pas fait l'objet d'un test statistique puisque la variance associée aux données d'incapacité tirées du recensement n'a pas été calculée.
- ND Non disponible.

98. ESPÉRANCE DE VIE AJUSTÉE EN FONCTION DE L'ÉTAT DE SANTÉ

Définition

Nombre d'années pendant lesquelles une personne peut s'attendre à vivre en parfaite santé dans l'hypothèse où les taux actuels de morbidité et de mortalité par âge se maintiennent (MSSS, 2004c).

L'espérance de vie en bonne santé et l'espérance de santé sont des termes généraux pour plusieurs indicateurs de santé dans lesquels l'espérance de vie est pondérée par un état de santé afin de tenir compte uniquement du temps passé en bonne santé. Les espérances de santé spécifiques reposent sur les états de santé définis par différents concepts, tels ceux de déficience, d'incapacité, de désavantage, de handicap et de limitation d'activités. Chacun de ces concepts peut donner lieu à une mesure d'espérance de santé : espérance de vie sans déficience, espérance de vie sans incapacité, espérance de vie sans limitation d'activités, etc. D'autres mesures, comme l'espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé (EVAS) présentée ici attribuent des valeurs à des éventails d'état de santé (Last, 2004).

L'espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé est un indicateur de la santé globale de la population. Cet indicateur combine les deux mesures suivantes en une seule, l'état de santé en fonction de l'âge et du sexe et la mortalité en fonction de l'âge et du sexe. L'EVAS n'est pas seulement une mesure de la durée de vie mais aussi une mesure de la qualité de vie (MSSS, 2004).

Le calcul de l'EVAS est fondé sur trois sources : les décès, pour obtenir la partie espérance de vie de l'équation; les enquêtes, pour obtenir la partie ajustée sur la santé; le recensement, pour obtenir des données sur la population vivant en institution de santé (MSSS, 2004).

Les données sur l'état de santé se rapportent à l'Indice de l'état de santé fonctionnelle (Health Utilities Index) qui est un indice générique permettant de synthétiser les aspects quantitatifs et qualitatifs de la santé en donnant une idée de la santé fonctionnelle globale d'une personne. L'état de santé fonctionnelle est estimé au moyen du Système de mesure de l'état de santé globale, mis au point par le Center for Health Economics and Policy Analysis de l'Université McMaster (Furlong *et al.*, 1999; Furlong *et al.*, 1998). Ce système combine une description et une évaluation de l'état de santé sous la forme d'un score variant de 0 (décès) à 1 (en parfaite santé). L'état de santé fonctionnelle globale d'un individu s'appuie sur huit attributs : la vue, l'ouïe, la parole, la mobilité (capacité de se déplacer), la dextérité (usage des mains et des doigts), la connaissance (mémoire et pensée), les émotions (sentiments), ainsi que la douleur et l'inconfort.

Le calcul de l'EVAS se fait en trois étapes : à l'étape 1, on calcule, selon l'âge et le sexe, le score global de l'indice de l'état de santé fonctionnelle de la population des établissements¹ et de la population des ménages privés²; à l'étape 2, on multiplie ce score global selon l'âge et le sexe, par le nombre d'années vécues dans chaque groupe d'âge³, ce qui donne un nombre d'années vécues ajusté en fonction de l'état de santé; à l'étape 3, on divise cette somme par le nombre total de personnes vivant aux différents âges (MSSS, 2004).

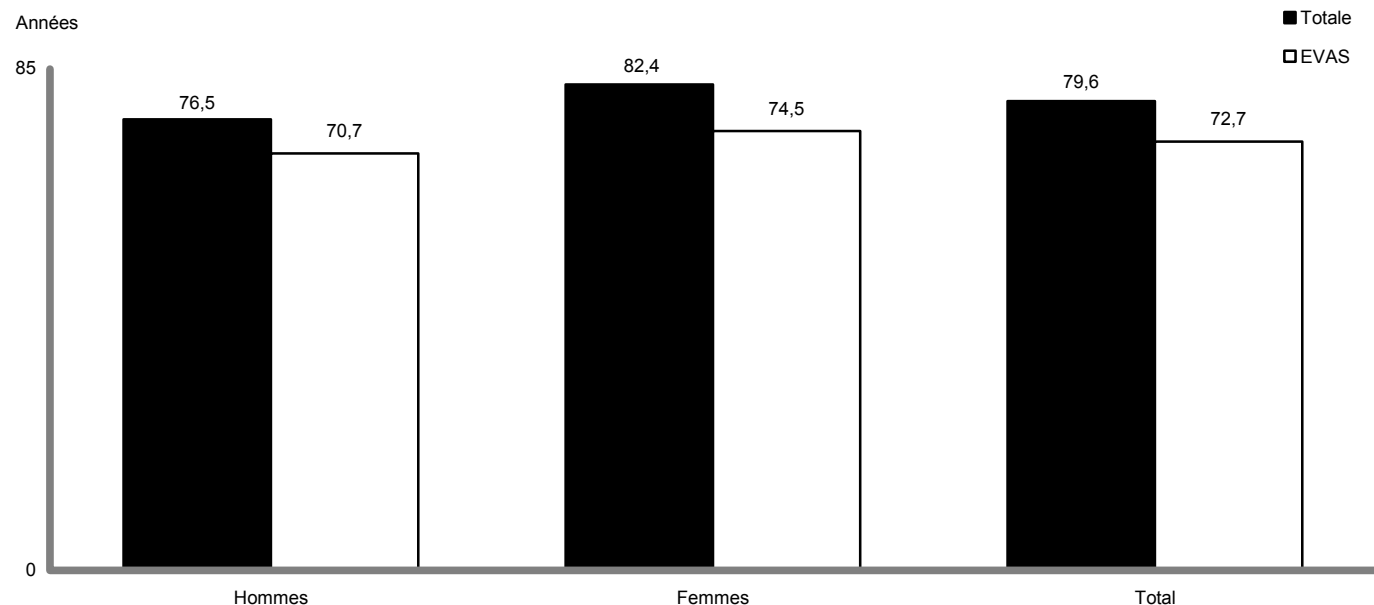
Méthode de calcul

Voir annexe 10.

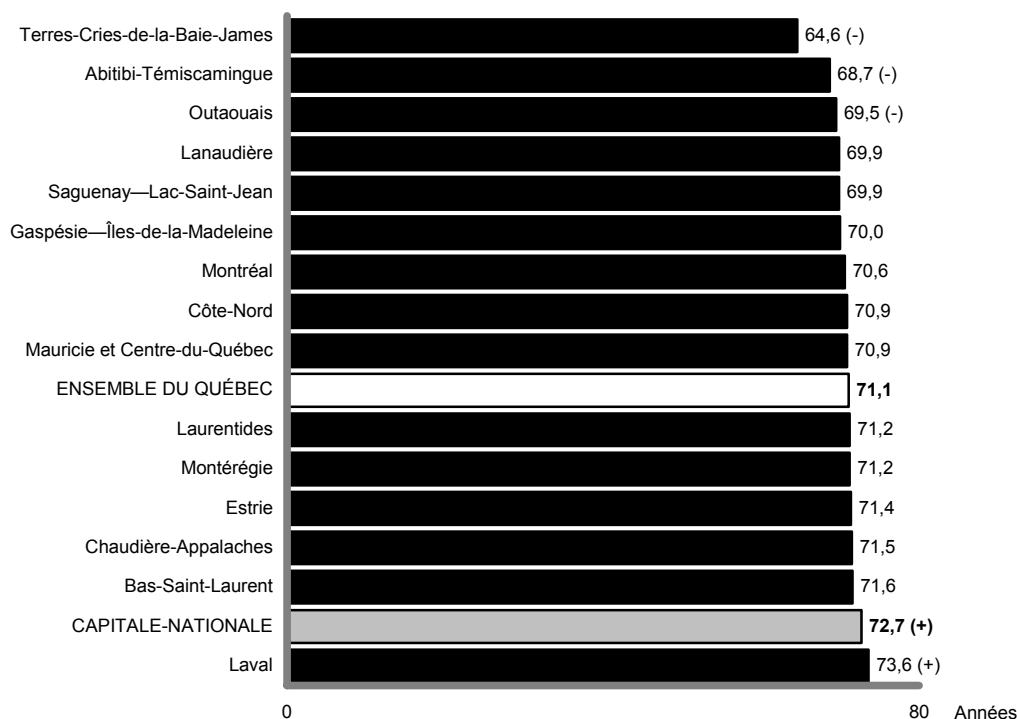
Sources

Fichier des décès et fichier des naissances vivantes, MSSS;
Recensements de Statistique Canada;
Enquêtes de Statistique Canada;
Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Espérance de vie à la naissance ajustée en fonction de l'état de santé selon le sexe, région de la Capitale-Nationale, 2003³



2. Espérance de vie à la naissance ajustée en fonction de l'état de santé, régions et Québec, 2003³



3. Espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé selon l'âge et le sexe, régions et Québec, 2003³

Région	À la naissance						À 65 ans					
	Hommes		Femmes		Total		Hommes		Femmes		Total	
	Totale	EVAS	Totale	EVAS	Totale	EVAS	Totale	EVAS	Totale	EVAS	Totale	EVAS
01 Bas-Saint-Laurent	76,5	69,0	82,9	74,2	79,7	71,6	17,1	13,2	21,3	16,2	19,3	14,8
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	75,3	67,5	81,2	72,2	78,3	69,9	16,2	13,3	19,9	15,5	18,2	14,6
03 CAPITALE-NATIONALE	76,5	70,7 (+)	82,4	74,5 (+)	79,6	72,7 (+)	16,5	14,0	20,8	16,5	19,0	15,5 (+)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	75,2	68,6	82,0	73,2	78,7	70,9	16,1	13,9	20,8	15,6	18,7	14,8
05 Estrie	76,2	68,8	82,6	74,0	79,5	71,4	16,6	12,9	21,3	16,4	19,1	14,8
06 Montréal	76,5	68,9	82,0	72,1	79,5	70,6	16,7	13,0	20,5	15,4	18,9	14,4
07 Outaouais	75,2	68,0	81,2	71,1	78,2	69,5 (-)	15,7	12,8	19,9	14,4	17,9	13,7
08 Abitibi-Témiscamingue	74,7	67,2	80,6	70,5	77,6	68,7 (-)	15,6	12,1	19,6	13,4	17,6	12,7
09 Côte-Nord	75,5	69,3	81,4	72,3	78,3	70,9	16,5	14,0	20,5	14,7	18,5	14,5
10 Nord-du-Québec	75,7	ND	79,6	ND	77,4	ND	16,4	ND	17,9	ND	16,9	ND
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	75,5	67,5	82,2	72,7	78,8	70,0	16,8	13,6	21,0	16,4	18,9	15,0
12 Chaudière-Appalaches	76,6	69,7	82,9	73,4	79,8	71,5	16,8	13,9	21,3	15,8	19,2	14,9
13 Laval	77,8	72,2 (+)	82,5	75,0 (+)	80,3	73,6 (+)	17,0	14,5	20,6	16,3	19,0	15,5
14 Lanaudière	75,5	68,2	81,1	71,6	78,3	69,9	15,8	12,3	19,7	14,3	17,8	13,4
15 Laurentides	75,9	70,0	80,9	72,5	78,4	71,2	16,1	13,6	19,4	15,2	17,8	14,5
16 Montérégie	76,6	69,6	81,8	72,7	79,3	71,2	16,4	13,6	20,1	15,1	18,4	14,4
17 Nunavik	59,6	ND	66,9	ND	63,1	ND	11,0	ND	10,9	ND	11,2	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	75,4	64,2 (-)	78,7	n.p.	77,2	64,6 (-)	15,8	9,7	18,2	n.p.	17,2	11,0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	76,2	69,2	81,9	72,8	79,2	71,1	16,5	13,4	20,5	15,5	18,7	14,6

Notes

- Pour les personnes vivant en institution, l'indice de l'état de santé fonctionnelle utilisé pour le Québec et les régions est celui obtenu pour l'ensemble du Canada à partir de l'Enquête nationale sur la santé des populations (ENSP) résidents des établissements, cycle 2, 1996-1997.
 - Pour les personnes dans les ménages privés, l'indice de l'état de santé fonctionnelle provient de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2003.
 - Les données sont calculées à partir des tables de mortalité de la période 1999-2003, des taux d'institutionnalisation du recensement de 2001 et des indices d'état de santé fonctionnelle de l'ENSP de 1996-1997 et de l'ESCC 2003.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
ND Non disponible.
n.p. Valeur non présentée car le coefficient de variation de la mesure d'incapacité dépasse 33,33 %.

99. TAUX D'HOSPITALISATION EN SOINS PHYSIQUES DE COURTE DURÉE SELON LE DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée, selon le diagnostic principal, à la population totale au milieu de la même période.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée¹. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999). Les données sur les hospitalisations des résidents québécois survenues dans les autres provinces canadiennes ont été ajoutées à partir de 1995-1996 et proviennent de l'Institut canadien d'information sur la santé².

Le diagnostic principal correspond à l'affection la plus importante présentée par le malade durant son hospitalisation. Ce diagnostic est, de façon générale, étroitement relié à la raison de l'hospitalisation. Chez un malade présentant plusieurs affections, le diagnostic principal doit correspondre à l'affection ayant nécessité la plupart des ressources médicales durant le séjour (MSSS, 1999). Le diagnostic principal est défini selon la CIM-9. Les catégories retenues³ sont :

- ENSEMBLE DES DIAGNOSTICS : CIM-9 = 000-999;
- TUMEURS MALIGNES : CIM-9 = 140-208;
- MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE : CIM-9 = 390-459;
- MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE : CIM-9 = 460-519;
- MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF : CIM-9 = 520-579;
- MALADIES DES ORGANES GÉNITO-URINAIRES : CIM-9 = 580-629;
- LÉSIONS TRAUMATIQUES ET EMPOISONNEMENTS : CIM-9 = 800-999.

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

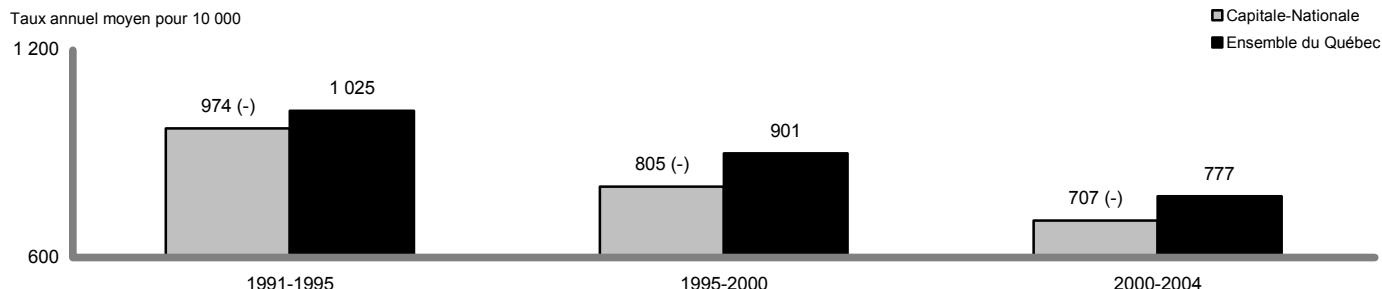
Nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée selon le diagnostic principal, durant une période donnée
Population totale au milieu de la même période $\times 10\,000$.

Voir l'annexe 7, pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS;
Base de données sur les congés des patients, Institut canadien d'information sur la santé.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté⁴ d'hospitalisation en soins physiques de courte durée², région de la Capitale-Nationale et Québec, 1991-1995 à 2000-2004



2. Taux ajusté⁴ d'hospitalisation en soins physiques de courte durée² selon le sexe et le diagnostic principal, région de la Capitale-Nationale, 1991-1995 à 2000-2004⁵ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Diagnostic	Hommes				Femmes				Total			
	1991-1995		1995-2000		1991-1995		1995-2000		1991-1995		1995-2000	
	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux
Tumeurs malignes	91	75	2 041	69	64	57	2 205	57	74	63	4 246	60
Maladies de l'appareil circulatoire	242	216	5 676	192	133	116	4 316	102	180	159	9 992	141
Maladies de l'appareil respiratoire	127	103	2 380	85	92	72	2 070	56	105	84	4 450	68
Maladies de l'appareil digestif	152	110	2 788	91	128	99	2 907	80	138	103	5 695	84
Maladies des organes génito-urinaires	53	36	801	27	97	73	1 821	52	73	54	2 622	39
Lésions traumatiques et empoisonnements	75	75	2 210	72	56	57	2 061	53	66	67	4 270	63
ENSEMBLE DES DIAGNOSTICS	957	790	20 505	690	1 030	857	27 422	758	974	805	47 927	707

SEXES RÉUNIS

3. Taux ajusté⁴ d'hospitalisation en soins physiques de courte durée² selon le diagnostic principal, régions et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁵ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Région	1991-1995	1995-2000	2000-2004								Variation de 1995- 2000 à 2000- 2004
	Ensemble des diagnostics	Ensemble des diagnostics	Tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes génito- urinaires	Lésions traumatiques et empoison- nements	Ensemble des diagnostics		
									Nombre ⁶	Taux	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	%	
01 Bas-Saint-Laurent	1 209 (+)	1 039 (+)	62	168 (+)	86 (+)	104 (+)	58 (+)	83 (+)	18 813	867 (+)	-17
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	1 240 (+)	1 008 (+)	69 (+)	154 (+)	131 (+)	131 (+)	75 (+)	84 (+)	26 805	979 (+)	-3
03 CAPITALE-NATIONALE	974 (-)	805 (-)	60	141	68 (-)	84 (-)	39 (-)	63 (-)	47 927	707 (-)	-12
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1 108 (+)	938 (+)	58 (-)	152 (+)	95 (+)	101 (+)	54 (+)	71 (+)	41 995	832 (+)	-11
05 Estrie	1 125 (+)	1 011 (+)	63	174 (+)	92 (+)	95 (+)	56 (+)	82 (+)	26 431	872 (+)	-14
06 Montréal	928 (-)	784 (-)	59 (-)	111 (-)	59 (-)	69 (-)	38 (-)	54 (-)	126 746	637 (-)	-19
07 Outaouais	1 045 (+)	998 (+)	59 (-)	121 (-)	84	89	39 (-)	67	21 984	736 (-)	-26
08 Abitibi-Témiscamingue	1 362 (+)	1 154 (+)	71 (+)	189 (+)	126 (+)	112 (+)	63 (+)	89 (+)	14 090	1 009 (+)	-13
09 Côte-Nord	1 710 (+)	1 318 (+)	76 (+)	226 (+)	149 (+)	148 (+)	66 (+)	96 (+)	10 558	1 175 (+)	-11
10 Nord-du-Québec	1 896 (+)	1 544 (+)	104 (+)	239 (+)	162 (+)	123 (+)	83 (+)	114 (+)	1 600	1 321 (+)	-14
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	1 429 (+)	1 347 (+)	82 (+)	255 (+)	146 (+)	145 (+)	76 (+)	92 (+)	12 917	1 227 (+)	-9
12 Chaudière-Appalaches	1 077 (+)	907	56 (-)	164 (+)	92 (+)	95 (+)	52 (+)	62 (-)	31 670	811 (+)	-11
13 Laval	820 (-)	799 (-)	61	128 (-)	70 (-)	88	46 (-)	55 (-)	24 834	711 (-)	-11
14 Lanaudière	1 034	948 (+)	64	158 (+)	95 (+)	100 (+)	52 (+)	63 (-)	30 172	826 (+)	-13
15 Laurentides	955 (-)	995 (+)	67 (+)	161 (+)	98 (+)	113 (+)	58 (+)	77 (+)	40 610	917 (+)	-8
16 Montérégie	994 (-)	908 (+)	62	143	81	89 (-)	52 (+)	65 (-)	98 356	782 (+)	-14
17 Nunavik	2 432 (+)	2 203 (+)	81	256 (+)	576 (+)	371 (+)	150 (+)	250 (+)	1 885	2 457 (+)	12
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	1 619 (+)	1 735 (+)	53	214 (+)	264 (+)	180 (+)	88 (+)	119 (+)	1 657	1 609 (+)	-7
ENSEMBLE DU QUÉBEC	1 025	901	62	142	82	91	49	66	579 048	777	-14

4. Taux ajusté⁴ d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon le diagnostic principal, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-2001 et 2001-2006⁵ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Territoire	1996-2001	2001-2006								Variation de 1996-2001 à 2001-2006
	Ensemble des diagnostics	Tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes génito- urinaires	Lésions traumatiques et empoison- nements	Ensemble des diagnostics		
								Taux	Taux	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	%
Portneuf	775 (-)	58	143 (+)	68 (-)	86	38 (-)	67	3 619	729 (-)	-6
Vieille-Capitale	757 (-)	58	122 (-)	67 (-)	82 (-)	35 (-)	62 (-)	22 294	669 (-)	-12
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	691 (-)	56 (-)	102 (-)	59 (-)	80 (-)	34 (-)	57 (-)	8 904	629 (-)	-9
Haute-Ville—Des-Rivières	697 (-)	55 (-)	115 (-)	60 (-)	76 (-)	32 (-)	59 (-)	5 599	617 (-)	-11
Basse-Ville—Limoulu—Vanier	915 (+)	64 (+)	159 (+)	86 (+)	90 (+)	40 (-)	72 (+)	7 792	785 (+)	-14
Québec-Nord	792 (-)	61	151 (+)	65 (-)	79 (-)	37 (-)	62 (-)	19 759	722 (-)	-9
De la Jacques-Cartier	783 (-)	64 (+)	141 (+)	74 (-)	82 (-)	36 (-)	61 (-)	5 339	733 (-)	-6
Orléans	800 (-)	57	152 (+)	65 (-)	79 (-)	36 (-)	65	7 728	719 (-)	-10
La Source	794 (-)	64 (+)	158 (+)	61 (-)	77 (-)	39 (-)	60 (-)	6 692	730 (-)	-8
Charlevoix	812 (-)	61	115 (-)	91 (+)	85	35 (-)	71 (+)	2 326	711 (-)	-12
CAPITALE-NATIONALE	773 (-)	59	133	67 (-)	81 (-)	36 (-)	63 (-)	48 031	692 (-)	-10
ENSEMBLE DU QUÉBEC	870	59	132	79	86	46	65	569 703	749	-14

HOMMES

5. Taux ajusté⁴ d'hospitalisation en soins physiques de courte durée² selon le diagnostic principal chez les hommes, régions et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁵ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Région	1991-1995	1995-2000	2000-2004								Variation de 1995-2000 à 2000-2004
	Ensemble des diagnostics	Ensemble des diagnostics	Tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes génito-urinaires	Lésions traumatiques et empoisonnements	Ensemble des diagnostics		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	1 166 (+)	1 006 (+)	72	215 (+)	113 (+)	102 (+)	36	95 (+)	8 380	819 (+)	-19
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	1 135 (+)	938 (+)	79 (+)	192	162 (+)	127 (+)	42 (+)	97 (+)	11 517	906 (+)	-3
03 CAPITALE-NATIONALE	957	790 (-)	69 (-)	192	85 (-)	91 (-)	27 (-)	72	20 505	690 (-)	-13
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1 084 (+)	910 (+)	70	205 (+)	116 (+)	105 (+)	37	81 (+)	18 682	801 (+)	-12
05 Estrie	1 123 (+)	997 (+)	74	230 (+)	114 (+)	100 (+)	44 (+)	96 (+)	11 678	854 (+)	-14
06 Montréal	865 (-)	734 (-)	71 (-)	150 (-)	69 (-)	75 (-)	35 (-)	59 (-)	49 973	590 (-)	-20
07 Outaouais	929 (-)	939 (+)	71	156 (-)	98	94	31 (-)	74	9 131	680 (-)	-28
08 Abitibi-Témiscamingue	1 257 (+)	1 097 (+)	84 (+)	228 (+)	152 (+)	110 (+)	45 (+)	97 (+)	6 221	935 (+)	-15
09 Côte-Nord	1 624 (+)	1 265 (+)	90 (+)	286 (+)	170 (+)	144 (+)	47 (+)	110 (+)	4 887	1 124 (+)	-11
10 Nord-du-Québec	1 905 (+)	1 456 (+)	112 (+)	240 (+)	186 (+)	125	56 (+)	138 (+)	706	1 156 (+)	-21
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	1 390 (+)	1 298 (+)	99 (+)	312 (+)	179 (+)	144 (+)	48 (+)	107 (+)	6 140	1 201 (+)	-7
12 Chaudière-Appalaches	1 055 (+)	891 (+)	67 (-)	214 (+)	121 (+)	99 (+)	34 (-)	72	14 054	778 (+)	-13
13 Laval	748 (-)	743 (-)	73	171 (-)	82 (-)	90 (-)	38	59 (-)	10 335	653 (-)	-12
14 Lanaudière	957	895 (+)	76	203 (+)	112 (+)	98	41 (+)	73	13 357	773 (+)	-14
15 Laurentides	861 (-)	922 (+)	74	203 (+)	111 (+)	112 (+)	47 (+)	86 (+)	17 362	834 (+)	-10
16 Montérégie	911 (-)	845 (-)	71	189	94 (-)	92 (-)	38	71 (-)	41 105	715 (-)	-15
17 Nunavik	1 903 (+)	1 825 (+)	* 75	264	491 (+)	355 (+)	* 128 (+)	264 (+)	781	1 978 (+)	8
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	1 326 (+)	1 285 (+)	55	227	276 (+)	141 (+)	59 (+)	120 (+)	602	1 251 (+)	-3
ENSEMBLE DU QUÉBEC	967	858	72	188	99	94	37	74	245 415	731	-15

6. Taux ajusté⁴ d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon le diagnostic principal chez les hommes, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-2001 et 2001-2006⁵ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Territoire	1996-2001	2001-2006								Variation de 1996-2001 à 2001-2006
	Ensemble des diagnostics	Tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes génito- urinaires	Lésions traumatiques et empoison- nements	Ensemble des diagnostics		
								Taux	Nombre ⁶	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	%
Portneuf	745 (-)	66	190 (+)	90	92	23 (-)	81 (+)	1 691	702	-6
Vieille-Capitale	766 (-)	65 (-)	172	84 (-)	87	28 (-)	71	9 374	667 (-)	-13
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	683 (-)	61 (-)	144 (-)	75 (-)	85	27 (-)	65 (-)	3 798	608 (-)	-11
Haute-Ville—Des-Rivières	703 (-)	60 (-)	164 (-)	78 (-)	79 (-)	26 (-)	65 (-)	2 197	618 (-)	-12
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	946 (+)	75 (+)	222 (+)	106 (+)	97 (+)	31 (-)	85 (+)	3 378	799 (+)	-16
Québec-Nord	754 (-)	66 (-)	198 (+)	80 (-)	83 (-)	27 (-)	70 (-)	8 449	670 (-)	-11
De la Jacques-Cartier	720 (-)	68	179	87	84	26 (-)	65 (-)	2 125	651 (-)	-10
Orléans	771 (-)	65	204 (+)	84 (-)	83 (-)	26 (-)	77	3 408	685	-11
La Source	760 (-)	67	204 (+)	71 (-)	81 (-)	28 (-)	67 (-)	2 916	675 (-)	-11
Charlevoix	774 (-)	64	156 (-)	109 (+)	86	17 (-)	87 (+)	1 038	653 (-)	-16
CAPITALE-NATIONALE	760 (-)	65 (-)	183 (+)	84 (-)	86 (-)	26 (-)	72	20 571	669 (-)	-12
ENSEMBLE DU QUÉBEC	828	69	175	94	89	36	73	241 497	698	-16

FEMMES

7. Taux ajusté⁴ d'hospitalisation en soins physiques de courte durée² selon le diagnostic principal chez les femmes, régions et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁵ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Région	1991-1995	1995-2000	2000-2004								Variation de 1995- 2000 à 2000- 2004
	Ensemble des diagnostics	Ensemble des diagnostics	Tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes généto- urinaires	Lésions traumatiques et empoison- nements	Ensemble des diagnostics		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	
01 Bas-Saint-Laurent	1 280 (+)	1 105 (+)	56	126 (+)	67	108 (+)	81 (+)	69 (+)	10 433	943 (+)	-15
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	1 377 (+)	1 110 (+)	63 (+)	121 (+)	111 (+)	136 (+)	110 (+)	69 (+)	15 288	1 083 (+)	-2
03 CAPITALE-NATIONALE	1 030 (-)	857 (-)	57 (+)	102 (-)	56 (-)	80 (-)	52 (-)	53 (-)	27 422	758 (-)	-12
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1 174 (+)	1 004 (+)	50 (-)	107	82 (+)	100 (+)	73 (+)	59 (+)	23 313	896 (+)	-11
05 Estrie	1 167 (+)	1 064 (+)	56	128 (+)	78 (+)	92	71 (+)	66 (+)	14 753	925 (+)	-13
06 Montréal	1 023 (-)	868 (-)	52 (-)	81 (-)	51 (-)	65 (-)	44 (-)	47 (-)	76 773	713 (-)	-18
07 Outaouais	1 178 (+)	1 079 (+)	51 (-)	92 (-)	75 (+)	87	48 (-)	59	12 852	808 (-)	-25
08 Abitibi-Témiscamingue	1 491 (+)	1 240 (+)	61 (+)	152 (+)	105 (+)	114 (+)	83 (+)	79 (+)	7 869	1 100 (+)	-11
09 Côte-Nord	1 818 (+)	1 393 (+)	65 (+)	168 (+)	132 (+)	153 (+)	87 (+)	80 (+)	5 671	1 246 (+)	-11
10 Nord-du-Québec	1 919 (+)	1 675 (+)	96 (+)	232 (+)	158 (+)	128 (+)	111 (+)	94 (+)	894	1 510 (+)	-10
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	1 495 (+)	1 417 (+)	70 (+)	202 (+)	120 (+)	146 (+)	105 (+)	75 (+)	6 776	1 269 (+)	-10
12 Chaudière-Appalaches	1 134 (+)	958 (-)	50 (-)	120 (+)	71	93 (+)	72 (+)	50 (-)	17 616	878 (+)	-8
13 Laval	919 (-)	881 (-)	54	92 (-)	61 (-)	88	56 (-)	51 (-)	14 498	790 (-)	-10
14 Lanaudière	1 129 (+)	1 019 (+)	55	117 (+)	83 (+)	103 (+)	65	53 (-)	16 815	899 (+)	-12
15 Laurentides	1 064 (-)	1 088 (+)	63 (+)	123 (+)	89 (+)	115 (+)	71 (+)	67 (+)	23 247	1 017 (+)	-7
16 Montérégie	1 103 (-)	997 (+)	55	104	73 (+)	88	67 (+)	57	57 251	870 (+)	-13
17 Nunavik	2 985 (+)	2 609 (+)	* 87	236 (+)	696 (+)	407 (+)	189 (+)	244 (+)	1 105	2 955 (+)	13
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	1 991 (+)	2 248 (+)	51	205 (+)	246 (+)	217 (+)	120 (+)	117 (+)	1 055	1 978 (+)	-12
ENSEMBLE DU QUÉBEC	1 114	975	55	104	71	89	62	56	333 629	850	-13

8. Taux ajusté⁴ d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon le diagnostic principal chez les femmes, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-2001 et 2001-2006⁵ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Territoire	1996-2001	2001-2006								Variation de 1996-2001 à 2001-2006
	Ensemble des diagnostics	Tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes génito urinaires	Lésions traumatiques et empoison- nements	Ensemble des diagnostics		
								Taux	Taux	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	%	
Portneuf	848 (-)	54	102	54 (-)	82	55	51	1 929	792 (-)	-7
Vieille-Capitale	795 (-)	56 (+)	86 (-)	56 (-)	78 (-)	45 (-)	53 (-)	12 921	708 (-)	-11
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	735 (-)	55	71 (-)	49 (-)	77 (-)	42 (-)	49 (-)	5 105	681 (-)	-7
Haute-Ville—Des-Rivières	734 (-)	54	81 (-)	49 (-)	74 (-)	40 (-)	52	3 401	650 (-)	-11
Basse-Ville—Limoulu—Vanier	948	59 (+)	111 (+)	74 (+)	85	54	59	4 414	816	-14
Québec-Nord	855 (-)	58 (+)	109 (+)	55 (-)	76 (-)	49 (-)	53 (-)	11 310	796 (-)	-7
De la Jacques-Cartier	867 (-)	61 (+)	103 (+)	65	81	49 (-)	55	3 214	832	-4
Orléans	855 (-)	52	107 (+)	53 (-)	77 (-)	47 (-)	53	4 320	776 (-)	-9
La Source	852 (-)	63 (+)	117 (+)	53 (-)	73 (-)	51 (-)	51 (-)	3 776	801 (-)	-6
Charlevoix	875 (-)	60 (+)	78 (-)	79 (+)	86	53	54	1 289	787 (-)	-10
CAPITALE-NATIONALE	824 (-)	56 (+)	94	56 (-)	78 (-)	47 (-)	52 (-)	27 460	746 (-)	-9
ENSEMBLE DU QUÉBEC	943	53	96	68	84	57	56	328 203	823	-13

Notes

- Pour une description détaillée des variables permettant de définir l'univers des soins physiques de courte durée à partir du fichier MED-ÉCHO, voir l'annexe 6.
 - Avant 1995-1996, les données ne comprennent pas les hospitalisations hors Québec qui représentent d'une année à l'autre entre 1 % et 2 % de l'ensemble des hospitalisations des résidents québécois. On observe, pour la période 2000-2004, une proportion d'hospitalisation en soins physiques de courte durée hors Québec supérieure à 5 % pour les résidents de l'Outaouais (15,9 %) et de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (8,6 %).
 - Pour la période 2000-2004, ces six diagnostics représentent 63,7 % de l'ensemble des hospitalisations en soins physiques de courte durée.
 - Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
 - Correspond à une période de 4 ou 5 ans, par exemple, du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2004.
 - Nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée selon le diagnostic principal.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

100. PROPORTION DE LA POPULATION NE SE PERCEVANT PAS EN BONNE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus percevant son état de santé bucco-dentaire comme passable ou mauvais, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

On considère comme percevant sa santé bucco-dentaire passable ou mauvaise, la personne qui a répondu « *passable* » ou « *mauvaise* » à la question suivante comportant cinq choix de réponses : « *En général, diriez-vous que l'état de santé de vos dents et de votre bouche est...?* » (Statistique Canada, 2005b).

Cette mesure de l'état de santé bucco-dentaire est complémentaire aux mesures de la santé dentaire exclusivement basées sur l'évaluation clinique de la maladie. Ces dernières posent plusieurs problèmes méthodologiques et théoriques et ne répondent pas aux nouvelles définitions de la santé qui sont axées sur la perception des individus et sur les facteurs environnementaux et socioculturels liés à la maladie. Les mesures de perception de la santé dentaire ne doivent pas être prises comme des proxis des mesures cliniques des maladies mais plutôt comme des mesures de santé (Benigeri, 2000).

Il existe une association entre la perception de la santé dentaire et celle de la santé en général. De plus, les personnes rapportant des problèmes liés à leur statut dentaire (mastication, douleur, esthétique...) se perçoivent en moins bonne santé dentaire et ont des besoins de traitements perçus plus importants. Même si ces derniers sont peu ou pas associés à des normes de besoins prescrits par des professionnels, ils le sont avec l'auto-évaluation de la santé dentaire (Dolan *et al.*, 1991; Gift *et al.*, 1998; Locker et Miller, 1994).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou par téléphone¹ (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

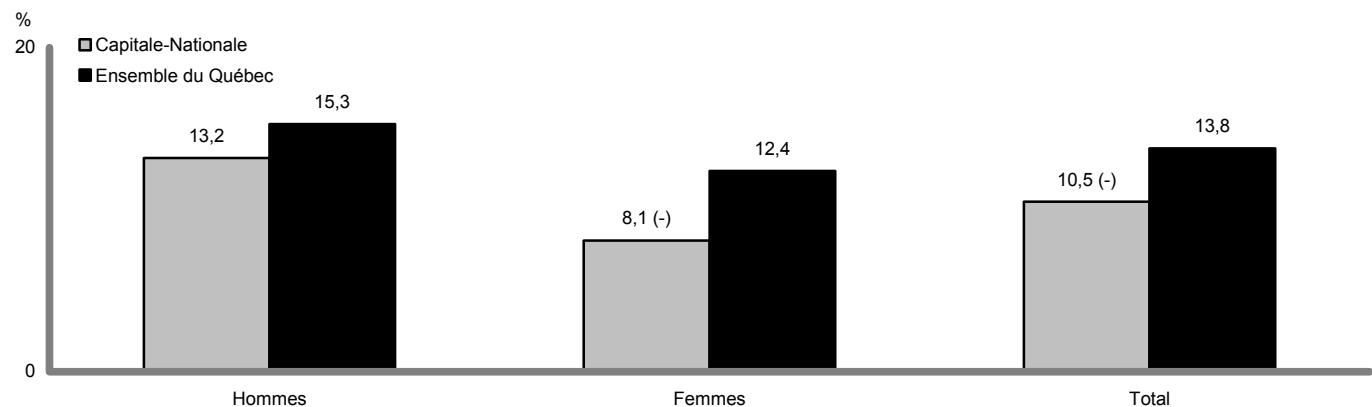
Population de 12 ans et plus percevant son état de santé bucco-dentaire comme passable ou mauvais
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

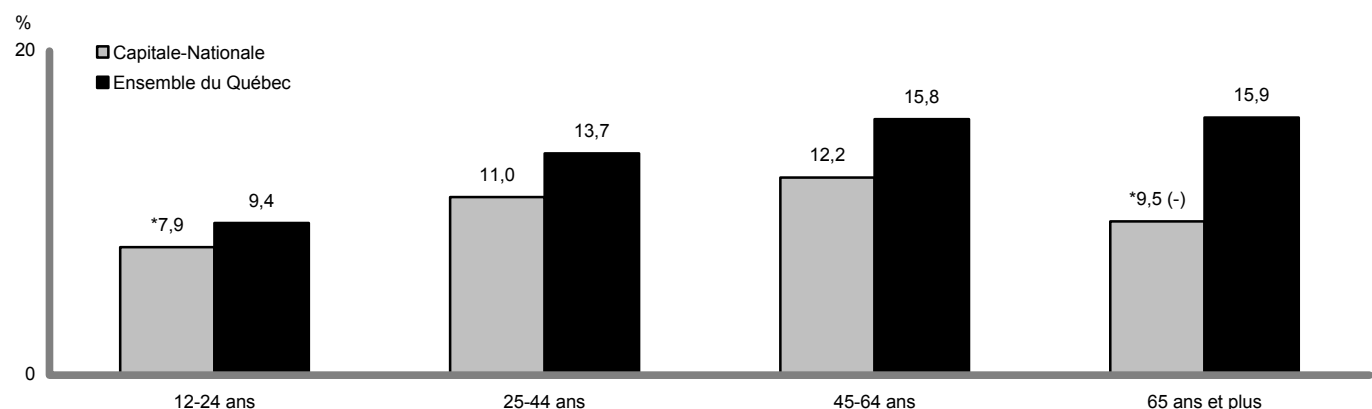
Sources

Enquête de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2003



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire selon l'âge, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2003



3. Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire selon l'âge et selon le sexe, régions et Québec², 2003

Région	12-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65 ans et plus	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	%	%	%	%	Nombre ³	%
01 Bas-Saint-Laurent	* 10,3	* 7,7	15,6	* 13,7	13,9	9,9	20 700	11,9
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	* 9,9	* 13,2	* 10,7	* 17,8	12,8	11,8	29 300	12,3
03 CAPITALE-NATIONALE	* 7,9	11,0	12,2	* 9,5 (-)	13,2	8,1 (-)	60 100	10,5 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	* 18,7	13,6	13,7	* 17,4	17,0	13,4	62 500	15,1
05 Estrie	* 9,8	* 14,3	15,8	* 9,9	13,9	12,5	33 200	13,2
06 Montréal	* 8,2	14,0	21,2 (+)	18,3	16,8	14,5	251 700	15,6
07 Outaouais	* 10,6	13,5	15,7	* 14,5	18,4	9,3	38 600	13,7
08 Abitibi-Témiscamingue	* 11,1	21,3	20,2	* 20,9	19,6	18,1	23 000	18,9
09 Côte-Nord	** n.p.	* 12,2	* 10,7	* 18,3	12,5	* 9,0	8 300	10,8
10 Nord-du-Québec	* 8,7	* 15,2	* 14,8	** n.p.	* 17,5	* 9,0	1 900	13,3
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	** n.p.	* 16,1	17,2	* 14,9	18,2	* 10,3	11 900	14,2
12 Chaudière-Appalaches	* 11,3	* 13,7	* 12,0	* 19,8	14,9	12,0	45 200	13,5
13 Laval	* 7,2	* 11,1	16,3	* 12,8	12,7	11,5	37 100	12,1
14 Lanaudière	* 12,1	12,1	16,3	* 16,0	15,5	12,3	47 600	13,9
15 Laurentides	* 9,6	13,1	16,4	* 14,1	13,8	13,5	56 100	13,6
16 Montérégie	* 7,6	15,7	13,5	* 16,7	14,6	12,4	152 000	13,5
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	23,3 (+)	31,7 (+)	34,4 (+)	47,9 (+)	32,6 (+)	28,9 (+)	3 100	30,8 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	9,4	13,7	15,8	15,9	15,3	12,4	877 000	13,8

4. Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2003

Territoire	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	Nombre ³	%
Portneuf	* 16,6	* 12,9	5 700	* 14,7
Vieille-Capitale	14,1	6,2 (-)	25 200	9,9 (-)
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	* 10,1 (-)	* 4,9 (-)	8 300	* 7,4 (-)
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	* 12,6	* 5,1 (-)	5 700	* 8,6 (-)
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	* 21,6	* 9,2	11 100	15,1
Québec-Nord	11,2 (-)	9,3 (-)	24 700	10,2 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	* 13,0	* 10,1	8 300	11,5
<i>Orléans</i>	* 11,6	* 8,8	9 300	* 10,1 (-)
<i>La Source</i>	* 9,0 (-)	* 9,2	7 100	* 9,1 (-)
Charlevoix	* 17,6	* 9,4	3 500	13,4
CAPITALE-NATIONALE	13,2	8,1 (-)	60 100	10,5 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	15,3	12,4	877 000	13,8

Notes

- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 71,6 % de l'échantillon du Québec en 2003 (82,3 % dans la région).
 - Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée de personnes de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
ND Non disponible.

101. INDICE DE SURFACES DE DENTS CARIÉES, ABSENTES OU OBTURÉES (CAOF) CHEZ LES ENFANTS DE 2^e ET 6^e ANNÉES

Définition

Rapport de la somme des surfaces des dents cariées, absentes ou obturées (CAOF) chez les enfants de 2^e et 6^e années, au nombre total d'enfants examinés de 2^e et 6^e années.

L'indice CAOF mesure l'ensemble de l'attaque carieuse et constitue un indice général de la condition dentaire d'une population. Plus l'indice est petit, meilleure est la santé dentaire d'une population (Burt *et al.*, 1992).

Les données proviennent d'enquêtes menées en milieu scolaire basées sur un examen dentaire fait par un dentiste (Payette *et al.*, 1991).

Conformément à la double nature de la dentition des jeunes, les enquêtes de santé dentaire auprès de cette population présentent les données en ventilant ces dernières selon les deux types de dentition, primaire et permanente, et selon les groupes d'âge qui leur sont associés aux divers stades de développement. Comme ces enquêtes sont menées en milieu scolaire, les groupes d'âge pertinents sont rejoints par le biais des 2^e et 6^e années scolaires (Payette, 1985).

L'indice CAOF correspond à la somme des trois conditions dentaires suivantes : les caries, les obturations et les dents absentes (Payette, 1985).

Il y a présence d'une carie lorsqu'il existe visiblement une cavité avec ramollissement du fond ou perte de substance surplombée par de l'émail, ou un ramollissement des parois, ou lorsque la face porte une obturation temporaire (Payette *et al.*, 1991).

Une face est considérée obturée et dépourvue de carie lorsqu'on constate, sur elle, la présence de une ou de plusieurs obturations avec un matériau permanent visant à remplacer la partie de la substance dentaire perdue ou la présence de couronne en l'absence de carie secondaire (Payette *et al.*, 1991).

Une dent est considérée absente lorsque sa perte, généralement par extraction, résulte de la carie (Payette *et al.*, 1991).

La carie dentaire est la principale maladie infectieuse qui affecte la dentition chez les jeunes (U.S. Department of Health and Human Services, 1999).

Méthode de calcul

Somme des surfaces des dents cariées, absentes ou obturées chez les enfants de 2^e et 6^e années

Nombre total d'enfants examinés de 2^e et 6^e années

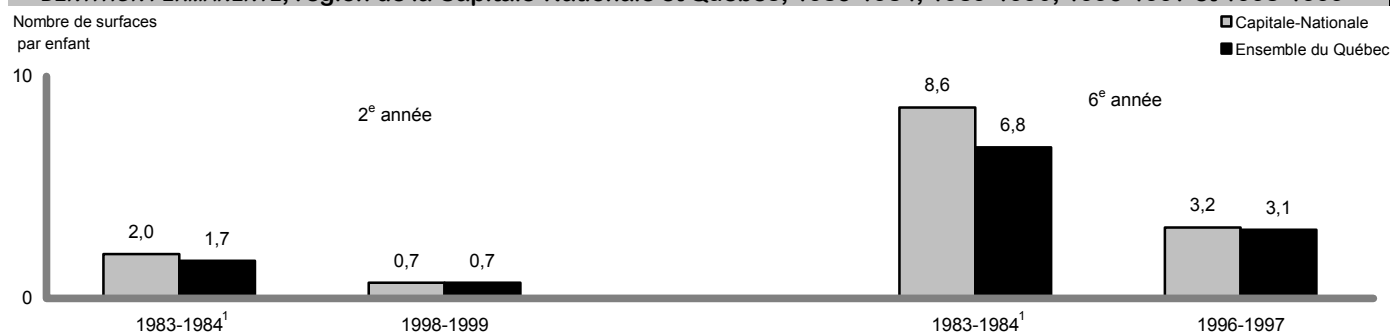
Sources

Enquêtes de Santé dentaire, Association des directeurs de département de santé communautaire et MSSS (1983-1984) ; Association des hôpitaux du Québec et Réseau des départements de santé communautaire (1989-1990) et Groupe de recherche interdisciplinaire en santé et Régie de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (1996-1997 et 1998-1999).

1. Indice de surfaces de dents cariées, absentes ou obturées (CAOF) chez les enfants de 2^e et 6^e années : DENTITION PRIMAIRE, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1983-1984, 1989-1990, 1996-1997 et 1998-1999



2. Indice de surfaces de dents cariées, absentes ou obturées (CAOF) chez les enfants de 2^e et 6^e années : DENTITION PERMANENTE, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1983-1984, 1989-1990, 1996-1997 et 1998-1999



3. Indice de surfaces de dents cariées, absentes ou obturées (CAOF) chez les enfants de 2^e et 6^e années :
DENTITION PRIMAIRE, régions et Québec, 1983-1984, 1996-1997 et 1998-1999
(Nombre de surfaces par enfant)

Région	2 ^e année			6 ^e année		
	1983-1984 ¹	1998-1999	Variation de 1983-1984 à 1998-1999	1983-1984 ¹	1996-1997	Variation de 1983-1984 à 1996-1997
	Nombre ²	Nombre ²	%	Nombre ²	Nombre ²	%
01 Bas-Saint-Laurent	12,1	ND	s.o.	4,9	ND	s.o.
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	16,1	9,0 (+)	-44	4,2	2,6 (+)	-38
03 CAPITALE-NATIONALE	12,0	4,4 (-)	-63	5,0	2,2	-55
04 Mauricie et Centre-du-Québec	13,8	5,0	-64	3,4	1,9	-44
05 Estrie	10,1	5,5	-45	3,7	1,7	-55
06 Montréal	9,6	6,2	-36	2,9	1,3 (-)	-57
07 Outaouais	10,8	5,2	-52	2,9	1,3 (-)	-55
08 Abitibi-Témiscamingue	15,1	6,5	-57	4,9	1,8	-64
09 Côte-Nord	15,2	6,6	-56	4,6	2,3	-51
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	2,0	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	17,9	ND	s.o.	2,9	2,2	-27
12 Chaudière-Appalaches	12,8	6,9	-46	4,6	2,2	-53
13 Laval	8,2	4,9	-40	2,6	1,7	-33
14 Lanaudière	10,8	5,0	-54	3,8	2,3	-39
15 Laurentides	10,2	ND	s.o.	3,3	ND	s.o.
16 Montérégie ³	9,1	5,7	-37	3,1	1,4 (-)	-56
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	11,3	5,8	-48	3,6	1,9	-48

4. Indice de surfaces de dents cariées, absentes ou obturées (CAOF) chez les enfants de 2^e et 6^e années :
DENTITION PERMANENTE, régions et Québec, 1983-1984, 1996-1997 et 1998-1999
(Nombre de surfaces par enfant)

Région	2 ^e année			6 ^e année		
	1983-1984 ¹	1998-1999	Variation de 1983-1984 à 1998-1999	1983-1984 ¹	1996-1997	Variation de 1983-1984 à 1996-1997
	Nombre ²	Nombre ²	%	Nombre ²	Nombre ²	%
01 Bas-Saint-Laurent	1,1	ND	s.o.	5,0	ND	s.o.
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	1,8	1,0 (+)	-43	7,7	3,9 (+)	-50
03 CAPITALE-NATIONALE	2,0	0,7	-63	8,6	3,2	-63
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1,9	0,6	-67	7,5	2,7	-64
05 Estrie	1,3	0,6 (-)	-58	6,1	2,9	-53
06 Montréal	1,5	0,6	-57	6,1	2,8	-54
07 Outaouais	2,2	0,5	-76	7,3	2,6 (-)	-65
08 Abitibi-Témiscamingue	1,5	0,8	-44	6,9	3,8 (+)	-45
09 Côte-Nord	1,4	0,9	-37	8,8	4,3 (+)	-52
10 Nord-du-Québec	ND	ND	ND	ND	5,5 (+)	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	2,2	ND	s.o.	7,4	3,9 (+)	-48
12 Chaudière-Appalaches	1,5	1,0	-36	6,9	3,2	-54
13 Laval	1,5	0,6	-63	4,9	2,9	-40
14 Lanaudière	2,0	0,8	-60	7,1	3,0	-57
15 Laurentides	1,8	ND	s.o.	6,7	ND	s.o.
16 Montérégie ³	1,6	0,9	-47	6,6	3,0	-54
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	1,7	0,7	-57	6,8	3,1	-55

Notes

1. Les tests statistiques et les coefficients de variation n'ont pu être calculés pour l'année 1983-1984.
 2. Nombre estimé moyen de surfaces par enfant.
 3. Pour la Montérégie, les données de 1996-1997 et 1998-1999 ne sont pas disponibles. Les données présentées ici, pour ces années, datent de 1994-1995 et sont les plus récentes disponibles.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de l'ensemble du Québec, au seuil de 0,05 pour 1996-1997 et 1998-1999.
- ND Non disponible.
- s.o. Sans objet.

102. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT UNE LIMITATION D'ACTIVITÉS

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant une limitation d'activités, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les personnes ayant une limitation d'activités sont celles qui ont déclaré que leur état de santé physique ou mental ou un problème de santé réduisait parfois ou souvent la quantité ou le genre d'activités qu'elles pouvaient faire à la maison, au travail, à l'école ou dans d'autres circonstances (Statistique Canada et ICIS, 2005). Les quatre questions portent tour à tour sur les activités à la maison, au travail, à l'école ou dans d'autres circonstances et sont précédées d'un préambule précisant aux répondants qu'on entend par problème de santé un état qui persiste ou qui devrait persister 6 mois ou plus (Statistique Canada, 2005b). Les personnes ayant une limitation d'activités sont celles qui ont répondu « parfois » ou « souvent » à au moins l'une des quatre questions.

La définition de la limitation d'activités et les méthodes de collecte de l'information diffèrent selon les enquêtes et rendent les comparaisons temporelles difficiles (Gosselin *et al.*, 2001; Wilkins, 1995; Wilkins et Chen, 1995; Yu, 1991). Par exemple, des différences dans la formulation des questions entre l'ESCC, l'ENSP et les enquêtes de Santé Québec ne permettent pas d'établir des comparaisons entre ces trois types d'enquêtes.

Des données plus détaillées sur les limitations d'activités, mais non comparables à celles de l'ESCC, sont disponibles à partir de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) de 2001 (Statistique Canada, 2002). Cependant, cette enquête ne fournit de l'information qu'à l'échelle du Canada et des provinces.

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même¹, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

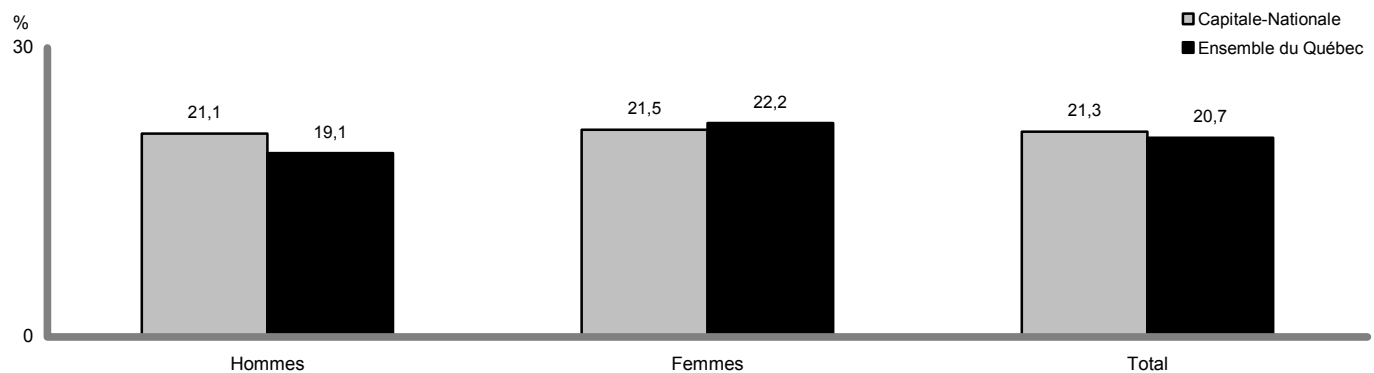
Population de 12 ans et plus présentant une limitation d'activités
Population de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

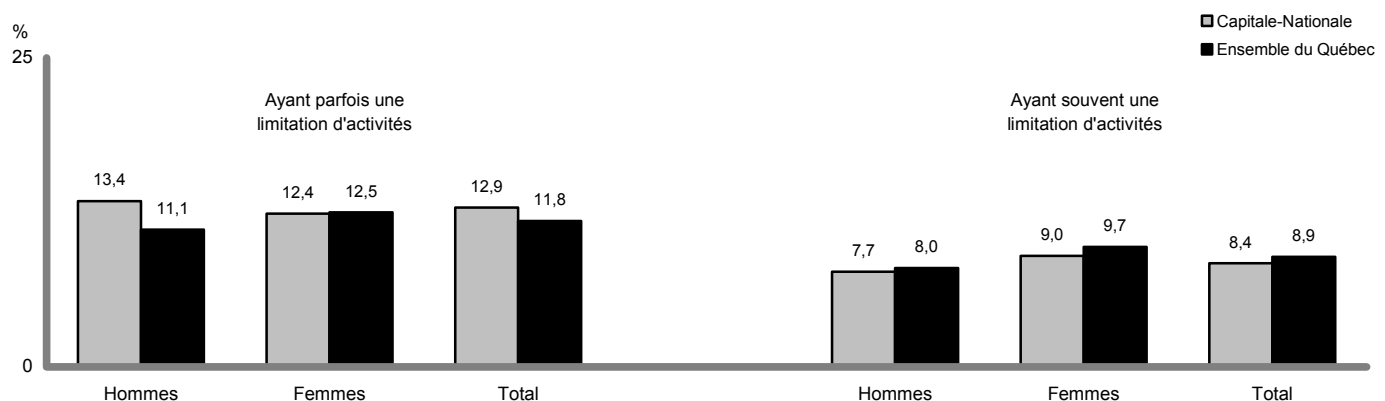
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

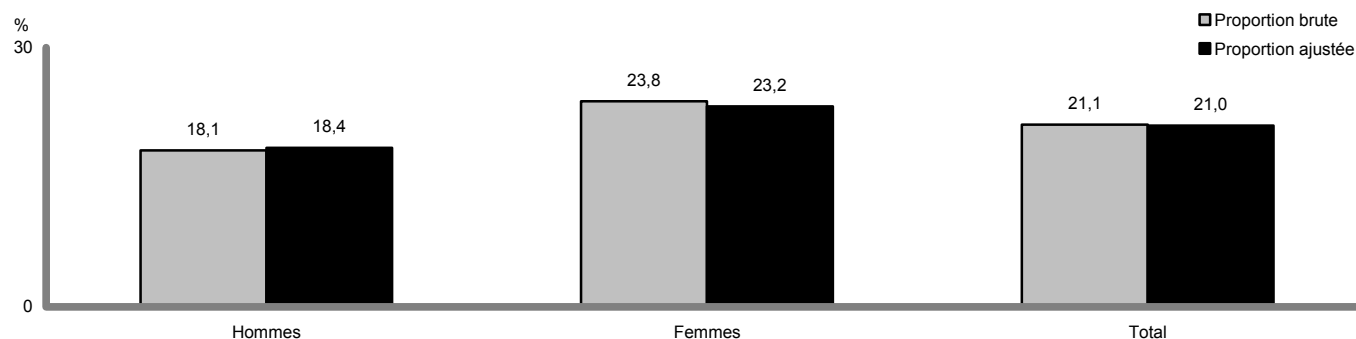
1. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant une limitation d'activités selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2005



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant une limitation d'activités selon le sexe et la fréquence des limitations d'activités, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2005



3. Proportion brute et ajustée⁴ de la population de 12 ans et plus ayant une limitation d'activités selon le sexe, région de la Capitale-Nationale, 2003



4. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant une limitation d'activités selon le sexe, régions et Québec³, 2000-2001 et 2003

Région	Hommes		Femmes		Total	
	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	%	%	%	%	Nombre ⁵ %
01 Bas-Saint-Laurent	15,8	18,8	20,1	24,3	18,0	37 700 21,6
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	14,9	18,9	16,2	19,9	15,5	46 300 19,4
03 CAPITALE-NATIONALE	16,0	18,1	19,5	23,8	17,8	120 300 21,1
04 Mauricie et Centre-du-Québec	18,6	21,1	17,5	24,5	18,0	94 200 22,8
05 Estrie	18,1	19,0	22,7	27,1	20,4	58 200 23,1
06 Montréal	16,6	18,8	22,4	25,4	19,6	358 000 22,2
07 Outaouais	21,5	21,0	22,5	26,7	22,0	67 400 23,9
08 Abitibi-Témiscamingue	19,5	21,6	23,8	28,2	21,6	30 300 24,8
09 Côte-Nord	12,2	21,6	21,4	24,5	16,7	17 700 23,0
10 Nord-du-Québec	14,4	18,4	18,9	23,3	16,6	2 600 20,8
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	17,3	21,2	19,0	22,3	18,1	18 200 21,7
12 Chaudière-Appalaches	14,6	19,7	21,3	24,5	17,9	74 100 22,1
13 Laval	18,1	17,9	19,2	20,0	18,7	58 100 19,0
14 Lanaudière	14,8	20,2	20,3	27,9	17,5	82 100 24,0
15 Laurentides	17,4	19,7	18,1	25,9	17,7	93 900 22,8
16 Montérégie	19,2	20,0	24,1	26,3	21,6	260 600 23,1
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	20,8	ND	24,1	ND	2 300 22,4
ENSEMBLE DU QUÉBEC	17,2	19,5	21,2	25,1	19,3	1 417 000 22,3

5. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant une limitation d'activités selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2003

Territoire	Hommes		Femmes		Total	
	%		%		Nombre ⁵	%
Portneuf	17,0		19,1 (-)		7 200	18,0 (-)
Vieille-Capitale	17,4		24,5		54 200	21,1
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	* 16,6		19,8		21 100	18,3 (-)
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	* 16,0		* 21,2		12 500	18,7
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	* 20,0		34,7 (+)		20 600	27,7
Québec-Nord	19,2		24,9		54 400	22,1
<i>De la Jacques-Cartier</i>	* 16,0		24,0		14 700	20,2
<i>Orléans</i>	19,6		* 20,8		18 800	20,2
<i>La Source</i>	* 21,5		30,3		21 000	26,1
Charlevoix	* 20,4		* 14,6 (-)		4 600	17,5
CAPITALE-NATIONALE	18,1		23,8		120 300	21,1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	19,5		25,1		1 417 000	22,3

Notes

- L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Bélard, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
- Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Proportion ajustée selon la structure par âge (12-24, 25-44, 45-64, 65-74, 75 ans et plus), sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001 (voir l'annexe 7).
- Population estimée de 12 ans et plus ayant une limitation d'activités.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ND Non disponible.

103. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT UNE INCAPACITÉ

Définition

Proportion de la population dans les ménages privés ayant parfois ou souvent une incapacité par rapport à la population totale dans les ménages privés.

Une personne a une incapacité si elle a de la difficulté à entendre, à voir, à communiquer, à marcher, à monter un escalier, à se pencher, à apprendre ou à faire d'autres activités semblables (Statistique Canada, 2002a).

Les données du recensement de 2001 sur l'incapacité ne sont pas comparables à celles des recensements précédents, puisque les questions ont changé¹. En 2001, de nouvelles questions sur l'incapacité ont été élaborées. Les résultats du Test de recensement national de 1998 ont démontré que les nouvelles questions permettent de sélectionner une plus grande portion de la population cible. Les nouvelles questions diffèrent des questions posées lors des recensements antérieurs tant par leur libellé que par les catégories de réponses proposées. Elles portent sur les difficultés rencontrées dans les activités de la vie quotidienne et sur la réduction des activités pouvant être faites à la maison, au travail ou à l'école ainsi que dans d'autres activités. La catégorie de réponse « Oui » a été remplacée par les catégories : « Oui, parfois » et « Oui, souvent » (Statistique Canada, 2002a; Statistique Canada, 2002e). Dans cette fiche, les personnes considérées comme ayant une incapacité sont celles ayant répondu « Oui, parfois » ou « Oui, souvent » à l'une ou l'autre des questions.

En 2001, les instructions suivantes étaient données aux répondants : « Ces questions font référence aux états physiques ou mentaux et aux problèmes de santé qui ont duré ou qui sont susceptibles de durer six mois ou plus. Pour les jeunes enfants, incluez uniquement les incapacités ou les problèmes qui ont été diagnostiqués par un professionnel » (Statistique Canada, 2002a).

Les données sur l'incapacité du recensement sont les seules à fournir de l'information à l'échelle sous-régionale.

Les données sur l'incapacité du recensement de 2001 n'ont fait l'objet que de contrôles minimaux et doivent être utilisées avec circonspection (Statistique Canada, 2002a).

Méthode de calcul

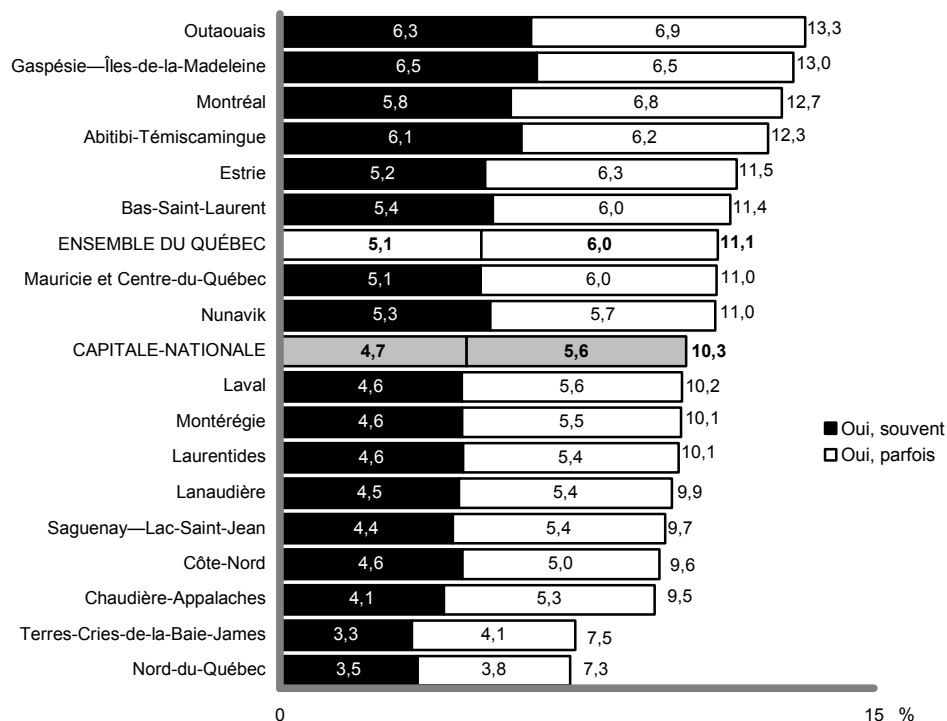
Population dans les ménages privés ayant parfois ou souvent une incapacité
Population totale dans les ménages privés

x 100.

Sources

Recensements de Statistique Canada.

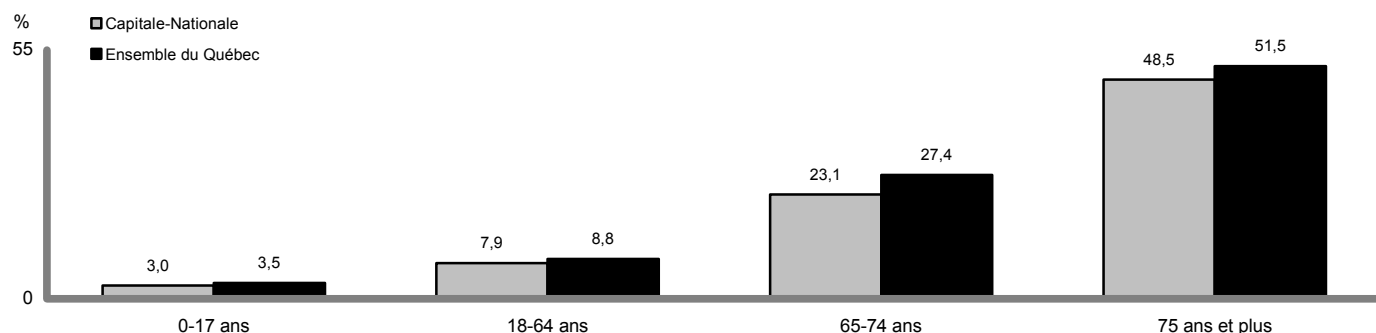
1. Proportion de la population dans les ménages privés ayant parfois ou souvent une incapacité, régions et Québec, 2001



2. Proportion de la population dans les ménages privés ayant une incapacité selon le sexe et selon l'âge, régions et Québec, 2001

Région	Sexe		Âge				Total	
	Hommes	Femmes	0-17 ans	18-64 ans	65-74 ans	75 ans et plus	Nombre ²	%
	%	%	%	%	%	%		
01 Bas-Saint-Laurent	10,8	12,0	2,6	9,2	25,8	49,5	22 130	11,4
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	9,5	10,0	3,1	7,8	25,7	48,4	26 565	9,7
03 CAPITALE-NATIONALE	9,5	11,0	3,0	7,9	23,1	48,5	63 995	10,3
04 Mauricie et Centre-du-Québec	10,4	11,6	3,0	8,9	25,0	47,7	50 865	11,0
05 Estrie	11,2	11,9	3,7	9,4	27,0	50,6	32 115	11,5
06 Montréal	11,3	13,9	4,1	9,3	29,6	54,1	224 865	12,7
07 Outaouais	12,8	13,7	3,9	12,3	34,4	58,8	41 400	13,3
08 Abitibi-Témiscamingue	12,5	12,2	3,0	11,1	33,6	56,8	17 740	12,3
09 Côte-Nord	9,3	9,9	3,7	7,7	29,0	56,4	9 270	9,6
10 Nord-du-Québec	7,5	7,2	3,4	6,5	30,0	65,8	1 190	7,3
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	12,8	13,1	2,9	10,9	27,1	49,7	12 315	13,0
12 Chaudière-Appalaches	9,3	9,6	2,6	7,5	25,3	47,9	35 515	9,5
13 Laval	9,2	11,1	3,3	7,8	25,5	50,5	34 360	10,2
14 Lanaudière	9,7	10,1	3,4	8,8	27,0	49,0	37 885	9,9
15 Laurentides	9,9	10,3	3,6	8,6	26,6	50,9	45 620	10,1
16 Montérégie	9,5	10,8	3,4	8,3	27,6	51,1	127 310	10,1
17 Nunavik	11,4	10,7	7,4	12,4	40,9	33,3	1 055	11,0
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	7,4	7,3	3,5	7,4	40,9	56,1	940	7,5
ENSEMBLE DU QUÉBEC	10,3	11,8	3,5	8,8	27,4	51,5	785 135	11,1

3. Proportion de la population dans les ménages privés ayant une incapacité selon l'âge, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2001



4. Proportion de la population dans les ménages privés ayant une incapacité selon le sexe et selon l'âge, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2001

Territoire	Sexe		Âge				Total	
	Hommes	Femmes	0-17 ans	18-64 ans	65-74 ans	75 ans et plus	Nombre ²	%
	%	%	%	%	%	%		
Portneuf	10,9	11,5	3,1	9,3	24,1	41,6	4 890	11,2
Vieille-Capitale	10,4	12,5	3,1	8,3	23,1	50,6	32 230	11,5
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	7,9	9,4	2,5	6,2	20,0	47,2	11 065	8,7
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	9,7	12,1	3,2	6,6	21,0	53,7	7 950	11,0
<i>Basse-Ville—Limoulu—Vanier</i>	14,7	17,9	4,3	13,3	28,5	51,5	13 215	16,4
Québec-Nord	8,1	9,3	2,9	7,2	22,7	46,1	23 580	8,7
<i>De la Jacques-Cartier</i>	7,8	8,8	3,6	7,3	24,8	50,4	6 730	8,3
<i>Orléans</i>	8,1	9,1	2,4	7,0	22,6	44,5	8 615	8,6
<i>La Source</i>	8,3	10,0	2,8	7,4	21,7	45,5	8 235	9,2
Charlevoix	11,5	11,0	3,1	8,3	23,5	51,0	3 280	11,3
CAPITALE-NATIONALE	9,5	11,0	3,0	7,9	23,1	48,5	63 995	10,3
ENSEMBLE DU QUÉBEC	10,3	11,8	3,5	8,8	27,4	51,5	785 135	11,1

Notes

- En 1991, au Canada, la proportion de la population ayant une incapacité était de 8,4 %. En 2001, en utilisant les nouvelles questions, la proportion de la population ayant une incapacité s'établissait, au Canada, à 16,0 % (Statistique Canada, 2002e).
- Nombre de personnes dans les ménages privés ayant une incapacité.

104. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT DES PROBLÈMES DE SANTÉ FONCTIONNELLE

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou sérieux, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

L'information est tirée de l'Indice de l'état de santé (*Health Utilities Index*¹) qui est un indice générique permettant de synthétiser les aspects quantitatifs et qualitatifs de la santé en donnant une idée de la santé fonctionnelle globale d'une personne. L'état de santé fonctionnelle est estimé au moyen du Système de mesure de l'état de santé global, mis au point par le *Center for Health Economics and Policy Analysis* de l'Université McMaster (Furlong *et al.*, 1998; Furlong *et al.*, 1999). Ce système combine une description et une évaluation de l'état de santé sous la forme d'un score variant de 0 (décès) à 1 (en parfaite santé).

L'état de santé fonctionnelle global d'un individu est mesuré au moyen de 31 questions. Il s'appuie sur huit attributs : la vue, l'ouïe, la parole, la mobilité (capacité de se déplacer), la dextérité (usage des mains et des doigts), la connaissance (mémoire et pensée), les émotions (sentiments), ainsi que la douleur et l'inconfort. L'évaluation de l'état de santé est dérivée des réponses obtenues lors d'une enquête réalisée auprès d'un échantillon aléatoire de 500 personnes vivant dans les limites de la ville de Hamilton-Wentworth en Ontario, jugé comme étant représentatif de la population canadienne. Ces opinions, appelées préférences sociétales, sont combinées ensuite à l'élément description de chaque caractéristique de santé pour donner un score global pour chaque répondant. Une personne est considérée avoir des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou sérieux si elle obtient un score inférieur à 0,80 (Statistique Canada, 2005b).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même², en face à face ou par téléphone³ (Statistique Canada, 2005b).

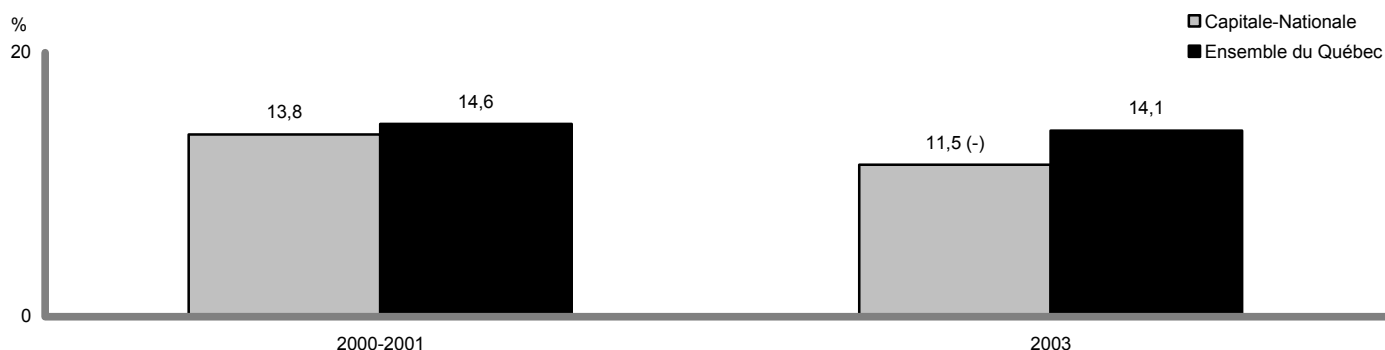
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de 12 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou sérieux}}{\text{Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$$

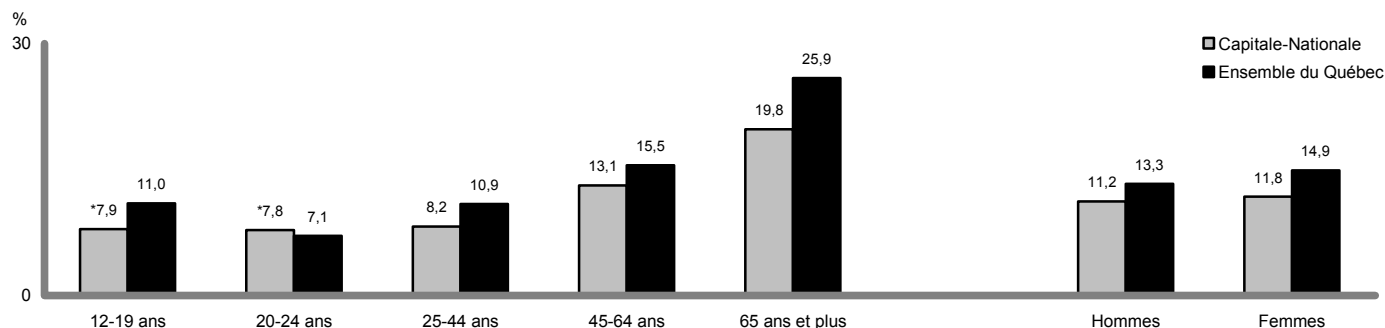
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2000-2001 et 2003



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle selon l'âge et selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003



3. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle selon le sexe, régions et Québec⁴, 2000-2001 et 2003

Région	Hommes		Femmes		Total	
	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	%	%	%	%	Nombre ⁵
01 Bas-Saint-Laurent	14,9	13,5	14,7	12,1	14,8	22 300
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	14,2	16,0	11,4	14,6	12,8	36 500
03 CAPITALE-NATIONALE	13,1	11,2	14,3	11,8	13,8	65 500
04 Mauricie et Centre-du-Québec	13,4	13,0	13,1	14,7	13,2	57 000
05 Estrie	9,9	12,3	14,2	12,0	12,1	30 600
06 Montréal	11,6	14,8	18,9	17,6	15,4	262 600
07 Outaouais	18,2	14,4	19,2	16,2	18,7	43 100
08 Abitibi-Témiscamingue	14,5	15,0	14,7	15,7	14,6	18 800
09 Côte-Nord	10,6	13,0	14,8	14,4	12,6	10 500
10 Nord-du-Québec	* 11,0	* 10,0	* 11,9	* 14,5	11,4	1 500
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	16,0	15,8	17,0	16,1	16,5	13 300
12 Chaudière-Appalaches	12,8	14,3	19,0	14,9	15,9	49 000
13 Laval	13,8	8,5	13,0	9,4 (-)	13,4	27 500
14 Lanaudière	11,1	14,0	14,6	13,9	12,8	47 800
15 Laurentides	12,1	11,4	13,3	12,2	12,7	48 600
16 Montérégie	13,9	12,9	16,9	16,2	15,4	164 500
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	27,6 (+)	ND	31,7 (+)	ND	3 000
ENSEMBLE DU QUÉBEC	13,0	13,3	16,2	14,9	14,6	897 800

4. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003

Territoire	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	Nombre ⁵	%
Portneuf	* 9,6	* 10,8	4 000	10,2 (-)
Vieille-Capitale	11,5	12,1 (-)	29 700	11,8 (-)
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	* 7,2 (-)	* 9,3 (-)	9 500	* 8,3 (-)
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	* 12,8	* 10,3 (-)	7 600	* 11,5
<i>Basse-Ville—Limoulou—Vanier</i>	* 17,2	18,0	12 600	17,6
Québec-Nord	10,6	11,8	27 200	11,2 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	* 12,6	* 12,4	8 900	12,5
<i>Orléans</i>	* 10,5	* 13,1	10 900	11,8
<i>La Source</i>	* 8,9	* 9,7 (-)	7 400	* 9,4 (-)
Charlevoix	* 15,7	* 10,2 (-)	3 300	12,9
CAPITALE-NATIONALE	11,2	11,8	65 500	11,5 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	13,3	14,9	897 800	14,1

Notes

- Les données présentées sont basées sur la 3e version de l'indice.
- L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région) et de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région).
- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004).
- Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Population estimée de personnes de 12 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ND Non disponible.

105. TAUX D'ENFANTS HANDICAPÉS

Définition

Rapport, pour un mois d'une année donnée, des enfants de moins de 18 ans bénéficiant d'une allocation pour enfant handicapé, à la population totale des enfants de moins de 18 ans, au milieu de la même année.

Pour recevoir une allocation pour enfant handicapé, il faut répondre aux deux conditions suivantes (Régie des rentes du Québec, 2000) :

- Avoir la charge d'un enfant de moins de 18 ans, résider au Québec et avoir l'un des statuts suivants :
 - Citoyen canadien;
 - Résident permanent;
 - Visiteur ou titulaire de permis ayant résidé au Canada pendant au moins dix-huit mois;
 - Réfugié.
- Avoir un enfant atteint d'une déficience physique ou mentale ou d'un trouble du développement.

Dans un grand nombre de cas, l'enfant dont l'état, pendant une période prévisible d'au moins un an, correspond ou est comparable aux cas mentionnés à l'annexe du *Règlement sur l'allocation pour enfant handicapé* est présumé handicapé. Dans les autres cas, l'importance du handicap de l'enfant est évaluée selon les critères suivants (Assemblée nationale du Québec, 2000; Régie des rentes du Québec, 2000) :

- Les incapacités qui subsistent malgré les facteurs facilitants;
- Les obstacles que l'enfant rencontre dans son milieu;
- Les contraintes que vit son entourage.

Depuis le 1^{er} février 2000, il n'est plus nécessaire que le handicap de l'enfant soit permanent : il suffit que l'enfant soit atteint pour une période prévisible d'au moins un an (Drolet et Thibault, 2005).

Selon le handicap de l'enfant ou la réaction des parents, un laps de temps plus ou moins long peut s'écouler avant que la demande d'allocation ne soit faite. De plus, d'autres délais sont nécessaires pour que la Régie puisse évaluer si l'enfant remplit ou non les conditions d'attribution, il y a alors toujours possibilité qu'un enfant soit inscrit rétroactivement¹ (Drolet et Thibault, 2005).

Méthode de calcul

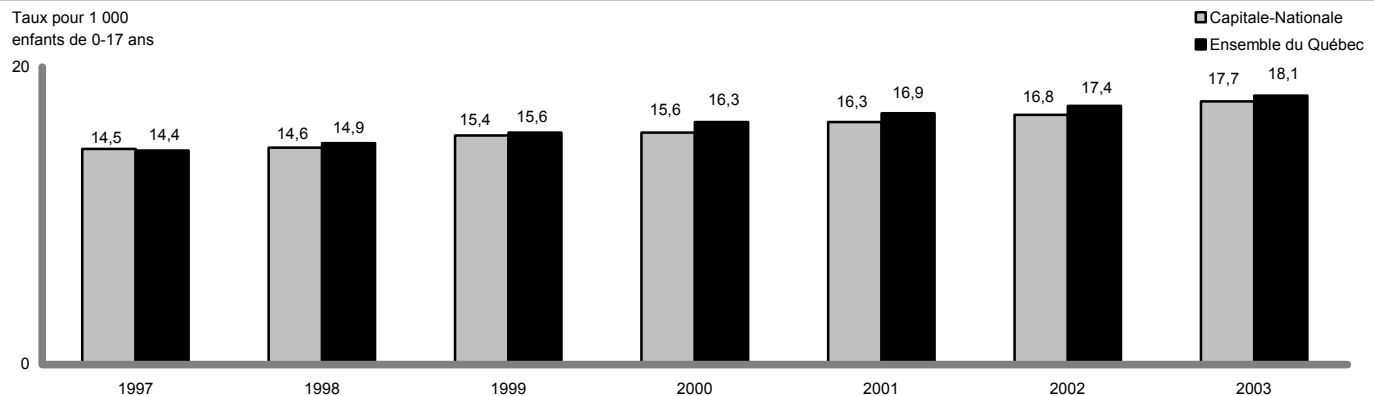
Nombre d'enfants de 0 à 17 ans bénéficiant d'une allocation pour enfant handicapé, pour un mois d'une année donnée
Population totale des enfants de 0 à 17 ans, au milieu de la même année

x 1 000.

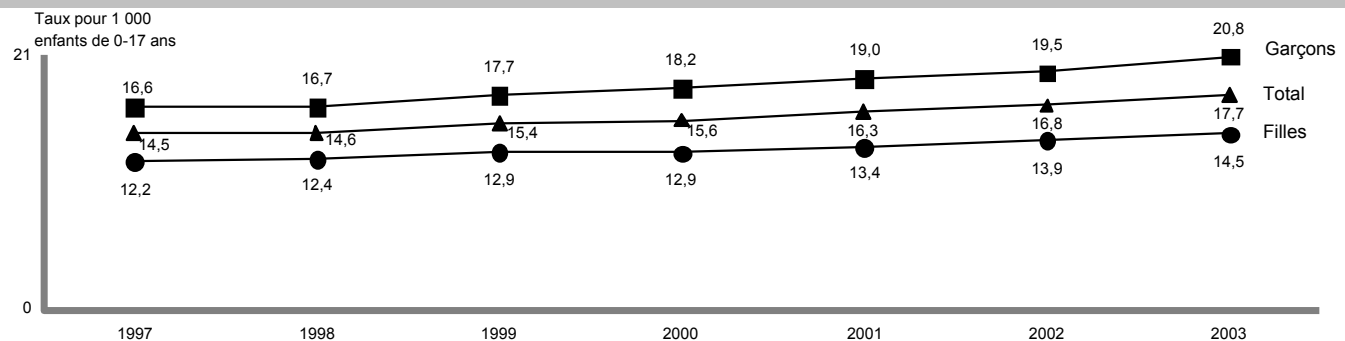
Sources

Numérateur : Fichier de l'allocation pour enfants handicapés, Régie des rentes du Québec.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

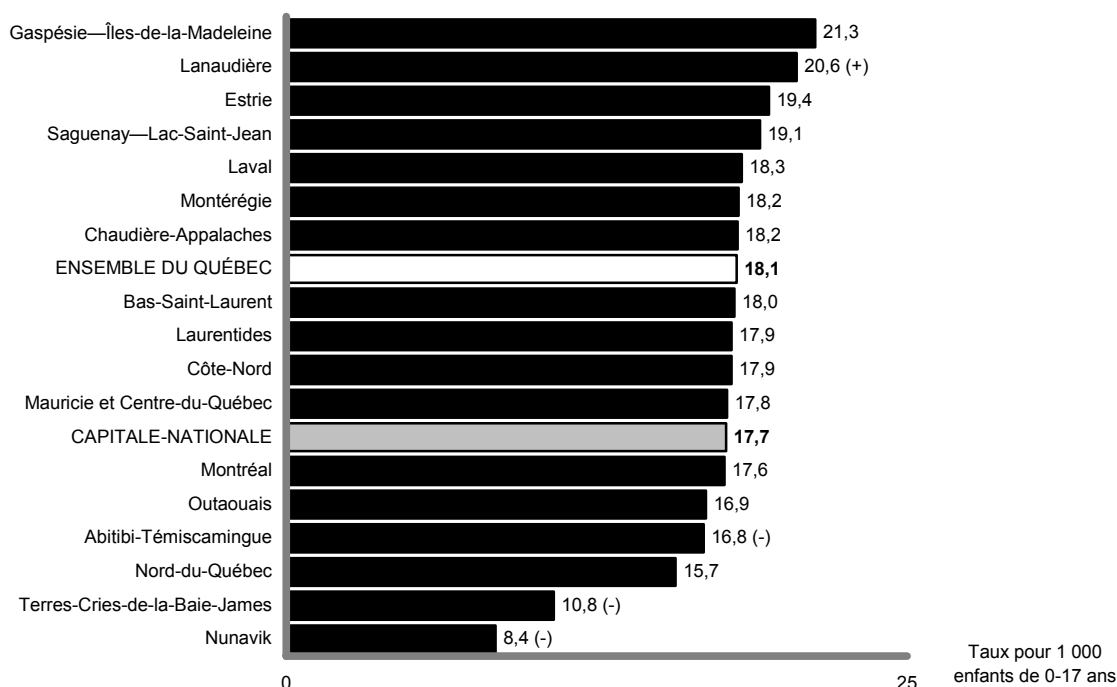
1. Taux d'enfants handicapés¹, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1997 à 2003



2. Taux d'enfants handicapés¹ selon le sexe, région de la Capitale-Nationale, 1997 à 2003



3. Taux d'enfants handicapés¹, régions² et Québec, 2003



4. Taux d'enfants handicapés¹ selon le sexe, régions² et Québec, 1997 à 2003 (Taux pour 1 000 enfants de 0-17 ans)

Région	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003			
							Garçons	Filles	Total	
							Taux	Taux	Nombre ³	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	14,5	15,0	15,6	16,2	17,2	17,1	21,6	14,3	706	18,0
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	16,9 (+)	17,0 (+)	17,1	17,9	18,4	18,4	22,3	15,7	1 093	19,1
03 CAPITALE-NATIONALE	14,5	14,6	15,4	15,6	16,3	16,8	20,8	14,5	2 115	17,7
04 Mauricie et Centre-du-Québec	14,2	14,6	15,5	16,2	16,9	16,8	22,0	13,2	1 692	17,8
05 Estrie	14,2	15,3	16,4	17,4	17,7	18,4	23,7	15,0	1 205	19,4
06 Montréal	13,2 (-)	13,9 (-)	14,5 (-)	15,4 (-)	16,0 (-)	16,8	21,9	13,1	6 228	17,6
07 Outaouais	13,5	13,8	14,7	15,2	15,6	16,5	20,1	13,6	1 275	16,9
08 Abitibi-Témiscamingue	13,7	14,2	14,9	15,5	16,1	16,6	19,4	14,1	566	16,8 (-)
09 Côte-Nord	14,7	14,4	15,6	16,5	16,9	17,3	19,7	16,0	389	17,9
10 Nord-du-Québec	12,7	12,8	12,8	14,6	14,2	14,9	* 17,7	* 13,6	61	15,7
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	17,3 (+)	18,1 (+)	19,0 (+)	19,4	20,0	20,6	24,3	18,2	390	21,3
12 Chaudière-Appalaches	15,2	15,7	16,3	16,9	17,2	17,5	21,8	14,3	1 506	18,2
13 Laval	14,8	15,2	16,1	16,6	17,3	17,8	23,3	13,2	1 415	18,3
14 Lanaudière	15,8 (+)	16,4 (+)	17,5 (+)	18,4 (+)	18,8 (+)	19,7 (+)	25,1 (+)	15,7	1 957	20,6 (+)
15 Laurentides	14,3	14,5	15,2	16,1	16,8	17,4	22,6	13,0	2 034	17,9
16 Montérégie	14,0	14,5	15,4	16,1	16,7	17,4	22,4	13,8	5 429	18,2
17 Nunavik	9,4	* 8,5	* 8,1 (-)	* 8,1 (-)	8,2 (-)	8,2 (-)	* 7,5 (-)	* 9,4	37	8,4 (-)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	9,2	8,7 (-)	9,2 (-)	10,3	10,6	10,4 (-)	* 11,9 (-)	* 9,6	55	10,8 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	14,4	14,9	15,6	16,3	16,9	17,4	22,1	14,0	28 215	18,1

Notes

- La proportion d'enfants handicapés non inscrits lors de la production de statistiques peut varier d'une année à l'autre. Pour ces raisons, il est essentiel de faire une révision des statistiques des années antérieures. Cette révision se fait sur quatre ans (Drolet et Thibault, 2005).
 - La proportion d'enfants handicapés dont la région de résidence est inconnue varie, selon les années, de 0,2 % à 1,2 %. En 2003, cette proportion est de 0,2 %.
 - Nombre d'enfants handicapés de 0 à 17 ans.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

106. TAUX DE MORTALITÉ SELON L'ÂGE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès, pour un groupe d'âge spécifique, à la population de ce groupe d'âge au milieu de la même période.

Les taux de mortalité par âge fournissent un portrait beaucoup plus précis des différences temporelles et géographiques que le permettent des indices synthétiques comme l'espérance de vie, le taux ajusté de mortalité, le taux brut de mortalité ou le taux des années potentielles de vie perdues. Ainsi, deux régions peuvent avoir la même espérance de vie à la naissance et présenter des taux par âge très différents (Brouard, 1990).

Des séquelles laissées par des événements antérieurs (guerres, épidémies) peuvent entraîner temporairement une hausse de la mortalité aux âges élevés (Pressat, 1985; Caselli, 1990).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de décès, pour un groupe d'âge spécifique, pour une période donnée
Population du même groupe d'âge au milieu de la même période

x 100 000.

Voir l'annexe 7 pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux de mortalité selon l'âge, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 et 2000-2004 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	0-4 ans	5-14 ans	15-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et plus	Taux brut	Taux ajusté ¹
Portneuf									
1990-1994	** n.p.	** n.p.	* 100	135	647	2 546	7 672	810 (+)	846
2000-2004	* 104	** n.p.	* 82	137 (+)	478	1 820	6 778	824 (+)	698
Variation de 1990-1994 à 2000-2004	s.o.	s.o.	-18	1	-26	-28	-12	2	-18
Vieille-Capitale									
1990-1994	147	* 24	49 (-)	130	642	2 354	7 392 (-)	825 (+)	811 (-)
2000-2004	140	** n.p.	40 (-)	103	464	1 824 (-)	6 690 (-)	869 (+)	675 (-)
Variation de 1990-1994 à 2000-2004	-5	s.o.	-19	-21	-28	-22	-9	5	-17
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien									
1990-1994	123	* 29	45 (-)	94 (-)	443 (-)	1 976 (-)	6 985 (-)	556 (-)	697 (-)
2000-2004	* 100	** n.p.	* 32 (-)	77 (-)	302 (-)	1 303 (-)	5 708 (-)	605 (-)	528 (-)
Variation de 1990-1994 à 2000-2004	-19	s.o.	-29	-18	-32	-34	-18	9	-24
Haute-Ville—Des-Rivières									
1990-1994	* 121	** n.p.	* 45	122	543 (-)	2 178 (-)	6 796 (-)	854 (+)	735 (-)
2000-2004	* 132	** n.p.	* 49	83	426 (-)	1 746 (-)	6 703 (-)	930 (+)	654 (-)
Variation de 1990-1994 à 2000-2004	10	s.o.	9	-32	-22	-20	-1	9	-11
Basse-Ville—Limoilou—Vanier									
1990-1994	218 (+)	** n.p.	* 61	192 (+)	996 (+)	2 815 (+)	8 275 (+)	1 201 (+)	1 008 (+)
2000-2004	* 211 (+)	** n.p.	* 48	156 (+)	773 (+)	2 546 (+)	7 833 (+)	1 228 (+)	893 (+)
Variation de 1990-1994 à 2000-2004	-3	s.o.	-22	-19	-22	-10	-5	2	-11
Québec-Nord									
1990-1994	116	* 18	52 (-)	101 (-)	606	2 444	8 020	573 (-)	833
2000-2004	105	* 11	49	81 (-)	427 (-)	1 989	7 771 (+)	627 (-)	732
Variation de 1990-1994 à 2000-2004	-10	-38	-7	-19	-30	-19	-3	9	-12
De la Jacques-Cartier									
1990-1994	* 117	* 19	* 51	97 (-)	535 (-)	2 390	7 070	390 (-)	756 (-)
2000-2004	* 78	** n.p.	* 39	63 (-)	386 (-)	1 996	6 681	395 (-)	652 (-)
Variation de 1990-1994 à 2000-2004	-34	s.o.	-24	-35	-28	-16	-6	1	-14
Orléans									
1990-1994	126	* 22	63	94 (-)	716 (+)	2 695 (+)	8 628 (+)	766 (+)	914 (+)
2000-2004	* 126	* 14	* 53	99	467	2 195 (+)	9 511 (+)	877 (+)	862 (+)
Variation de 1990-1994 à 2000-2004	0	-38	-16	5	-35	-19	10	15	-6
La Source									
1990-1994	* 101	** n.p.	* 43 (-)	112	540 (-)	2 134 (-)	7 485	505 (-)	763 (-)
2000-2004	* 115	** n.p.	* 53	82	413 (-)	1 758 (-)	5 833 (-)	553 (-)	603 (-)
Variation de 1990-1994 à 2000-2004	14	s.o.	23	-27	-24	-18	-22	10	-21
Charlevoix									
1990-1994	** n.p.	* 50 (+)	* 81	151	821 (+)	2 537	8 428	913 (+)	940 (+)
2000-2004	** n.p.	** n.p.	* 92	122	560	1 989	7 591	940 (+)	774 (+)
Variation de 1990-1994 à 2000-2004	s.o.	s.o.	14	-19	-32	-22	-10	3	-18
CAPITALE-NATIONALE									
1990-1994	123	22	55 (-)	119	638	2 414	7 666	723 (+)	826
2000-2004	119	* 9	49	96	454 (-)	1 893	7 067	764 (+)	697 (-)
Variation de 1990-1994 à 2000-2004	-4	-61	-11	-19	-29	-22	-8	6	-16
ENSEMBLE DU QUÉBEC									
1990-1994	141	20	72	122	635	2 411	7 766	704	834
2000-2004	109	11	57	98	487	1 974	7 243	736	723
Variation de 1990-1994 à 2000-2004	-23	-44	-21	-20	-23	-18	-7	5	-13

2. Taux de mortalité selon l'âge, régions et Québec, 1985-1989 et 2000-2003 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région		0-4 ans	5-14 ans	15-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et plus	Taux brut	Taux ajusté ¹
01 Bas-Saint-Laurent	1985-1989	172	24	102	130	710	2 665	8 176	745 (+)	904
	2000-2003	* 90	* 12	82	114	452	1 705 (-)	7 094	831 (+)	693 (-)
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-48	-51	-20	-12	-36	-36	-13	12	-23
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	1985-1989	158	29	80	125	804	2 994 (+)	8 483	572 (-)	965 (+)
	2000-2003	123	* 20	71	118	529	2 107	7 362	725	760 (+)
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-22	-32	-11	-6	-34	-30	-13	27	-21
03 CAPITALE-NATIONALE	1985-1989	149	22	70	118	756	2 735	8 010	702	902
	2000-2003	122	* 9	52	97	458 (-)	1 911	7 088	761 (+)	701 (-)
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-18	-59	-26	-18	-39	-30	-12	8	-22
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1985-1989	187	32	102 (+)	131	791	2 717	8 305	776 (+)	938 (+)
	2000-2003	117	18	78 (+)	122 (+)	516	2 077	7 260	860 (+)	750 (+)
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-37	-44	-24	-7	-35	-24	-13	11	-20
05 Estrie	1985-1989	171	29	89	124	698	2 666	8 296	754 (+)	905
	2000-2003	118	* 14	69	111	475	1 794 (-)	7 169	771 (+)	708
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-31	-51	-23	-11	-32	-33	-14	2	-22
06 Montréal	1985-1989	193 (+)	20 (-)	58 (-)	127 (+)	784 (+)	2 656 (-)	7 817 (-)	845 (+)	896 (-)
	2000-2003	108	9	38 (-)	93	522 (+)	2 028	7 128 (-)	828 (+)	725
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-44	-54	-35	-27	-33	-24	-9	-2	-19
07 Outaouais	1985-1989	166	29	80	120	842 (+)	2 937 (+)	8 537	606 (-)	972 (+)
	2000-2003	125	* 9	47	97	554 (+)	2 253 (+)	7 356	625 (-)	766 (+)
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-25	-67	-42	-19	-34	-23	-14	3	-21
08 Abitibi-Témiscamingue	1985-1989	233 (+)	33	121 (+)	136	817	2 890	8 866	609 (-)	996 (+)
	2000-2003	* 87	* 16	95 (+)	129 (+)	542	2 210	8 154 (+)	731	819 (+)
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-63	-53	-21	-5	-34	-24	-8	20	-18
09 Côte-Nord	1985-1989	179	* 29	99	137	708	2 866	8 805	447 (-)	956
	2000-2003	* 127	* 17	75	130	522	2 181	7 072	584 (-)	751
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-29	-43	-24	-5	-26	-24	-20	31	-21
10 Nord-du-Québec	1985-1989	* 184	** n.p.	* 147	128	741	2 294	11 136	278 (-)	1 056
	2000-2003	** n.p.	** n.p.	* 115	* 104	475	2 326	6 537	365 (-)	716
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	s.o.	s.o.	-22	-19	-36	1	-41	31	-32
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	1985-1989	170	* 33	116 (+)	128	769	2 635	8 261	729	924
	2000-2003	* 82	** n.p.	* 72	129	519	1 982	7 413	894 (+)	751
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-52	s.o.	-38	1	-33	-25	-10	23	-19
12 Chaudière-Appalaches	1985-1989	154	32	115 (+)	107	712	2 583	8 053	666 (-)	886
	2000-2003	112	* 15	85 (+)	98	421 (-)	1 803 (-)	7 027	696 (-)	685 (-)
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-27	-53	-27	-8	-41	-30	-13	4	-23
13 Laval	1985-1989	164	20	64	96 (-)	604 (-)	2 544	8 491	527 (-)	869 (-)
	2000-2003	96	* 9	33 (-)	76 (-)	428 (-)	1 801 (-)	6 877 (-)	639 (-)	663 (-)
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-41	-53	-48	-21	-29	-29	-19	21	-24
14 Lanaudière	1985-1989	154	26	95	115	772	2 982 (+)	8 978 (+)	617 (-)	982 (+)
	2000-2003	110	* 12	61	96	516	2 207 (+)	7 574	633 (-)	766 (+)
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-28	-52	-36	-16	-33	-26	-16	3	-22
15 Laurentides	1985-1989	179	20	72	122	760	2 698	8 735 (+)	630 (-)	944
	2000-2003	97	14	54	101	510	2 107	7 935 (+)	653 (-)	777 (+)
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-46	-32	-25	-17	-33	-22	-9	4	-18
16 Montérégie	1985-1989	155	22	81	110 (-)	703 (-)	2 769	8 507 (+)	600 (-)	918
	2000-2003	86 (-)	10	57	91 (-)	459 (-)	2 009	7 525 (+)	659 (-)	730
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-45	-56	-29	-17	-35	-27	-12	10	-20
17 Nunavik	1985-1989	949 (+)	* 203 (+)	* 278 (+)	* 308 (+)	1 600 (+)	* 4 336	* 11 321	683	1 572 (+)
	2000-2003	* 572 (+)	** n.p.	846 (+)	374 (+)	899 (+)	6 142 (+)	17 647 (+)	710	1 943 (+)
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-40	s.o.	205	22	-44	42	56	4	24
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	1985-1989	* 328	** n.p.	* 99	* 178	* 485	* 2 459	12 035	387 (-)	1 074
	2000-2003	* 202	** n.p.	** n.p.	* 121	* 466	* 2 303	8 458	345 (-)	826
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-38	s.o.	s.o.	-32	-4	-6	-30	-11	-23
ENSEMBLE DU QUÉBEC	1985-1989	174	25	79	120	752	2 717	8 180	698	913
	2000-2003	107	12	58	99	491	2 006	7 272	735	728
	Variation de 1985-1989 à 2000-2003	-38	-52	-27	-18	-35	-26	-11	5	-20

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- s.o. Sans objet.

107. TAUX DE MORTALITÉ SELON LA CAUSE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès, pour une cause spécifique, à la population totale au milieu de la même période.

La cause disponible dans les statistiques est la cause initiale du décès. Cette cause est la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel. Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999, et selon la CIM-10 depuis 2000. Les causes de mortalité retenues¹ sont :

- ENSEMBLE DES TUMEURS MALIGNES : CIM-9 = 140-208; CIM-10 = C00-C97;
- MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE : CIM-9 = 390-459; CIM-10 = I00-I99;
- MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE : CIM-9 = 460-519; CIM-10 = J00-J99;
- MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF : CIM-9 = 520-579; CIM-10 = K00-K93;
- TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS : CIM-9 = E800-E869 et E880-E929; CIM-10 = V01-X59 et Y85-Y86.

L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 peut entraîner une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès (OCDE, 2005). Les révisions 9 et 10 de la CIM sont très différentes. Dans la 10^e révision, de nouvelles catégories ont été ajoutées, d'autres ont été modifiées ou regroupées, et certaines règles d'identification de la cause initiale de décès ont changé (Statistique Canada, 2005a; NCHS, 2000). En conséquence, ces différences entre les deux révisions sont assez importantes pour rendre difficiles les comparaisons directes des causes de décès (CDC, 2005). Les variations dans les taux de mortalité selon une cause entre les périodes précédant et suivant l'année 2000 ne sont donc pas présentées.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelquefois imprécise, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme le cancer, ont plus de probabilités d'être identifiées comme la cause initiale que d'autres (diabète). Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Wilkins *et al.*, 1997; Nam, 1990). Au Québec, l'analyse des causes multiples de décès peut être faite à partir des décès de l'année 2000. Les causes de décès retenues sont celles que l'on retrouve en général dans les documents internationaux (OCDE, OMS, OMS-Europe).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de décès, pour une cause spécifique, pour une période donnée
Population totale au milieu de la même période

x 100 000.

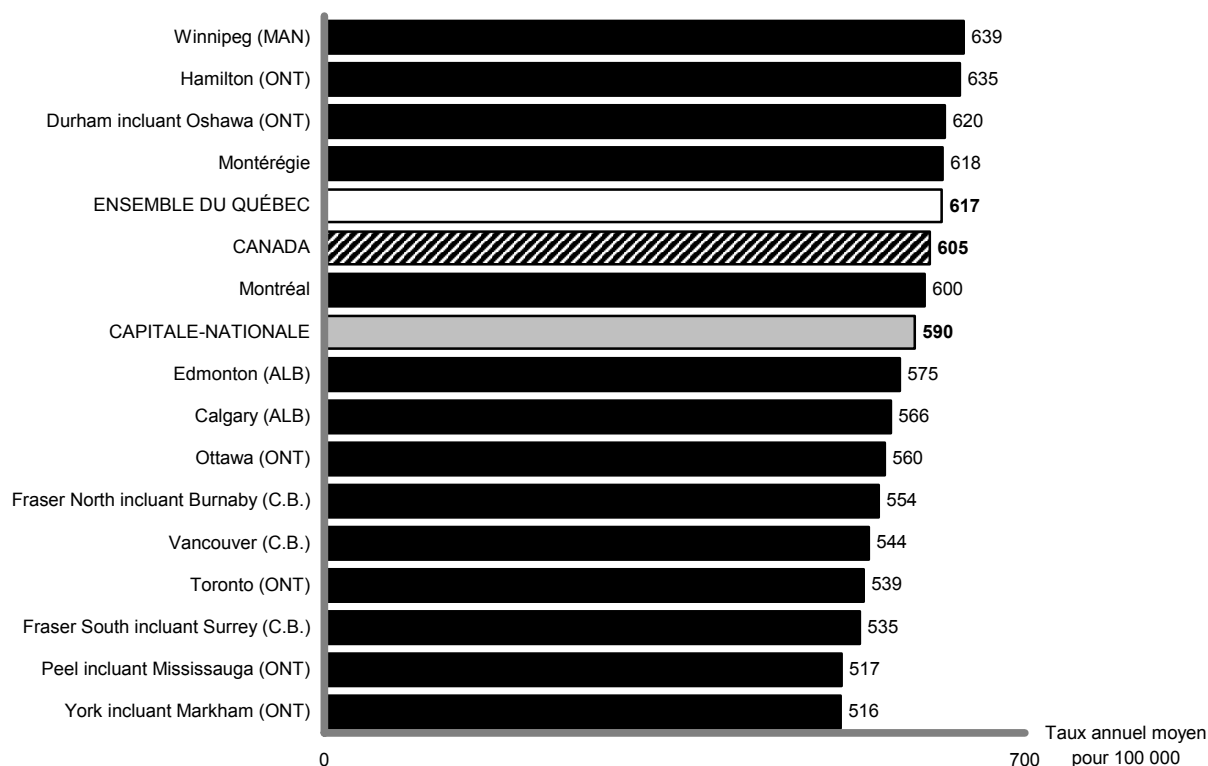
Voir l'annexe 7 pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté² de mortalité, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002³



SEXES RÉUNIS

2. Taux ajusté⁴ de mortalité selon la cause, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003						Variation de 1985-1989 à 2000-2003	
	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵ Taux	%	
01 Bas-Saint-Laurent	904	854	786	215	199 (-)	64	26	32 (+)	1 695	693 (-)	-23
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	965 (+)	897 (+)	844 (+)	251 (+)	205	69 (+)	26	37 (+)	2 047	760 (+)	-21
03 CAPITALE-NATIONALE	902	826	785 (-)	227	200 (-)	57	24	22 (-)	4 979	701 (-)	-22
04 Mauricie et Centre-du-Québec	938 (+)	835	811	224	222	68 (+)	27	31 (+)	4 152	750 (+)	-20
05 Estrie	905	815	788	226	207	52	25	31	2 256	708	-22
06 Montréal	896 (-)	830	803	223 (-)	222	53 (-)	29 (+)	21 (-)	15 365	725	-19
07 Outaouais	972 (+)	884 (+)	855 (+)	241	240 (+)	67 (+)	30	24	2 034	766 (+)	-21
08 Abitibi-Témiscamingue	996 (+)	891 (+)	879 (+)	254 (+)	244 (+)	67	28	43 (+)	1 085	819 (+)	-18
09 Côte-Nord	956	851	848	269 (+)	198	65	28	38 (+)	579	751	-21
10 Nord-du-Québec	1 056	761	925	327	* 131	* 59	* 37	* 38	60	716	-32
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	924	833	835	257 (+)	210	55	25	34	878	751	-19
12 Chaudière-Appalaches	886	808 (-)	770 (-)	217 (-)	199 (-)	59	21 (-)	30	2 726	685 (-)	-23
13 Laval	869 (-)	782 (-)	749 (-)	224	198 (-)	42 (-)	24	17 (-)	2 250	663 (-)	-24
14 Lanaudière	982 (+)	876 (+)	856 (+)	256 (+)	223	69 (+)	26	26	2 523	766 (+)	-22
15 Laurentides	944	874 (+)	848 (+)	244 (+)	235 (+)	64	30	27	3 111	777 (+)	-18
16 Montérégie	918	833	800	229	232 (+)	55	24	26	8 687	730	-20
17 Nunavik	1 572 (+)	1 247 (+)	1 621 (+)	* 444 (+)	* 450 (+)	* 316 (+)	** n.p.	* 108 (+)	71	1 943 (+)	24
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	1 074	758	991	* 181	205	* 160 (+)	** n.p.	* 47	45	826	-23
ENSEMBLE DU QUÉBEC	913	834	805	230	218	58	26	26	54 542	728	-20

3. Taux ajusté⁴ de mortalité selon la cause, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	1990-1994	1995-1999	2000-2004						Variation de 1990-1994 à 2000-2004	
	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶ Taux	%	
Portneuf	846	792	217	198	60	23	31	380	698	-18
Vieille-Capitale	811 (-)	772 (-)	222	185 (-)	53 (-)	25	20 (-)	2 568	675 (-)	-17
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	697 (-)	634 (-)	194 (-)	141 (-)	36 (-)	18 (-)	17 (-)	811	528 (-)	-24
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	735 (-)	729 (-)	207 (-)	184 (-)	48 (-)	23	18 (-)	710	654 (-)	-11
<i>Basse-Ville—Limoulu—Vanier</i>	1 008 (+)	986 (+)	275 (+)	244 (+)	80 (+)	35 (+)	26	1 046	893 (+)	-11
Québec-Nord	833	804	228	218	67 (+)	24	21 (-)	1 783	732	-12
<i>De la Jacques-Cartier</i>	756 (-)	754 (-)	235	199	50	21	17 (-)	336	652 (-)	-14
<i>Orléans</i>	914 (+)	900 (+)	233	256 (+)	88 (+)	28	24	933	862 (+)	-6
<i>La Source</i>	763 (-)	687 (-)	219	175 (-)	47 (-)	21	21	514	603 (-)	-21
Charlevoix	940 (+)	856	255	209	82 (+)	26	34	285	774 (+)	-18
CAPITALE-NATIONALE	826	785 (-)	225	197 (-)	59	24	22 (-)	5 015	697 (-)	-16
ENSEMBLE DU QUÉBEC	834	805	229	213	59	26	26	54 799	723	-13

HOMMES

4. Taux ajusté⁴ de mortalité selon la cause, chez les hommes, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003							Variation de 1985-1989 à 2000-2003
	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	
01 Bas-Saint-Laurent	1 165	1 097	1 000	278	250	101 (+)	30	43	906	881	-24
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	1 262	1 175 (+)	1 082 (+)	325 (+)	237 (-)	95 (+)	30	52 (+)	1 081	921	-27
03 CAPITALE-NATIONALE	1 239	1 110	1 024	288	249 (-)	79	29	30	2 412	871	-30
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1 265 (+)	1 114	1 054	294	286	100 (+)	32	42 (+)	2 157	958 (+)	-24
05 Estrie	1 202	1 049	1 020	298	252	82	28	42	1 166	898	-25
06 Montréal	1 198	1 091	1 018	283 (-)	276	72 (-)	36 (+)	26 (-)	7 304	889	-26
07 Outaouais	1 276	1 148 (+)	1 070	310	301 (+)	98 (+)	36	32	1 108	957 (+)	-25
08 Abitibi-Témiscamingue	1 291	1 144	1 115 (+)	326	299	92	29	57 (+)	610	1 031 (+)	-20
09 Côte-Nord	1 202	1 074	1 043	361 (+)	242	83	31	57 (+)	346	943	-22
10 Nord-du-Québec	1 178	1 022	1 063	367	* 139	** n.p.	** n.p.	** n.p.	38	790	-33
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	1 192	1 063	1 067	337 (+)	257	78	32	47	492	944	-21
12 Chaudière-Appalaches	1 175	1 056	1 010	291	236 (-)	88	26	42 (+)	1 448	858	-27
13 Laval	1 119 (-)	975 (-)	936 (-)	280	241 (-)	50 (-)	25	22 (-)	1 125	786 (-)	-30
14 Lanaudière	1 264	1 108	1 067	329 (+)	271	90	29	36	1 374	937	-26
15 Laurentides	1 222	1 108	1 057	294	274	83	33	36	1 633	916	-25
16 Montérégie	1 223	1 070	997 (-)	286	285 (+)	72 (-)	27 (-)	33	4 425	883	-28
17 Nunavik	1 501	1 305	1 960 (+)	* 404	* 360	* 370 (+)	** n.p.	* 131 (+)	44	1 865 (+)	24
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	1 226	1 053	933	* 202	* 226	* 182	** n.p.	* 70	26	886	-28
ENSEMBLE DU QUÉBEC	1 213	1 087	1 024	293	268	80	31	34	27 692	896	-26

5. Taux ajusté⁴ de mortalité selon la cause, chez les hommes, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	1990-1994	1995-1999	2000-2004							Variation de 1990-1994 à 2000-2004
	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes		
								Taux	Taux	
Portneuf	1 131	970	279	250	89	* 23	45	207	896	-21
Vieille-Capitale	1 112	1 050	286	239 (-)	72	30	25 (-)	1 174	849 (-)	-24
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	945 (-)	888 (-)	242 (-)	183 (-)	51 (-)	24	23 (-)	395	674 (-)	-29
Haute-Ville—Des-Rivières	1 031	985	274	246	67	28	* 17 (-)	296	825 (-)	-20
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	1 387 (+)	1 327 (+)	359 (+)	314 (+)	106 (+)	40	37	483	1 125 (+)	-19
Québec-Nord	1 081	994	282	250	89	28	29	888	860	-20
De la Jacques-Cartier	1 039	868 (-)	279	222	66	* 25	* 21 (-)	176	749 (-)	-28
Orléans	1 138	1 136 (+)	303	293 (+)	121 (+)	35	33	443	1 030 (+)	-9
La Source	1 035	863 (-)	256 (-)	212 (-)	62	23	32	269	718 (-)	-31
Charlevoix	1 242 (+)	1 118	332	227	120 (+)	* 35	53 (+)	152	971	-22
CAPITALE-NATIONALE	1 109	1 024	286	242 (-)	82	29	30	2 422	860	-22
ENSEMBLE DU QUÉBEC	1 087	1 024	291	261	80	31	35	27 735	885	-19

FEMMES

6. Taux ajusté⁴ de mortalité selon la cause, chez les femmes, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003						Variation de 1985-1989 à 2000-2003	
	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	684	658	621	170	159 (-)	40	22	21	790	545 (-)	-20
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	725	681	660	199	177	52	22	23	967	630	-13
03 CAPITALE-NATIONALE	678	638	627 (-)	190	165 (-)	44	20	14 (-)	2 567	583	-14
04 Mauricie et Centre-du-Québec	696	632	632	178	174	48	22	21	1 995	596	-14
05 Estrie	683	641	617	177	171	34 (-)	22	20	1 090	566 (-)	-17
06 Montréal	695	650	654	186	183	43	22	16 (-)	8 062	608	-13
07 Outaouais	724	678	688 (+)	192	190	46	24	16	926	615	-15
08 Abitibi-Témiscamingue	722	665	678	199	199	49	27	28 (+)	474	646	-10
09 Côte-Nord	710	649	666	193	159	50	24	* 19	233	580	-18
10 Nord-du-Québec	916	511	774	* 284	* 118	** n.p.	** n.p.	** n.p.	22	629	-31
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	677	633	635	191	171	39	18	21	387	584	-14
12 Chaudière-Appalaches	651 (-)	612 (-)	589 (-)	164 (-)	168	39	17	18	1 278	549 (-)	-16
13 Laval	696	640	619	187	164 (-)	37	23	12 (-)	1 126	569 (-)	-18
14 Lanaudière	751 (+)	690 (+)	686 (+)	201	183	55 (+)	23	17	1 149	628	-16
15 Laurentides	713	679	683 (+)	207 (+)	200 (+)	50	27	18	1 478	662 (+)	-7
16 Montérégie	695	657	653	190	191 (+)	45	21	20	4 262	614	-12
17 Nunavik	1 778 (+)	1 185 (+)	1 324 (+)	* 482 (+)	* 541 (+)	* 266 (+)	** n.p.	** n.p.	26	2 019 (+)	14
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	926	531	1 061 (+)	* 156	* 190	* 140 (+)	** n.p.	** n.p.	19	776	-16
ENSEMBLE DU QUÉBEC	694	649	646	188	179	44	22	18	26 850	601	-13

7. Taux ajusté⁴ de mortalité selon la cause, chez les femmes, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	1990-1994	1995-1999	2000-2004						Variation de 1990-1994 à 2000-2004	
	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	%
Portneuf	622	656	174	155	38	* 21	* 17	172	540 (-)	-13
Vieille-Capitale	630	605 (-)	187	148 (-)	44	21	15 (-)	1 393	563 (-)	-11
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	545 (-)	476 (-)	168 (-)	113 (-)	28 (-)	14 (-)	11 (-)	415	436 (-)	-20
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	581 (-)	588 (-)	176	145 (-)	39	19	18	414	553 (-)	-5
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	759 (+)	770 (+)	226 (+)	195 (+)	68 (+)	29 (+)	17	564	734 (+)	-3
Québec-Nord	654	663	192	190 (+)	52 (+)	21	13 (-)	895	630 (+)	-4
<i>De la Jacques-Cartier</i>	564 (-)	655	202	175	38	* 19	* 12	161	568	1
<i>Orléans</i>	745 (+)	735 (+)	189	225 (+)	69 (+)	23	15	490	739 (+)	-1
<i>La Source</i>	577 (-)	551 (-)	191	145 (-)	36	19	* 12	244	509 (-)	-12
Charlevoix	701	649	200	191	58	* 17	* 14	133	607	-13
CAPITALE-NATIONALE	638	627 (-)	188	163 (-)	46	21	14 (-)	2 594	581 (-)	-9
ENSEMBLE DU QUÉBEC	649	646	188	175	45	22	18	27 064	599	-8

Notes

- Pour la période 2000-2003, ces cinq causes représentent 77 % de l'ensemble des décès.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Canada en 1991.
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 entraîne une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès.
- Nombre annuel moyen de décès.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

108. TAUX DES ANNÉES POTENTIELLES DE VIE PERDUES SELON LA CAUSE

Définition

Rapport, pour une période donnée, de la somme des années de vie perdues avant 75 ans, à la population moyenne âgée de moins de 75 ans.

Les années potentielles de vie perdues (APVP) se rapportent aux décès survenus chez les personnes âgées de moins de 75 ans et correspondent à la différence entre un seuil établi à 75 ans et l'âge au décès. La méthode la plus simple pour calculer les APVP consiste à multiplier, pour chaque groupe d'âge (< 1, 1-4, 5-9...70-74), le nombre de décès par la différence entre 75 ans et l'âge médian dans chaque groupe d'âge. Les APVP correspondent à la somme des produits obtenus pour chaque groupe d'âge. Le taux des APVP est obtenu en divisant les APVP par l'effectif de la population âgée de moins de 75 ans (Statistique Canada et ICIS, 2005; National Center for Health Statistics, 1999).

La limite d'âge supérieure établie pour le calcul des APVP est de 75 ans et correspond approximativement à l'espérance de vie à la naissance, sexes réunis, du Québec en 1980. Cette limite ne s'apparente donc plus à l'espérance de vie actuelle et tend à sous-estimer la mortalité prématurée. Certains chercheurs proposent comme amélioration, de remplacer le seuil fixe de 75 ans, par l'espérance de vie à chaque âge et selon le sexe, de la population à l'étude ou d'une population standard de référence. Ainsi, même les décès survenant à un âge avancé contribueraient au calcul des années de vie perdues (Murray *et al.*, 2002).

Les APVP ainsi que les autres indicateurs apparentés, lorsqu'ils sont utilisés comme mesure de fardeau de la mortalité prématurée, estiment l'écart entre le niveau de mortalité d'une population donnée et une norme de référence (Murray *et al.*, 2002).

La cause disponible dans les statistiques est la cause initiale du décès. Cette cause est la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel. Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999, et selon la CIM-10 depuis 2000. Les causes de mortalité retenues¹ sont :

- ENSEMBLE DES TUMEURS MALIGNES : CIM-9 = 140-208; CIM-10 = C00-C97;
- MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE : CIM-9 = 390-459; CIM-10 = I00-I99;
- MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE : CIM-9 = 460-519; CIM-10 = J00-J99;
- MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF : CIM-9 = 520-579; CIM-10 = K00-K93;
- TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS : CIM-9 = E800-E869 et E880-E929; CIM-10 = V01-X59 et Y85-Y86.

L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 peut entraîner une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès (OCDE, 2005). Les révisions 9 et 10 de la CIM sont très différentes. Dans la 10^e révision, de nouvelles catégories ont été ajoutées, d'autres ont été modifiées ou regroupées, et certaines règles d'identification de la cause initiale de décès ont changé (Statistique Canada, 2005; NCHS, 2000). En conséquence, ces différences entre les deux révisions sont assez importantes pour rendre difficiles les comparaisons directes des causes de décès (CDC, 2005). Les variations dans les taux de mortalité selon une cause entre les périodes précédant et suivant l'année 2000 ne sont donc pas présentées.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelquefois imprécise, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme le cancer, ont plus de probabilités d'être identifiées comme la cause initiale que d'autres (diabète). Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Wilkins *et al.*, 1997; Nam, 1990). Au Québec, l'analyse des causes multiples de décès peut être faite à partir des décès de l'année 2000. Les causes de décès retenues sont celles que l'on retrouve en général dans les documents internationaux (OCDE, OMS, OMS-Europe).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen d'années de vie perdues avant 75 ans, pour une cause spécifique, pour une période donnée
 Population âgée de moins de 75 ans au milieu de la même période

x 100 000.

Voir l'annexe 11 pour la méthode de calcul du taux des années potentielles de vie perdues.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté² des années potentielles de vie perdues selon la cause et le sexe, région de la Capitale-Nationale, 1985-1989 à 2000-2003³ (Taux annuel moyen pour 100 000)

Cause	Hommes				Femmes				Total			
	CIM-9		CIM-10		CIM-9		CIM-10		CIM-9		CIM-10	
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Ensemble des tumeurs malignes	2 792	2 620	2 155	1 858	1 949	1 991	1 757	1 713	2 324	2 273	1 934	1 772
Maladies de l'appareil circulatoire	2 922	2 216	1 617	1 138	886	740	619	424	1 831	1 434	1 091	766
Maladies de l'appareil respiratoire	366	306	291	189	161	169	145	143	251	230	214	163
Maladies de l'appareil digestif	395	277	244	213	140	110	99	103	261	189	169	156
Traumatismes non intentionnels	1 140	875	821	692	385	349	250	221	763	612	539	458
ENSEMBLE DES CAUSES	10 192	8 801	7 933	6 467	4 838	4 465	4 109	3 787	7 368	6 543	5 973	5 095

SEXES RÉUNIS

2. Taux ajusté² des années potentielles de vie perdues selon la cause, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003						Variation de 1985-1989 à 2000-2003	
	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes	%	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁴		
01 Bas-Saint-Laurent	7 582	6 831	6 197	1 751	749	160	186	804 (+)	10 440	5 348	-29
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	8 074 (+)	7 785 (+)	6 809 (+)	1 968	926	182	153	812 (+)	16 249	5 971 (+)	-26
03 CAPITALE-NATIONALE	7 368	6 543	5 973	1 772	766 (-)	163	156	458	32 254	5 095	-31
04 Mauricie et Centre-du-Québec	8 122 (+)	7 101 (+)	6 693 (+)	1 814	965	189	159	804 (+)	27 694	5 966 (+)	-27
05 Estrie	7 295	6 466	6 254	1 798	841	146	122	721	15 142	5 465	-25
06 Montréal	7 472	6 968 (+)	6 141	1 787	969 (+)	178	208 (+)	350 (-)	90 222	5 229	-30
07 Outaouais	8 079 (+)	7 104	6 392	1 945	1 085 (+)	208	226 (+)	508	17 315	5 730 (+)	-29
08 Abitibi-Témiscamingue	8 802 (+)	7 572 (+)	7 058 (+)	1 995	860	231	143	986 (+)	8 710	6 320 (+)	-28
09 Côte-Nord	8 044	7 103	7 651 (+)	2 135	855	* 169	* 201	986 (+)	5 966	6 320 (+)	-21
10 Nord-du-Québec	8 624	7 536	7 202	2 154	* 647	** n.p.	** n.p.	* 987	924	6 044	-30
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	8 057	6 786	7 153 (+)	2 127	721	* 159	* 179	811	5 621	5 899	-27
12 Chaudière-Appalaches	7 362	6 531	5 981	1 647 (-)	711 (-)	169	120	770 (+)	19 124	5 149	-30
13 Laval	6 372 (-)	5 614 (-)	5 085 (-)	1 713	708 (-)	131	135	286 (-)	14 667	4 368 (-)	-31
14 Lanaudière	7 777	6 637	6 265	1 976	905	164	136	646	20 862	5 550	-29
15 Laurentides	7 539	6 814	6 047	1 951	894	138	166	588	24 481	5 435	-28
16 Montérégie	7 184 (-)	6 199 (-)	5 541 (-)	1 799	896	154	134 (-)	554	61 851	4 959 (-)	-31
17 Nunavik	19 655 (+)	19 649 (+)	18 326 (+)	* 3 709 (+)	* 1 814	* 1 452 (+)	** n.p.	3 853 (+)	2 225	20 474 (+)	4
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	8 096	8 678	8 012 (+)	* 1 213	* 999	* 727 (+)	** n.p.	* 1 578 (+)	755	6 646	-18
ENSEMBLE DU QUÉBEC	7 528	6 729	6 116	1 826	885	170	165	564	374 502	5 327	-29

3. Taux ajusté² des années potentielles de vie perdues selon la cause, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	1990-1994	1995-1999	2000-2004						Variation de 1990-1994 à 2000-2004	
	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes	%	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁴		
Portneuf	6 822	5 912	1 798	966	* 160	* 120	865 (+)	2 592	5 811	-15
Vieille-Capitale	6 697	6 151	1 752	786	168	159	338 (-)	14 571	5 093	-24
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	5 097 (-)	4 524 (-)	1 452 (-)	458 (-)	* 92	* 88 (-)	302 (-)	4 642	3 605 (-)	-29
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	6 059 (-)	5 539	1 582	733	* 138	* 142	* 247 (-)	3 373	4 674 (-)	-23
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	9 489 (+)	9 180 (+)	2 392 (+)	1 349 (+)	311 (+)	296 (+)	476	6 557	7 781 (+)	-18
Québec-Nord	6 175 (-)	5 678 (-)	1 704	708 (-)	159	123 (-)	505	12 867	4 704 (-)	-24
<i>De la Jacques-Cartier</i>	5 970 (-)	5 653	1 669	698 (-)	* 115	* 94 (-)	* 349 (-)	3 159	4 185 (-)	-30
<i>Orléans</i>	6 804	5 951	1 724	760	235	150	616	5 433	5 272	-23
<i>La Source</i>	5 644 (-)	5 363 (-)	1 728	668 (-)	* 116	* 114	530	4 275	4 589 (-)	-19
Charlevoix	8 214 (+)	7 412 (+)	1 847	804	* 242	* 197	* 806	1 903	6 281 (+)	-24
CAPITALE-NATIONALE	6 543	5 973	1 735	761 (-)	164	143	470 (-)	31 934	5 002 (-)	-24
ENSEMBLE DU QUÉBEC	6 729	6 116	1 810	864	170	164	569	372 449	5 261	-22

HOMMES

4. Taux ajusté² des années potentielles de vie perdues selon la cause, chez les hommes, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003						Variation de 1985-1989 à 2000-2003	
	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ²	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	9 998	9 002	7 968	1 939	1 105	* 192	239	1 219 (+)	6 919	7 076	-29
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	10 865	10 343 (+)	8 904 (+)	2 092	1 304	222	232	1 252 (+)	10 434	7 629 (+)	-30
03 CAPITALE-NATIONALE	10 192	8 801	7 933	1 858	1 138	189	213	692	20 047	6 467	-37
04 Mauricie et Centre-du-Québec	11 090 (+)	9 419	8 926 (+)	1 976	1 449	223	215	1 167 (+)	18 102	7 824 (+)	-29
05 Estrie	9 859	8 619	8 177	1 937	1 238	177	179	983	9 704	7 018	-29
06 Montréal	10 037	9 512 (+)	8 079	1 933	1 418 (+)	215	303 (+)	515 (-)	55 499	6 667	-34
07 Outaouais	10 936 (+)	9 418	8 302	2 070	1 580 (+)	245	314	728	10 901	7 295	-33
08 Abitibi-Témiscamingue	11 941 (+)	10 164 (+)	9 097 (+)	2 075	1 208	* 286	* 175	1 472 (+)	5 651	8 052 (+)	-33
09 Côte-Nord	10 966	9 284	10 211 (+)	2 324	1 127	* 227	* 255	1 572 (+)	3 875	8 010 (+)	-27
10 Nord-du-Québec	10 778	9 885	8 935	* 2 393	* 918	** n.p.	** n.p.	* 1 434	620	7 637	-29
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	10 825	9 094	9 686 (+)	2 464 (+)	1 001	* 201	* 268	1 258	3 778	7 925	-27
12 Chaudière-Appalaches	10 216	8 914	7 951	1 804	988 (-)	207	156	1 121 (+)	12 359	6 599	-35
13 Laval	8 143 (-)	7 227 (-)	6 333 (-)	1 697	1 056 (-)	143	166	453 (-)	8 704	5 306 (-)	-35
14 Lanaudière	10 338	8 605	7 969	2 086	1 308	188	176	962	13 363	7 056	-32
15 Laurentides	10 152	9 095	7 673	2 008	1 289	140	204	921	15 300	6 782	-33
16 Montérégie	9 666 (-)	8 169 (-)	7 094 (-)	1 887	1 290	168	181 (-)	814	38 418	6 203 (-)	-36
17 Nunavik	24 627 (+)	22 477 (+)	22 841 (+)	* 4 062	* 2 093	* 1 279 (+)	** n.p.	* 5 727 (+)	1 636	26 799 (+)	9
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	10 045	11 024	8 123	** n.p.	* 1 565	** n.p.	** n.p.	* 2 545 (+)	482	8 297	-17
ENSEMBLE DU QUÉBEC	10 154	8 992	7 961	1 944	1 285	198	226	839	235 793	6 779	-33

5. Taux ajusté² des années potentielles de vie perdues selon la cause, chez les hommes, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	1990-1994	1995-1999	2000-2004						Variation de 1990-1994 à 2000-2004	
	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁴	Taux	%
Portneuf	9 108	7 443	1 991	1 538	* 246	** n.p.	* 1 189	1 754	7 696	-16
Vieille-Capitale	9 104	8 415	1 871	1 229	186	217	516 (-)	8 863	6 480	-29
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	6 297 (-)	6 104 (-)	1 421 (-)	713 (-)	** n.p.	* 107 (-)	536 (-)	2 688	4 371 (-)	-31
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	8 450	7 723	1 694	1 193	** n.p.	* 189	* 289 (-)	2 048	6 053	-28
<i>Basse-Ville—Limoulu—Vanier</i>	13 542 (+)	12 499 (+)	2 740 (+)	2 053 (+)	309 (+)	423 (+)	694	4 127	10 072 (+)	-26
Québec-Nord	8 247 (-)	7 313 (-)	1 697 (-)	1 001 (-)	200	160 (-)	780	7 906	5 825 (-)	-29
<i>De la Jacques-Cartier</i>	8 008 (-)	7 219	1 732	979	* 143	* 113 (-)	* 575	1 985	5 197 (-)	-35
<i>Orléans</i>	8 910	7 664	1 708	1 123	* 281	* 206	925	3 339	6 559	-26
<i>La Source</i>	7 738 (-)	6 879 (-)	1 668	893 (-)	* 165	* 150	812	2 582	5 614 (-)	-27
Charlevoix	10 769 (+)	10 227 (+)	2 084	1 066	* 311	* 314	* 1 457 (+)	1 376	8 973 (+)	-17
CAPITALE-NATIONALE	8 801	7 933	1 811	1 137	200	193	721	19 899	6 367	-28
ENSEMBLE DU QUÉBEC	8 992	7 961	1 920	1 259	200	224	845	233 669	6 671	-26

FEMMES

6. Taux ajusté² des années potentielles de vie perdues selon la cause, chez les femmes, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003						Variation de 1985-1989 à 2000-2003	
	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁴	Taux	
01 Bas-Saint-Laurent	5 251	4 727	4 444	1 572	402	* 131	* 134	* 371	3 522	3 605	-31
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	5 371	5 279 (+)	4 741	1 865	554	146	* 74	344	5 815	4 287	-20
03 CAPITALE-NATIONALE	4 838	4 465	4 109	1 713	424	143	103	221	12 207	3 787	-22
04 Mauricie et Centre-du-Québec	5 289	4 862	4 493	1 674	496	159	105	421 (+)	9 592	4 100	-22
05 Estrie	4 870	4 397	4 361	1 681	453	* 116	* 68	450	5 438	3 919	-20
06 Montréal	5 203	4 649	4 357	1 679	569 (+)	146	121	185 (-)	34 723	3 901	-25
07 Outaouais	5 291	4 820	4 503	1 830	606	173	139	288	6 414	4 197	-21
08 Abitibi-Témiscamingue	5 631	4 938	4 964	1 926	503	* 173	* 112	* 474	3 059	4 527	-20
09 Côte-Nord	4 928	4 776	4 930	1 948	569	* 111	** n.p.	* 364	2 091	4 536	-8
10 Nord-du-Québec	6 001	4 996	5 184	* 1 927	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	304	4 282	-29
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	5 239	4 449	4 593	1 796	* 449	* 117	** n.p.	* 351	1 843	3 875	-26
12 Chaudière-Appalaches	4 575 (-)	4 151	3 994	1 506	441	* 133	* 86	397	6 765	3 670	-20
13 Laval	4 651	4 043 (-)	3 882 (-)	1 740	386	* 119	106	* 117 (-)	5 963	3 475	-25
14 Lanaudière	5 224	4 637	4 546	1 866	496	141	94	315	7 499	3 999	-23
15 Laurentides	4 938	4 524	4 411	1 896	498	136	129	245	9 181	4 070	-18
16 Montérégie	4 791 (-)	4 270 (-)	4 019 (-)	1 718	517	142	89	286	23 433	3 724	-22
17 Nunavik	14 599 (+)	16 932 (+)	13 572 (+)	* 3 481	** n.p.	* 1 620 (+)	** n.p.	** n.p.	588	13 763 (+)	-6
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	6 088	6 292	8 103 (+)	* 1 514	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	273	* 4926	-19
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5 054	4 558	4 328	1 727	504	144	107	281	138 709	3 905	-23

7. Taux ajusté² des années potentielles de vie perdues selon la cause, chez les femmes, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	1990-1994	1995-1999	2000-2004							Variation de 1990-1994 à 2000-2004 %
	Ensemble des causes	Ensemble des causes	Ensemble des tumeurs malignes	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes		
								Nombre ⁴	Taux	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁴	Taux	
Portneuf	4 492	4 299	1 614	* 359	** n.p.	** n.p.	* 499	838	3 793	-16
Vieille-Capitale	4 603	4 096	1 672	403	154	111	* 162 (-)	5 708	3 834	-17
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	4 039	3 054 (-)	1 489	* 242 (-)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	1 954	2 917 (-)	-28
Haute-Ville—Des-Rivières	3 997	3 579 (-)	1 510	* 350	* 75	** n.p.	* 207	1 324	3 452	-14
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	5 938 (+)	6 169 (+)	2 120 (+)	705 (+)	* 326 (+)	* 186	* 252	2 430	5 612 (+)	-5
Québec-Nord	4 188 (-)	4 069	1 723	428	121	87	* 221	4 962	3 593	-14
De la Jacques-Cartier	3 914	4 035	1 607	419	** n.p.	** n.p.	** n.p.	1 173	3 140 (-)	-20
Orléans	4 810	4 309	1 760	413	* 193	* 97	* 303	2 095	4 025	-16
La Source	3 687 (-)	3 871	1 793	463	* 68 (-)	* 80	* 239	1 694	3 575	-3
Charlevoix	5 597	4 496	1 620	* 540	* 174	** n.p.	** n.p.	527	3 518	-37
CAPITALE-NATIONALE	4 465	4 109	1 685	414	133	97	215	12 035	3 696	-17
ENSEMBLE DU QUÉBEC	4 558	4 328	1 719	488	143	107	285	138 781	3 879	-15

Notes

- Pour la période 2000-2003, ces cinq causes représentent 71 % de l'ensemble des années potentielles de vies perdues.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 entraîne une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès.
- Nombre annuel moyen d'années potentielles de vies perdues.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

109. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT UN SURPLUS DE POIDS

Définition

Proportion de la population de 18 ans et plus présentant un surplus de poids, par rapport à la population totale de 18 ans et plus dans les ménages privés, à l'exclusion des femmes enceintes ou qui allaitent.

L'indice de masse corporelle (IMC) est dérivé du rapport entre le poids (en kilogrammes) et le carré de la taille d'une personne (en mètres) (Santé Canada, 2003). Ces informations sont déclarées par les personnes qui doivent répondre à deux questions, la première porte sur la taille : « Combien mesurez-vous sans chaussures? » et la seconde sur le poids : « Combien pesez-vous? » (Statistique Canada, 2005b). Bien que les libellés des questions diffèrent d'une enquête à l'autre, la personne est appelée à répondre à des questions comparables.

La présente fiche utilise le terme général « surplus de poids »¹ pour toutes les personnes ayant un IMC égal ou supérieur à 25,0. On peut distinguer deux catégories de « surplus de poids » : « l'embonpoint »² (25,0 à 29,9) et « l'obésité » (30,0 et plus). Les seuils des catégories d'IMC sont ceux adoptés au Canada (voir l'annexe 12) et correspondent aux normes internationales proposées par l'OMS (OMS, 2000 ; Santé Canada, 2003).

L'IMC n'est pas un instrument de mesure directe de la masse adipeuse qui est le facteur représentant un risque pour la santé chez les personnes ayant un excès de poids. Il peut présenter des limites dans le cas de certains groupes (les jeunes dont la croissance n'est pas achevée, les adultes très minces ou à forte musculature, les personnes de plus de 65 ans et certains groupes ethniques). Cependant, il est l'indicateur le plus utile des risques pour la santé associés à un poids excessif (Santé Canada, 2003).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même³, en face à face ou par téléphone⁴ (Statistique Canada, 2005b).

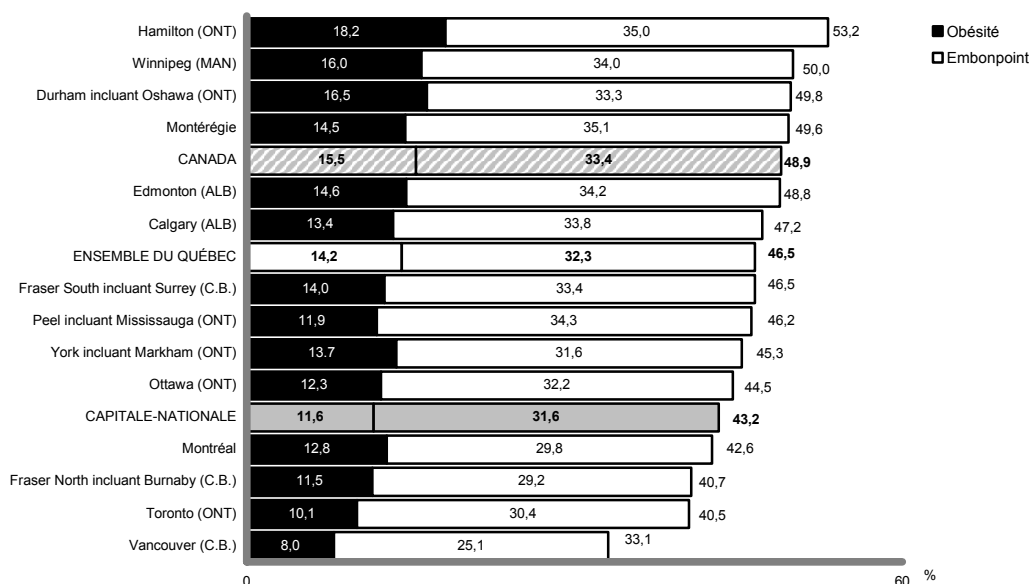
Méthode de calcul

Population de 18 ans et plus présentant un surplus de poids
Population totale de 18 ans et plus dans les ménages privés, à l'exclusion des femmes enceintes ou qui allaitent x 100.

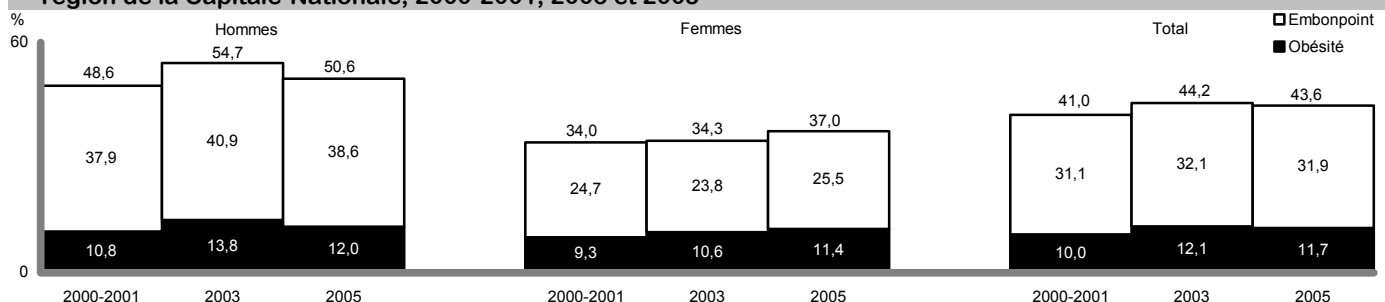
Sources

Enquêtes de Santé Québec et enquêtes de Statistique Canada.

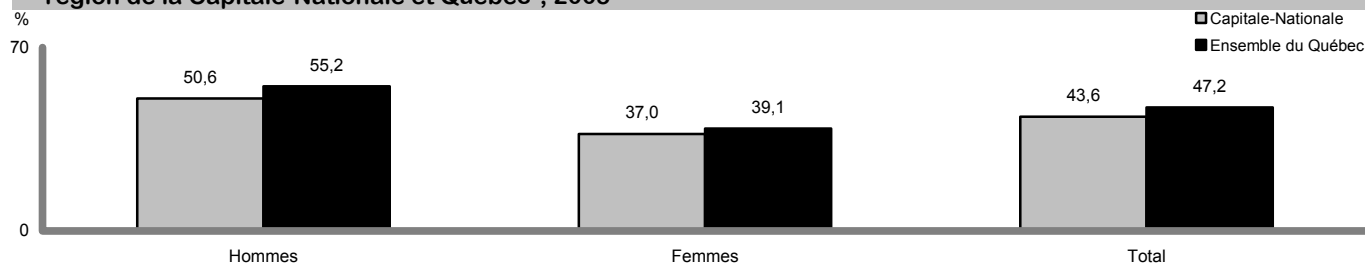
1. Proportion de la population de 18 ans et plus présentant un surplus de poids, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005⁵



2. Proportion de la population de 18 ans et plus présentant un surplus de poids selon le sexe, région de la Capitale-Nationale, 2000-2001, 2003 et 2005



3. Proportion de la population de 18 ans et plus présentant un surplus de poids selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2005



4. Proportion de la population de 18 ans et plus présentant un surplus de poids selon le sexe, régions et Québec, 1987, 1992-1993, 1998, 2000-2001 et 2003

Région	Enquêtes de Santé Québec ⁷			Enquêtes de Statistique Canada ⁶			
	1987	1992-1993	1998	2000-2001	2003		
	%	%	%	%	Hommes	Femmes	Total
					%	%	Nombre ⁸ %
01 Bas-Saint-Laurent	32,9	41,8	43,5	40,7	51,7	38,5	70 900 45,1
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	31,9	41,3	43,1	41,4	50,3	43,5	100 400 46,9
03 CAPITALE-NATIONALE	29,3 (-)	40,4	45,6	41,0	54,7	34,3	231 100 44,2
04 Mauricie et Centre-du-Québec	34,3	44,5	46,9	45,3	53,6	46,4	184 000 50,0
05 Estrie	33,4	40,3	45,4	47,4	52,4	34,4	98 800 43,6
06 Montréal	34,1	41,1	43,8	41,3	52,3	36,5	660 200 44,3
07 Outaouais	40,8 (+)	48,6	55,0 (+)	50,1 (+)	57,3	42,4	125 100 49,8
08 Abitibi-Témiscamingue	36,8	45,6	48,8	46,7	61,6	42,3	56 100 52,2
09 Côte-Nord	34,6	47,0	53,0 (+)	56,4 (+)	65,6	42,8	37 900 54,7
10 Nord-du-Québec	ND	ND	50,2	47,7	60,5	49,4	5 900 55,4
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	39,5	48,2	56,0 (+)	50,2 (+)	56,9	51,4 (+)	41 300 54,1
12 Chaudière-Appalaches	34,1	41,5	46,2	43,7	52,8	41,5	142 700 47,2
13 Laval	28,8	44,4	47,1	46,6	54,2	41,8	131 500 47,9
14 Lanaudière	35,7	41,6	47,8	46,0	60,8	40,5	154 200 50,8
15 Laurentides	38,4	45,1	48,2	46,5	58,4	39,6	180 500 49,1
16 Montérégie	36,3	45,9	47,4	45,4	60,5	39,3	505 900 50,0
17 Nunavik ⁹	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	83,3 (+)	84,9 (+)	7 100 84,0 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	34,3	43,1	46,5	44,2	55,6	39,2	2 720 700 47,4

5. Proportion de la population de 18 ans et plus présentant un surplus de poids selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2003

Territoire	Embonpoint %	Obésité %	Total (Surplus de poids)			
			Hommes %	Femmes %	Nombre ⁸	Total %
Portneuf	35,2	15,5	56,7	44,4	18 100	50,7
Vieille-Capitale	31,9	10,6 (-)	53,0	32,9 (-)	100 100	42,5 (-)
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	32,1	* 10,6	55,0	31,5 (-)	45 900	42,7
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	29,4	* 6,1 (-)	51,4	* 21,3 (-)	21 300	35,5 (-)
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	33,7	14,7	51,1	45,8	32 900	48,4
Québec-Nord	32,2	13,5	57,3	34,9	101 500	45,8
<i>De la Jacques-Cartier</i>	32,6	16,2	54,7	43,4	31 800	48,9
<i>Orléans</i>	29,9	11,0	54,1	28,2 (-)	34 400	40,9 (-)
<i>La Source</i>	34,5	14,0	63,3	34,8	35 300	48,6
Charlevoix	28,9	* 9,1 (-)	44,9	31,0	9 000	38,1 (-)
CAPITALE-NATIONALE	32,1	12,1	54,7	34,3	231 100	44,2
ENSEMBLE DU QUÉBEC	33,4	14,0	55,6	39,2	2 720 700	47,4

Notes

- Le terme « surplus de poids » a été préféré à celui de « surpoids » proposé par l'OMS (OMS, 2003).
- Le terme « embonpoint » correspond à la catégorie « excès de poids » employée par Santé Canada et Statistique Canada (Santé Canada, 2003; Statistique Canada, 2005b). L'OMS propose le terme « préobèse » (OMS, 2003).
- L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible. Les légères différences observées avec les éléments 2 et 3 pour l'ensemble du Québec et la région de la Capitale-Nationale s'expliquent par le fait que cette publication ne répartit pas la non-réponse. De plus, pour l'ensemble du Québec, la région Nord-du-Québec est incluse (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Dans les enquêtes de Santé Québec, l'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage sans la présence d'un intervieweur (Santé Québec, 1998a).
- Population estimée de 18 ans et plus présentant un surplus de poids.
- Au Nunavik, l'enquête de santé *Comment allons-nous ?* réalisée en 2004 révèle que 29,8 % de la population inuite âgée de 18 à 74 ans présente de l'embonpoint et 28,3 % de l'obésité pour un total de 58,0 % avec un surplus de poids. Le surplus de poids est présent chez 55,0 % des hommes et chez 61,4 % des femmes. Ces estimations sont basées sur des mesures cliniques.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ND Non disponible.

110. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE DE POIDS

Définition

Proportion de la population de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids, par rapport à la population totale de 18 ans et plus dans les ménages privés à l'exclusion des femmes enceintes ou qui allaitent.

L'indice de masse corporelle (IMC) est dérivé du rapport entre le poids (en kilogrammes) et le carré de la taille d'une personne (en mètres) (Santé Canada, 2003). Ces informations sont déclarées par les personnes qui doivent répondre à deux questions, la première porte sur la taille : « Combien mesurez-vous sans chaussures? » et la seconde sur le poids : « Combien pesez-vous? » (Statistique Canada, 2005b). Bien que les libellés des questions diffèrent d'une enquête à l'autre, la personne est appelée à répondre à des questions comparables.

L'insuffisance de poids correspond à la catégorie moins de 18,5 de l'indice (voir l'annexe 12), ce qui est conforme à la norme internationale (Santé Canada, 2003 ; OMS, 2000).

Un IMC situé dans l'intervalle de poids insuffisant indique un risque pour la santé. Un poids insuffisant est associé à des problèmes de santé comme la sous-alimentation, l'ostéoporose, les maladies respiratoires et divers troubles alimentaires (Santé Canada, 2003).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même¹, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2005b).

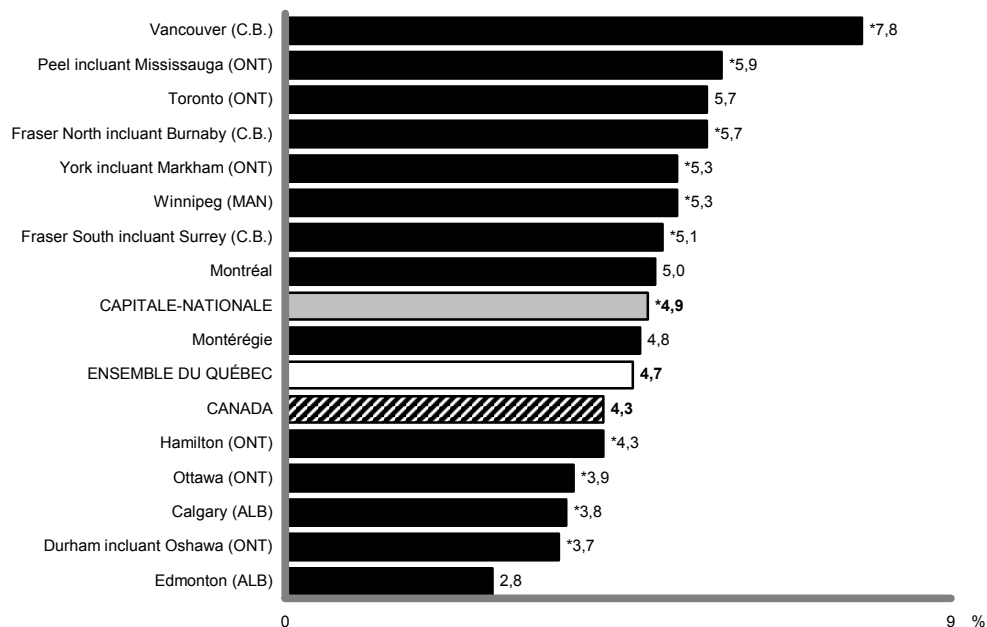
Méthode de calcul

Population de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids
Population totale de 18 ans et plus dans les ménages privés à l'exclusion des femmes enceintes ou qui allaitent x 100.

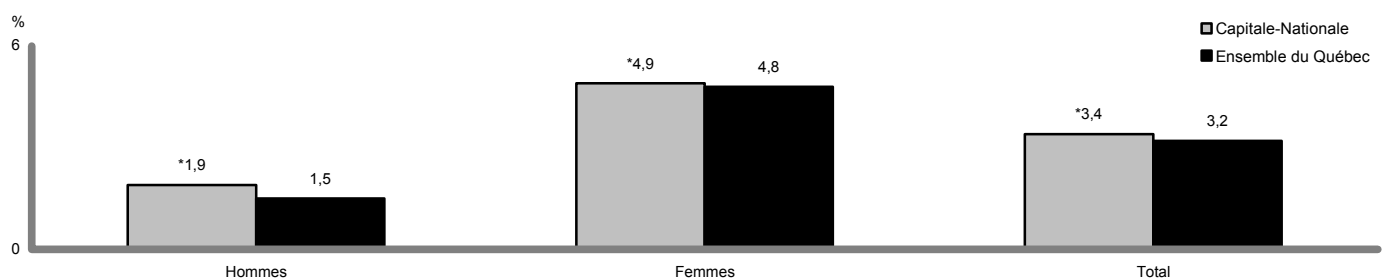
Sources

Enquêtes de Santé Québec et enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de FEMMES de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005³



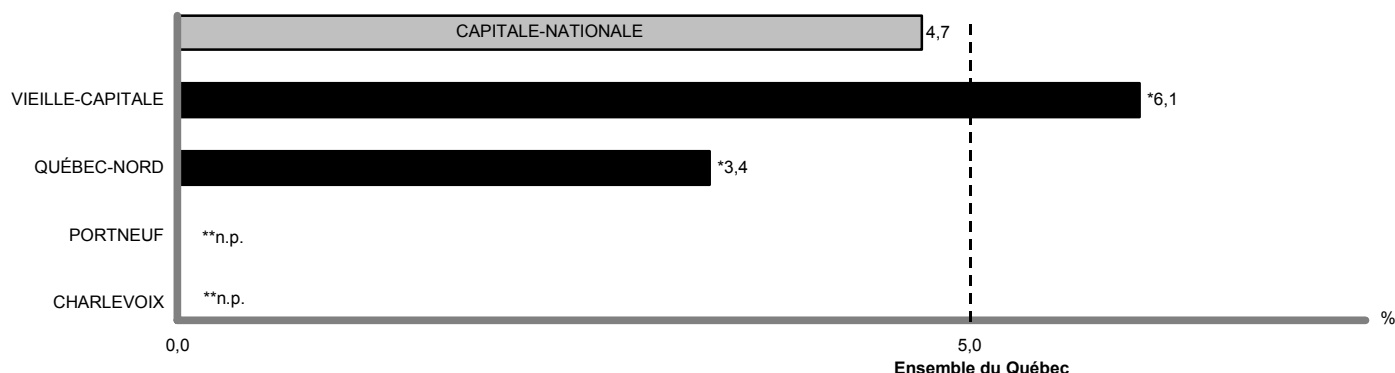
2. Proportion de la population de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2005



3. Proportion de la population de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids selon le sexe⁵, régions et Québec⁴, 2000-2001 et 2003

Région	2000-2001	Femmes	2003	
	Total		Total	
	%		Nombre ⁶	%
01 Bas-Saint-Laurent	* 3,8	* 5,7	5 300	* 3,3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	* 2,6	* 2,5 (-)	4 000	* 1,9
03 CAPITALE-NATIONALE	* 2,7	4,7	16 900	3,2
04 Mauricie et Centre-du-Québec	* 4,1	* 3,7	9 200	* 2,5
05 Estrie	* 4,0	* 3,2	5 300	* 2,3
06 Montréal	3,8	7,1	65 300	4,4
07 Outaouais	* 2,7	* 2,9 (-)	5 800	* 2,3
08 Abitibi-Témiscamingue	3,9	* 2,9	2 000	* 1,9
09 Côte-Nord	* 3,2	** n.p.	n.p.	** n.p.
10 Nord-du-Québec	* 2,7	** n.p.	n.p.	** n.p.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	* 3,2	* 2,0 (-)	1 100	* 1,4 (-)
12 Chaudière-Appalaches	* 3,1	* 5,1	8 300	* 2,8
13 Laval	* 3,6	* 6,7	9 700	* 3,5
14 Lanaudière	* 2,9	* 5,3	9 600	* 3,2
15 Laurentides	* 2,7	5,0	11 200	3,0
16 Montérégie	3,3	* 3,9	26 000	2,6
17 Nunavik ⁷	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	** n.p.	n.p.	** n.p.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	3,4	5,0	180 200	3,1

4. Proportion de FEMMES de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids, CSSS⁸, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003



Notes

- L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
 - Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005, St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
 - Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible. La légère différence observée entre l'élément 1 et 2 pour l'ensemble du Québec chez les femmes (4,7 % contre 4,8 %) s'explique par le fait que cette publication ne répartit pas la non-réponse. De plus, la région Nord-du-Québec est incluse (Statistique Canada et ICIS, 2006).
 - Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Les données pour les hommes ne sont pas présentées, le coefficient de variation étant, dans la majorité des cas, supérieur à 33,33 %.
 - Population estimée de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids.
 - Au Nunavik, l'enquête de santé *Comment allons-nous ?* réalisée en 2004 révèle que * 1,4 % de la population de 18-74 ans présente une insuffisance de poids. L'estimation est basée sur des mesures cliniques.
 - Les données par CLSC ne sont pas présentées, le coefficient de variation étant, dans plusieurs cas, supérieur à 33,33 %.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

111. PRÉVALENCE DES PRINCIPAUX PROBLÈMES DE SANTÉ CHRONIQUES

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus déclarant avoir reçu un diagnostic d'un professionnel de la santé pour un problème de santé donné de longue durée, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

La personne devait répondre à la question suivante pour un ensemble de problèmes de santé : « Les questions qui suivent portent sur certains problèmes de santé de longue durée que vous pouvez avoir. Par problème de santé de longue durée, on entend un état qui dure ou qui devrait durer 6 mois ou plus et qui a été diagnostiqué par un professionnel de la santé. Avez-vous :... » Les différents problèmes étaient ensuite énumérés un à la fois¹. À noter qu'une personne peut avoir déclaré plus d'un problème de santé² (Statistique Canada, 2005b).

Tout au long de la section, un rappel était fait régulièrement au répondant sur le fait que le problème devait avoir été diagnostiqué par un professionnel de la santé (Statistique Canada, 2005b). Aucune des réponses n'a été vérifiée au moyen d'une source indépendante. En conséquence, il est impossible de savoir si un problème de santé chronique a effectivement été diagnostiqué chez les personnes ayant déclaré souffrir d'un tel problème. Selon certaines études, l'exactitude de la déclaration serait plus faible pour les problèmes de santé chroniques les moins graves (Schultz et Kopec, 2003).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même³, en face à face ou par téléphone⁴ (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

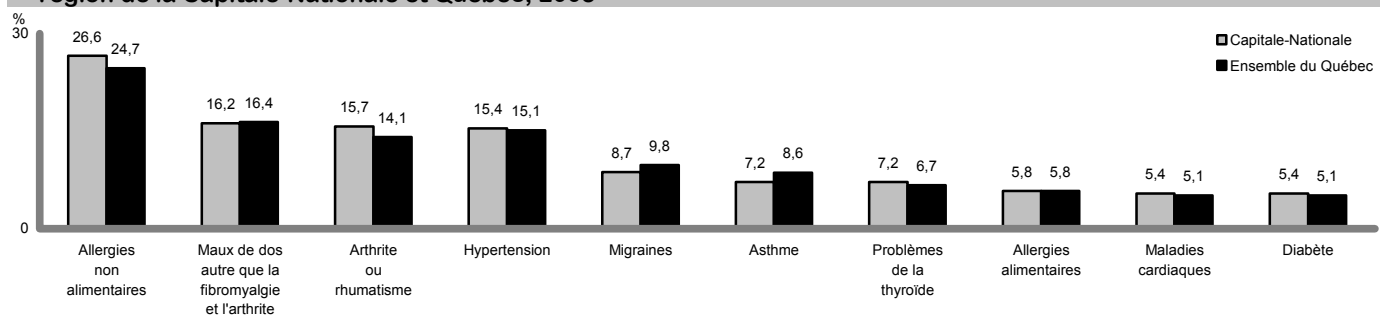
Population de 12 ans et plus déclarant avoir reçu un diagnostic d'un professionnel de la santé pour un problème de santé donné de longue durée
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

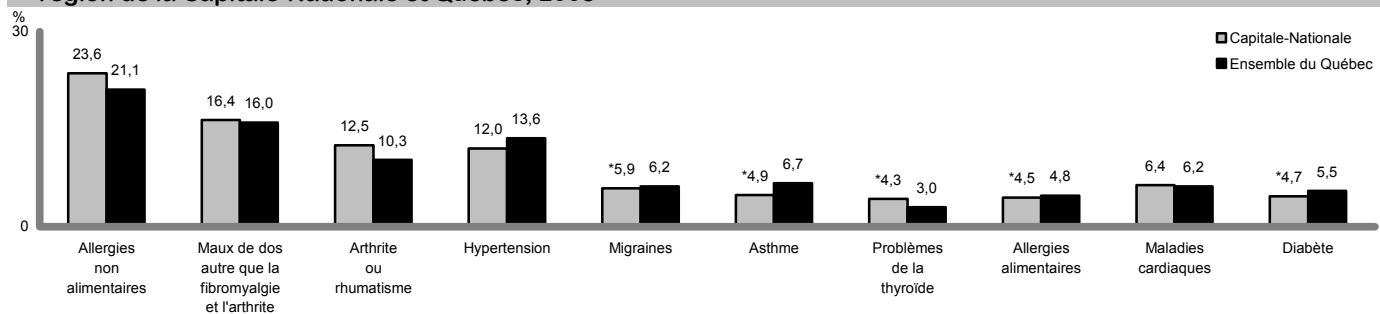
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

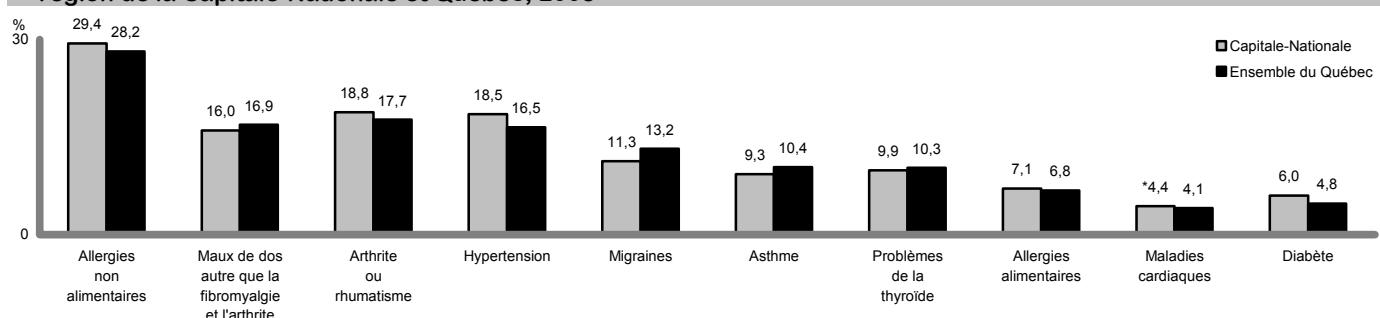
1. Prévalence des principaux⁵ problèmes de santé chroniques, population de 12 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2005⁶



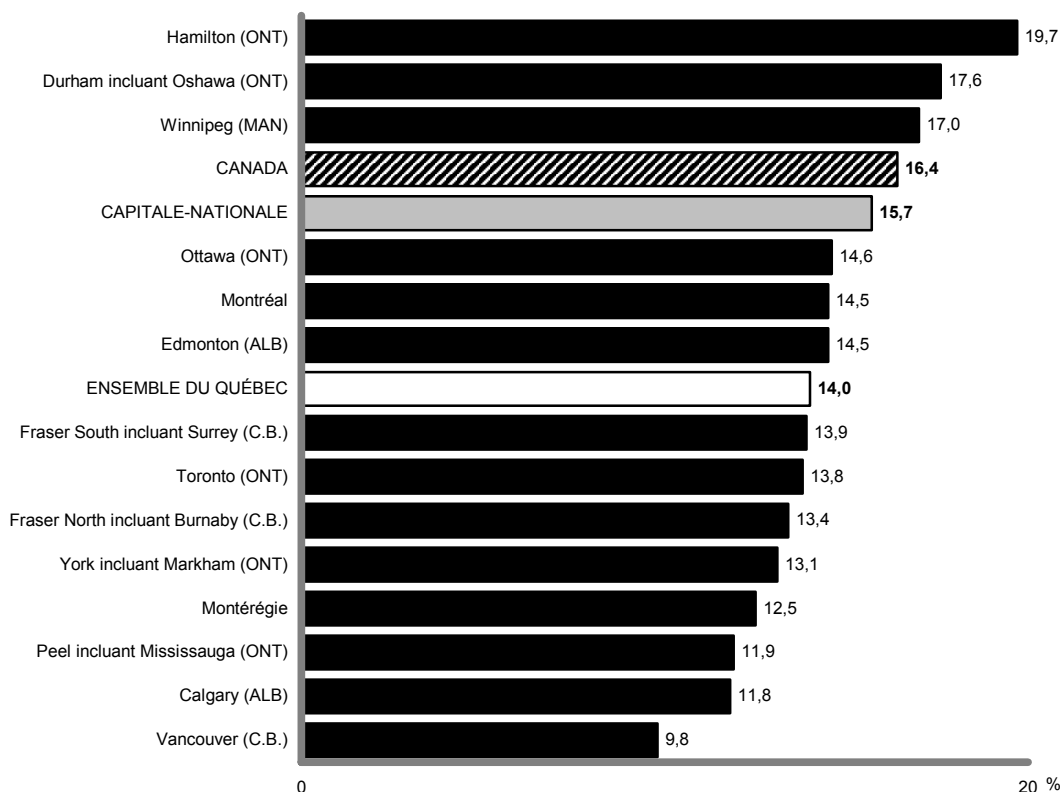
2. Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, hommes de 12 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2005⁶



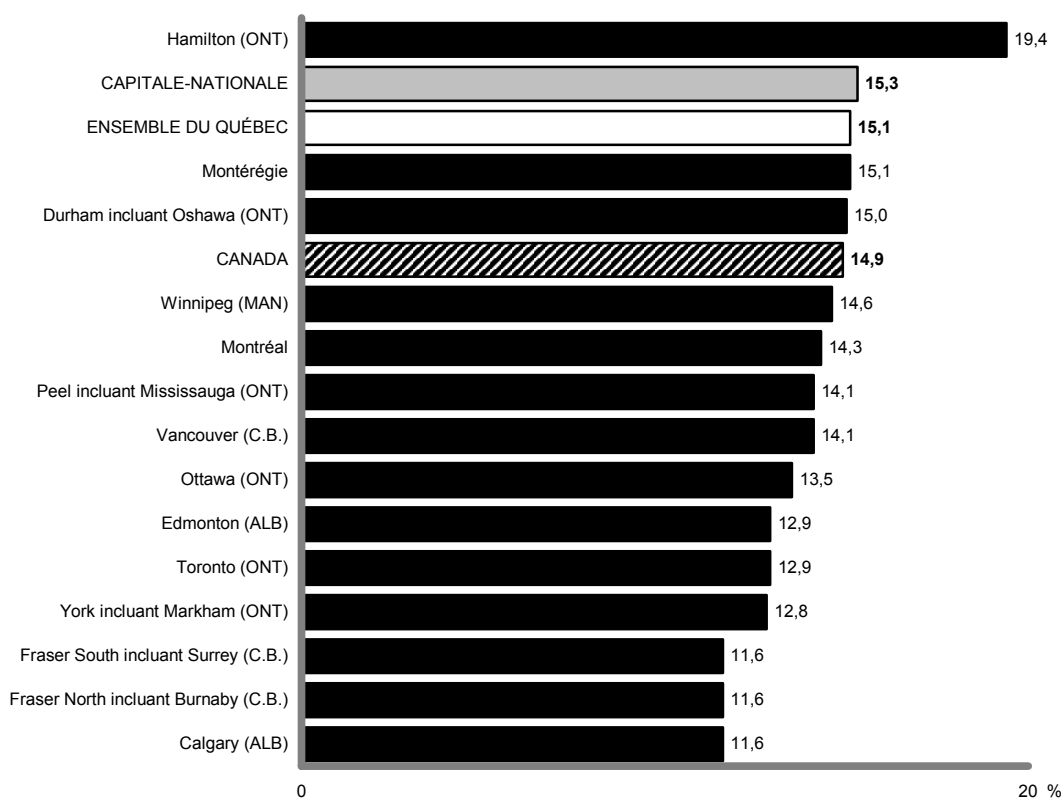
3. Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, femmes de 12 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2005⁶



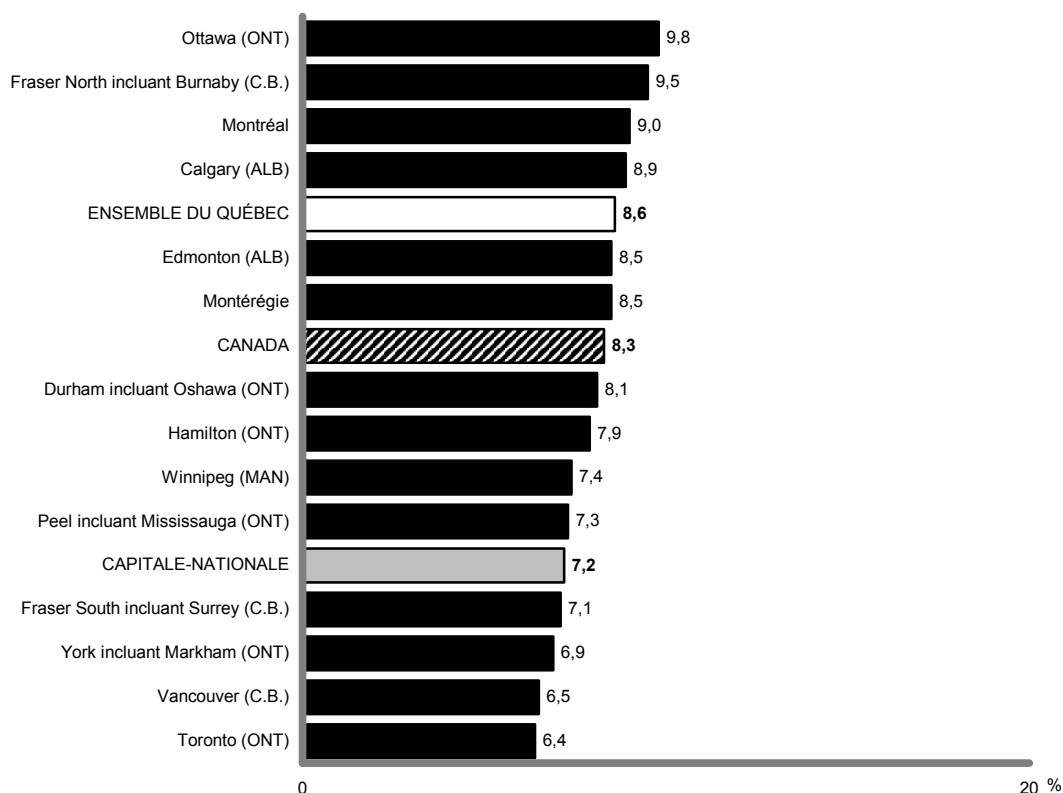
4. Prévalence de l'arthrite ou rhumatisme, population de 12 ans et plus, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005^{7,8}



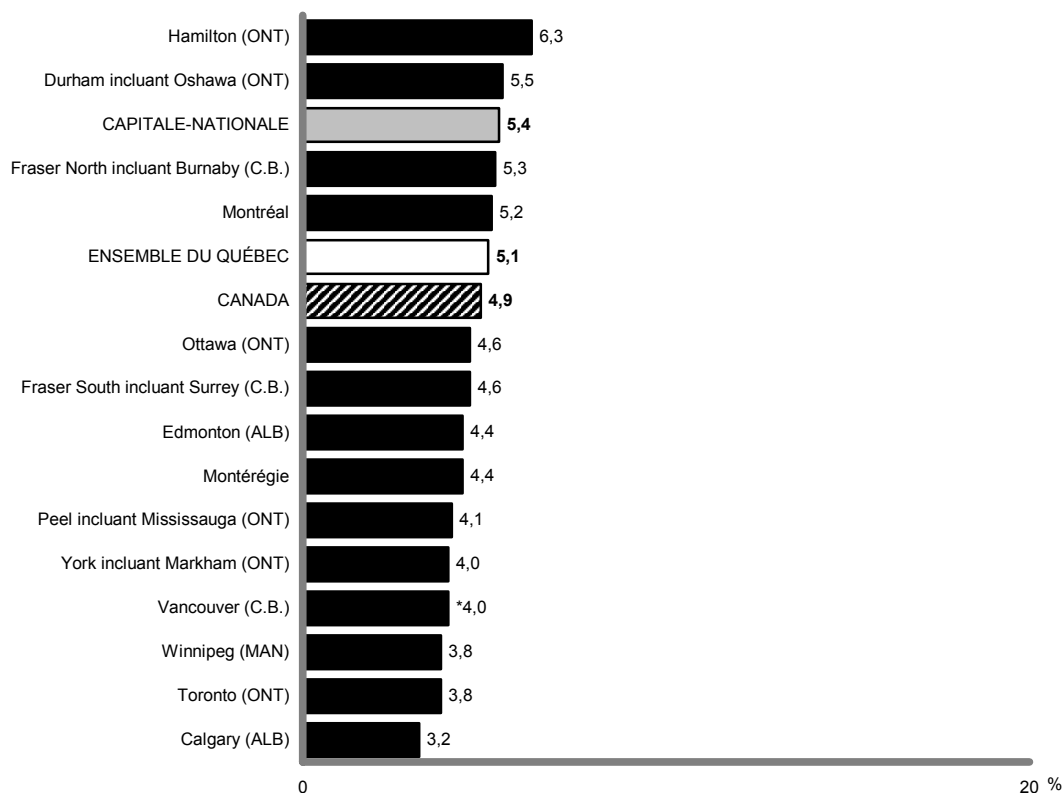
5. Prévalence de l'hypertension, population de 12 ans et plus, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005^{7,8}



6. Prévalence de l'asthme, population de 12 ans et plus, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005⁷



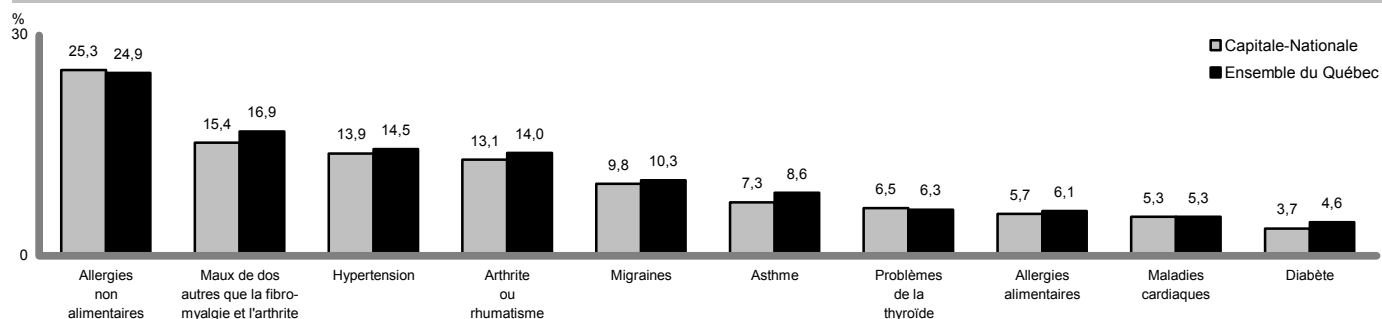
7. Prévalence du diabète, population de 12 ans et plus, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005⁷



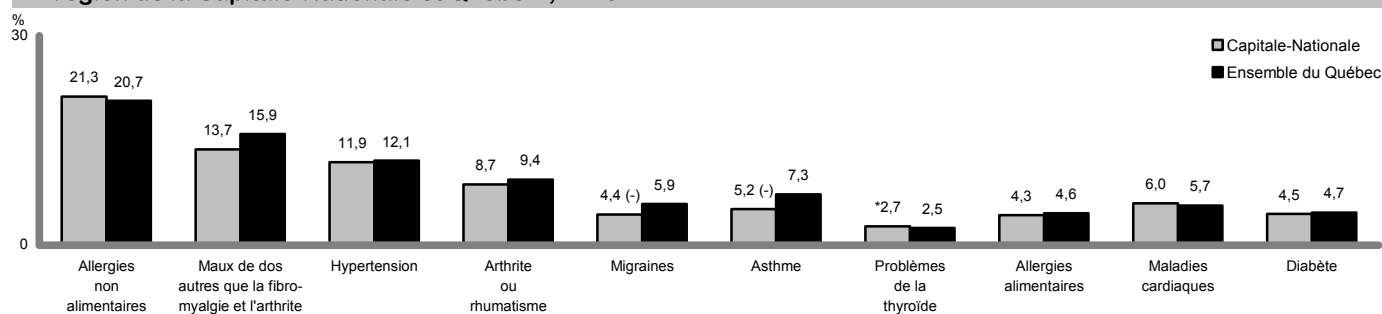
8. Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, population de 12 ans et plus, régions et Québec⁶, 2003

Région	Allergies non alimentaires	Maux de dos ¹⁰	Hypertension	Arthrite ou rhumatisme	Migraines	Asthme	Problèmes de la thyroïde	Allergies alimentaires	Maladies cardiaques	Diabète
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	23,2	15,6	15,2	16,0	9,5	7,7	8,0	5,7	6,0	* 3,7
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	22,4	15,7	18,4	14,5	10,7	10,9	7,2	5,9	6,1	5,5
03 CAPITALE-NATIONALE	25,3	15,4	13,9	13,1	9,8	7,3	6,5	5,7	5,3	3,7
04 Mauricie et Centre-du-Québec	21,3	14,6	12,5	13,1	9,3	8,3	6,3	5,9	6,8	5,2
05 Estrie	24,4	18,6	14,5	16,1	8,9	* 5,0 (-)	6,5	* 4,6	5,8	* 3,2
06 Montréal	24,1	16,3	14,2	14,0	9,9	8,4	5,9	6,7	4,6	4,7
07 Outaouais	29,6 (+)	19,0	14,7	14,9	12,4	11,6 (+)	5,4	5,7	5,2	5,4
08 Abitibi-Témiscamingue	22,4	15,9	15,7	14,0	11,6	10,3	7,1	* 4,5	6,7	* 4,8
09 Côte-Nord	23,7	18,7	16,9	15,3	9,0	8,8	* 5,5	7,3	7,6	* 4,2
10 Nord-du-Québec	24,8	13,2	9,2 (-)	9,0	15,2	8,1	* 5,9	* 5,7	* 3,2	* 1,8 (-)
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	20,4	15,4	19,4	17,7	9,9	9,1	5,7	* 5,4	7,7	5,8
12 Chaudière-Appalaches	22,1	17,7	13,8	12,4	9,6	6,6	8,3	5,7	5,4	* 3,0
13 Laval	27,2	15,9	14,8	12,4	11,2	10,3	6,6	6,0	5,4	5,9
14 Lanaudière	28,5	19,1	14,5	13,9	11,9	11,0	5,7	5,7	5,6	4,0
15 Laurentides	26,5	19,5	13,5	13,4	12,3	9,0	6,2	5,4	4,4	4,2
16 Montérégie	26,4	17,1	14,8	14,3	9,9	8,2	6,3	6,7	4,9	5,1
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	13,0 (-)	10,4 (-)	16,7	6,5 (-)	9,3	6,5	* 3,3 (-)	5,1	* 3,0 (-)	12,1 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	24,9	16,9	14,5	14,0	10,3	8,6	6,3	6,1	5,3	4,6

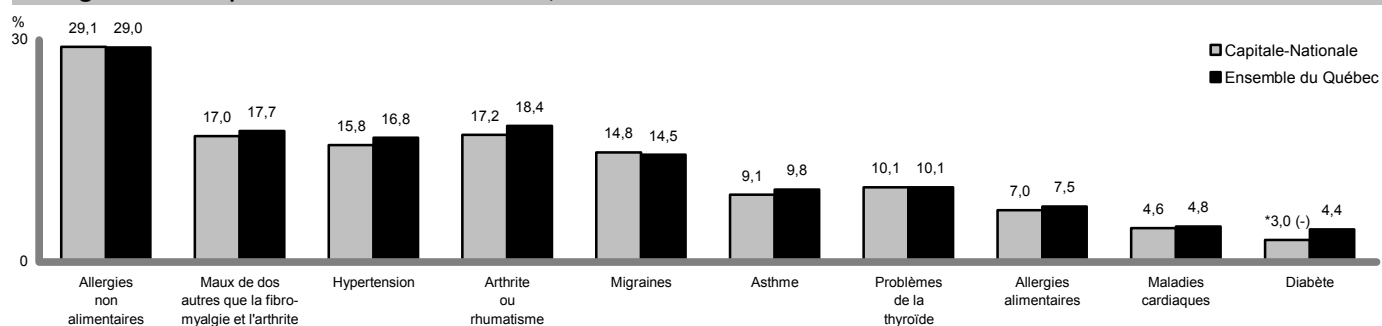
9. Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, population de 12 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2003



10. Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, hommes de 12 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2003



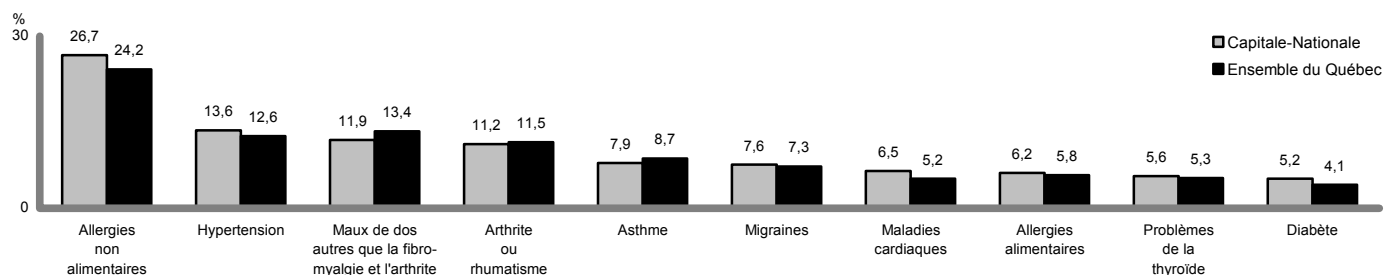
11. Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, femmes de 12 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2003



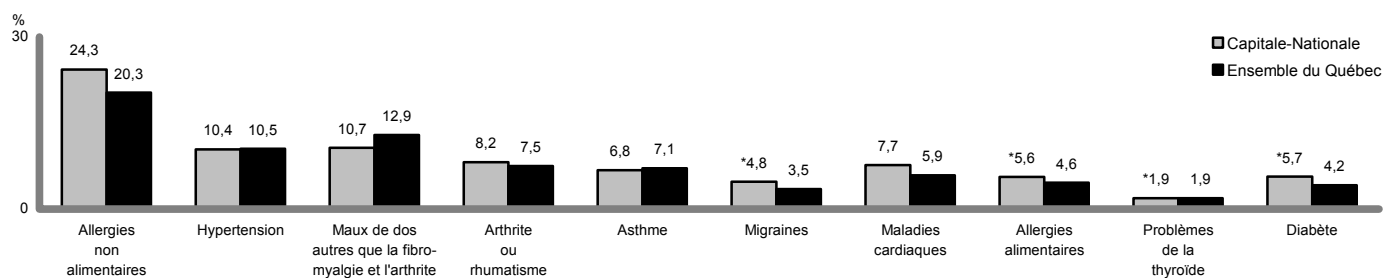
12. Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, population de 12 ans et plus, régions et Québec⁶, 2000-2001

Région	Allergies non alimentaires	Maux de dos ¹⁰	Hypertension	Arthrite ou rhumatisme	Migraines	Asthme	Problèmes de la thyroïde	Allergies alimentaires	Maladies cardiaques	Diabète
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	21,8	9,0 (-)	13,2	10,2	6,1	7,1	7,8	5,5	5,0	4,2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	19,6	16,1	14,6	11,4	6,5	9,7	6,5	4,9	5,0	* 3,5
03 CAPITALE-NATIONALE	26,7	11,9	13,6	11,2	7,6	7,9	5,6	6,2	6,5	5,2
04 Mauricie et Centre-du-Québec	21,1	12,1	12,4	12,1	5,7	7,5	4,4	5,1	6,2	* 3,1
05 Estrie	21,1	11,5	12,2	10,4	5,2	6,0	* 4,4	* 4,5	* 4,5	* 3,6
06 Montréal	24,1	14,9	12,7	12,6	7,6	8,9	5,0	6,4	4,6	4,3
07 Outaouais	26,4	15,3	11,8	13,4	9,0	10,7	5,8	6,2	6,1	4,4
08 Abitibi-Témiscamingue	20,2	12,7	13,4	9,9	7,5	8,2	6,2	5,1	5,8	* 3,2
09 Côte-Nord	20,8	12,8	15,8	12,9	7,9	10,0	6,9	* 5,4	6,9	* 5,1
10 Nord-du-Québec	21,5	16,1	9,7	10,2	11,7	12,4	* 4,6	7,7	* 3,6	* 2,8
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	24,2	13,0	14,4	15,2	8,8	9,1	4,6	5,0	7,1	4,6
12 Chaudière-Appalaches	18,9 (-)	10,8	10,7	9,4	6,4	6,3	6,8	4,0	5,0	* 3,1
13 Laval	22,6	13,4	12,2	10,2	7,5	7,4	5,5	5,4	5,4	* 3,9
14 Lanaudière	24,1	12,6	12,4	9,2	6,9	8,9	4,7	5,6	5,6	4,3
15 Laurentides	27,3	14,6	9,5	9,3	9,2	9,6	4,4	6,7	4,6	3,9
16 Montérégie	27,5	13,5	13,0	11,9	7,5	9,9	5,0	6,2	4,9	4,3
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	24,2	13,4	12,6	11,5	7,3	8,7	5,3	5,8	5,2	4,1

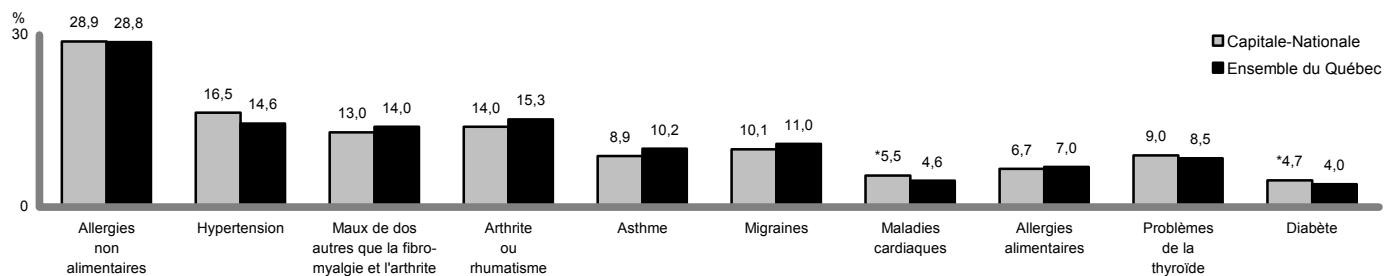
13. Prévalence des principaux¹¹ problèmes de santé chroniques, population de 12 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2000-2001



14. Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, hommes de 12 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2000-2001



15. Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, femmes de 12 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2000-2001



16. Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, hommes de 12 ans et plus, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2003

Territoire	Allergies non alimentaires	Maux de dos ¹⁰	Hypertension	Arthrite ou rhumatisme	Migraines	Asthme	Problèmes de la thyroïde	Allergies alimentaires	Maladies cardiaques	Diabète
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Portneuf	* 14,2 (-)	* 15,6	* 10,5	* 12,8	* 6,6	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 6,7	* 3,4
Vieille-Capitale	19,4	13,7	11,8	7,6	* 3,7 (-)	* 5,6	** n.p.	* 4,7	* 6,0	* 5,2
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	19,8	* 14,9	* 8,9	* 6,0	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 5,5	** n.p.
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	* 15,0	* 13,2	* 14,2	* 6,5	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 4,8
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	22,8	* 12,3	* 14,1	* 11,1	** n.p.	* 7,3	** n.p.	* 7,6	* 8,6	* 7,6
Québec-Nord	23,9	13,4	11,6	8,3	* 4,1	* 5,0 (-)	** n.p.	* 4,0	* 5,6	* 4,0
<i>De la Jacques-Cartier</i>	24,8	* 11,2	* 12,1	* 8,3	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.
<i>Orléans</i>	23,7	* 14,4	* 11,7	* 9,3	* 4,2	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.
<i>La Source</i>	* 23,4	* 14,3	* 10,9	* 7,2	** n.p.	* 7,2	** n.p.	** n.p.	* 7,5	** n.p.
Charlevoix	* 25,5	* 13,6	* 16,9	* 15,7 (+)	* 10,2	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 10,0	** n.p.
CAPITALE-NATIONALE	21,3	13,7	11,9	8,7	4,4 (-)	5,2 (-)	* 2,7	4,3	6,0	4,5
ENSEMBLE DU QUÉBEC	20,7	15,9	12,1	9,4	5,9	7,3	2,5	4,6	5,7	4,7

17. Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, femmes de 12 ans et plus, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2003

Territoire	Allergies non alimentaires	Maux de dos ¹⁰	Hypertension	Arthrite ou rhumatisme	Migraines	Asthme	Problèmes de la thyroïde	Allergies alimentaires	Maladies cardiaques	Diabète
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Portneuf	31,0	* 18,2	* 13,2	19,7	* 10,8	* 7,7	* 9,2	** n.p.	* 5,1	** n.p.
Vieille-Capitale	29,3	16,3	17,1	17,2	15,5	* 9,3	10,2	8,8	4,9	* 3,3
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	30,6	* 11,1 (-)	17,3	16,0	* 17,1	** n.p.	* 11,6	* 8,5	* 4,2	** n.p.
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	31,4	* 20,9	14,9	* 13,9	* 16,3	* 13,6	* 6,0 (-)	* 7,2	* 4,3	** n.p.
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	* 25,4	20,3	18,8	22,0	* 12,4	* 8,3	* 11,9	* 10,8	* 6,6	* 8,2 (+)
Québec-Nord	29,0	17,5	14,3	16,5	14,8	8,8	9,7	* 5,6	* 4,3	* 2,7 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	34,6	* 18,9	* 11,9 (-)	16,1	* 12,0	* 12,7	* 10,2	* 5,1	* 6,2	** n.p.
<i>Orléans</i>	24,6	* 15,7	17,0	15,9	* 15,2	* 6,8	* 8,4	* 6,8	** n.p.	** n.p.
<i>La Source</i>	28,9	18,3	* 13,2	* 17,5	* 16,9	* 7,5	* 10,8	* 4,7	* 3,9	* 4,0
Charlevoix	25,6	* 18,1	21,2	20,3	* 12,5	* 12,9	* 12,8	* 7,4	** n.p.	** n.p.
CAPITALE-NATIONALE	29,1	17,0	15,8	17,2	14,8	9,1	10,1	7,0	4,6	* 3,0 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	29,0	17,7	16,8	18,4	14,5	9,8	10,1	7,5	4,8	4,4

18. Prévalence des principaux⁹ problèmes de santé chroniques, population de 12 ans et plus, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁶, 2003

Territoire	Allergies non alimentaires	Maux de dos ¹⁰	Hypertension	Arthrite ou rhumatisme	Migraines	Asthme	Problèmes de la thyroïde	Allergies alimentaires	Maladies cardiaques	Diabète
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Portneuf	22,6	16,9	11,9	16,2	8,7	* 5,2 (-)	* 6,1	* 4,0	* 5,9	* 2,8 (-)
Vieille-Capitale	24,6	15,1	14,6	12,6	9,9	7,6	7,0	6,8	5,4	4,2
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	25,4	12,9 (-)	13,4	11,2	* 10,0	* 6,2	* 8,5	* 5,8	* 4,8	* 2,8 (-)
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	23,6	17,3	14,6	10,4 (-)	* 11,0	* 9,6	* 3,9 (-)	* 6,0	* 4,1	* 2,4 (-)
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	24,1	16,5	16,6	16,8	8,8	* 7,8	7,4	* 9,3	* 7,6	* 7,9 (+)
Québec-Nord	26,5	15,5	13,0	12,6	9,6	7,0	5,8	4,8	4,9	3,4 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	29,9 (+)	15,2	12,0	12,3	8,8	* 8,4	* 6,0	* 4,9	* 5,5	** n.p.
<i>Orléans</i>	24,2	15,1	14,4	12,7	* 9,9	* 5,5 (-)	* 4,8	* 5,8	* 3,9	* 3,0
<i>La Source</i>	26,2	16,4	12,1	12,5	* 10,1	* 7,3	* 6,9	* 3,6 (-)	* 5,7	* 3,9
Charlevoix	25,5	15,9	19,1 (+)	18,0 (+)	* 11,4	* 10,1	* 8,5	* 5,3	* 6,6	* 3,8
CAPITALE-NATIONALE	25,3	15,4	13,9	13,1	9,8	7,3	6,5	5,7	5,3	3,7
ENSEMBLE DU QUÉBEC	24,9	16,9	14,5	14,0	10,3	8,6	6,3	6,1	5,3	4,6

Notes

- Ce sont 25 problèmes qui étaient énumérés en 2000-2001, 30 en 2003 et 31 en 2005. La différence en 2005 est attribuable au fait que l'on distingue dorénavant, chez les 30 ans et plus, l'amygdalite de la bronchiopneumonie obstructive. La différence avec 2000-2001 tient notamment à l'ajout de certains problèmes de santé mentale (schizophrénie, trouble de l'humeur, trouble de l'anxiété, autisme ou toute autre forme de trouble de développement, troubles d'apprentissage, anorexie ou boulimie). D'autre part, deux problèmes s'appliquant aux personnes de 18 ans et plus ont été retirés de la liste en 2003 (maladie de Parkinson et sclérose en plaques).
 - Au Québec en 2003, 66,8 % de la population de 12 ans et plus était atteinte de au moins un problème de santé chronique.
 - L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
 - Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Bédard, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
 - Les autres problèmes dans la région en 2005 ont des prévalences inférieures à 5 %. Ce sont les troubles de l'anxiété (4,4 %), les troubles intestinaux (3,8 %), les cataractes chez les 18 ans et plus (3,6 %), les ulcères de l'estomac ou de l'intestin (3,3 %), la sensibilité aux agresseurs chimiques (2,9 %), les troubles de l'apprentissage (2,7 %), l'incontinence urinaire (2,1 %) et la bronchite chronique (2,0 %). Tous les autres problèmes ont une prévalence inférieure à 2,0 % : la fibromyalgie, le glaucome (18 ans et plus), le cancer, le syndrome de fatigue chronique, les troubles dus à un accident vasculaire cérébral, l'empyème (30 ans et plus), l'épilepsie, la bronchopneumonie obstructive (30 ans et plus), l'Alzheimer ou démence cérébrale, la schizophrénie, l'autisme ou troubles du développement, et l'anorexie ou la boulimie.
 - Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIIS, 2006).
 - Les légères différences observées avec l'élément 1 pour l'ensemble du Québec ou pour la région s'expliquent par le fait que la publication électronique *Indicateurs de la santé* ne répartit pas la non-réponse et n'exclut pas la région Nord-du-Québec (Statistique Canada et ICIIS, 2006).
 - Dans la région de la Capitale-Nationale en 2003, les problèmes suivants ont une prévalence se situant entre 2,0 % et 3,5 % : les troubles de l'anxiété, les troubles de l'humeur, les cataractes (18 ans et plus), les ulcères de l'estomac ou des intestins, la sensibilité aux agresseurs chimiques, la bronchite chronique et l'incontinence urinaire. Tous les autres problèmes ont une prévalence inférieure à 2,0 %.
 - Autre que la fibromyalgie et l'arthrite.
 - Dans la région de la Capitale-Nationale en 2000-2001, les problèmes suivants ont une prévalence se situant entre 2,2 % et 3,5 % : les cataractes (18 ans et plus), la sensibilité aux agresseurs chimiques, la bronchite chronique, l'incontinence urinaire et les ulcères de l'estomac ou des intestins. Tous les autres problèmes ont une prévalence inférieure à 1,8 %.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

112. TAUX DE PRÉVALENCE DU DIABÈTE

Définition

Rapport, pour une année donnée, du nombre de personnes de 20 ans et plus diabétiques, à la population âgée de 20 ans et plus au milieu de la même année.

Une personne est diabétique si, au cours d'une période de deux ans, elle a : a) deux diagnostics de diabète inscrits au fichier des services médicaux de la RAMQ ou b) un diagnostic de diabète inscrit parmi les diagnostics principal ou secondaires au fichier des hospitalisations. Le diabète correspond au code 250 de la 9^e révision de la Classification internationale des maladies (Émond et Rochette, 2005).

Le nombre de personnes diabétiques pour une année donnée correspond aux cas prévalents à la fin de l'année précédente, plus les nouveaux cas identifiés au cours de l'année, moins les personnes décédées et les personnes qui ne sont plus inscrites au fichier d'inscription des personnes assurées.

Les cas retenus comprennent les personnes souffrant de diabète de type 1 et de type 2, mais excluent les femmes ayant seulement eu un diabète gestationnel. Le diabète de type 1, qui représente 10 % des cas diagnostiqués, est une carence totale d'insuline que l'on traite par l'injection d'insuline. Le diabète de type 2, qui constitue environ 90 % des cas, se caractérise par une production insuffisante d'insuline ou une résistance à l'insuline et se traite par la diète, l'activité physique, la médication ou l'injection d'insuline. Les cas retenus excluent les personnes de moins de 20 ans chez qui on diagnostique principalement le diabète de type 1 (Émond et Rochette, 2005).

La date d'identification des cas correspond à la première date qui répond à l'un ou l'autre de ces critères. Pour les années les plus récentes, les estimés peuvent ne pas tenir compte d'individus qui répondront aux critères d'identification lorsque des données des années subséquentes seront intégrées, par exemple un deuxième diagnostic de diabète dans le fichier des services médicaux (Émond et Rochette, 2005). Les données peuvent différer d'une étude à l'autre, en raison des retards dans les déclarations, des différentes dates limites et de la date d'accès aux estimations démographiques (MSSS, 2004).

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

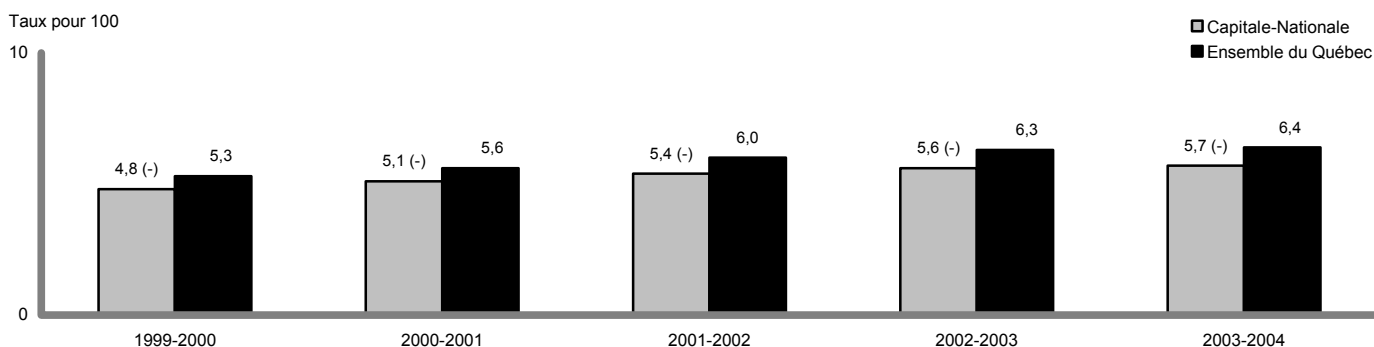
$$\frac{\text{Nombre de personnes de 20 ans et plus diabétiques, pour une année donnée}}{\text{Population âgée de 20 ans et plus, au milieu de la même année}} \times 100.$$

Voir l'annexe 7 pour la méthode de calcul de la prévalence ajustée.

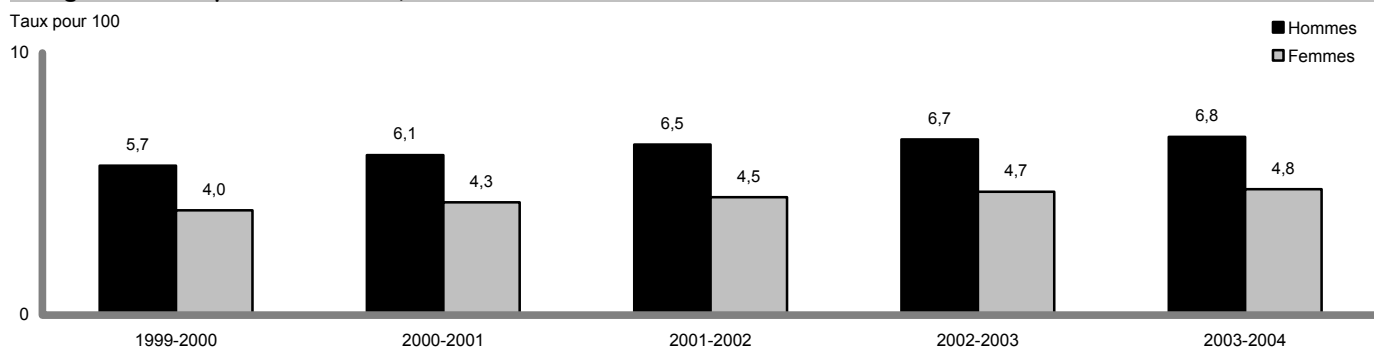
Sources

Numérateur : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS;
Fichier des services rémunérés à l'acte, RAMQ;
Fichier d'inscription des personnes assurées, RAMQ.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté¹ de prévalence du diabète pour la population de 20 ans et plus, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1999-2000 à 2003-2004



2. Taux ajusté¹ de prévalence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le sexe, région de la Capitale-Nationale, 1999-2000 à 2003-2004



3. Taux ajusté¹ de prévalence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le sexe, régions² et Québec, 1999-2000 à 2003-2004
(Taux pour 100)

(Taux pour 100)

Région	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004				Variation de 1999-2000 à 2003-2004
					Hommes	Femmes	Total		%
					Taux	Taux	Nombre ³	Taux	
01 Bas-Saint-Laurent	4,2 (-)	4,5 (-)	4,8 (-)	5,0 (-)	5,5 (-)	4,7 (-)	9 209	5,1 (-)	21
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	4,8 (-)	5,1 (-)	5,3 (-)	5,6 (-)	6,2 (-)	5,3 (-)	12 718	5,7 (-)	20
03 CAPITALE-NATIONALE	4,8 (-)	5,1 (-)	5,4 (-)	5,6 (-)	6,8 (-)	4,8 (-)	31 716	5,7 (-)	18
04 Mauricie et Centre-du-Québec	4,9 (-)	5,3 (-)	5,6 (-)	5,9 (-)	6,9 (-)	5,2 (-)	25 194	6,0 (-)	21
05 Estrie	4,4 (-)	4,6 (-)	4,9 (-)	5,1 (-)	6,0 (-)	4,5 (-)	12 669	5,2 (-)	18
06 Montréal	5,7 (+)	6,0 (+)	6,4 (+)	6,7 (+)	8,0 (+)	6,0 (+)	103 440	6,8 (+)	20
07 Outaouais	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	s.o.
08 Abitibi-Témiscamingue	5,5	5,7	6,0	6,3	6,6 (-)	6,2 (+)	6 886	6,4	17
09 Côte-Nord	6,2 (+)	6,6 (+)	7,1 (+)	7,5 (+)	7,9 (+)	7,5 (+)	5 300	7,7 (+)	25
10 Nord-du-Québec	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	5,5	6,0 (+)	6,4 (+)	6,8 (+)	7,1	6,8 (+)	6 257	7,0 (+)	28
12 Chaudière-Appalaches	4,7 (-)	5,0 (-)	5,3 (-)	5,5 (-)	6,4 (-)	5,0 (-)	17 714	5,7 (-)	21
13 Laval	5,5 (+)	5,8 (+)	6,1	6,3	7,7 (+)	5,4	18 065	6,4	17
14 Lanaudière	5,4	5,7	6,0	6,3	7,4	5,6	18 948	6,4	19
15 Laurentides	5,4	5,8 (+)	6,3 (+)	6,7 (+)	7,6 (+)	5,8 (+)	23 482	6,7 (+)	24
16 Montérégie	5,3	5,7	6,0	6,3	7,4 (+)	5,4 (-)	63 728	6,4	19
17 Nunavik	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5,3	5,6	6,0	6,3	7,3	5,6	375 843	6,4	20

4. Taux ajusté¹ de prévalence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1999-2000 à 2003-2004
(Taux pour 100)

Territoire	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004			
					Hommes	Femmes	Total	
							Nombre ³	Taux
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux		
Portneuf	5,3	5,7	6,0	6,2	6,9	5,7	2 636	6,3
Vieille-Capitale	4,6 (-)	4,9 (-)	5,1 (-)	5,2 (-)	6,6 (-)	4,3 (-)	14 604	5,2 (-)
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	3,7 (-)	4,0 (-)	4,1 (-)	4,2 (-)	5,5 (-)	3,2 (-)	4 986	4,2 (-)
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	4,1 (-)	4,2 (-)	4,4 (-)	4,6 (-)	6,3 (-)	3,6 (-)	3 477	4,7 (-)
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	6,2 (+)	6,7 (+)	7,0 (+)	7,2 (+)	8,4 (+)	6,5 (+)	6 141	7,3 (+)
Québec-Nord	5,1 (-)	5,4 (-)	5,7 (-)	6,0 (-)	7,2	5,3 (-)	12 846	6,2 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	5,5	5,9	6,2	6,6	7,7	5,9	3 208	6,8
<i>Orléans</i>	4,9 (-)	5,2 (-)	5,5 (-)	5,8 (-)	6,8 (-)	5,2 (-)	5 172	5,9 (-)
<i>La Source</i>	5,0	5,3	5,6 (-)	6,0	7,3	5,1 (-)	4 466	6,2
Charlevoix	4,5 (-)	4,9 (-)	5,2 (-)	5,6 (-)	6,2 (-)	5,3	1 628	5,7 (-)
CAPITALE-NATIONALE	4,8 (-)	5,1 (-)	5,4 (-)	5,6 (-)	6,8 (-)	4,8 (-)	31 716	5,7 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5,3	5,6	6,0	6,3	7,3	5,6	375 843	6,4

Notes

1. Prévalence ajustée selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
 2. Les régions du Nord-du-Québec, du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues des analyses régionales à cause des effectifs trop petits. La région de l'Outaouais est également exclue puisqu'une partie importante des consultations et des hospitalisations de ses résidents ont lieu en Ontario et ne sont donc pas comprises dans les fichiers (Emond et Rochette, 2005; Emond, 2002).
 3. Nombre de personnes de 20 ans et plus diabétiques.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
n.p. La valeur n'est pas présentée.
s.o. Sans objet.

113. TAUX D'INCIDENCE DU CANCER

Définition

Rapport pour une période donnée, du nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer, à la population totale au milieu de la même période.

Le terme « cancer » regroupe une soixantaine de tumeurs malignes comprises à l'intérieur des codes 140 à 208 de la CIM-9 excluant ceux de la peau sans mélanomes (CIM-9=173). Les tumeurs bénignes (CIM-9=211-226), les tumeurs à évolution imprévisible (CIM-9=235-238) et les carcinomes in situ (CIM-9=230-234) sont exclus de la présente fiche (OMS, 1977).

L'incidence correspond au nombre de nouveaux cas d'un type de cancer donné, diagnostiqués au cours d'une période spécifiée. L'unité de déclaration de base est le nouveau cas de tumeur primaire plutôt que l'individu (Institut national du cancer du Canada, 1999).

Le diagnostic de cancer est exclusivement basé sur le diagnostic principal tel que consigné au fichier MED-ÉCHO lors d'un épisode d'hospitalisation en soins physiques de courte durée depuis 1981 ou pour une chirurgie d'un jour, depuis 1983 (MSSS, 2003). Les cas de cancer qui sont diagnostiqués en cabinet de médecin et traités à l'hôpital sur une base externe, sans passer par l'hospitalisation ou la chirurgie d'un jour, ne sont pas déclarés au fichier des tumeurs¹. L'information colligée par les archivistes médicaux provient entre autres de la feuille sommaire complétée par les médecins, du protocole opératoire et du rapport d'anatomo-pathologie (MSSS, 2003).

Les sièges des tumeurs sont actuellement définis selon la CIM-9. Les sièges retenus² sont :

- CANCER DU CÔLON ET DU RECTUM (CÔLON, RECTUM ET ANUS) : CIM-9 = 153-154;
- CANCER DU PANCRÉAS : CIM-9 = 157;
- CANCER DU POUMON (TRACHÉE, BRONCHES ET POUMON) : CIM-9 = 162;
- CANCER DU SEIN CHEZ LA FEMME : CIM-9 = 174;
- CANCER DE LA PROSTATE : CIM-9 = 185;
- CANCER DE LA VESSIE : CIM-9 = 188;
- CANCER DU REIN : CIM-9 = 189;
- LEUCÉMIE : CIM-9 = 204-208.

Depuis 1992, les Québécois traités hors Québec, plus particulièrement ceux habitant la région de l'Outaouais et traités en Ontario, sont inclus au fichier dans le cadre de l'échange de données interprovinciales qui permet de récupérer, pour les provinces qui signent une entente avec le Québec, les données des résidents québécois traités hors province (MSSS, 2003).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer, pour une période donnée
Population totale au milieu de la même période

x 100 000.

Voir l'annexe 7 pour la méthode de calcul du taux ajusté.

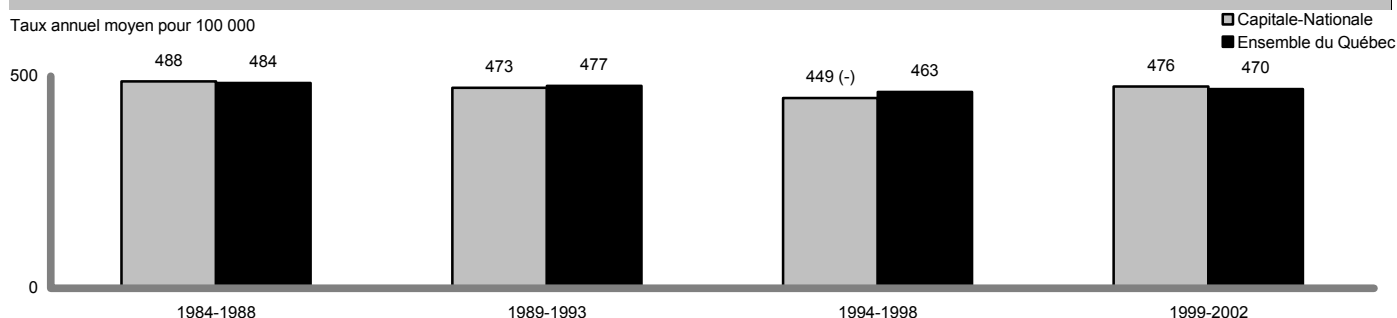
Sources

Numérateur : Fichier des tumeurs, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté³ d'incidence du cancer, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1984-1988 à 1999-2002

Taux annuel moyen pour 100 000



2. Taux ajusté³ d'incidence du cancer selon le sexe et le siège, région de la Capitale-Nationale, 1984-1988 à 1999-2002 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Siège de cancer	Hommes				Femmes				Total			
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2002	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2002	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2002
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Cancer du côlon et du rectum	85	77	77	81	59	55	54	52	69	64	63	64
Cancer du pancréas	16	15	16	15	11	10	11	10	13	12	13	12
Cancer du poumon	172	156	132	120	39	44	49	57	93	89	82	81
Cancer du sein chez la femme	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	116	115	124	139	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Cancer de la prostate	88	108	89	118	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Cancer de la vessie	49	40	45	43	14	12	11	10	27	23	24	23
Cancer du rein	20	19	19	20	10	9	9	11	14	13	13	15
Leucémie	17	13	16	16	9	12	9	10	12	12	11	13
ENSEMBLE DES SIÈGES	626	596	543	569	408	400	399	426	488	473	449	476

SEXES RÉUNIS

3. Taux ajusté³ d'incidence du cancer selon le siège, sexes réunis, régions et Québec, 1984-1988 à 1999-2002 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2002							Variation de 1984-1988 à 1999-2002	
	Ensemble des sièges	Ensemble des sièges	Ensemble des sièges	Cancer du côlon et du rectum	Cancer du pancréas	Cancer du poumon	Cancer de la vessie	Cancer du rein	Leucémie	Ensemble des sièges		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	457 (-)	474	457	57	14	77	20	14	13	1 035	453	-1
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	537 (+)	514 (+)	520 (+)	71	12	97 (+)	25	18	11	1 356	496 (+)	-8
03 CAPITALE-NATIONALE	488	473	449 (-)	64	12	81	23	15	13	3 270	476	-2
04 Mauricie et Centre-du-Québec	466 (-)	467	454	66	13	82	25	15	14	2 501	474	2
05 Estrie	489	476	453	59	12	77	24	14	13	1 341	444 (-)	-9
06 Montréal	499 (+)	480	458	62 (-)	11	75 (-)	24	13 (-)	13	8 955	456 (-)	-9
07 Outaouais	389 (-)	462	479	70	12	91	24	12	11	1 294	471	21
08 Abitibi-Témiscamingue	466	527 (+)	475	65	13	102 (+)	23	15	16	658	489	5
09 Côte-Nord	586 (+)	583 (+)	534 (+)	69	14	108 (+)	23	19	12	427	511	-13
10 Nord-du-Québec	562	507	522	* 141 (+)	** n.p.	* 143	** n.p.	** n.p.	** n.p.	59	642 (+)	14
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	514	499	514 (+)	67	16	101 (+)	20	21 (+)	13	567	507 (+)	-1
12 Chaudière-Appalaches	448 (-)	444 (-)	434 (-)	64	12	75 (-)	22	13	12	1 738	450 (-)	0
13 Laval	473	467	451	65	13	80	28	14	15	1 605	473	0
14 Lanaudière	510 (+)	488	474	66	12	103 (+)	26	16	12	1 744	503 (+)	-1
15 Laurentides	498	485	504 (+)	71	14	100 (+)	26	15	16	2 138	516 (+)	4
16 Montérégie	478	465 (-)	456	66	12	81	25	16	14	5 624	465	-3
17 Nunavik	677	419	444	* 147	** n.p.	* 204 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	24	622	-8
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	470	264 (-)	433	* 62	** n.p.	* 66	** n.p.	* 71 (+)	** n.p.	22	419	-11
ENSEMBLE DU QUÉBEC	484	477	463	65	12	83	24	14	13	34 405	470	-3

4. Taux ajusté³ d'incidence du cancer selon le siège, sexes réunis, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1994-1998 à 1999-2003 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	1994-1998	1999-2003								Variation de 1994-1998 à 1999-2003	
	Ensemble des sièges	Cancer du côlon et du rectum	Cancer du pancréas	Cancer du poumon	Cancer de la vessie	Cancer du rein	Leucémie	Ensemble des sièges			
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	%	
Portneuf	421 (-)	63	* 10	83	26	18	16	246	473	12	
Vieille-Capitale	455	59 (-)	13	80	25	14	14	1 648	478	5	
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	421 (-)	57 (-)	11	58 (-)	24	14	16	647	445 (-)	6	
Haute-Ville—Des-Rivières	442	57	14	65 (-)	22	12	13	425	462	4	
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	514 (+)	64	15	125 (+)	28	16	12	576	542 (+)	5	
Québec-Nord	447 (-)	67	12	78	23	15	11	1 235	474	6	
De la Jacques-Cartier	432	68	* 14	86	23	16	* 10	296	494	14	
Orléans	443	65	10	72 (-)	20	13	12	502	462	4	
La Source	467	69	13	80	26	18	12	437	478	2	
Charlevoix	458	79	* 19	88	* 19	* 11	* 13	176	497	8	
CAPITALE-NATIONALE	449 (-)	63	13	80	24	15	13	3 305	476	6	
ENSEMBLE DU QUÉBEC	463	64	12	83	24	15	13	34 782	470	1	

HOMMES

5. Taux ajusté³ d'incidence du cancer selon le siège, chez les hommes, régions et Québec, 1984-1988 à 1999-2002 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2002								Variation de 1984-1988 à 1999-2002	
	Ensemble des sièges	Ensemble des sièges	Ensemble des sièges	Cancer du côlon et du rectum	Cancer du pancréas	Cancer du poumon	Cancer de la prostate	Cancer de la vessie	Cancer du rein	Leucémie	Ensemble des sièges		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux ⁵	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	564	561	539	72	15	118	98	34	20	18	533	520	-8
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	691 (+)	637 (+)	641 (+)	90	17	149 (+)	86 (-)	42	22	17	689	573	-17
03 CAPITALE-NATIONALE	626	596	543	81	15	120	118 (+)	43	20	16	1 629	569	-9
04 Mauricie et Centre-du-Québec	588	597	572	85	14	124	130 (+)	43	21	18	1 331	579 (+)	-1
05 Estrie	626	602	553	75	15	113	111	40	20	17	706	536	-14
06 Montréal	621 (+)	597	545 (-)	77	14	107 (-)	98 (-)	43	18	17	4 338	530 (-)	-15
07 Outaouais	486 (-)	564	577	88	13	129	87 (-)	40	17	12	666	546	12
08 Abitibi-Témiscamingue	583	653 (+)	567	84	17	146 (+)	108	35	21	17	354	578	-1
09 Côte-Nord	695 (+)	743 (+)	647 (+)	80	*	19	149	96	38	25	237	604	-13
10 Nord-du-Québec	678	717	661	* 174	** n.p.	* 188	* 63	** n.p.	** n.p.	** n.p.	30	664	-2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	642	621	638 (+)	78	18	152 (+)	82 (-)	33	31 (+)	* 14	313	598	-7
12 Chaudière-Appalaches	556 (-)	549 (-)	526 (-)	81	14	114	110	37	19	17	934	547	-2
13 Laval	610	573	541	82	15	110	110	51	19	15	811	546	-11
14 Lanaudière	629	598	576	85	15	138 (+)	113	45	23	16	937	600 (+)	-5
15 Laurentides	619	609	604 (+)	89	16	135 (+)	120 (+)	42	19	20	1 099	585 (+)	-5
16 Montérégie	594	588	545	80	14	112	109	44	21	18	2 861	542	-9
17 Nunavik	* 607	* 511	* 424	** n.p.	** n.p.	* 214	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	12	* 612	1
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	* 506	* 310 (-)	433	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	11	448	-11
ENSEMBLE DU QUÉBEC	606	596	559	81	15	119	107	43	20	17	17 515	553	-9

6. Taux ajusté³ d'incidence du cancer selon le siège, chez les hommes, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1994-1998 à 1999-2003 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	1994-1998	1999-2003								Variation de 1994-1998 à 1999-2003	
	Ensemble des sièges	Cancer du côlon et du rectum	Cancer du pancréas	Cancer du poumon	Cancer de la prostate	Cancer de la vessie	Cancer du rein	Leucémie	Ensemble des sièges		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux ⁵	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	%
Portneuf	503	77	* 10	117	114	44	* 27	* 19	133	557	11
Vieille-Capitale	568	73	14	119	129 (+)	48	20	18	806	584 (+)	3
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	508 (-)	69	15	90 (-)	144 (+)	47	20	19	327	545	7
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	549	69	* 17	103	127	41	* 15	* 21	192	550	0
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	666 (+)	81	* 12	173 (+)	108	54	24	* 15	287	669 (+)	0
Québec-Nord	517 (-)	84	14	109	122 (+)	39	21	14	623	552	7
<i>De la Jacques-Cartier</i>	475 (-)	85	* 17	114	139 (+)	35	* 18	* 15	147	569	20
<i>Orléans</i>	521	86	* 13	107	126	38	20	* 13	259	557	7
<i>La Source</i>	546	82	* 14	109	107	43	23	* 16	217	539	-1
Charlevoix	546	97	* 23	139	81	* 36	* 14	* 17	91	573	5
CAPITALE-NATIONALE	543	79	14	116	123 (+)	43	20	16	1 654	568	5
ENSEMBLE DU QUÉBEC	559	80	14	117	109	43	20	17	17 717	551	-1

FEMMES

7. Taux ajusté³ d'incidence du cancer selon le siège, chez les femmes, régions et Québec, 1984-1988 à 1999-2002 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2002								Variation de 1984-1988 à 1999-2002	
	Ensemble des sièges	Ensemble des sièges	Ensemble des sièges	Cancer du côlon et du rectum	Cancer du pancréas	Cancer du poumon	Cancer du sein	Cancer de la vessie	Cancer du rein	Leucémie	Ensemble des sièges		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux ⁴	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	373 (-)	411	407	46	13	46 (-)	141	10	10	10	502	411	10
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	419	429	440 (+)	56	8	60	145 (+)	11	14	7	667	452 (+)	8
03 CAPITALE-NATIONALE	408	400	399	52	10	57	139 (+)	10	11	10	1 641	426	4
04 Mauricie et Centre-du-Québec	385 (-)	382 (-)	379 (-)	52	12	52	124	12	10	11	1 170	409	6
05 Estrie	395	391	389	47	10	52	111 (-)	12	9	10	635	385 (-)	-3
06 Montréal	431 (+)	414 (+)	411	51	10	54 (-)	125	11	9	11	4 617	416	-4
07 Outaouais	318 (-)	393	416	56	11	63	125	12	8	10	628	419	32
08 Abitibi-Témiscamingue	360 (-)	421	406	50	*	10	68	* 12	* 11	15	304	428	19
09 Côte-Nord	484 (+)	445	439	60	*	10	72	* 9	* 13	*	190	437	-10
10 Nord-du-Québec	* 434	320	384	* 104	** n.p.	* 93	* 174	** n.p.	** n.p.	** n.p.	29	619	42
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	399	399	417	59	*	14	57	* 8	* 13	* 11	254	434	9
12 Chaudière-Appalaches	368 (-)	369 (-)	374 (-)	50	11	46 (-)	119	11	8	9	804	386 (-)	5
13 Laval	390	399	396	52	11	58	138	11	9	14	795	429	10
14 Lanaudière	424	407	399	51	11	78 (+)	126	10	10	9	808	435	3
15 Laurentides	406	391	431 (+)	57	13	74 (+)	144 (+)	11	12	12	1 040	468 (+)	15
16 Montérégie	405	382 (-)	401	54	10	59	125	11	12	10	2 763	418	3
17 Nunavik	* 841	* 339	* 472	** n.p.	** n.p.	* 191 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	12	* 631	-25
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	* 441	* 239	419	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	11	380	-14
ENSEMBLE DU QUÉBEC	407	401	405	52	10	58	129	11	10	11	16 890	421	3

8. Taux ajusté³ d'incidence du cancer selon le siège, chez les femmes, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1994-1998 à 1999-2003 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	1994-1998	1999-2003								Variation de 1994-1998 à 1999-2003	
	Ensemble des sièges	Cancer du côlon et du rectum	Cancer du pancréas	Cancer du poumon	Cancer du sein	Cancer de la vessie	Cancer du rein	Leucémie	Ensemble des sièges		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux ⁴	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	%
Portneuf	373	52	* 10	58	146	* 12	* 12	* 12	113	418	12
Vieille-Capitale	403	50	12	58	135	11	10	10	842	425	5
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	377 (-)	49	8	39 (-)	136	9	9	13	320	391 (-)	4
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	403	49	* 12	44 (-)	145	* 11	* 10	* 8	232	422	5
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	437 (+)	53	16 (+)	98 (+)	124	12	* 9	* 9	290	474 (+)	9
Québec-Nord	402	53	10	57	130	11	11	9	612	426	6
<i>De la Jacques-Cartier</i>	401	55	* 12	68	130	* 11	* 14	* 6	149	446	11
<i>Orléans</i>	395	50	* 8	50	128	* 9	* 7	* 11	243	405	3
<i>La Source</i>	418	58	* 12	59	132	* 14	* 14	* 10	220	440	5
Charlevoix	409	63	* 17	48	171 (+)	** n.p.	** n.p.	* 10	85	451	10
CAPITALE-NATIONALE	399	52	11	57	135	10	10	10	1 651	425	6
ENSEMBLE DU QUÉBEC	405	52	11	59	127	11	10	11	17 065	421	4

Notes

- Lors d'une étude menée pour les nouveaux cas confirmés histologiquement durant l'année 1996, les taux d'exhaustivité, soit la proportion de cas inclus dans le fichier des tumeurs sur le total des cas diagnostiqués à partir de diverses sources sont apparus variables selon le siège oscillant de 68 % pour la prostate à 100 % pour le pancréas. Entre autres, certains cas déclarés seulement lors du décès ne sont pas enregistrés, ce qui entraîne une sous-déclaration par exemple pour certains sièges de cancer présentant un faible taux de survie, comme le cancer du pancréas (Brisson, Major et Pelletier, 2003).
- Pour la période 1999-2002, les huit sièges retenus couvrent plus de 69,4 % de tous les nouveaux cas de cancer.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- Taux calculé sur la population féminine.
- Taux calculé sur la population masculine.
- Nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- s.o. Sans objet.

114. TAUX DE MORTALITÉ PAR TUMEURS MALIGNES

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès par tumeurs malignes, à la population totale au milieu de la même période.

Les décès par tumeurs malignes sont identifiés à partir de la cause initiale du décès. La cause initiale du décès représente la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel (OMS, 1993). Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999, et selon la CIM-10 depuis 2000. Les tumeurs malignes, appelées également cancers, correspondent aux codes CIM-9, 140 à 208, et aux codes CIM-10, C00 à C97. Les catégories de tumeurs malignes retenues sont :

- TUMEUR MALIGNÉ DE L'ESTOMAC : CIM-9 = 151; CIM-10 = C16;
- TUMEUR MALIGNÉ DU CÔLON ET DU RECTUM (CÔLON, RECTUM ET ANUS) : CIM-9 = 153-154; CIM 10 = C18-C21;
- TUMEUR MALIGNÉ DU PANCRÉAS : CIM-9 = 157; CIM-10 = C25;
- TUMEUR MALIGNÉ POU MON (TRACHÉE, BRONCHES ET POU MON) : CIM-9 = 162; CIM-10 = C33-C34;
- TUMEUR MALIGNÉ DU SEIN CHEZ LA FEMME : CIM-9 = 174; CIM-10 = C50;
- TUMEUR MALIGNÉ DE LA PROSTATE : CIM-9 = 185; CIM-10 = C61.

Cet indicateur mesure le succès à long terme des efforts déployés en vue de réduire la mortalité par tumeurs malignes, comparativement à d'autres régions, provinces ou pays. La diminution du taux de mortalité témoigne du succès des mesures de prévention, de dépistage et de traitement des tumeurs malignes (Statistique Canada, 2004).

L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 peut entraîner une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès (OCDE, 2005). Les révisions 9 et 10 de la CIM sont très différentes. Dans la 10^e révision, de nouvelles catégories ont été ajoutées, d'autres ont été modifiées ou regroupées, et certaines règles d'identification de la cause initiale de décès ont changé (Statistique Canada, 2005; NCHS, 2000). En conséquence, ces différences entre les deux révisions sont assez importantes pour rendre difficiles les comparaisons directes des causes de décès (CDC, 2004). Les variations dans les taux de mortalité selon une cause entre les périodes précédant et suivant l'année 2000 ne sont donc pas présentées.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelquefois imprécise, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme les tumeurs malignes, ont plus de probabilités d'être identifiées comme la cause initiale que d'autres (diabète). Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Wilkins *et al.*, 1997; Nam, 1990). Au Québec, l'analyse des causes multiples peut être faite à partir des décès de l'année 2000. Les causes de décès retenues sont celles que l'on retrouve en général dans les documents internationaux (OCDE, OMS, OMS-Europe).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de décès par tumeurs malignes pour une période donnée $\times 100\,000$.

Population totale au milieu de la même période

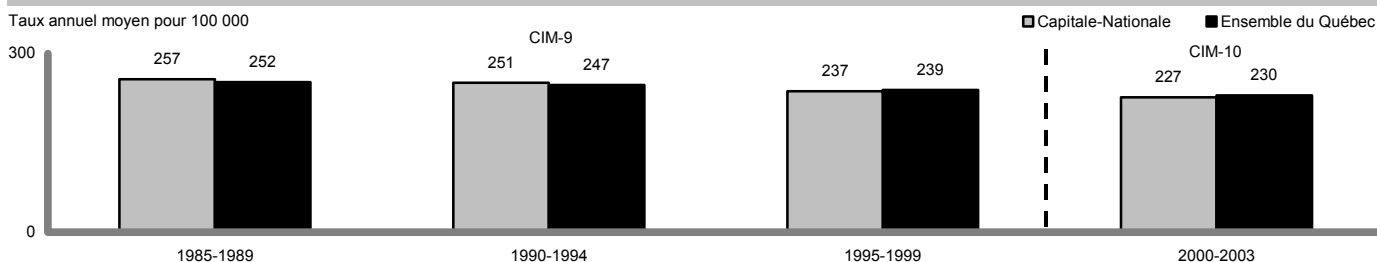
Voir l'annexe 7 pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

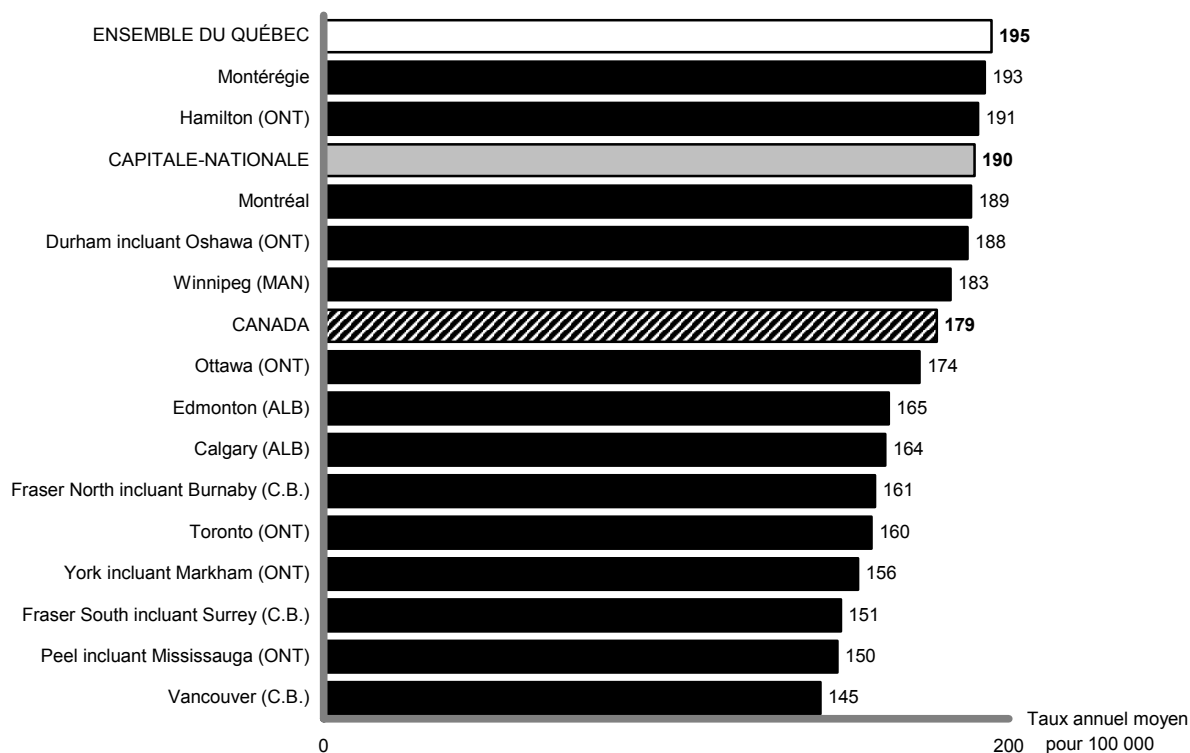
1. Taux ajusté² de mortalité par tumeurs malignes, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1985-1989 à 2000-2003³



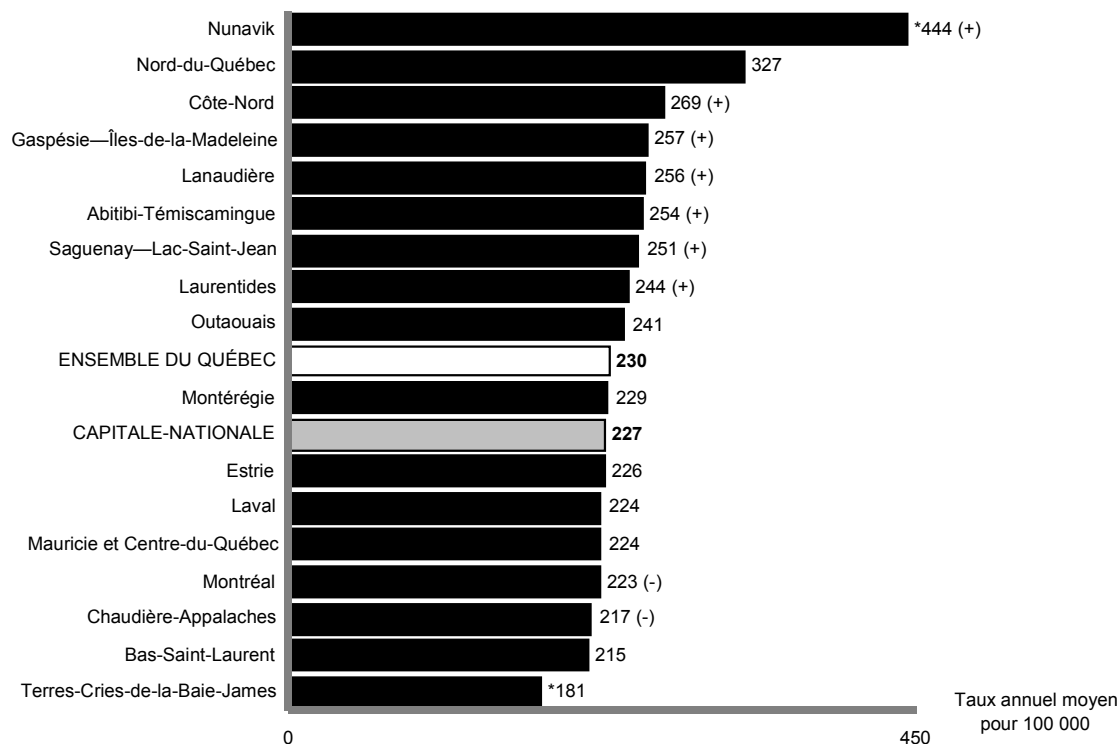
2. Taux ajusté² de mortalité par tumeurs malignes selon la cause et le sexe, région de la Capitale-Nationale, 1985-1989 à 2000-2003³ (Taux annuel moyen pour 100 000)

Cause	Hommes				Femmes				Total			
	CIM-9		CIM-10		CIM-9		CIM-10		CIM-9		CIM-10	
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Tumeur maligne de l'estomac	18	15	13	9	8	7	7	5	12	10	9	6
Tumeur maligne du côlon et du rectum	39	39	39	33	28	27	25	20	32	32	30	25
Tumeur maligne du pancréas	16	14	15	13	11	10	11	11	13	12	12	12
Tumeur maligne du poumon	136	127	115	101	30	34	40	46	73	71	69	67
Tumeur maligne du sein chez la femme	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	42	41	36	34	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Tumeur maligne de la prostate	33	33	29	23	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
ENSEMBLE DES TUMEURS MALIGNES	359	342	318	288	193	196	189	190	257	251	237	227

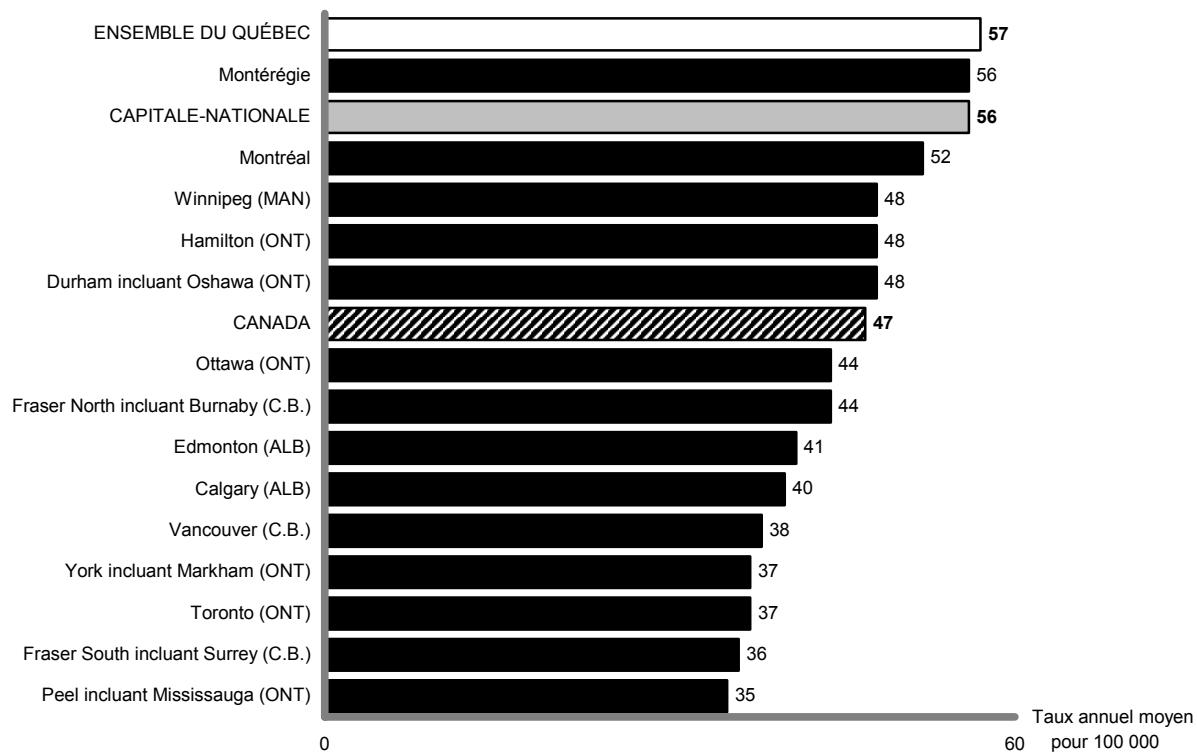
3. Taux ajusté⁴ de mortalité par tumeurs malignes, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002⁵



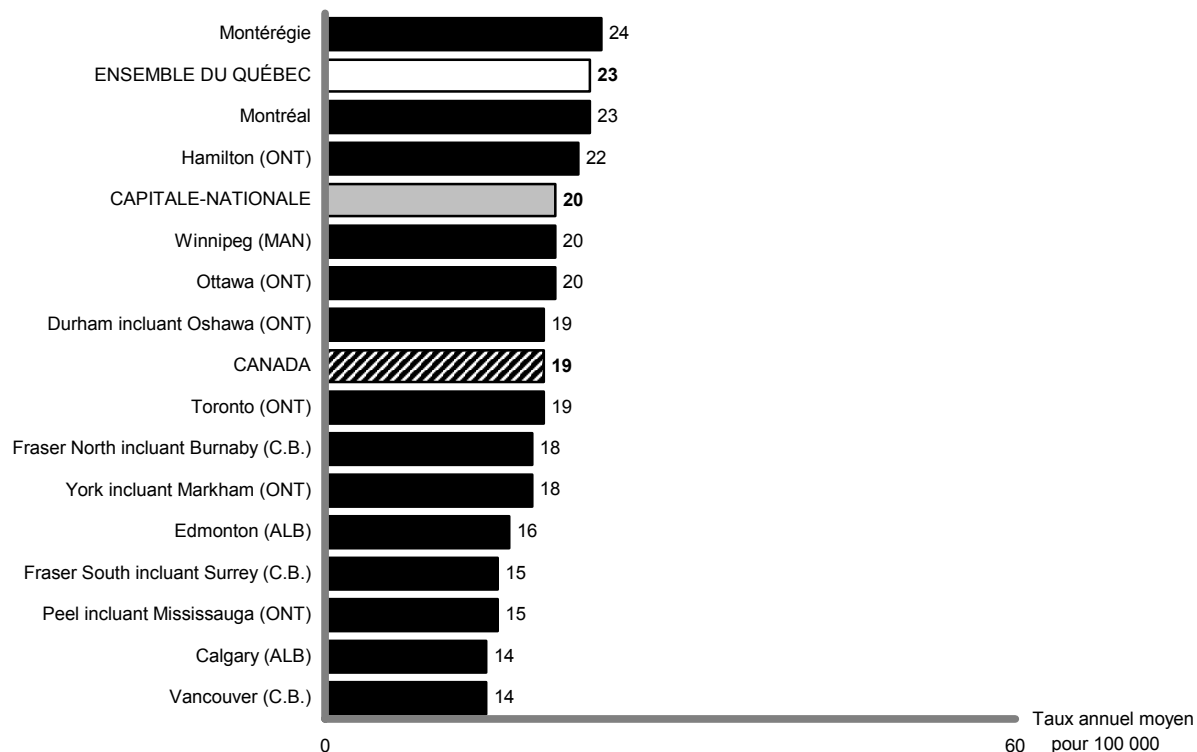
4. Taux ajusté² de mortalité par tumeurs malignes, régions et Québec, 2000-2003



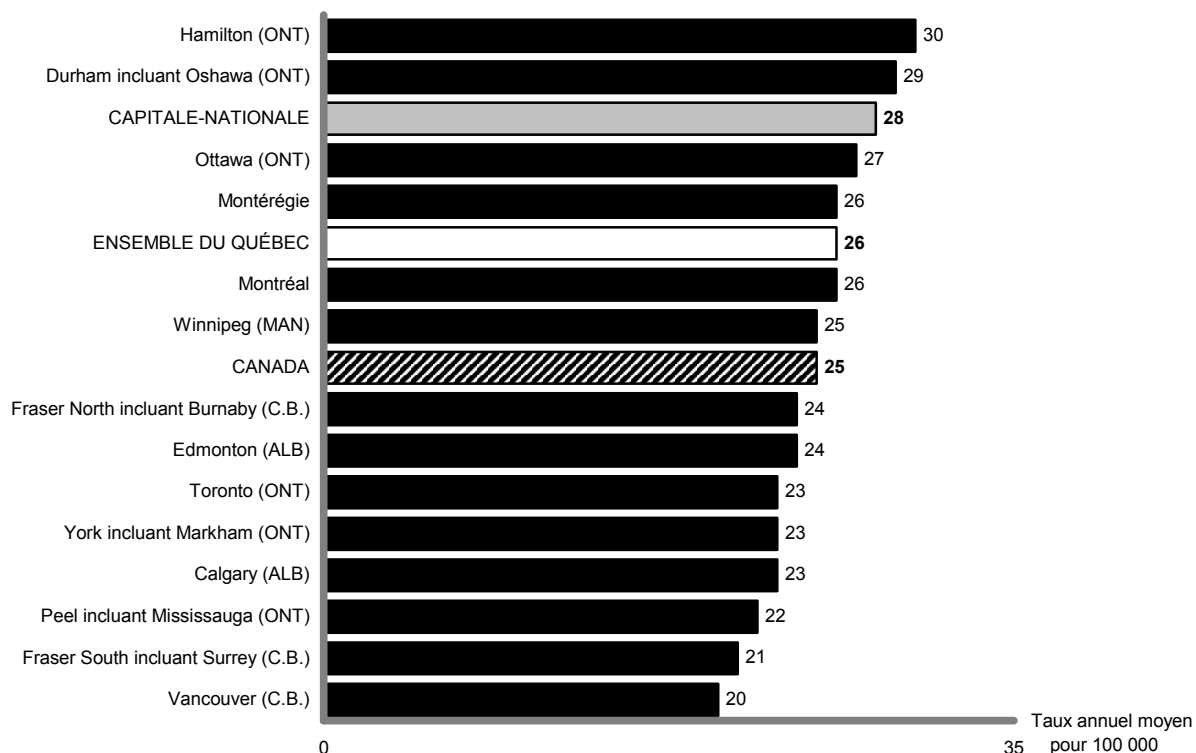
5. Taux ajusté⁴ de mortalité par tumeur maligne du poumon, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002⁵



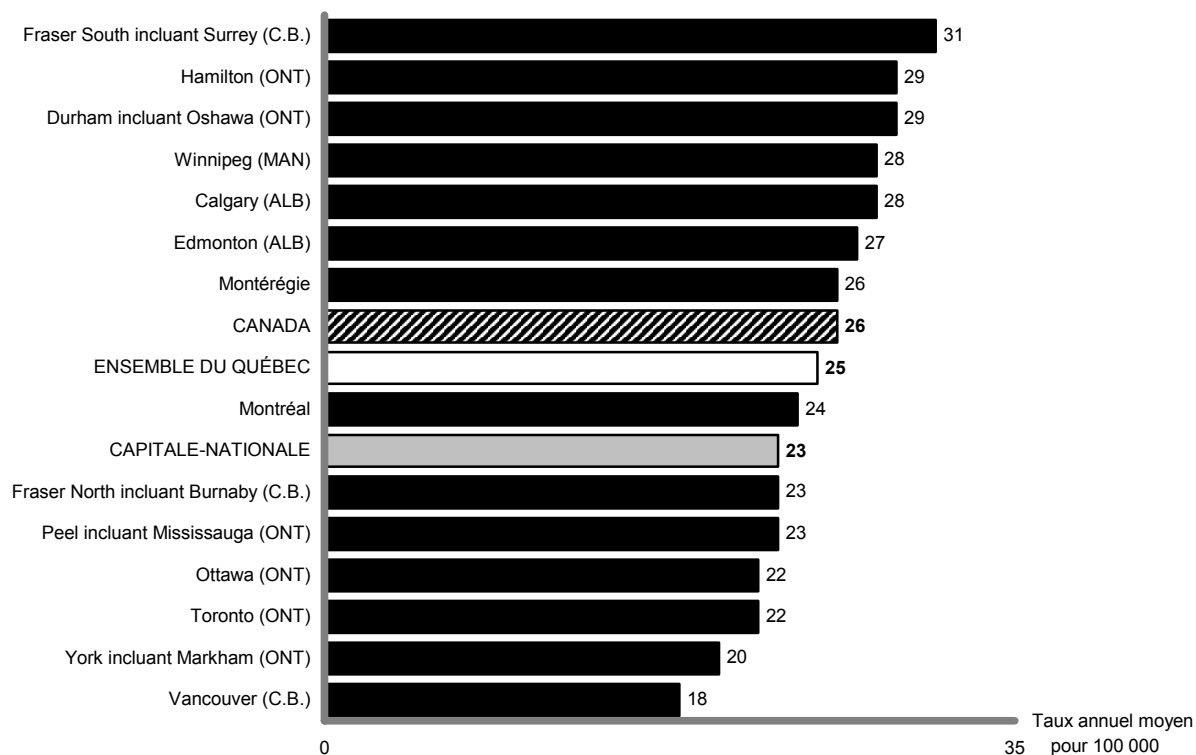
6. Taux ajusté⁴ de mortalité par tumeur maligne du côlon et du rectum, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002⁵



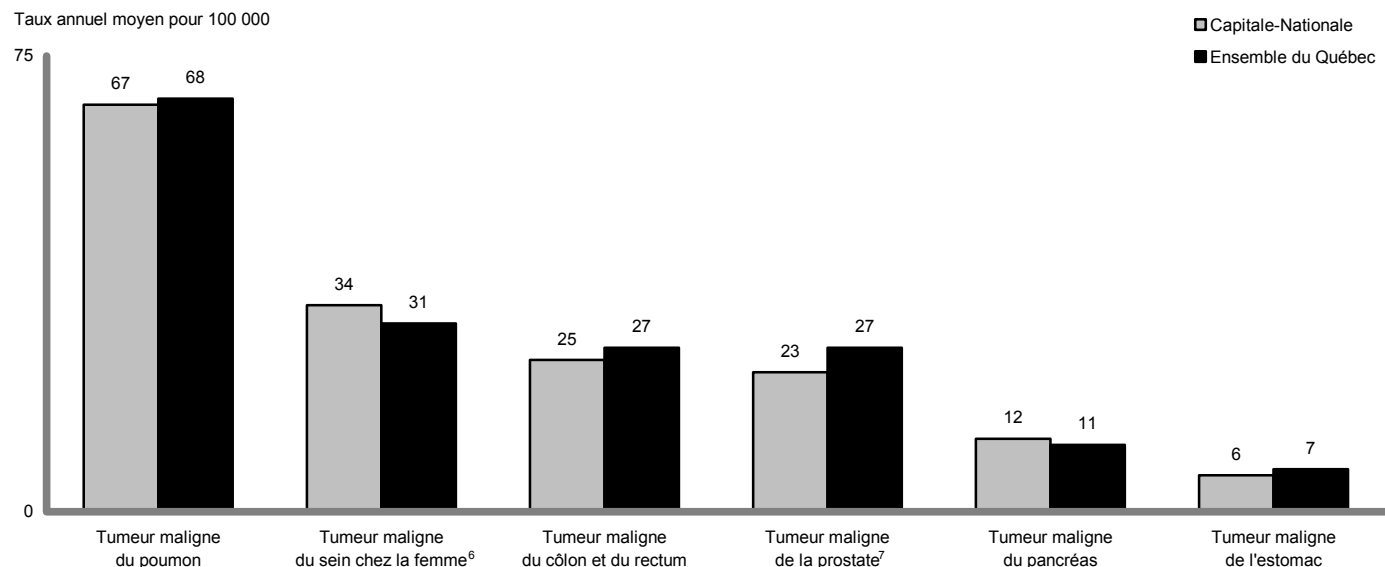
7. Taux ajusté⁴ de mortalité par tumeur maligne du sein chez la femme⁶, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002⁵



8. Taux ajusté⁴ de mortalité par tumeur maligne de la prostate⁷, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002⁵



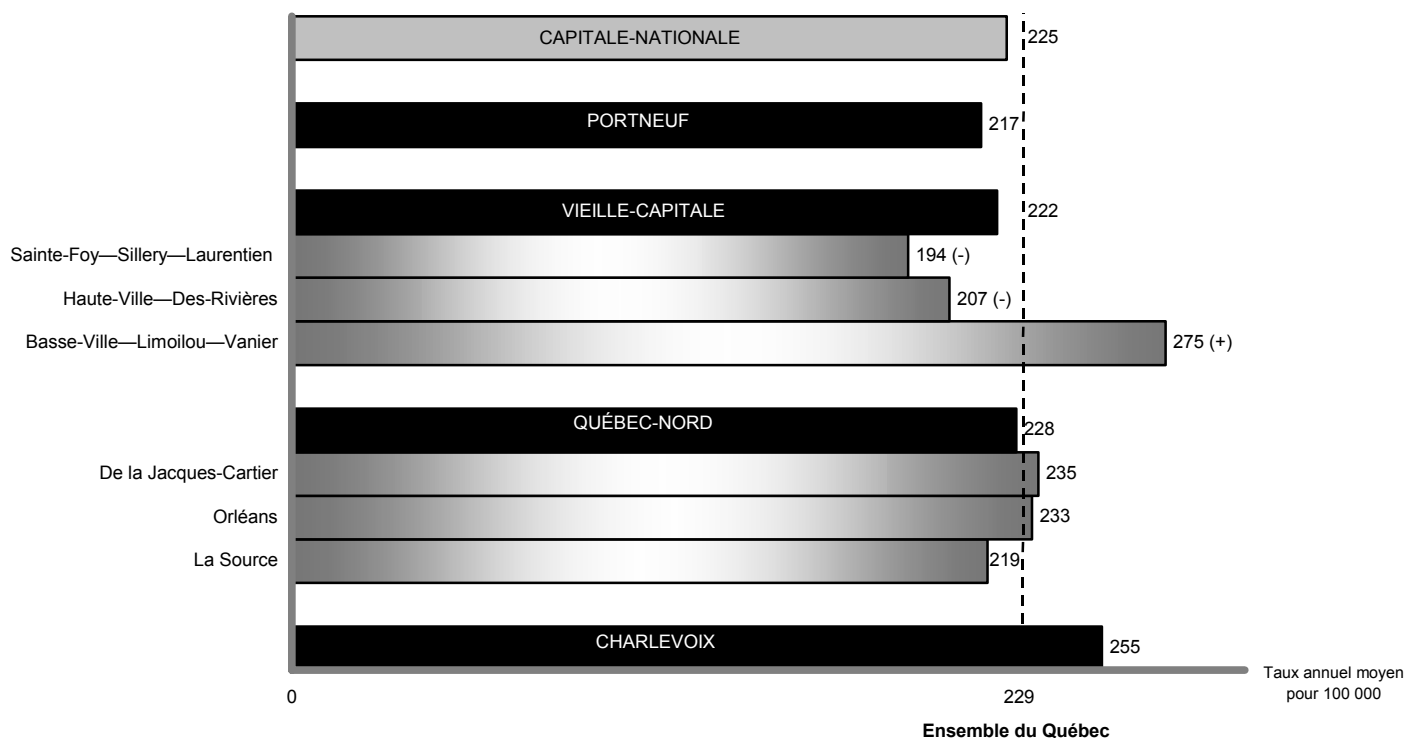
9. Taux ajusté² de mortalité par tumeurs malignes selon la cause, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2000-2003



10. Taux ajusté² de mortalité par tumeurs malignes selon la cause, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003³ (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	CIM-9			CIM-10							
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003							
	Ensemble des tumeurs malignes	Ensemble des tumeurs malignes	Ensemble des tumeurs malignes	Tumeur maligne de l'estomac	Tumeur maligne du côlon et du rectum	Tumeur maligne du pancréas	Tumeur maligne du poumon	Tumeur maligne du sein chez la femme ⁶	Tumeur maligne de la prostate ⁷	Ensemble des tumeurs malignes	
				Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	238	243	234	8	23	15	65	30	30	517	215
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	284 (+)	279 (+)	267 (+)	8	31	12	79 (+)	33	24	691	251 (+)
03 CAPITALE-NATIONALE	257	251	237	6	25	12	67	34	23	1 607	227
04 Mauricie et Centre-du-Québec	242	241	236	7	26	13	69	27	25	1 231	224
05 Estrie	234 (-)	230 (-)	226	8	24	12	65	28	33	710	226
06 Montréal	254	246	234 (-)	7	27	11	61 (-)	32	27	4 584	223 (-)
07 Outaouais	251	242	242	8	27	10	80 (+)	30	32	659	241
08 Abitibi-Témiscamingue	248	263	248	12 (+)	27	11	80	37	25	340	254 (+)
09 Côte-Nord	278	294 (+)	283 (+)	15 (+)	30	14	95 (+)	22	32	217	269 (+)
10 Nord-du-Québec	* 217	306	313	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 138 (+)	** n.p.	** n.p.	27	327
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	253	248	263 (+)	11	26	13	81	27	26	299	257 (+)
12 Chaudière-Appalaches	241	231 (-)	224 (-)	8	25	13	62	27	32	860	217 (-)
13 Laval	249	245	242	7	27	10	65	33	28	774	224
14 Lanaudière	272 (+)	266 (+)	264 (+)	7	29	11	85 (+)	29	29	880	256 (+)
15 Laurentides	257	256	253 (+)	8	31	12	77 (+)	30	25	1 016	244 (+)
16 Montérégie	248	246	234	6	29	11	67	31	28	2 780	229
17 Nunavik	* 439	374	* 284	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 208 (+)	** n.p.	** n.p.	13	* 444 (+)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	298	* 132	220	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	9	* 181
ENSEMBLE DU QUÉBEC	252	247	239	7	27	11	68	31	27	17 213	230

11. Taux ajusté² de mortalité par tumeurs malignes, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2000-2004



12. Taux ajusté² de mortalité par tumeurs malignes selon la cause, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	CIM-9		CIM-10							
	1990-1994	1995-1999	2000-2004							
	Ensemble des tumeurs malignes	Ensemble des tumeurs malignes	Tumeur maligne de l'estomac	Tumeur maligne du côlon et du rectum	Tumeur maligne du pancréas	Tumeur maligne du poumon	Tumeur maligne du sein chez la femme ⁶	Tumeur maligne de la prostate ⁷	Ensemble des tumeurs malignes	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁸	Taux
Portneuf	255	233	* 9	24	* 9	67	26	* 22	118	217
Vieille-Capitale	248	230	6	25	11	64	32	26	822	222
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	229 (-)	212 (-)	6	22 (-)	10	49 (-)	31	22	298	194 (-)
Haute-Ville—Des-Rivières	220 (-)	208 (-)	* 6	26	10	52 (-)	34	31	212	207 (-)
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	297 (+)	276 (+)	8	27	14	95 (+)	30	26	313	275 (+)
Québec-Nord	251	244	5	28	12	68	33	20 (-)	578	228
De la Jacques-Cartier	241	236	** n.p.	29	* 15	76	38	* 18	128	235
Orléans	254	250	* 7	27	11	68	29	23	256	233
La Source	258	240	* 5	29	13	65	33	* 16 (-)	195	219
Charlevoix	285 (+)	278 (+)	* 9	33	* 18 (+)	78	39	* 32	94	255
CAPITALE-NATIONALE	251	237	6	26	12	66	32	24	1 613	225
ENSEMBLE DU QUÉBEC	247	239	7	27	12	68	31	27	17 355	229

Notes

- Les codes de la CIM-10 ont été tirés d'un document produit par le NCHS (Anderson *et al.*, 2001). Pour la période 2000-2003, ces six causes représentent 61,9 % de l'ensemble des décès par tumeurs malignes.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 entraîne une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Canada en 1991.
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Taux calculé sur la population féminine.
- Taux calculé sur la population masculine.
- Nombre annuel moyen de décès par tumeurs malignes.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- s.o. Sans objet.

115. TAUX DE MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès par maladies de l'appareil circulatoire, à la population totale au milieu de la même période.

Les décès par maladies de l'appareil circulatoire sont identifiés à partir de la cause initiale du décès. La cause initiale du décès représente la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel (OMS, 1993). Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999, et selon la CIM-10 depuis 2000. Les maladies de l'appareil circulatoire correspondent aux codes CIM-9 390 à 459 et aux codes CIM-10 I00 à I99. Les catégories de maladies de l'appareil circulatoire retenues¹ sont :

- CARDIOPATHIES ISCHÉMIQUES : CIM-9 = 410-414, 429.2; CIM-10 = I20-I25;
- MALADIES VASCULAIRES CÉRÉBRALES : CIM-9 = 430-434, 436-438; CIM-10 = I60-I69;
- MALADIES DES ARTÈRES : CIM-9 = 440-448; CIM-10 = I70-I78.

Cet indicateur mesure le succès à long terme des efforts déployés en vue de réduire la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, comparativement à d'autres régions, provinces ou pays. La diminution du taux de mortalité témoigne du succès des mesures de prévention, de dépistage et de traitement des maladies de l'appareil circulatoire (Statistique Canada et ICIS, 2005).

L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 peut entraîner une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès (OCDE, 2005). Les révisions 9 et 10 de la CIM sont très différentes. Dans la 10^e révision, de nouvelles catégories ont été ajoutées, d'autres ont été modifiées ou regroupées, et certaines règles d'identification de la cause initiale de décès ont changé (Statistique Canada, 2005a; NCHS, 2000). En conséquence, ces différences entre les deux révisions sont assez importantes pour rendre difficiles les comparaisons directes des causes de décès (CDC, 2005). Les variations dans les taux de mortalité selon une cause entre les périodes précédant et suivant l'année 2000 ne sont donc pas présentées.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelques fois imprécise, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme le cancer, ont plus de probabilités d'être identifiées comme la cause initiale que d'autres (par exemple, le diabète). Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Wilkins *et al.*, 1997; Nam, 1990). Au Québec, l'analyse des causes multiples peut être faite à partir des décès de l'année 2000. Les causes de décès retenues sont celles que l'on retrouve en général dans les documents internationaux (OCDE, OMS, OMS-Europe).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de décès par maladies de l'appareil circulatoire pour une période donnée $\times 100\,000$.
Population totale au milieu de la même période

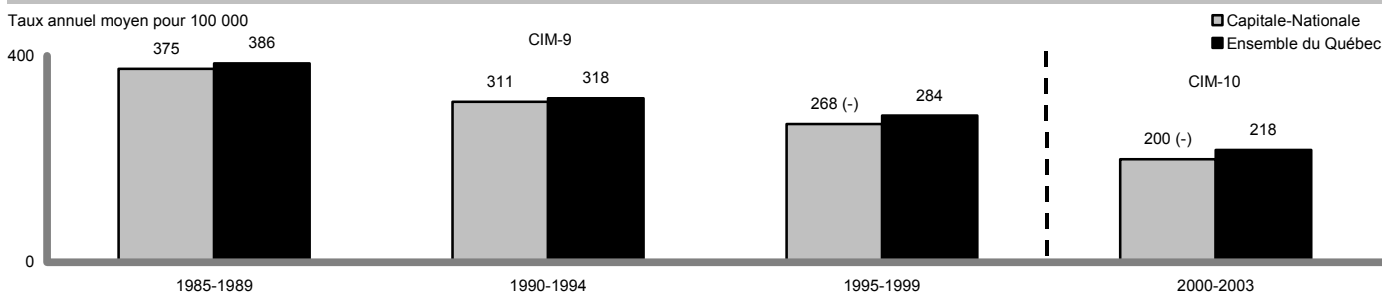
Voir l'annexe 7 pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

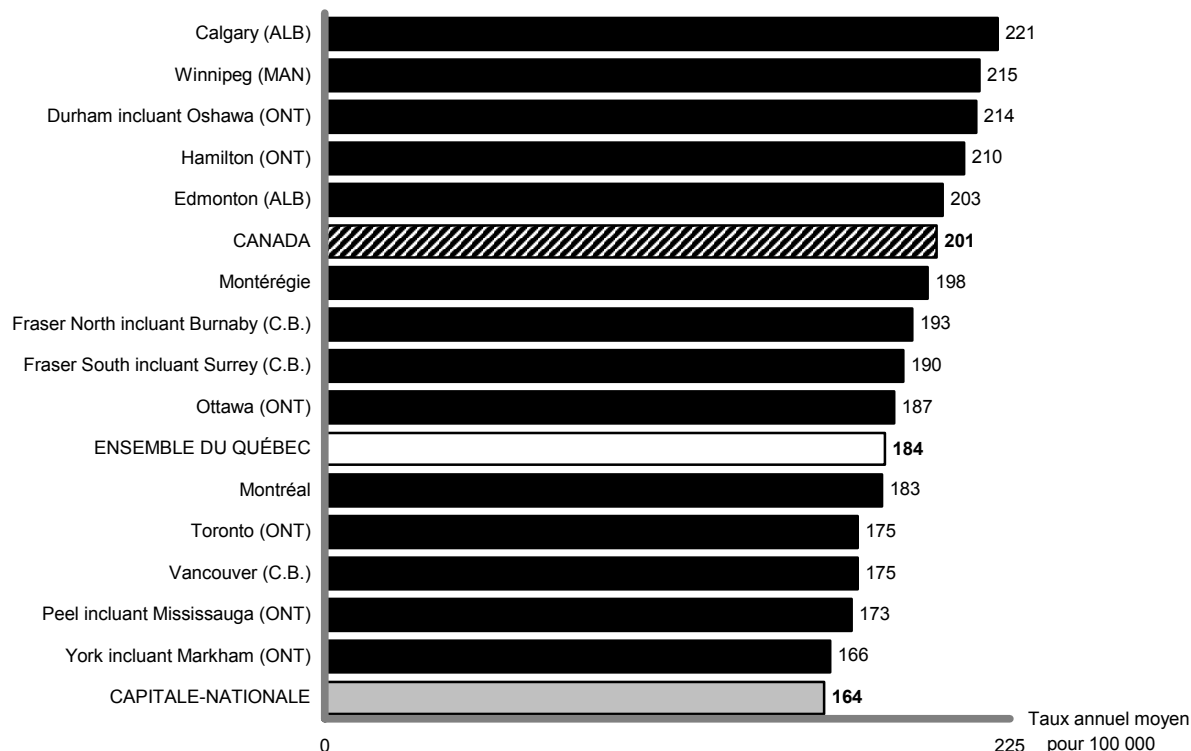
1. Taux ajusté² de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1985-1989 à 2002-2003³



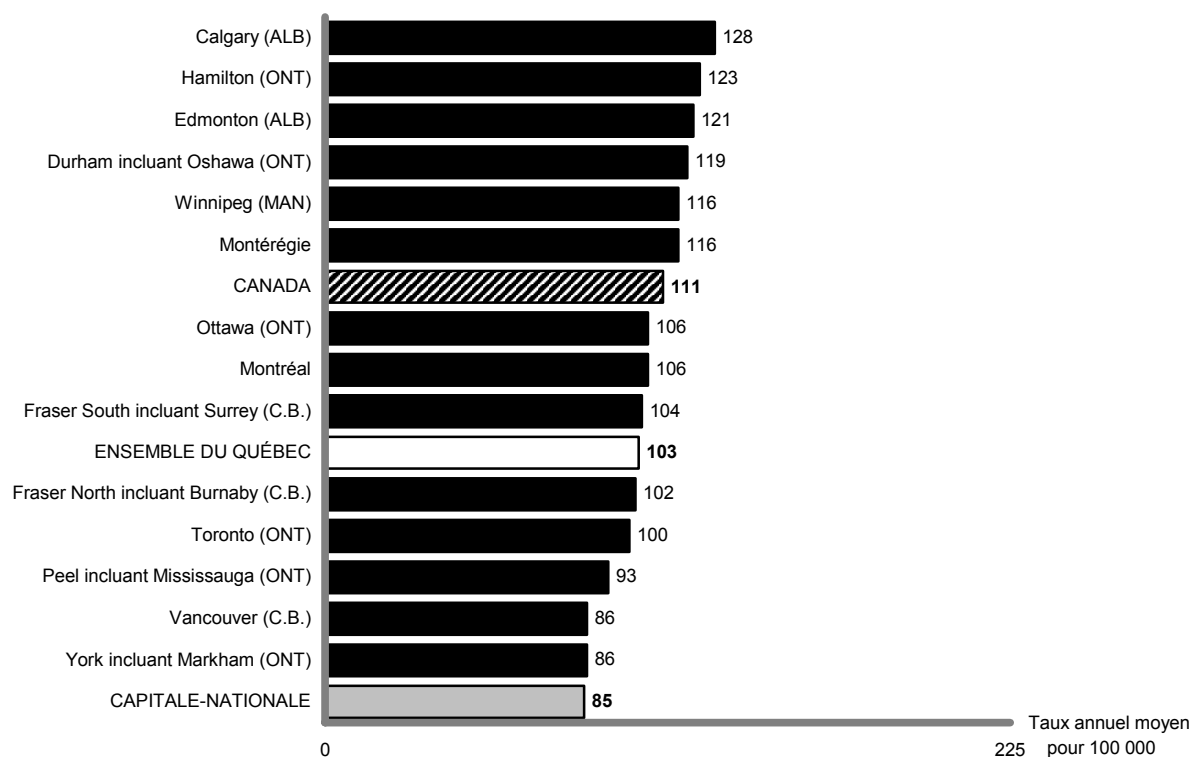
2. Taux ajusté² de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire selon la cause et le sexe, région de la Capitale-Nationale, 1985-1989 à 2000-2003³ (Taux annuel moyen pour 100 000)

Cause	Hommes				Femmes				Total			
	CIM-9		CIM-10		CIM-9		CIM-10		CIM-9		CIM-10	
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Cardiopathies ischémiques	308	247	208	144	144	123	105	76	212	174	147	104
Maladies vasculaires cérébrales	71	67	51	38	59	51	47	36	64	57	49	37
Maladies des artères	39	32	26	19	21	16	12	9	27	22	17	13
ENSEMBLE DES MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE	498	413	347	249	290	242	215	165	375	311	268	200

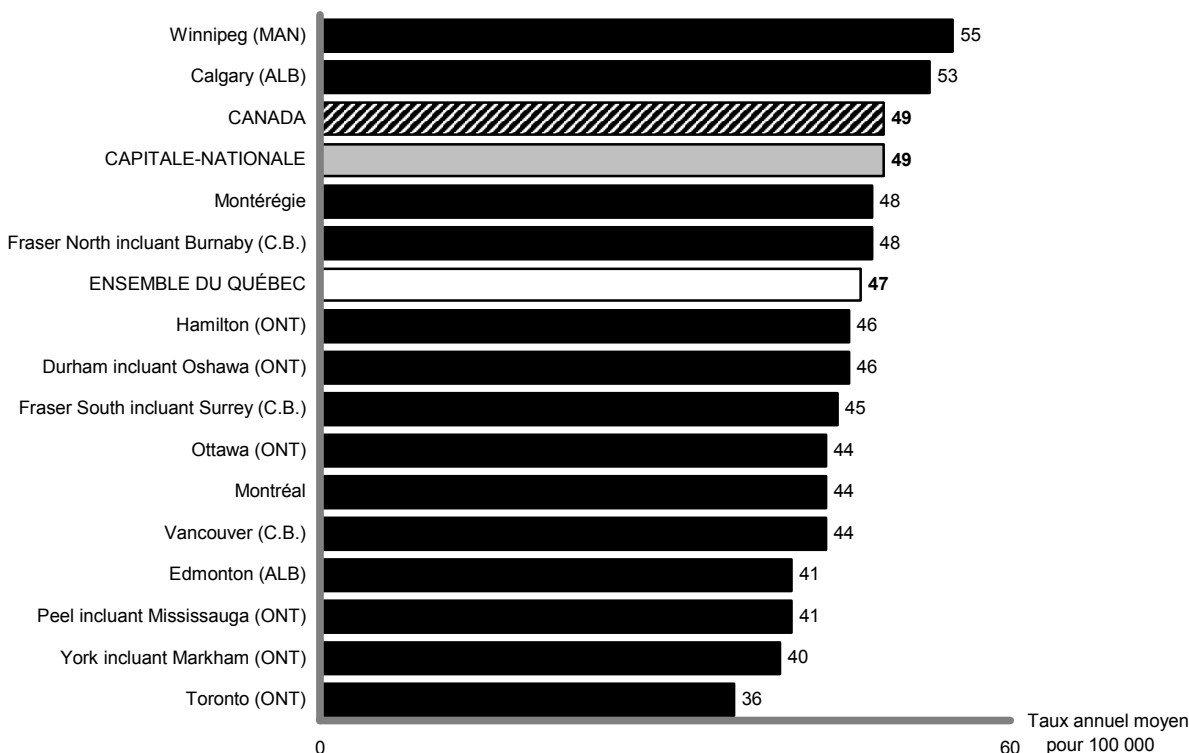
3. Taux ajusté⁴ de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002⁵



4. Taux ajusté⁴ de mortalité par cardiopathies ischémiques, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002⁵



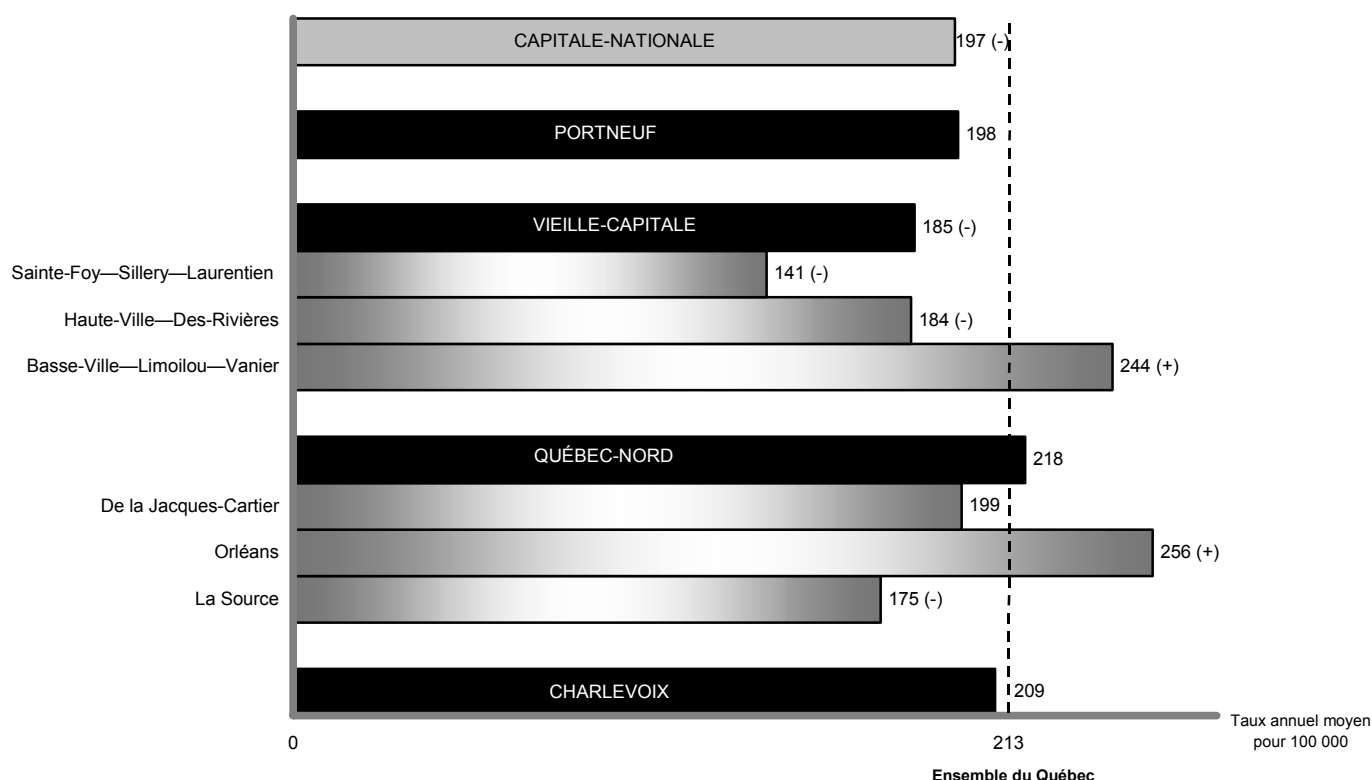
5. Taux ajusté⁴ de mortalité par maladies vasculaires cérébrales, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002⁵



6. Taux ajusté² de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire selon la cause, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003³ (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	CIM-9			CIM-10				
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003				
	Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire	Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire	Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire	Cardiopathies ischémiques	Maladies vasculaires cérébrales	Maladies des artères	Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	365	320	265 (-)	100 (-)	43	10	501	199 (-)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	392	319	277	104 (-)	43	13	546	205
03 CAPITALE-NATIONALE	375	311	268 (-)	104 (-)	37	13	1 434	200 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	411 (+)	321	286	125	41	12	1 255	222
05 Estrie	381	315	280	115	38	13	669	207
06 Montréal	374 (-)	315	287	129 (+)	39	10	4 808	222
07 Outaouais	417 (+)	338	312 (+)	141 (+)	40	14	617	240 (+)
08 Abitibi-Témiscamingue	428 (+)	339	301	137	53 (+)	* 6 (-)	317	244 (+)
09 Côte-Nord	361	275 (-)	256	106	38	* 9	143	198
10 Nord-du-Québec	451	240	274	* 57	** n.p.	** n.p.	9	* 131
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	382	305	284	111	41	14	252	210
12 Chaudière-Appalaches	366 (-)	311	264 (-)	99 (-)	39	11	793	199 (-)
13 Laval	384	306	260 (-)	115	38	10	665	198 (-)
14 Lanaudière	426 (+)	325	291	124	40	13	710	223
15 Laurentides	402	339 (+)	304 (+)	138 (+)	42	11	911	235 (+)
16 Montréal	401 (+)	330 (+)	294 (+)	136 (+)	40	12	2 721	232 (+)
17 Nunavik	* 485	* 298	* 434	** n.p.	** n.p.	** n.p.	9	* 450 (+)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	401	235	227	* 85	** n.p.	** n.p.	10	205
ENSEMBLE DU QUÉBEC	386	318	284	123	40	11	16 369	218

7. Taux ajusté² de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2000-2004



8. Taux ajusté² de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire selon la cause, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004³ (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	CIM-9		CIM-10				
	1990-1994	1995-1999	2000-2004				
	Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire	Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire	Cardiopathies ischémiques	Maladies vasculaires cérébrales	Maladies des artères	Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux
Portneuf	318	273	103	41	* 10	110	198
Vieille-Capitale	302 (-)	260 (-)	96 (-)	34 (-)	12	726	185 (-)
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	264 (-)	212 (-)	76 (-)	23 (-)	10	220	141 (-)
Haute-Ville—Des-Rivières	260 (-)	252 (-)	89 (-)	40	13	209	184 (-)
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	382 (+)	324 (+)	129	42	13	297	244 (+)
Québec-Nord	321	282	114	38	15 (+)	515	218
De la Jacques-Cartier	294	281	111	34	* 12	95	199
Orléans	356 (+)	310 (+)	128	47 (+)	16 (+)	276	256 (+)
La Source	283 (-)	238 (-)	95 (-)	27 (-)	14	144	175 (-)
Charlevoix	325	272	103	41	* 7	79	209
CAPITALE-NATIONALE	311	268 (-)	102 (-)	36	12	1 430	197 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	318	284	120	38	11	16 208	213

Notes

- Les codes de la CIM-10 ont été tirés d'un document produit par le NCHS (Anderson *et al.*, 2001). Pour la période 2000-2003, ces trois causes représentent 79,8 % de l'ensemble des décès par maladies de l'appareil circulatoire.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 entraîne une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Canada en 1991.
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Nombre annuel moyen de décès par maladies de l'appareil circulatoire.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

116. TAUX DE MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès par maladies de l'appareil respiratoire, à la population totale au milieu de la même période.

Les décès par maladies de l'appareil respiratoire sont identifiés à partir de la cause initiale du décès. La cause initiale du décès représente la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel (OMS, 1993). Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999, et selon la CIM-10 depuis 2000. Les maladies de l'appareil respiratoire correspondent aux codes CIM-9 460 à 519 et aux codes CIM-10 J00 à J99. Les catégories de maladies de l'appareil respiratoire retenues¹ sont :

- PNEUMONIES ET GRIPPES : CIM-9 = 480-487; CIM-10 = J10-J18;
- MALADIES CHRONIQUES DES VOIES RESPIRATOIRES INFÉRIEURES : CIM-9 = 490-494 et 496; CIM-10 = J40-J47.

Cet indicateur mesure le succès à long terme des efforts déployés en vue de réduire la mortalité par maladies de l'appareil respiratoire, comparativement à d'autres régions, provinces ou pays. La diminution du taux de mortalité témoigne du succès des mesures de prévention, de dépistage et de traitement des maladies de l'appareil respiratoire (Statistique Canada et ICIS, 2005).

L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 peut entraîner une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès (OCDE, 2005). Les révisions 9 et 10 de la CIM sont très différentes. Dans la 10^e révision, de nouvelles catégories ont été ajoutées, d'autres ont été modifiées ou regroupées, et certaines règles d'identification de la cause initiale de décès ont changé (Statistique Canada, 2005a; NCHS, 2000). En conséquence, ces différences entre les deux révisions sont assez importantes pour rendre difficiles les comparaisons directes des causes de décès. Les pneumonies sont une des causes de décès les plus touchées par le passage de la CIM-9 à la CIM-10 (CDC, 2005). De nombreux décès identifiés sous cette cause sont maintenant classés dans les rubriques maladies du cœur, maladies vasculaires cérébrales, tumeurs malignes ou maladies chroniques des voies respiratoires inférieures comme cause initiale (Anderson *et al.*, 2001). Il est à noter également qu'il n'est plus possible de suivre les décès pour la catégorie maladies pulmonaires obstructives chroniques depuis l'adoption de la CIM-10 en 2000. Les variations dans les taux de mortalité selon une cause entre les périodes précédant et suivant l'année 2000 ne sont donc pas présentées.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelques fois imprécise, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme le cancer, ont plus de probabilités d'être identifiées comme la cause initiale que d'autres (diabète). Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Wilkins *et al.*, 1997; Nam, 1990). Au Québec, l'analyse des causes multiples peut être faite à partir des décès de l'année 2000. Les causes de décès retenues sont celles que l'on retrouve en général dans les documents internationaux (OCDE, OMS, OMS-Europe).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de décès par maladies de l'appareil respiratoire pour une période donnée _____ x 100 000.
Population totale au milieu de la même période

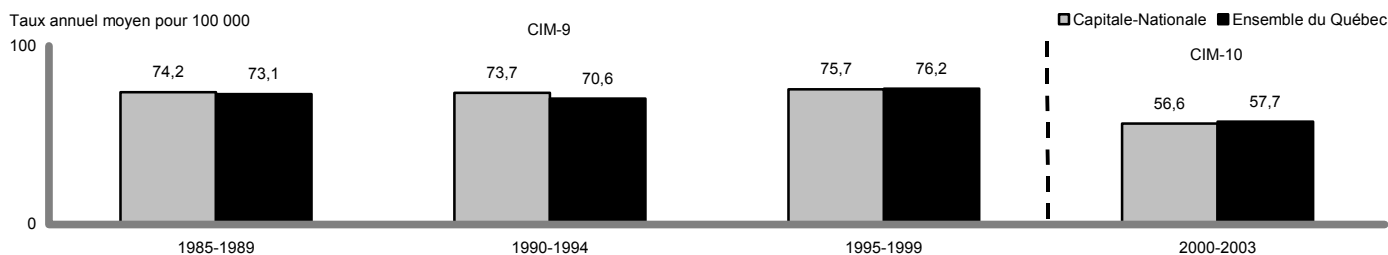
Voir l'annexe 7 pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

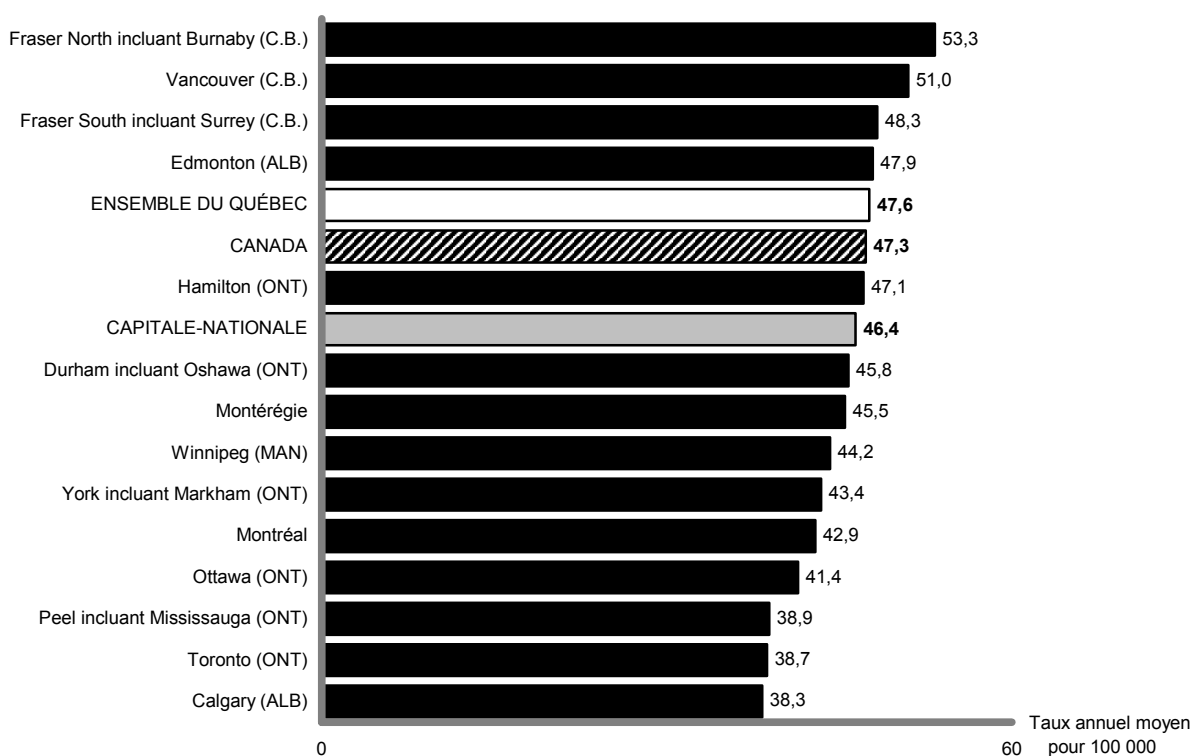
1. Taux ajusté² de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1985-1989 à 2000-2003³



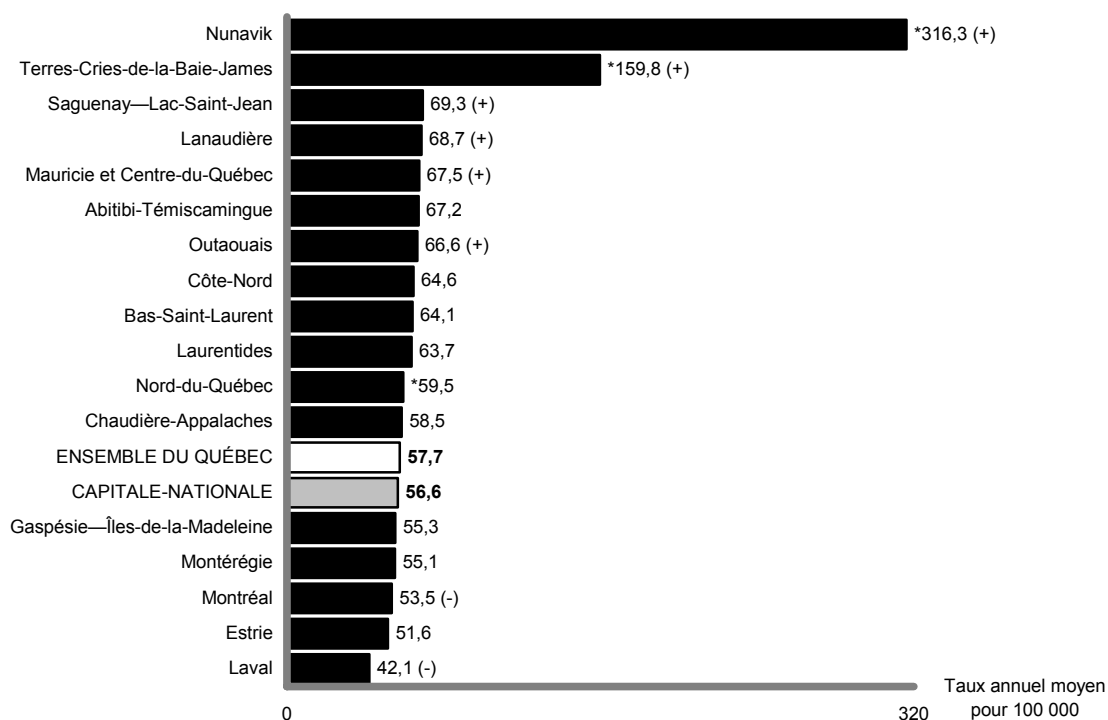
2. Taux ajusté² de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire selon la cause et le sexe, région de la Capitale-Nationale, 1985-1989 à 2000-2003³ (Taux annuel moyen pour 100 000)

Cause	Hommes				Femmes				Total			
	CIM-9		CIM-10		CIM-9		CIM-10		CIM-9		CIM-10	
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Pneumonies et gripes	30,6	23,6	26,6	13,2	16,0	14,8	19,7	9,8	21,2	17,9	22,3	11,0
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	81,1	81,2	69,6	51,9	22,4	26,1	28,0	25,5	43,2	45,2	42,2	34,8
ENSEMBLE DES MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE	125,5	117,3	111,0	79,4	45,9	50,3	56,7	43,8	74,2	73,7	75,7	56,6

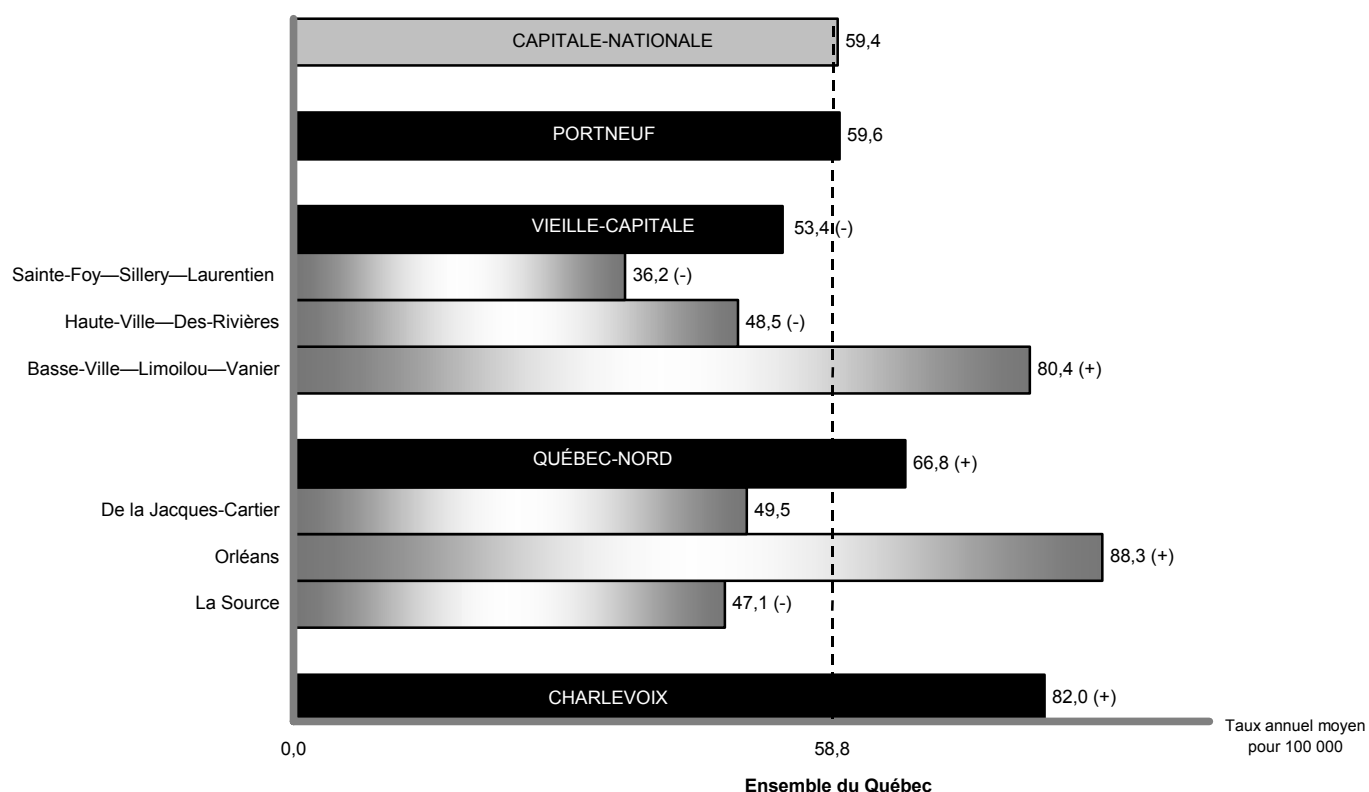
3. Taux ajusté⁴ de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002⁵



4. Taux ajusté² de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire, régions et Québec, 2000-2003



7. Taux ajusté² de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2000-2004



8. Taux ajusté² de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire selon la cause, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004³ (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	CIM-9		CIM-10			
	1990-1994	1995-1999	2000-2004			
	Ensemble des maladies de l'appareil respiratoire	Ensemble des maladies de l'appareil respiratoire	Pneumonies et gripes	Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	Ensemble des maladies de l'appareil respiratoire	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux
Portneuf	79,4	67,2	* 9,3	40,0	33	59,6
Vieille-Capitale	69,5	69,8 (-)	11,4	31,3 (-)	212	53,4 (-)
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	55,0 (-)	45,8 (-)	6,9 (-)	21,6 (-)	57	36,2 (-)
Haute-Ville—Des-Rivières	61,0	62,2 (-)	10,4	28,0 (-)	55	48,5 (-)
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	91,0 (+)	102,7 (+)	17,8 (+)	47,4 (+)	100	80,4 (+)
Québec-Nord	78,0	83,7 (+)	13,5	39,6	156	66,8 (+)
De la Jacques-Cartier	64,0	60,9	* 7,3	32,2	23	49,5
Orléans	96,1 (+)	108,0 (+)	19,9 (+)	49,2 (+)	95	88,3 (+)
La Source	57,4	59,1 (-)	* 8,3	30,3	38	47,1 (-)
Charlevoix	83,8	107,6 (+)	* 17,5	50,1 (+)	31	82,0 (+)
CAPITALE-NATIONALE	73,7	75,7	12,1	35,5	432	59,4
ENSEMBLE DU QUÉBEC	70,6	76,2	11,1	36,6	4 471	58,8

Notes

- Les codes de la CIM-10 ont été tirés d'un document produit par le NCHS (Anderson *et al.*, 2001). Pour la période 2000-2003, ces deux causes représentent 80,0 % de l'ensemble des décès par maladies de l'appareil respiratoire.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 entraîne une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Canada en 1991.
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Nombre annuel moyen de décès par maladies de l'appareil respiratoire.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

117. TAUX DE MORTALITÉ POUR DES CONDITIONS ASSOCIÉES AU TABAGISME

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès pour des conditions associées au tabagisme, à la population totale au milieu de la même période.

Les décès pour des conditions associées au tabagisme sont identifiés à partir de la cause initiale du décès. La cause initiale du décès représente la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel (OMS, 1993). Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999, et selon la CIM-10 depuis 2000. Les conditions associées au tabagisme qui ont été retenues sont les suivantes (OMS-Europe, 2005) :

- CANCER DE LA BOUCHE ET DU PHARYNX : CIM-9 = 140-149; CIM-10 = C00-C14;
- CANCER DU LARYNX : CIM-9 = 161; CIM-10 = C32;
- CANCER DE LA TRACHÉE, DES BRONCHES ET DU POUMON : CIM-9 = 162; CIM-10 = C33-C34;
- CANCER DE L'ŒSOPHAGE : CIM-9 = 150; CIM-10 = C15;
- CARDIOPATHIES ISCHÉMIQUES : CIM-9 = 410-414; CIM-10 = I20-I25;
- MALADIES VASCULAIRES CÉRÉBRALES : CIM-9 = 430-438; CIM-10 = I60-I69;
- MALADIES CHRONIQUES DES VOIES RESPIRATOIRES INFÉRIEURES : CIM-9 = 490-496; CIM-10 = J40-J47.

Les causes de décès retenues sont reconnues dans la littérature comme étant associées au tabagisme. Le taux de mortalité pour ces causes est un indicateur assez grossier, sans égard à la proportion réelle de décès due au tabagisme pour chaque condition. Il ne s'agit donc pas d'un estimé de la mortalité attribuable au tabagisme, qui est plus complexe et difficile à calculer. Cet indicateur simple peut permettre des comparaisons géographiques et peut être utilisé pour mieux suivre les tendances dans les décès associés au tabagisme, et ce mieux que ne le ferait l'utilisation de taux de mortalité séparés pour chaque condition associée au tabagisme (OMS-Europe, 2005).

L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 peut entraîner une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès (OCDE, 2005). Les révisions 9 et 10 de la CIM sont très différentes. Dans la 10^e révision, de nouvelles catégories ont été ajoutées, d'autres ont été modifiées ou regroupées, et certaines règles d'identification de la cause initiale de décès ont changé (Statistique Canada, 2005a; NCHS, 2000). En conséquence, ces différences entre les deux révisions sont assez importantes pour rendre difficiles les comparaisons directes des causes de décès (CDC, 2005). Les variations dans les taux de mortalité selon une cause entre les périodes précédant et suivant l'année 2000 ne sont donc pas présentées.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelquefois imprécise, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme le cancer, ont plus de probabilité d'être identifiées comme la cause initiale que d'autres (diabète). Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Wilkins *et al.*, 1997; Nam, 1990). Au Québec, l'analyse des causes multiples peut être faite à partir des décès de l'année 2000.

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de décès pour des conditions associées au tabagisme pour une période donnée
Population totale au milieu de la même période

x 100 000.

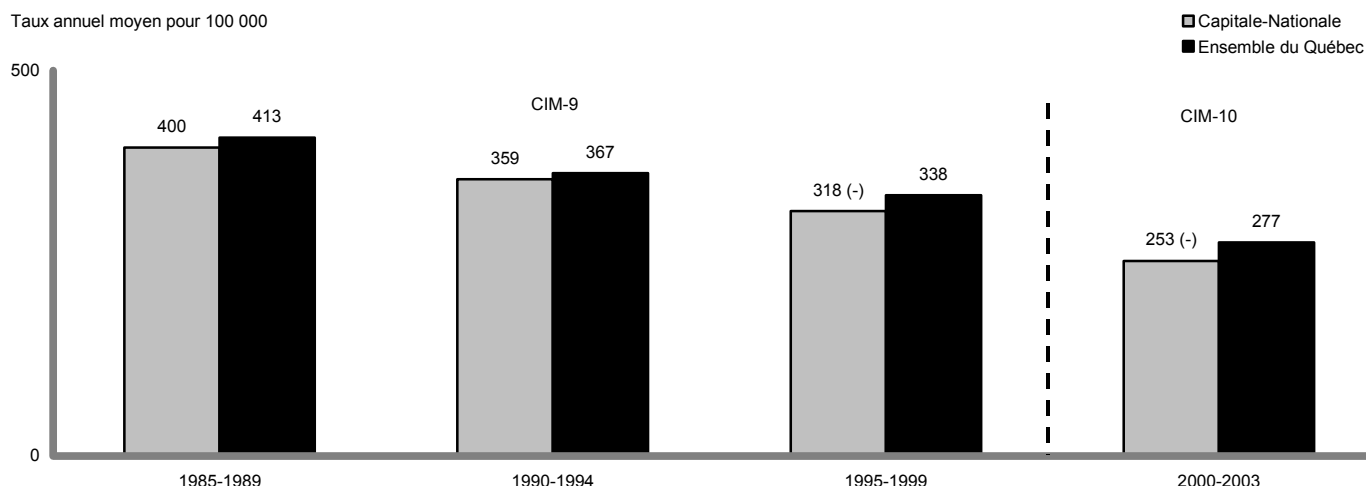
Voir l'annexe 7 pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté¹ de mortalité pour des conditions associées au tabagisme, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1985-1989 à 2000-2003²



2. Taux ajusté¹ de mortalité pour des conditions associées au tabagisme selon la cause et le sexe, région de la Capitale-Nationale, 1985-1989 à 2000-2003²
(Taux annuel moyen pour 100 000)

Cause	Hommes				Femmes				Total			
	CIM-9		CIM-10		CIM-9		CIM-10		CIM-9		CIM-10	
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Cancer de la bouche et du pharynx	12,5	11,0	6,8	5,7	* 1,9	* 1,4	2,1	* 1,5	6,3	5,4	4,0	3,3
Cancer du larynx	7,0	8,7	5,7	3,8	* 1,0	* 1,3	* 0,6	* 1,0	3,5	4,3	2,7	2,2
Cancer du poumon	136,0	127,1	115,3	100,9	30,3	34,0	40,2	46,4	72,6	70,6	69,1	67,1
Cancer de l'oesophage	7,8	8,7	7,3	8,2	* 1,7	* 2,2	* 1,6	* 1,6	4,1	4,8	4,1	4,3
Cardiopathies ischémiques	302,4	244,8	206,9	144,1	138,5	120,1	104,2	76,1	206,0	171,0	145,7	104,2
Maladies vasculaires cérébrales	71,3	67,1	51,9	37,8	58,8	51,3	47,8	36,3	63,9	57,4	49,8	36,9
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	81,1	81,2	69,6	51,9	22,4	26,1	28,0	25,5	43,2	45,2	42,2	34,8
ENSEMBLE DES CONDITIONS ASSOCIÉES AU TABAGISME	618,0	548,7	463,5	352,5	254,5	236,3	224,7	188,5	399,5	358,7	317,7	253,0

3. Taux ajusté¹ de mortalité pour des conditions associées au tabagisme, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003²
(Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	CIM-9						CIM-10	
	1985-1989		1990-1994		1995-1999		2000-2003	
	Nombre ³	Taux	Nombre ³	Taux	Nombre ³	Taux	Nombre ³	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	686	393	713	364	698	317 (-)	638	257 (-)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	733	439 (+)	796	397 (+)	816	357 (+)	763	283
03 CAPITALE-NATIONALE	1 858	400	1 976	359	1 989	318 (-)	1 805	253 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1 581	416	1 641	369	1 697	341	1 633	292 (+)
05 Estrie	885	405	909	361	921	324	842	263
06 Montréal	6 797	401 (-)	6 662	358 (-)	6 634	336	5 744	271 (-)
07 Outaouais	719	446 (+)	758	397 (+)	814	367 (+)	840	319 (+)
08 Abitibi-Témiscamingue	417	484 (+)	427	421 (+)	446	391 (+)	432	330 (+)
09 Côte-Nord	188	409	192	371	216	339	219	290
10 Nord-du-Québec	20	455	23	348	26	425	21	272
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	350	399	346	357	365	343	332	280
12 Chaudière-Appalaches	1 051	390 (-)	1 055	343 (-)	1 076	306 (-)	978	246 (-)
13 Laval	725	422	808	353	889	317 (-)	856	252 (-)
14 Lanaudière	842	468 (+)	904	394 (+)	999	362 (+)	968	295 (+)
15 Laurentides	972	440 (+)	1 116	400 (+)	1 240	372 (+)	1 231	311 (+)
16 Montérégie	3 058	423	3 319	376	3 524	343	3 408	288 (+)
17 Nunavik	10	581	14	529	15	687 (+)	18	737 (+)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	11	425	10	228	12	317	11	223
ENSEMBLE DU QUÉBEC	20 904	413	21 668	367	22 378	338	20 738	277

4. Taux ajusté¹ de mortalité pour des conditions associées au tabagisme, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004²
(Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	CIM-9				CIM-10	
	1990-1994		1995-1999		2000-2004	
	Nombre ³	Taux	Nombre ³	Taux	Nombre ³	Taux
Portneuf	166	380	151	312	143	259
Vieille-Capitale	1 028	349 (-)	1 029	308 (-)	902	234 (-)
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	294	288 (-)	302	244 (-)	275	177 (-)
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	256	300 (-)	268	281 (-)	239	218 (-)
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	478	460 (+)	459	412 (+)	388	327 (+)
Québec-Nord	662	365	701	337	653	270
<i>De la Jacques-Cartier</i>	131	357	144	337	131	263
<i>Orléans</i>	332	387	353	361 (+)	331	305 (+)
<i>La Source</i>	199	342	205	299 (-)	191	225 (-)
Charlevoix	118	387	107	318	104	278
CAPITALE-NATIONALE	1 976	359	1 989	318 (-)	1 802	249 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	21 668	367	22 378	338	20 705	273

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
 2. L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 entraîne une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès.
 3. Nombre annuel moyen de décès pour l'ensemble des conditions associées au tabagisme.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.

118. PROPORTION DE NAISSANCES DE FAIBLE POIDS

Définition

Proportion, pour une période donnée, de naissances vivantes de poids inférieur à 2 500 grammes, par rapport au total des naissances vivantes dont le poids à la naissance est connu, durant la même période.

Les nouveau-nés dont le poids est inférieur à 2 500 grammes sont considérés de faible poids et ceux dont le poids est inférieur à 1 500 grammes sont considérés de très faible poids (OMS, 1990).

Selon la définition donnée par l'OMS, une naissance vivante se définit comme étant une expulsion ou extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de gestation, d'un produit de conception qui, après cette séparation, respire ou manifeste tout autre signe de vie tel que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou la contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté, que le cordon ombilical ait été coupé ou non et que le placenta soit ou non demeuré attaché (OMS, 1993).

Le faible poids à la naissance est souvent le résultat d'une durée de gestation trop courte. Il se peut également que le poids d'un enfant qui naît à terme soit insuffisant ou que celui d'un enfant né prématurément soit inférieur au poids moyen correspondant à son âge gestationnel. Il s'agit alors d'un retard de croissance intra-utérine (Wilkins *et al.*, 1991).

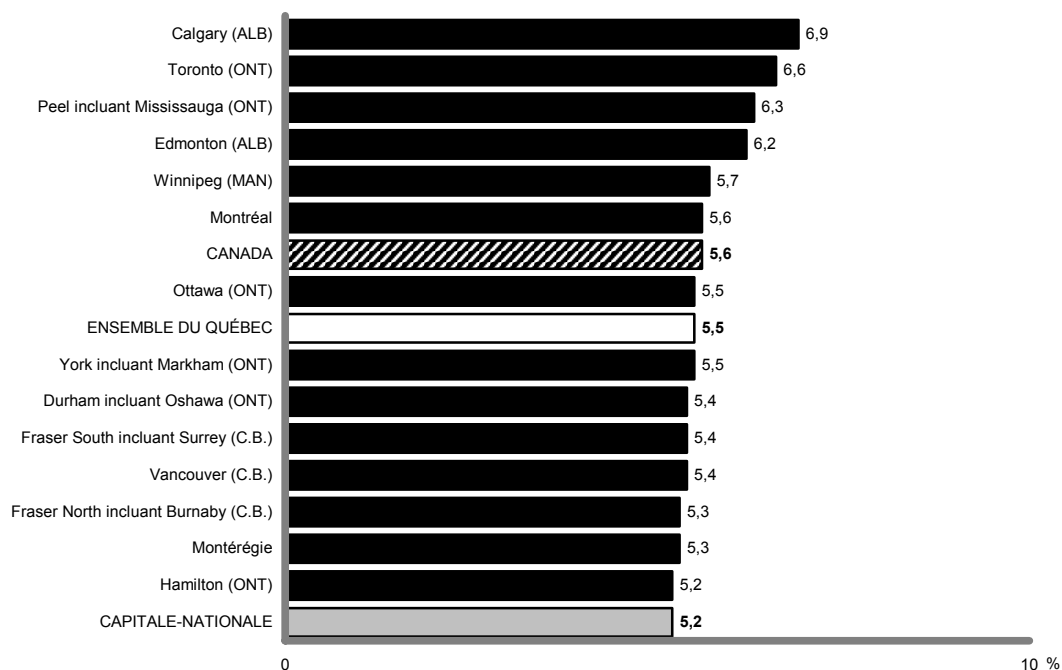
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Nombre de naissances vivantes}^1 \text{ de poids inférieur à 2 500 grammes, pour une période donnée}}{\text{Total des naissances vivantes}^1 \text{ dont le poids est connu}^2, \text{ durant la même période}} \times 100.$$

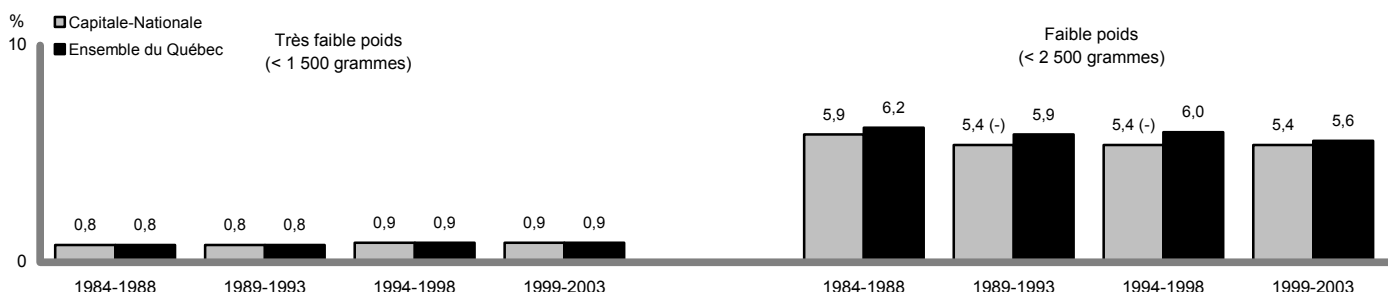
Sources

Fichier des naissances vivantes, MSSS.

1. Proportion de naissances vivantes de faible poids², grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002³



2. Proportion de naissances vivantes¹ de faible poids et de très faible poids², région de la Capitale-Nationale et Québec, 1984-1988 à 1999-2003



3. Proportion de naissances vivantes¹ de faible poids et de très faible poids², régions et Québec, 1984-1988 à 1999-2003

Région		Très faible poids (< 1 500 grammes)					Faible poids (< 2 500 grammes)					Nombre annuel moyen de naissances vivantes dont le poids est connu 1999-2003
		1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2003	Variation de 1984-1988 à 1999-2003	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2003	Variation de 1984-1988 à 1999-2003	
01	Bas-Saint-Laurent	0,7	0,7	0,9	0,8	4	6,4	5,4	6,0	5,9	-9	1 667
02	Saguenay—Lac-Saint-Jean	0,7	0,9	0,8	0,8	19	6,0	5,8	6,1	5,2	-13	2 485
03	CAPITALE-NATIONALE	0,8	0,8	0,9	0,9	19	5,9	5,4 (-)	5,4 (-)	5,4	-9	5 539
04	Mauricie et Centre-du-Québec	0,7	0,7	0,9	1,0	40	6,3	6,0	5,8	5,7	-9	4 193
05	Estrie	0,7	0,7	0,9	0,8	20	6,0	5,4	6,4	6,0	0	2 869
06	Montréal	0,9 (+)	1,0 (+)	1,1 (+)	1,1 (+)	21	6,6 (+)	6,2 (+)	6,1	5,7	-13	20 256
07	Outaouais	0,8	0,7	0,9	1,0	20	7,2 (+)	6,5 (+)	6,2	5,7	-20	3 341
08	Abitibi-Témiscamingue	0,8	0,8	0,7	0,9	10	6,9	5,9	5,9	6,3	-9	1 517
09	Côte-Nord	0,6	1,0	1,0	1,3	110	5,4	5,9	7,1 (+)	5,7	6	1 021
10	Nord-du-Québec	* 0,5	* 0,7	* 1,3	** n.p.	s.o.	6,6	5,4	6,6	6,3	-5	200
11	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	0,7	0,8	1,2	* 0,9	23	5,9	5,5	6,6	6,0	1	723
12	Chaudière-Appalaches	0,7	0,7	0,9	0,8	20	5,4 (-)	5,5	5,6	4,9 (-)	-8	3 786
13	Laval	0,7	0,7	0,8	0,9	35	6,1	5,6	5,9	5,4	-11	3 504
14	Lanaudière	0,8	0,7	0,8	0,9	14	6,5	5,6	6,0	5,9	-9	3 614
15	Laurentides	0,9	0,8	0,8	0,8	-9	6,4	6,1	6,0	5,8	-10	4 916
16	Montréal	0,7	0,8	0,8 (-)	0,8 (-)	12	6,0	5,8	5,8	5,5	-8	12 873
17	Nunavik	** n.p.	* 0,8	* 1,3	* 1,1	s.o.	6,2	5,0	6,3	6,7	8	281
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	* 1,0	** n.p.	* 0,7	** n.p.	s.o.	3,7 (-)	* 1,8 (-)	2,9 (-)	3,3 (-)	-12	328
ENSEMBLE DU QUÉBEC		0,8	0,8	0,9	0,9	20	6,2	5,9	6,0	5,6	-10	73 113

4. Proportion de naissances vivantes¹ de faible poids et de très faible poids², CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1985-1989 à 2000-2004

Territoire	Très faible poids (< 1 500 grammes)					Faible poids (< 2 500 grammes)					Nombre annuel moyen de naissances vivantes dont le poids est connu 2000-2004
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	Variation de 1985-1989 à 2000-2004	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	Variation de 1985-1989 à 2000-2004	
Portneuf	* 0,8	* 0,6	* 0,8	* 0,7	-4	5,6	4,5 (-)	5,5	4,6	-18	354
Vieille-Capitale	0,8	0,9	0,9	1,1	37	5,9	5,5	5,7	5,8	-2	2 221
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	* 0,7	0,6	0,8	0,9	28	5,0 (-)	4,1 (-)	4,6 (-)	4,9	-3	958
Haute-Ville—Des-Rivières	* 1,0	* 0,9	* 0,5	* 1,1	7	6,0	5,7	4,8 (-)	5,5	-9	561
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	* 0,7	1,3 (+)	1,3	1,4 (+)	100	7,0	7,3 (+)	8,0 (+)	7,2 (+)	3	702
Québec-Nord	0,8	0,8	0,9	0,9	12	6,0	5,2 (-)	5,3 (-)	5,3	-12	2 713
De la Jacques-Cartier	0,9	* 0,6	1,1	* 0,7	-22	5,6	5,3	5,0 (-)	4,6 (-)	-18	973
Orléans	0,7	0,9	0,8	0,9	33	6,1	5,3	5,5	6,4	5	899
La Source	* 0,8	0,8	0,9	1,0	23	6,2	4,9 (-)	5,6	4,9	-21	841
Charlevoix	* 0,6	* 1,6 (+)	* 1,2	* 1,0	86	5,6	6,5	6,4	5,1	-10	233
CAPITALE-NATIONALE	0,8	0,8	0,9	1,0	25	5,9	5,3 (-)	5,5	5,4	-8	5 521
ENSEMBLE DU QUÉBEC	0,8	0,8	0,9	0,9	20	6,2	5,8	5,9	5,6	-9	73 208

Notes

- Avant 1988, les naissances de poids inférieur à 500 grammes ne sont pas comprises dans les données. Pour 1988 et les années suivantes, on trouve pour l'ensemble du Québec en moyenne, annuellement, moins de 90 naissances vivantes de poids inférieur à 500 grammes.
 - Au Québec, de 1981 à 2003, la proportion de naissances vivantes de poids inconnu se situe entre 0,0 % et 1,5 %. Grâce au jumelage des fichiers des naissances vivantes et des hospitalisations (MED-ECHO) qui a permis de réduire le nombre de cas non déclarés, la proportion se maintient à moins de 0,5 %, depuis 1993 (Montreuil *et al.*, 1996).
 - Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
 * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
 ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
 s.o. Sans objet.

119. PROPORTION DE NAISSANCES PRÉMATURÉES

Définition

Proportion, pour une période donnée, de naissances vivantes d'âge gestationnel inférieur à 37 semaines révolues, par rapport au total des naissances vivantes dont l'âge gestationnel est connu, durant la même période.

Les naissances avant terme, c'est-à-dire de moins de 37 semaines entières de gestation sont considérées prématurées (OMS, 1990).

Selon la définition donnée par l'OMS, une naissance vivante se définit comme étant une expulsion ou extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de gestation, d'un produit de conception qui, après cette séparation, respire ou manifeste tout autre signe de vie tel que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou la contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté, que le cordon ombilical ait été coupé ou non et que le placenta soit ou non demeuré attaché (OMS, 1993).

Une durée de gestation trop courte résulte souvent en une naissance de faible poids. Il se peut également que le poids d'un enfant qui naît à terme soit insuffisant ou que celui d'un enfant né prématurément soit inférieur au poids moyen correspondant à son âge gestationnel. Il s'agit alors d'un retard de croissance intra-utérine (Wilkins *et al.*, 1991).

L'augmentation de la proportion de naissances prématurées pourrait s'expliquer en partie par le recours aux interventions chirurgicales, les changements dans la fréquence et l'âge gestationnel des naissances multiples, l'enregistrement plus rigoureux des naissances extrêmement prématurées (20 à 27 semaines) parmi les naissances vivantes et l'utilisation accrue de techniques échographiques pour l'estimation de l'âge gestationnel (Santé Canada, 2003).

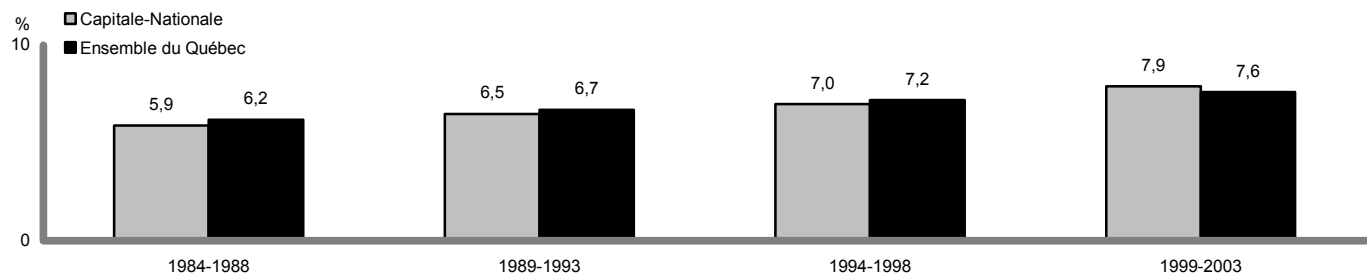
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Nombre de naissances vivantes}^1 \text{ d'âge gestationnel inférieur à 37 semaines révolues, pour une période donnée}}{\text{Total des naissances vivantes}^1 \text{ dont l'âge gestationnel est connu}^2, \text{ durant la même période}} \times 100.$$

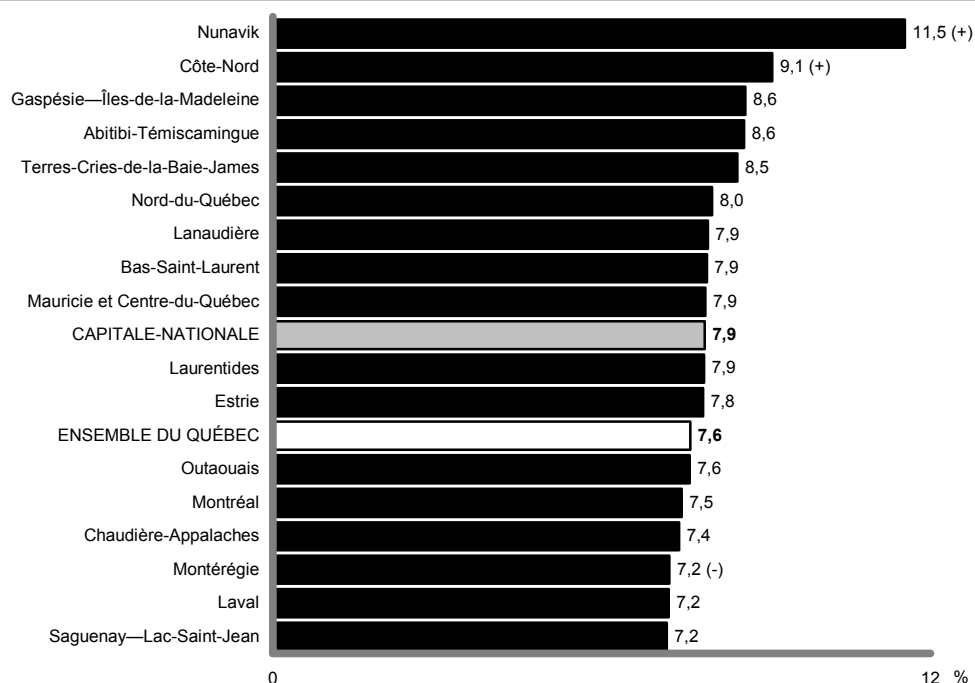
Sources

Fichier des naissances vivantes, MSSS.

1. Proportion de naissances vivantes¹ prématurées², région de la Capitale-Nationale et Québec, 1984-1988 à 1999-2003



2. Proportion de naissances vivantes prématurées², régions et Québec, 1999-2003



3. Proportion de naissances vivantes¹ prématurées², régions et Québec, 1984-1988 à 1999-2003

Région	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2003		Variation de 1984-1988 à 1999-2003
	%	%	%	Nombre ³	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	5,8	6,0	7,2	132	7,9	38
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	6,1	7,0	7,3	179	7,2	17
03 CAPITALE-NATIONALE	5,9	6,5	7,0	436	7,9	33
04 Mauricie et Centre-du-Québec	6,3	6,6	6,8	331	7,9	24
05 Estrie	5,7	6,3	7,6	225	7,8	38
06 Montréal	6,5 (+)	6,9	7,2	1 511	7,5	14
07 Outaouais	7,2 (+)	7,1	7,4	255	7,6	6
08 Abitibi-Témiscamingue	6,3	7,1	7,6	130	8,6	37
09 Côte-Nord	5,5	7,1	8,4 (+)	93	9,1 (+)	66
10 Nord-du-Québec	6,0	6,2	7,8	16	8,0	33
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	5,2 (-)	6,5	7,8	62	8,6	65
12 Chaudière-Appalaches	5,7 (-)	6,4	7,0	281	7,4	30
13 Laval	6,6	6,8	7,0	253	7,2	9
14 Lanaudière	6,7	6,7	7,3	287	7,9	19
15 Laurentides	6,3	6,7	7,5	387	7,9	25
16 Montérégie	6,0	6,5	7,1	931	7,2 (-)	20
17 Nunavik	11,6 (+)	9,1 (+)	11,9 (+)	33	11,5 (+)	0
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	6,6	5,3	5,9	27	8,5	29
ENSEMBLE DU QUÉBEC	6,2	6,7	7,2	5 570	7,6	22

4. Proportion de naissances vivantes¹ prématurées², CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1985-1989 à 2000-2004

Territoire	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004		Variation de 1985-1989 à 2000-2004
	%	%	%	Nombre ³	%	%
Portneuf	6,2	5,8	7,6	23	6,5	6
Vieille-Capitale	6,0	6,8	7,4	171	7,7	28
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	5,4	5,7 (-)	6,5	68	7,1	31
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	6,4	6,4	6,4	39	6,9	9
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	6,5	8,8 (+)	9,5 (+)	64	9,1 (+)	41
Québec-Nord	6,2	6,4	7,1	223	8,2	32
<i>De la Jacques-Cartier</i>	5,7	5,8 (-)	7,1	76	7,9	38
<i>Orléans</i>	6,6	7,1	7,7	79	8,8 (+)	33
<i>La Source</i>	6,3	6,1	6,6	67	7,9	26
Charlevoix	5,2	7,6	8,7	17	7,2	39
CAPITALE-NATIONALE	6,0	6,6	7,3	433	7,8	30
ENSEMBLE DU QUÉBEC	6,3	6,8	7,4	5 627	7,7	22

Notes

1. Avant 1988, les naissances de poids inférieur à 500 grammes ne sont pas comprises dans les données. Pour 1988 et les années suivantes, on trouve pour l'ensemble du Québec en moyenne, annuellement, moins de 90 naissances vivantes de poids inférieur à 500 grammes.
 2. Au Québec, de 1985 à 1997, la proportion de naissances vivantes d'âge gestationnel inconnu se situe entre 0,0 % et 4,4 %. Grâce au jumelage des fichiers des naissances vivantes et des hospitalisations (MED-ECHO) qui a permis de réduire le nombre de cas non déclarés, la proportion se maintient à moins de 0,5 %, depuis 1993 (Montreuil *et al.*, 1996).
 3. Nombre annuel moyen de naissances prématurées.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.

120. PROPORTION DE NAISSANCES AYANT UN RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRINE

Définition

Proportion, pour une période donnée, de naissances vivantes simples de poids insuffisant pour l'âge gestationnel, par rapport au total des naissances vivantes simples dont le poids et l'âge gestationnel sont connus, durant la même période.

La proportion de naissances ayant un retard de croissance intra-utérine, appelée également taux d'hypotrophie néonatale, désigne le nombre de naissances d'enfants vivants dont le poids à la naissance se situe au-dessous du 10^e percentile des courbes de référence pour le poids à la naissance selon l'âge gestationnel par rapport au nombre total des naissances vivantes (Santé Canada, 2003). En santé publique, le seuil du 10^e centile est généralement retenu pour le retard de croissance intra-utérine (Arbuckle et Sherman, 1989). C'est ce seuil qui est utilisé dans cette fiche.

Un nouveau-né ayant un retard de croissance intra-utérine est un nouveau-né dont le poids est insuffisant compte tenu de son âge gestationnel. Cette notion s'appuie sur des courbes de croissance in-utéro. À partir de ces courbes, on établit une frontière qui délimite une croissance normale d'une croissance retardée. Exprimée en centile du poids de naissance selon l'âge gestationnel, le sexe et le type de naissance (simple), la croissance fœtale peut être classée en trois catégories selon les normes canadiennes de poids de naissance les plus récentes : poids insuffisant pour l'âge gestationnel (inférieur au 10^e centile), poids approprié pour l'âge gestationnel (du 10^e au 90^e centile) et poids élevé pour l'âge gestationnel (supérieur au 90^e centile) (Arbuckle et Sherman, 1989).

Le calcul de l'indicateur ne s'applique qu'aux naissances vivantes simples dont l'âge gestationnel se situe entre 22 et 43 semaines¹. On ne tient pas compte des accouchements multiples parce que le profil de croissance intra-utérine des naissances vivantes multiples est différent (Santé Canada, 2003).

Selon la définition donnée par l'OMS, une naissance vivante se définit comme étant une expulsion ou extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de gestation, d'un produit de conception qui, après cette séparation, respire ou manifeste tout autre signe de vie tel que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou la contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté, que le cordon ombilical ait été coupé ou non et que le placenta soit ou non demeuré attaché (OMS, 1993).

Les courbes de croissance préconisées actuellement au Canada ont été récemment mises au point à partir de données plus solides sur l'âge gestationnel et de méthodes d'analyse plus pointues que les études précédentes (Kramer *et al.*, 2001).

Au Québec, depuis 1988, les naissances de moins de 500 grammes sont comprises dans les données². Les données canadiennes récentes incluent toutes les naissances, peu importe le poids, y compris celles de moins de 500 grammes (Statistique Canada et ICIS, 2005).

Méthode de calcul

Nombre de naissances vivantes simples survenues entre les 22^e et 43^e semaines de grossesse^{1,2} de poids insuffisant pour l'âge gestationnel, pour une période donnée
Total des naissances vivantes simples survenues entre les 22^e et 43^e semaines de grossesse^{1,2} dont le poids et l'âge gestationnel sont connus, durant la même période

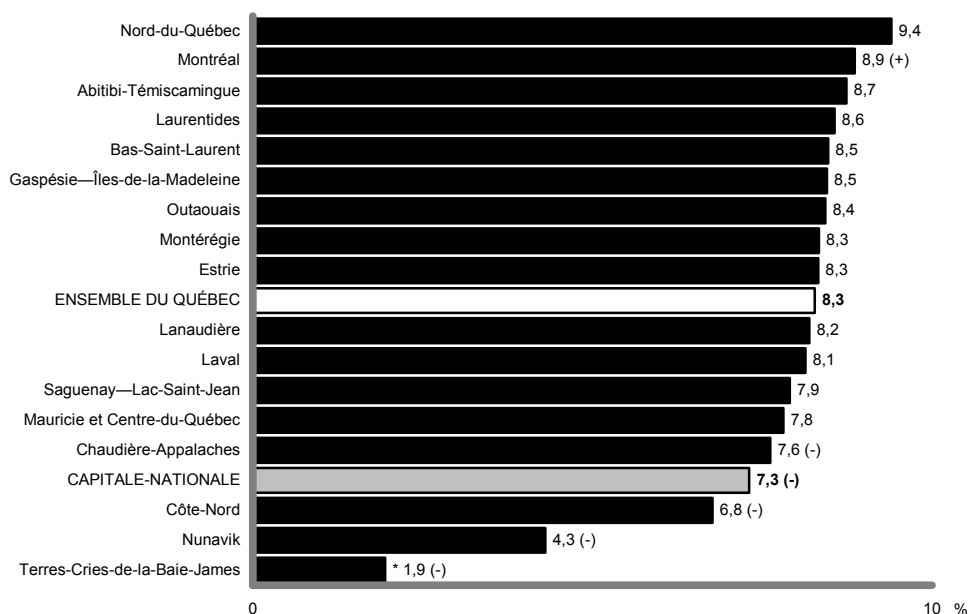
x 100.

Voir l'annexe 13 pour les seuils de poids insuffisants pour l'âge gestationnel.

Sources

Fichier des naissances vivantes, MSSS.

1. Proportion de naissances vivantes^{1,2} ayant un retard de croissance intra-utérine³, régions et Québec, 1999 à 2003



2. Proportion de naissances vivantes^{1,2} ayant un retard de croissance intra-utérine³, régions et Québec, 1984-1988 à 1999-2003

Région	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2003		Variation de 1984-1988 à 1999-2003
	%	%	%	Nombre ⁴	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	14,9	11,4	11,2 (+)	137	8,5	-43
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	12,5 (-)	9,9 (-)	9,1 (-)	191	7,9	-37
03 CAPITALE-NATIONALE	13,5 (-)	10,6 (-)	9,5 (-)	394	7,3 (-)	-46
04 Mauricie et Centre-du-Québec	13,9	11,5	10,3	318	7,8	-44
05 Estrie	13,9	10,9	9,5	232	8,3	-40
06 Montréal	14,4 (+)	12,1 (+)	10,4 (+)	1 745	8,9 (+)	-39
07 Outaouais	15,8 (+)	13,0 (+)	10,9 (+)	274	8,4	-47
08 Abitibi-Témiscamingue	16,2 (+)	11,8	10,3	130	8,7	-46
09 Côte-Nord	12,7 (-)	10,1 (-)	10,1	67	6,8 (-)	-47
10 Nord-du-Québec	17,4 (+)	12,5	11,4	18	9,4	-46
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	14,7	11,9	10,6	60	8,5	-43
12 Chaudière-Appalaches	13,7	11,0	10,2	282	7,6 (-)	-44
13 Laval	13,6	11,1	10,2	277	8,1	-40
14 Lanaudière	14,6	11,7	10,0	289	8,2	-44
15 Laurentides	14,5	11,8	10,2	410	8,6	-41
16 Montérégie	13,7 (-)	11,6	10,2	1 044	8,3	-39
17 Nunavik	6,3 (-)	5,8 (-)	5,9 (-)	12	4,3 (-)	-32
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	4,0 (-)	* 2,7 (-)	* 2,2 (-)	6	* 1,9 (-)	-52
ENSEMBLE DU QUÉBEC	14,1	11,5	10,1	5 886	8,3	-41

3. Proportion de naissances vivantes^{1,2} ayant un retard de croissance intra-utérine³, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1985-1989 à 2000-2004

Territoire	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004		Variation de 1985-1989 à 2000-2004
	%	%	%	Nombre ⁴	%	%
Portneuf	12,9	11,1	9,4	29	8,2	-36
Vieille-Capitale	12,6 (-)	9,9 (-)	9,1	170	7,8	-38
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	12,9	8,5 (-)	7,6 (-)	61	6,6 (-)	-49
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	12,4	10,2	9,0	43	7,9	-37
<i>Basse-Ville—Limoulu—Vanier</i>	16,4 (+)	11,9	11,4 (+)	65	9,6 (+)	-42
Québec-Nord	13,3	10,2 (-)	8,9 (-)	176	6,7 (-)	-50
<i>De la Jacques-Cartier</i>	13,4	10,9	8,5 (-)	64	6,7 (-)	-50
<i>Orléans</i>	13,5	9,5 (-)	8,8	58	6,7 (-)	-51
<i>La Source</i>	13,1	10,3	9,6	53	6,5 (-)	-50
Charlevoix	13,9	10,6	9,8	14	6,4	-54
CAPITALE-NATIONALE	13,1	10,2 (-)	9,1 (-)	388	7,2 (-)	-45
ENSEMBLE DU QUÉBEC	13,7	11,2	9,7	5 763	8,1	-41

Notes

- Les naissances multiples sont exclues du calcul. Entre 1980 et 2003, on trouve annuellement moins de 2 100 naissances multiples.
- Avant 1988, les naissances de poids inférieur à 500 grammes ne sont pas comprises dans les données. Pour 1988 et les années suivantes, on trouve pour l'ensemble du Québec en moyenne, annuellement, moins de 90 naissances vivantes de poids inférieur à 500 grammes.
- De 1981 à 1998, la proportion de naissances vivantes dont le poids ou la durée de gestation est inconnue se situe entre 0,1 % et 5,4 %. Grâce au jumelage des fichiers des naissances vivantes et des hospitalisations (MED-ECHO) qui a permis de réduire le nombre de cas non déclarés, les proportions se maintiennent à moins de 0,5 %, depuis 1993 (Montreuil *et al.*, 1996).
- Nombre annuel moyen de naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

121. TAUX DE PRÉVALENCE DE CERTAINES ANOMALIES CONGÉNITALES

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre d'enfants de moins d'un an hospitalisés et de mortinaissances, pour une anomalie congénitale donnée, au total des nouveau-nés enregistrés à l'hôpital et des mortinaissances durant la même période.

Les anomalies congénitales sont identifiées à partir du diagnostic principal et des 15 diagnostics secondaires apparaissant dans le fichier des hospitalisations de MED-ÉCHO, auxquelles sont ajoutées les mortinaissances dont la cause est une anomalie congénitale (Choinière *et al.*, 1999).

Le diagnostic principal correspond à l'affection la plus importante présentée par le malade durant son hospitalisation. Ce diagnostic est, de façon générale, étroitement relié à la raison de l'hospitalisation. Chez un malade présentant plusieurs affections, le diagnostic principal doit correspondre à l'affection ayant nécessité la plupart des ressources médicales durant le séjour. Les diagnostics secondaires sont distincts du diagnostic principal et servent à désigner une affection pour laquelle le bénéficiaire aurait été diagnostiqué ou aurait reçu des traitements au cours de son hospitalisation (MSSS, 1999).

Les anomalies congénitales choisies ont été retenues parce qu'elles étaient jugées importantes, relativement communes et faciles à diagnostiquer (Santé Canada, 2002; Choinière *et al.*, 1999). Les anomalies sont définies selon la CIM-9 pour les hospitalisations. Pour les mortinaissances, elles sont définies selon la CIM-9 jusqu'en 1999 et, à partir de 2000, selon la CIM-10. Les anomalies retenues sont :

- ANOMALIES DU TUBE NEURAL : CIM-9 = 740.0-740.2, 741.0-741.9, 742.0; CIM-10 = Q00, Q01, Q05;
 - ANENCÉPHALIE ET ANOMALIES SIMILAIRES : CIM-9 = 740.0-740.2; CIM-10 = Q00;
 - SPINA BIFIDA : CIM-9 = 741.0-741.9; CIM-10 = Q05;
 - ENCÉPHALOCÈLE : CIM-9 = 742.0; CIM-10 = Q01;
- CARDIOPATHIES CONGÉNITALES : CIM-9 = 745.0-745.9, 746.0-746.9; CIM-10 = Q20-Q23;
 - HYPOPLASIE DU CŒUR GAUCHE : CIM-9 = 746.7; CIM-10 = Q23.4;
- FENTE PALATINE : CIM-9 = 749.0; CIM-10 = Q35;
- FENTE LABIALE ASSOCIÉE OU NON À UNE FENTE PALATINE : CIM-9 = 749.1-749.2; CIM-10 = Q36-Q37;
- ANOMALIES RÉDUCTIONNELLES DES MEMBRES : CIM-9 = 755.2-755.4; CIM-10 = Q71-Q73;
- SYNDROME DE DOWN : CIM-9 = 758.0; CIM-10 = Q90.

Afin d'estimer le nombre d'enfants qui, au cours de la première année de vie, ont été hospitalisés au moins une fois pour une anomalie congénitale donnée, on a regroupé pour chaque enfant de moins d'un an ses différents dossiers d'hospitalisation¹. Ce regroupement a été effectué à partir d'une procédure utilisant comme clé d'appariement le sexe, la date de naissance, des informations sur le lieu de résidence, le numéro d'assurance maladie et des informations sur l'admission et la sortie de l'hôpital (Choinière *et al.*, 1999).

Les nouveau-nés enregistrés à l'hôpital, utilisés au dénominateur, représentent plus de 99 % de l'ensemble des naissances vivantes (Choinière *et al.*, 1999). Dans le fichier des hospitalisations de MED-ÉCHO, les nouveau-nés correspondent aux naissances survenues à l'hôpital ou aux enfants admis dans les 24 heures suivant la naissance à l'exclusion des transferts inter-hospitaliers (MSSS, 1999).

Les cas associés aux interruptions médicales de grossesses pour malformation congénitale, aux fausses couches ou aux avortements ne sont pas connus, ce qui restreint la couverture de la prévalence des anomalies congénitales (Santé Canada, 2002; Choinière *et al.*, 1999).

Méthode de calcul

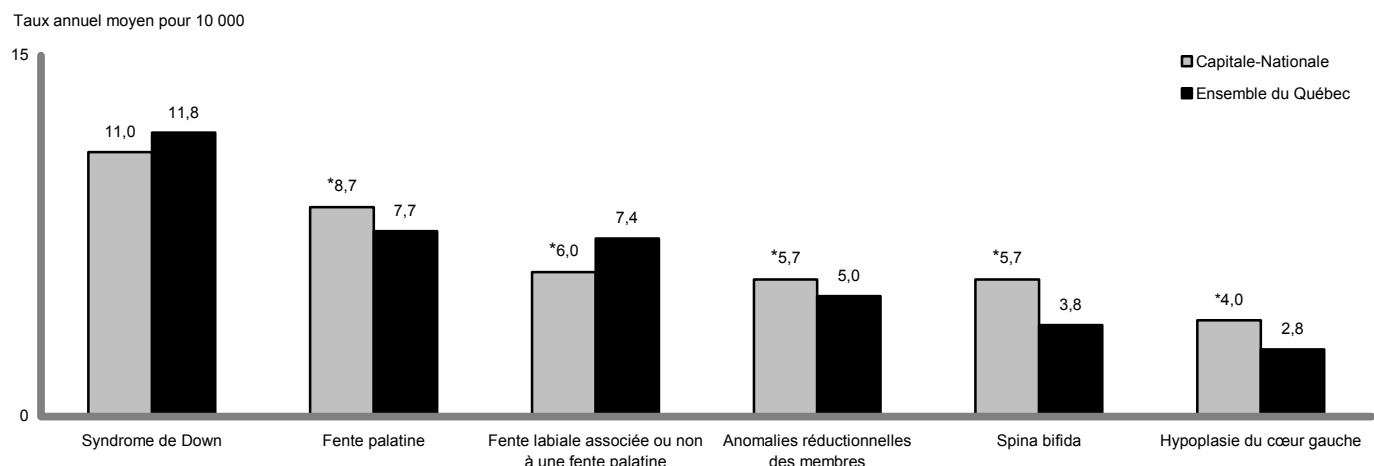
Nombre d'enfants de moins d'un an ayant été hospitalisés et de mortinaissances pour une anomalie congénitale donnée durant une période donnée
 Total des nouveau-nés enregistrés à l'hôpital et des mortinaissances durant la même période

x 10 000.

Sources

Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO et fichier des mortinaissances, MSSS.

1. Taux de prévalence de certaines anomalies congénitales, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-2002



2. Taux de prévalence de certaines anomalies congénitales, régions¹ et Québec, 1989-1995 et 1996-2002 (Taux annuel moyen pour 10 000)

Région	Anomalies du tube neural						Cardiopathies congénitales					
	Total			Spina bifida			Total			Hypoplasie du cœur gauche		
	1989-1995			1996-2002			1989-1995			1996-2002		
	Taux	Nombre ²	Taux	Taux	Nombre ²	Taux	Taux	Nombre ²	Taux	Taux	Nombre ²	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	* 7,5	1	** n.p.	* 6,3	1	** n.p.	99,8	25	149,1	** n.p.	0	** n.p.
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	* 11,4	2	* 7,0	* 10,2	1	** n.p.	123,8	45	168,0	** n.p.	1	** n.p.
03 CAPITALE-NATIONALE	* 6,3	4	* 7,2	* 5,5	3	* 5,7	91,1 (-)	59	103,4	* 2,2	2	* 4,0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	* 8,4	2	* 5,2	* 6,8	2	* 3,6	102,0	65	146,6	* 4,1	2	* 3,6
05 Estrie	* 6,1	1	* 5,0	* 4,9	1	** n.p.	106,1	40	138,6	** n.p.	1	** n.p.
06 Montréal	6,0	8	3,9	4,1 (-)	6	2,7	113,6	302	147,9	2,9	5	* 2,2
07 Outaouais	* 11,1	1	* 5,3	* 7,4	1	** n.p.	63,2 (-)	25	91,6	** n.p.	0	** n.p.
08 Abitibi-Témiscamingue	* 10,9	0	** n.p.	* 8,9	1	** n.p.	76,0 (-)	22	135,2	** n.p.	0	** n.p.
09 Côte-Nord	* 13,2	0	** n.p.	* 10,1	0	** n.p.	125,8	14	125,9	** n.p.	0	** n.p.
10 Nord-du-Québec	** n.p.	0	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	110,6	2	* 105,7	** n.p.	0	** n.p.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	* 13,7	0	** n.p.	* 12,5	0	** n.p.	106,1	10	131,1	** n.p.	0	** n.p.
12 Chaudière-Appalaches	11,7	4	* 11,2	* 7,5	3	* 8,9	94,9	61	158,0	** n.p.	1	** n.p.
13 Laval	* 5,8	2	* 4,4	* 5,5	1	** n.p.	118,8	57	159,8	** n.p.	1	** n.p.
14 Lanaudière	** n.p.	1	* 3,7	** n.p.	1	** n.p.	112,9	58	150,3	* 3,1	1	** n.p.
15 Laurentides	* 6,5	2	* 3,8	* 5,7	2	* 3,2	98,0	70	142,2	* 4,5	1	* 2,9
16 Montérégie	6,9	5	* 3,8	5,5	3	* 2,6	100,9	149	111,5	3,3	4	* 3,2
17 Nunavik	** n.p.	0	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	323,5 (+)	8	327,2	** n.p.	0	** n.p.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	0	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	103,7	9	271,6	** n.p.	0	** n.p.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	7,7	38	5,1	6,0	28	3,8	106,4	1 038	139,2	2,8	21	2,8

(suite)

2. Taux de prévalence de certaines anomalies congénitales, régions¹ et Québec, 1989-1995 et 1996-2002 (Taux annuel moyen pour 10 000)

Région	Fente palatine			Fente labiale associée ou non à une fente palatine			Anomalies réductionnelles des membres			Syndrome de Down		
	1989-1995			1996-2002			1989-1995			1996-2002		
	Taux	Nombre ²	Taux	Taux	Nombre ²	Taux	Taux	Nombre ²	Taux	Taux	Nombre ²	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	* 8,8	1	** n.p.	** n.p.	2	* 9,3	* 6,9	1	** n.p.	* 12,6	2	* 11,9
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	* 11,0	2	* 5,9	* 10,2	2	* 6,4	* 7,1	1	* 5,4	* 11,0	3	* 11,8
03 CAPITALE-NATIONALE	9,3	5	* 8,7	8,9	3	* 6,0	* 4,1	3	* 5,7	12,2	6	11,0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	* 7,6	5	* 10,7	* 8,9	2	* 5,2	* 2,8	2	* 5,5	* 8,9	5	12,3
05 Estrie	* 7,4	2	* 7,0	* 8,6	4	* 12,4	* 4,1	2	* 6,0	* 8,2	2	* 7,0
06 Montréal	5,2	11	5,4	7,5	15	7,4	4,6	7	3,6	15,9 (+)	24	11,6
07 Outaouais	* 4,5	2	* 5,8	* 8,6	1	* 5,3	** n.p.	1	* 5,3	* 9,0	2	* 7,4
08 Abitibi-Témiscamingue	* 8,9	2	* 10,5	* 8,9	1	** n.p.	** n.p.	1	** n.p.	* 8,3	2	* 11,3
09 Côte-Nord	* 10,1	1	** n.p.	** n.p.	1	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	* 13,2	1	* 13,0
10 Nord-du-Québec	** n.p.	0	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	** n.p.	1	* 18,7	** n.p.	1	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	* 21,2	1	** n.p.
12 Chaudière-Appalaches	* 5,4	4	* 11,6	* 7,8	2	* 4,5	* 5,1	2	* 5,2	15,3	6	15,7
13 Laval	* 7,1	2	* 4,8	* 7,1	2	* 6,0	* 5,1	2	* 5,6	12,8	5	14,4
14 Lanaudière	* 6,4	4	* 11,1	* 7,8	3	* 7,4	* 7,5	3	* 6,6	12,2	5	14,0
15 Laurentides	* 4,7	4	* 7,8	* 6,7	4	* 9,0	* 3,5	2	* 4,9	9,7	7	13,9
16 Montérégie	7,0	11	7,9	8,9	10	7,7	4,8	7	5,0	10,9	14	10,6
17 Nunavik	** n.p.	0	** n.p.	* 55,8 (+)	0	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	1	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	6,9	57	7,7	8,3	55	7,4	4,9	37	5,0	12,6	88	11,8

Notes

- Les hospitalisations ayant eu lieu à l'extérieur du Québec ne sont pas comprises.
 - Nombre annuel moyen de mortinaissances et d'enfants de moins d'un an ayant été hospitalisés pour cette anomalie congénitale.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

122. TAUX D'HOSPITALISATION AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE DE VIE SELON LE DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée chez les enfants de moins d'un an, selon le diagnostic principal, à la population âgée de moins d'un an, au milieu de la même période.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée¹. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999). Les données sur les hospitalisations des résidents québécois survenues dans les autres provinces canadiennes ont été ajoutées à partir de 1995-1996 et proviennent de l'Institut canadien d'information sur la santé².

Le diagnostic principal correspond à l'affection la plus importante présentée par le malade durant son hospitalisation. Ce diagnostic est, de façon générale, étroitement relié à la raison de l'hospitalisation. Chez un malade présentant plusieurs affections, le diagnostic principal doit correspondre à l'affection ayant nécessité la plupart des ressources médicales durant le séjour (MSSS, 1999). Le diagnostic principal est défini selon la CIM-9. Les catégories retenues³ sont :

- ENSEMBLE DES DIAGNOSTICS : CIM-9 = 000-999;
- MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES : CIM-9 = 001-139;
- MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE : CIM-9 = 460-519;
- MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF : CIM-9 = 520-579;
- MALADIES DES ORGANES GÉNITO-URINAIRES : CIM-9 = 580-629;
- ANOMALIES CONGÉNITALES : CIM-9 = 740-759;
- CERTAINES AFFECTIONS DONT L'ORIGINE SE SITUE DANS LA PÉRIODE PÉRINATALE : CIM-9 = 760-779.

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée chez les enfants de moins d'un an selon le diagnostic principal, pour une période donnée
Population âgée de moins d'un an au milieu de la même période

x 10 000.

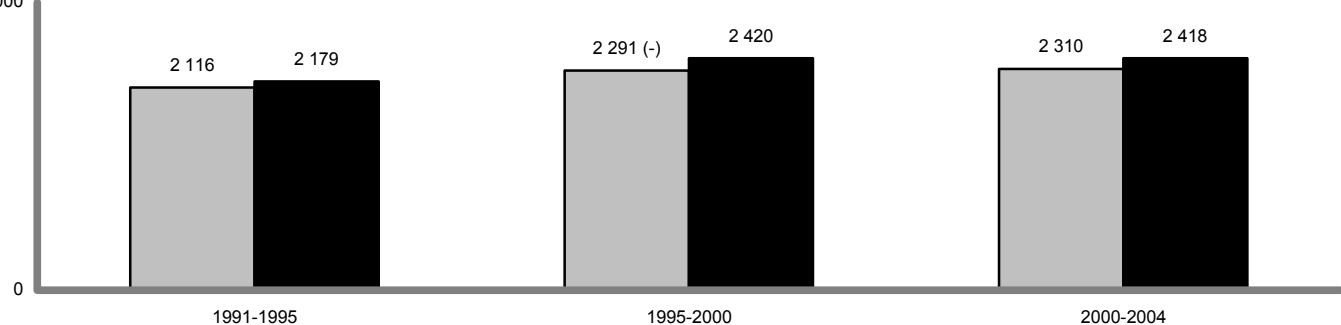
Sources

Numérateur : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS;
Base de données sur les congés des patients, Institut canadien d'information sur la santé.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie en soins physiques de courte durée², région de la Capitale-Nationale et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁴

Taux annuel moyen pour 10 000
enfants de moins d'un an

■ Capitale-Nationale
■ Ensemble du Québec



2. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie en soins physiques de courte durée² selon le sexe et le diagnostic principal, région de la Capitale-Nationale, 1991-1995 à 2000-2004⁴ (Taux annuel moyen pour 10 000 enfants de moins d'un an)

Diagnostic	Garçons				Filles				Total			
	1991-1995	1995-2000	2000-2004		1991-1995	1995-2000	2000-2004		1991-1995	1995-2000	2000-2004	
	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux
Maladies infectieuses et parasitaires	207	178	48	171	151	159	42	157	180	169	90	164
Maladies de l'appareil respiratoire	874	892	246	870	511	593	145	547	698	751	391	714
Maladies de l'appareil digestif	303	264	75	263	202	185	51	192	254	227	126	229
Maladies des organes génito-urinaires	127	146	43	152	91	146	41	154	109	146	84	153
Anomalies congénitales	258	247	73	258	126	194	53	200	194	222	126	230
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	230	341	123	435	207	292	84	316	218	318	207	377
ENSEMBLE DES DIAGNOSTICS	2 498	2 554	740	2 614	1 709	1 997	526	1 985	2 116	2 291	1 266	2 310

3. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie en soins physiques de courte durée² selon le diagnostic principal, régions et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁴ (Taux annuel moyen pour 10 000 enfants de moins d'un an)

Région	1991-1995	1995-2000	2000-2004								Variation de 1995-2000 à 2000-2004
	Ensemble des diagnostics	Ensemble des diagnostics	Maladies infectieuses et parasitaires	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes génito- urinaires	Anomalies congénitales	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	Ensemble des diagnostics		
									Nombre ⁵	Taux	
Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	3 065 (+)	3 052 (+)	105	731	244	163	178	474	410	2 468	-19
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	3 761 (+)	3 907 (+)	203 (+)	1 286 (+)	462 (+)	244 (+)	277 (+)	662 (+)	938	3 792 (+)	-3
03 CAPITALE-NATIONALE	2 116	2 291 (-)	164	714 (-)	229	153	230 (+)	377	1 266	2 310	1
04 Mauricie et Centre-du-Québec	3 259 (+)	3 491 (+)	254 (+)	1 151 (+)	418 (+)	162	216	440	1 395	3 353 (+)	-4
05 Estrie	2 109	2 739 (+)	219 (+)	687 (-)	142 (-)	208 (+)	197	493 (+)	677	2 376	-13
06 Montréal	1 504 (-)	1 616 (-)	106 (-)	451 (-)	124 (-)	131 (-)	140 (-)	303 (-)	3 127	1 588 (-)	-2
07 Outaouais	1 772 (-)	2 208 (-)	129	616 (-)	161 (-)	146	177	395	680	2 077 (-)	-6
08 Abitibi-Témiscamingue	3 469 (+)	3 517 (+)	214 (+)	1 431 (+)	417 (+)	212	148	475	537	3 645 (+)	4
09 Côte-Nord	4 010 (+)	3 881 (+)	137	1 425 (+)	476 (+)	220	274 (+)	370	361	3 728 (+)	-4
10 Nord-du-Québec	4 589 (+)	3 181 (+)	* 163	965	* 190	* 122	* 217	571	54	2 908	-9
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	3 437 (+)	4 055 (+)	269 (+)	1 371 (+)	424 (+)	192	383 (+)	553	279	4 112 (+)	1
12 Chaudière-Appalaches	2 592 (+)	3 099 (+)	224 (+)	1 074 (+)	334 (+)	142	255 (+)	492 (+)	1 179	3 140 (+)	1
13 Laval	1 599 (-)	1 851 (-)	114	613 (-)	170 (-)	149	134 (-)	345 (-)	672	1 932 (-)	4
14 Lanaudière	2 197	2 771 (+)	205 (+)	1 038 (+)	337 (+)	206 (+)	199	542 (+)	1 111	3 039 (+)	10
15 Laurentides	1 973 (-)	2 449	110 (-)	839	236	193 (+)	151 (-)	512 (+)	1 272	2 588 (+)	6
16 Montérégie	1 916 (-)	2 198 (-)	124 (-)	805	209	160	179	462 (+)	3 080	2 390	9
17 Nunavik	6 056 (+)	8 327 (+)	* 343 (+)	4 646 (+)	455 (+)	* 343 (+)	* 273	737 (+)	224	8 985 (+)	8
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	5 710 (+)	6 340 (+)	347 (+)	2 813 (+)	417 (+)	356 (+)	373 (+)	556	180	6 233 (+)	-2
ENSEMBLE DU QUÉBEC	2 179	2 420	149	790	228	162	183	421	17 438	2 418	0

4. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie en soins physiques de courte durée² selon le diagnostic principal, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-2001 et 2001-2006⁴ (Taux annuel moyen pour 10 000 enfants de moins d'un an)

Territoire	1996-2001	2001-2006								Variation de 1996-2001 à 2001-2006
	Ensemble des diagnostics	Maladies infectieuses et parasitaires	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Maladies des organes génito- urinaires	Anomalies congénitales	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	Ensemble des diagnostics		
								Nombre ⁵	Taux	
Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux			%	
Portneuf	2 154 (-)	* 142	779	* 195	* 177	* 206	490	83	2 460	14
Vieille-Capitale	2 515	197 (+)	757	193	140	206	443	491	2 367	-6
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	2 230 (-)	169	718	169	136	209	378	194	2 132 (-)	-4
Haute-Ville—Des-Rivières	2 377	185	612	165	146	196	446	110	2 108	-11
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	3 055 (+)	248 (+)	930 (+)	248	140	211	533	188	2 909 (+)	-5
Québec-Nord	2 293 (-)	184 (+)	742	184	159	224 (+)	449	634	2 369	3
De la Jacques-Cartier	2 337 (-)	183	783	216	151	236 (+)	393	234	2 383	2
Orléans	2 207 (-)	178	751	182	138	206	451	200	2 335	6
La Source	2 345	191	686	148 (-)	189	227	514	200	2 387	2
Charlevoix	3 416 (+)	* 150	619	* 274	* 88	* 301 (+)	460	54	2 389	-30
CAPITALE-NATIONALE	2 426 (-)	185 (+)	746	192	149	219 (+)	450	1 263	2 377	-2
ENSEMBLE DU QUÉBEC	2 533	149	745	212	156	181	442	16 901	2 349	-7

Notes

- Pour une description détaillée des variables permettant de définir l'univers des soins physiques de courte durée à partir du fichier MED-ÉCHO, voir l'annexe 6.
 - Avant 1995-1996, les données ne comprennent pas les hospitalisations hors Québec qui représentent d'une année à l'autre autour de 2 % de l'ensemble des hospitalisations des résidents québécois. On observe, pour la période 2000-2004, une proportion d'hospitalisation en soins physiques de courte durée hors Québec supérieure à 5 % pour les résidents de l'Outaouais (33,7 %) et de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (16,8 %).
 - Pour la période 2000-2004, ces six diagnostics représentent 80,4 % de l'ensemble des hospitalisations au cours de la première année de vie en soins physiques de courte durée.
 - Correspond à une période de 5 ou 4 ans, par exemple, du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2004.
 - Nombre annuel moyen d'hospitalisations au cours de la première année de vie en soins physiques de courte durée, selon le diagnostic principal.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

123. TAUX DE MORBIDITÉ NÉONATALE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre de nouveau-nés atteints d'une affection néonatale grave au cours du premier mois de leur vie selon le type d'affection, au total des nouveau-nés enregistrés dans les centres hospitaliers du Québec durant la même période.

Une affection grave au cours de la période néonatale constitue un prédicteur important de morbidité et d'incapacité postnéonatales (Schmidt *et al.*, 2003; Boyer *et al.*, 1994; Berhman *et al.*, 1997).

Les affections néonatales graves sont définies à partir de l'ensemble des diagnostics. Pour un séjour hospitalier donné, il existe un diagnostic principal et 15 diagnostics secondaires codés selon la CIM-9 (MSSS, 2000). Les affections néonatales graves retenues sont (Santé Canada, 2003) :

- SYNDROME DE DÉTRESSE RESPIRATOIRE : CIM-9 = 769;
- SEPTICÉMIE NÉONATALE : CIM-9 = 771.4 ou 771.8.

Les taux de syndrome de détresse respiratoire (SDR) et de septicémie ont été calculés à partir de données sur l'hospitalisation¹. Les cas retenus ne comprennent que les nourrissons dont l'affection a été diagnostiquée lors du séjour hospitalier suivant la naissance (Santé Canada, 2003).

Les nouveau-nés dont le poids à la naissance est inférieur à 500 grammes sont exclus du calcul (Santé Canada, 2003).

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

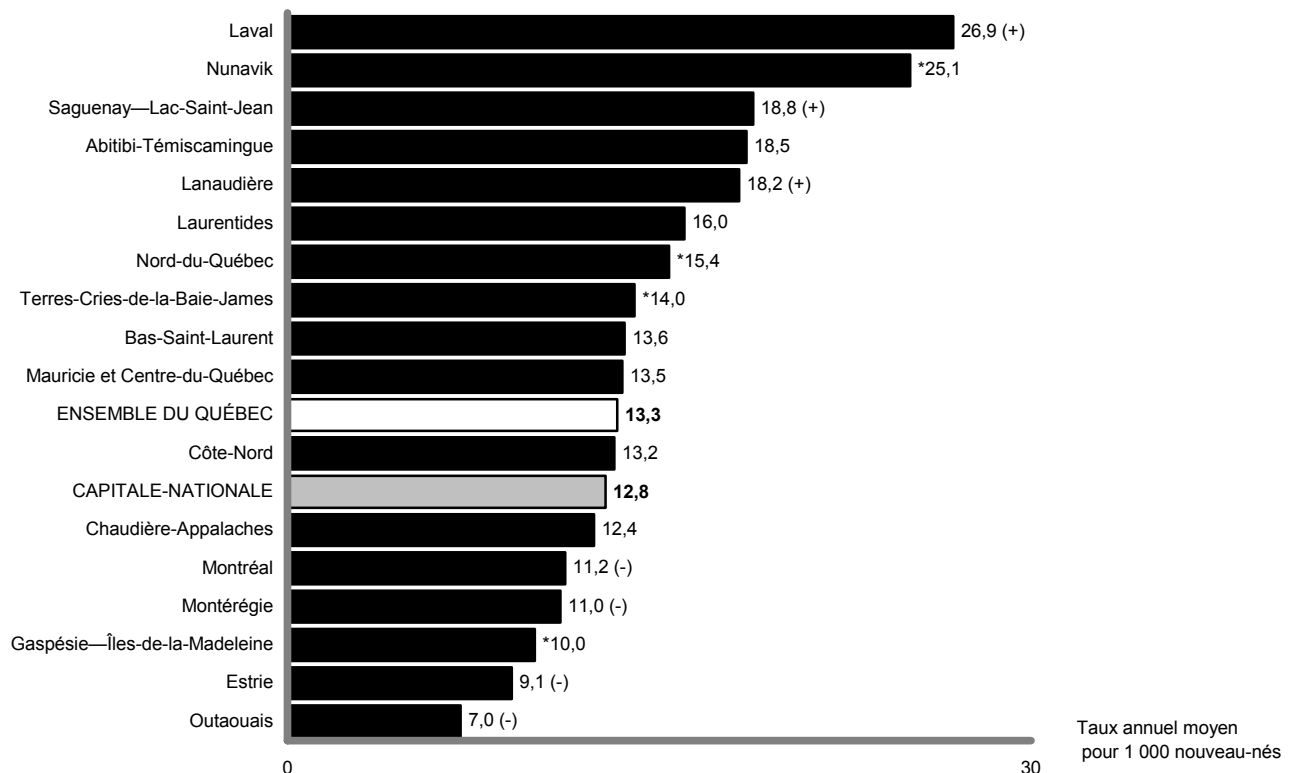
Méthode de calcul

Nombre de nouveau-nés atteints d'une affection néonatale grave au cours du premier mois de leur vie
selon le type d'affection pour une période donnée
----- x 1 000.
Nombre total de nouveau-nés enregistrés dans les centres hospitaliers du Québec durant la même période

Sources

Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.

1. Taux de syndrome de détresse respiratoire, régions¹ et Québec, 2000-2004²



2. Taux de syndrome de détresse respiratoire et taux de septicémie néonatale, régions¹ et Québec, 1991-1995 à 2000-2004² (Taux annuel moyen pour 1 000 nouveau-nés)

Région	Syndrome de détresse respiratoire					Septicémie néonatale				
	1991-1995	1995-2000	2000-2004		Variation de 1991-1995 à 2000-2004	1991-1995	1995-2000	2000-2004		Variation de 1991-1995 à 2000-2004
	Taux	Taux	Nombre ³	Taux	%	Taux	Taux	Nombre ³	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	9,7	12,6	22	13,6	40	13,0	15,5	24	15,0	15
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	15,0 (+)	14,6 (+)	47	18,8 (+)	25	20,0 (+)	20,6 (+)	38	15,4	-23
03 CAPITALE-NATIONALE	7,6 (-)	9,2 (-)	70	12,8	69	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.
04 Mauricie et Centre-du-Québec	7,7 (-)	9,8	56	13,5	75	4,3 (-)	5,3 (-)	24	5,7 (-)	30
05 Estrie	7,2 (-)	9,0	25	9,1 (-)	27	6,6 (-)	6,7 (-)	31	11,0	66
06 Montréal	12,3 (+)	10,2 (-)	223	11,2 (-)	-9	16,2 (+)	18,0 (+)	245	12,3 (-)	-24
07 Outaouais	10,4	6,3 (-)	17	7,0 (-)	-33	12,5	9,5 (-)	25	10,0 (-)	-20
08 Abitibi-Témiscamingue	11,4	8,7	27	18,5	63	7,3 (-)	6,9 (-)	12	8,3 (-)	14
09 Côte-Nord	8,9	10,4	13	13,2	48	11,2	22,4 (+)	20	20,0	79
10 Nord-du-Québec	* 11,9	* 17,9	3	* 15,4	29	* 7,2	* 14,5	2	** n.p.	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	* 6,2	15,2	6	* 10,0	61	15,0	15,4	14	22,0	46
12 Chaudière-Appalaches	6,8 (-)	11,0	46	12,4	81	12,1	15,8	101	26,9 (+)	121
13 Laval	15,6 (+)	16,9 (+)	94	26,9 (+)	72	10,1	11,7 (-)	38	10,8 (-)	7
14 Lanaudière	14,6 (+)	17,1 (+)	65	18,2 (+)	25	9,7	16,8	59	16,3	69
15 Laurentides	14,1 (+)	15,0 (+)	77	16,0	14	8,2 (-)	9,5 (-)	46	9,6 (-)	17
16 Montérégie	10,6	10,8	141	11,0 (-)	4	10,5 (-)	11,5 (-)	125	9,8 (-)	-7
17 Nunavik	* 10,3	* 16,3	6	* 25,1	145	** n.p.	* 12,9	2	** n.p.	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	* 8,4	5	* 14,0	s.o.	* 16,7	* 17,5	5	* 15,5	-7
ENSEMBLE DU QUÉBEC	11,1	11,4	950	13,3	20	11,9	14,7	1 034	14,5	22

3. Taux de syndrome de détresse respiratoire, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1991-1996 à 2001-2006² (Taux annuel moyen pour 1 000 nouveau-nés)

Territoire	Syndrome de détresse respiratoire				
	1991-1996		1996-2001		Variation de 1991-1996 à 2001-2006
	2001-2006				
	Taux	Taux	Nombre ³	Taux	
Portneuf	* 7,8	* 12,1	4	* 9,9	27
Vieille-Capitale	7,5 (-)	9,8	29	13,4	79
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	7,4 (-)	9,3	12	12,6	70
Haute-Ville—Des-Rivières	* 6,7	* 5,3 (-)	5	* 9,3	38
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	8,3	14,5	12	17,8	114
Québec-Nord	7,8 (-)	9,7	42	15,3	97
De la Jacques-Cartier	9,4	9,5	14	14,1	49
Orléans	8,1	11,1	15	16,9	108
La Source	* 5,3 (-)	* 8,4	13	15,0	183
Charlevoix	* 8,3	* 8,0	2	* 8,0	-4
CAPITALE-NATIONALE	7,7 (-)	9,9	77	13,9	80
ENSEMBLE DU QUÉBEC	11,0	11,6	1 070	14,7	34

Notes

1. Les hospitalisations ayant eu lieu à l'extérieur du Québec ne sont pas comprises.
 2. Correspond à une période de 4 ou 5 ans, par exemple, du 1er avril 2000 au 31 mars 2004.
 3. Nombre annuel moyen de nouveau-nés atteints d'une affection néonatale grave (syndrome de détresse respiratoire ou septicémie néonatale).
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
s.o. Sans objet.
n.c. Une erreur de codification dans certains hôpitaux de la région de la Capitale-Nationale ne permet pas de présenter les données sur la septicémie néonatale.

124. TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE

Définition

Rapport, pour une période donnée, des décès d'enfants de moins d'un an, aux naissances vivantes.

Selon la définition donnée par l'OMS, une naissance vivante se définit comme étant une expulsion ou extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de gestation, d'un produit de conception qui, après cette séparation, respire ou manifeste tout autre signe de vie tel que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou la contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté, que le cordon ombilical ait été coupé ou non et que le placenta soit ou non demeuré attaché (OMS, 1993).

La mortalité infantile peut être subdivisée en trois composantes :

- NÉONATALE PRÉCOCE : moins de 7 jours;
- NÉONATALE TARDIVE : 7 à 27 jours;
- POST-NÉONATALE : 28 jours et plus.

La cause disponible dans les statistiques est la cause initiale du décès. Cette cause est la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel (OMS, 1993). Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999, et selon la CIM-10 depuis 2000. Les causes de mortalité infantile retenues sont¹ :

- ANOMALIES CONGÉNITALES : CIM-9 = 740-759; CIM-10 = Q00-Q99;
- COURTE GESTATION ET FAIBLE POIDS : CIM-9 = 765; CIM-10 = P07;
- DÉTRESSE RESPIRATOIRE : CIM-9 = 769; CIM-10 = P22;
- AUTRES AFFECTIONS PÉRINATALES : CIM-9 = 760-764, 766, 770-779; CIM-10 = P00-P06, P08-P19, P23-P96;
- MORT SOUDAINE DU NOURRISSON : CIM-9 = 798.0; CIM-10 = R95.

La mortalité infantile est un indicateur établi de longue date, et qui mesure non seulement la santé infantile, mais aussi le bien-être d'une société. Elle reflète le niveau de mortalité, de l'état de santé et de prestation de soins de santé d'une population, ainsi que l'efficacité des soins préventifs et l'attention accordée à la santé de la mère et de l'enfant. (Statistique Canada et ICIS, 2005).

Certains experts estiment qu'il faut plus de 10 000 naissances au dénominateur pour obtenir une estimation précise de la mortalité infantile (Van de Walle, 1990).

L'OMS recommande d'exclure du calcul les naissances vivantes et les décès infantiles de moins de 500 grammes (OMS, 1990). Au Québec, tous les décès infantiles et toutes les naissances vivantes sont inclus dans le calcul du taux de mortalité infantile, peu importe le poids à la naissance² (Duchesne, 2005). Avec le temps, il y a une augmentation du nombre d'enregistrements de naissances vivantes de bébés pesant moins de 500 grammes à la naissance. Statistique Canada calcule donc cet indicateur des deux manières, soit avec et sans les naissances vivantes de bébés pesant moins de 500 grammes à la naissance, pour permettre la comparabilité sur une longue période (Statistique Canada et ICIS, 2005).

Méthode de calcul

Nombre observé de décès d'enfants de moins de un an, pour une période donnée _____ x 1 000.
Total des naissances vivantes durant la même période

Sources

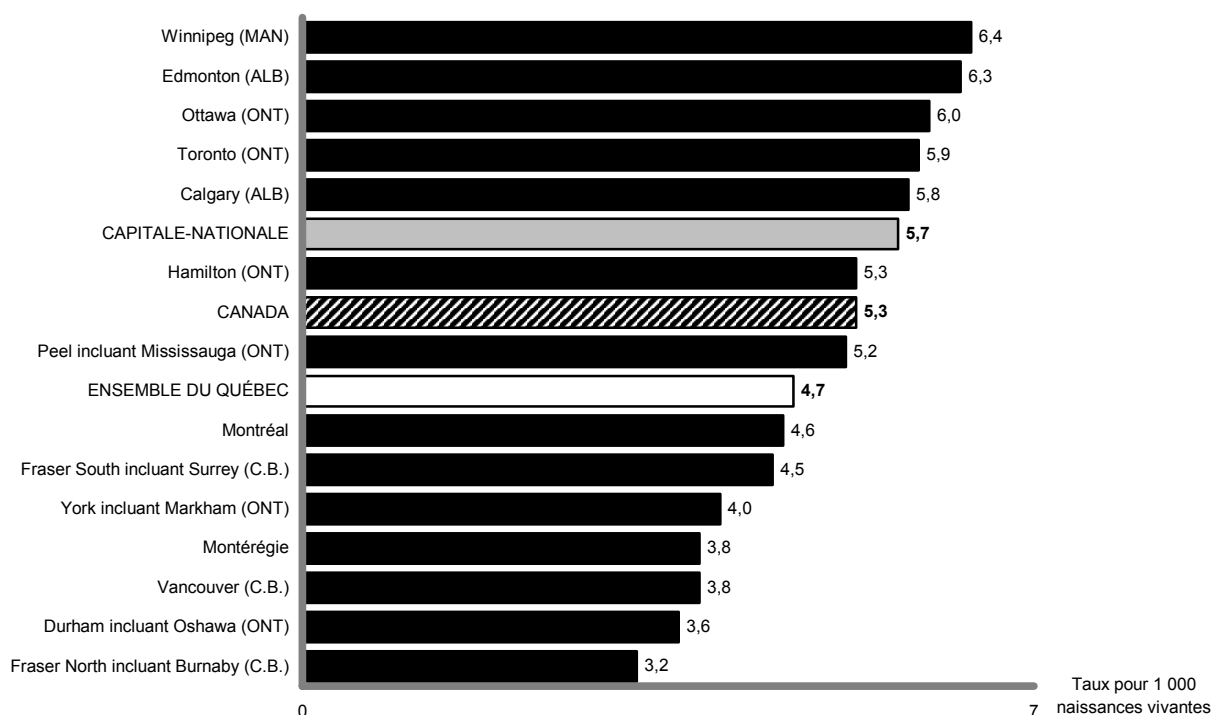
Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Fichier des naissances vivantes, MSSS.

1. Taux de mortalité infantile selon la composante, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004 (Taux pour 1 000 naissances vivantes)

Territoire	1990-1994	1995-1999	2000-2004					Variation de 1990-1994 à 2000-2004
	Infantile	Infantile	Néonatale précoce	Néonatale tardive	Post- néonatale	Infantile		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ³	Taux	
Portneuf	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	2	* 5,1	s.o
Vieille-Capitale	5,8	5,3	4,1	** n.p.	* 1,5	14	6,2	6
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	* 5,0	* 5,2	* 3,3	** n.p.	** n.p.	5	* 4,8	-4
Haute-Ville—Des-Rivières	* 4,9	* 3,7	* 4,3	** n.p.	** n.p.	3	* 5,3	9
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	7,9	* 6,7	* 5,1	** n.p.	* 2,8 (+)	6	* 8,8 (+)	12
Québec-Nord	4,8	5,6	2,9	* 0,7	* 0,9	12	4,5	-6
De la Jacques-Cartier	* 4,8	6,8	* 1,8	** n.p.	** n.p.	3	* 2,9	-39
Orléans	5,5	* 4,9	* 3,6	** n.p.	** n.p.	5	* 5,3	-3
La Source	* 3,8	* 5,0	* 3,6	** n.p.	** n.p.	5	* 5,5	44
Charlevoix	** n.p.	* 12,0 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	1	** n.p.	s.o
CAPITALE-NATIONALE	5,0	5,5	3,5	* 0,6	* 1,1	29	5,3	5
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5,8	5,2	2,9	0,6	1,1	340	4,6	-20

2. Taux de mortalité infantile, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002⁴



3. Taux de mortalité infantile selon la composante, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003 (Taux pour 1 000 naissances vivantes)

Région	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003					Variation de 1985-1989 à 2000-2003	
	Infantile	Infantile	Infantile	Néonatale précoce	Néonatale tardive	Post-néonatale	Infantile			
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ³	Taux	%	
01 Bas-Saint-Laurent	7,3	7,2	5,4	* 2,4	** n.p.	** n.p.	7	* 3,9	-47	
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	6,6	8,0 (+)	5,6	* 3,0	** n.p.	* 1,2	12	4,9	-25	
03 CAPITALE-NATIONALE	6,4	5,0	5,5	3,5	* 0,6	* 1,3	30	5,4	-15	
04 Mauricie et Centre-du-Québec	7,8	5,9	6,8 (+)	3,1	* 0,6	* 1,3	21	5,0	-36	
05 Estrie	7,2	6,0	5,0	* 2,6	* 1,0	* 1,4	14	4,9	-31	
06 Montréal	7,2	6,1	5,5	2,8	0,6	0,9	90	4,4	-38	
07 Outaouais ⁵	6,5	5,2	5,1	4,1	** n.p.	* 1,3	20	5,9	-9	
08 Abitibi-Témiscamingue	9,7 (+)	6,1	4,9	** n.p.	** n.p.	* 1,7	6	* 4,2	-57	
09 Côte-Nord	7,0	5,4	6,4	* 2,7	** n.p.	* 2,5	6	* 5,5	-22	
10 Nord-du-Québec	* 7,1	* 8,1	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	1	** n.p.	s.o.	
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	7,2	6,1	* 6,7	** n.p.	** n.p.	** n.p.	3	* 3,9	-46	
12 Chaudière-Appalaches	6,7	5,6	4,4	2,9	* 0,9	* 0,9	18	4,6	-31	
13 Laval	5,7	5,1	4,3	2,8	** n.p.	* 0,8	14	4,1	-29	
14 Lanaudière	6,2	4,9	4,8	3,4	** n.p.	* 1,6	19	5,2	-15	
15 Laurentides	7,6	5,2	4,9	2,7	* 0,6	* 1,2	22	4,5	-41	
16 Monterégie	6,4	5,4	4,1 (-)	2,6	* 0,6	0,7	50	3,9	-39	
17 Nunavik	* 30,8 (+)	* 22,5 (+)	* 18,3 (+)	** n.p.	** n.p.	* 8,8 (+)	5	* 17,7 (+)	-43	
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	* 11,5	* 12,0	* 17,5 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	2	* 6,8	-41	
ENSEMBLE DU QUÉBEC	7,0	5,8	5,2	2,9	0,6	1,1	338	4,6	-34	

Notes

- Les codes de la CIM-10 ont été tirés d'un document produit par le NCHS (Anderson *et al.*, 2001).
 - Avant 1988, les naissances de poids inférieur à 500 grammes ne sont pas comprises dans les données. Pour 1988 et les années suivantes, on trouve pour l'ensemble du Québec en moyenne, annuellement, moins de 75 naissances vivantes de poids inférieur à 500 grammes.
 - Nombre annuel moyen de décès infantiles.
 - Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
 - En 1990 et 1991, un nombre élevé de naissances survenues en Ontario aurait été attribué aléatoirement à l'Outaouais. Le taux de mortalité infantile de l'Outaouais obtenu pour la période 1990-1994 représente donc une estimation.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
 * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
 ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
 s.o. Sans objet.

125. TAUX DE MORTALITÉ PÉRINATALE

Définition

Rapport, pour une période donnée, de la somme des mortinaissances et des décès d'enfants de moins de 7 jours, aux naissances totales (mortinaissances et naissances vivantes).

Une mortinaissance (ou mortalité fœtale) est définie comme un produit de conception lorsque ce décès est survenu avant l'expulsion ou l'extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de la gestation. Le décès est indiqué par le fait qu'après cette séparation le fœtus ne respire ni ne manifeste aucun autre signe de vie, tels que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou la contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté (OMS, 1993).

Selon la définition donnée par l'OMS, une naissance vivante se définit comme étant une expulsion ou extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de gestation, d'un produit de conception qui, après cette séparation, respire ou manifeste tout autre signe de vie tel que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou la contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté, que le cordon ombilical ait été coupé ou non et que le placenta soit ou non demeuré attaché (OMS, 1993).

Afin de rendre les statistiques comparables à celles publiées par Statistique Canada, il faut exclure les mortinaissances dont la durée de gestation est inférieure à 28 semaines et celles pour lesquelles on ne connaît pas l'âge gestationnel (Statistique Canada et ICIS, 2005). De son côté, l'OMS recommande d'exclure du calcul les naissances vivantes, les décès périnataux et les mortinaissances de moins de 500 grammes (OMS, 1990). Au Québec, toutes les naissances vivantes et les décès périnataux sont inclus dans le calcul du taux de mortalité périnatale, peu importe le poids à la naissance et la durée de gestation¹ (Duchesne, 2003). Les mortinaissances de moins de 500 grammes sont exclues, mais les interruptions volontaires de grossesse de fœtus de plus de 500 grammes sont incluses (Duchesne, 2005).

La cause disponible dans les statistiques est la cause initiale du décès. Cette cause est la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel (OMS, 1993). Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999, et selon la CIM-10 depuis 2000. Les causes de mortalité périnatale retenues sont²:

- ANOMALIES CONGÉNITALES : CIM-9 = 740-759; CIM-10 = Q00-Q99;
- COURTE GESTATION ET FAIBLE POIDS : CIM-9 = 765; CIM-10 = P07;
- HYPOXIE ET ASPHYXIE : CIM-9 = 768; CIM-10 = P20-P21;
- DÉTRESSE RESPIRATOIRE : CIM-9 = 769; CIM-10 = P22;
- AUTRES AFFECTIONS PÉRINATALES : CIM-9 = 760-764, 766, 770-779; CIM-10 = P00-P06, P08-P19, P23-P96.

La mortalité périnatale exprime la probabilité qu'un fœtus jugé viable soit mort-né ou meure avant la fin de la première semaine de sa vie. Elle reflète les normes de soins obstétricaux et pédiatriques, ainsi que l'efficacité des initiatives de santé publique (Statistique Canada et ICIS, 2005).

On peut également analyser le taux de mortinatalité qui est un sous-ensemble du taux de mortalité périnatale et qui correspond au rapport du nombre des mortinaissances aux naissances totales.

Méthode de calcul

Nombre observé de mortinaissances et de décès d'enfants de moins de 7 jours, pour une période donnée
Total des naissances vivantes et des mortinaissances durant la même période $\times 1\,000$.

Sources

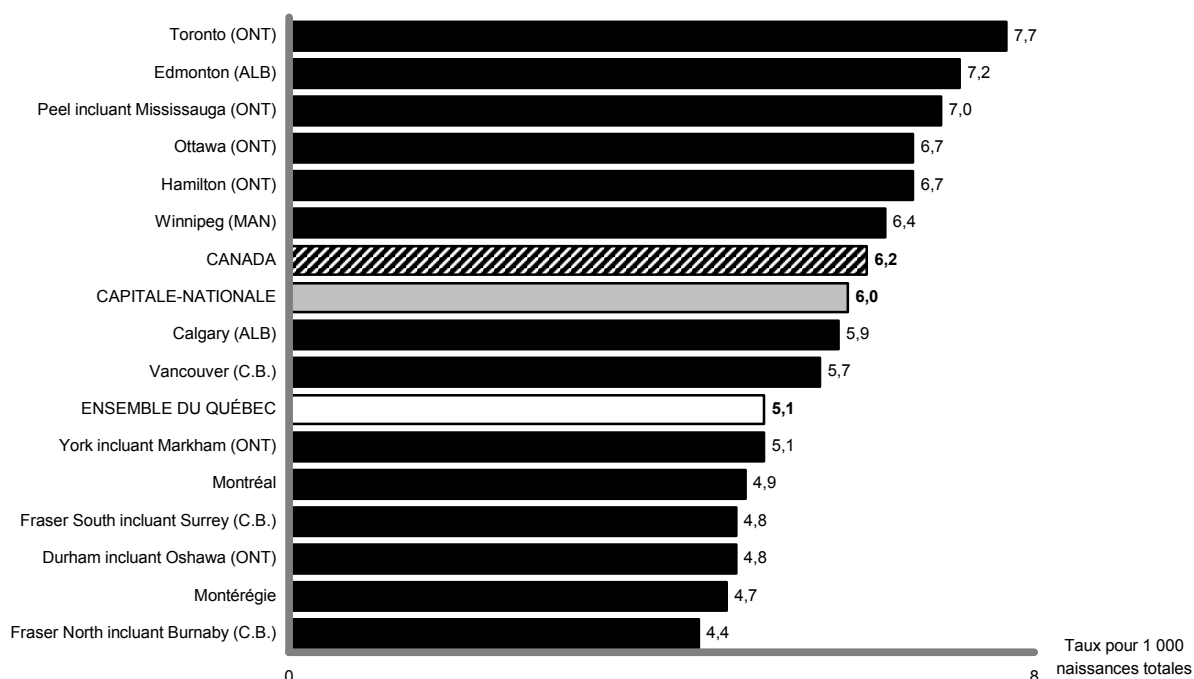
Numérateur : Fichier des décès et fichier des mortinaissances, MSSS.

Dénominateur : Fichier des naissances vivantes et fichier des mortinaissances, MSSS.

1. Taux de mortalité périnatale et de mortinatalité, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004 (Taux pour 1 000 naissances vivantes)

Territoire	Mortinatalité					Mortalité périnatale				
	1990-1994	1995-1999	2000-2004		Variation de 1990-1994 à 2000-2004	1990-1994	1995-1999	2000-2004		Variation de 1990-1994 à 2000-2004
	Taux	Taux	Nombre ⁴	Taux	%	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	%
Portneuf	** n.p.	** n.p.	2	* 5,1	s.o.	* 3,6	** n.p.	3	* 7,9	121
Vieille-Capitale	2,4	3,6	8	3,6	50	6,2	6,7	17	7,7	24
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	* 2,1	* 2,7	3	* 3,1	49	* 5,0	* 6,1	6	* 6,5	29
Haute-Ville—Des-Rivières	* 2,8	* 3,7	1	** n.p.	s.o.	* 6,2	* 5,6	4	* 6,4	3
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	* 2,6	* 4,8	4	* 5,4	107	* 8,1	* 8,5	7	10,5	29
Québec-Nord	4,2	4,9	9	3,5	-18	7,4	8,8	17	6,4	-14
De la Jacques-Cartier	* 3,4	* 5,1	4	* 3,7	8	* 6,2	10,1	5	* 5,5	-11
Orléans	* 4,1	* 4,7	2	* 2,4	-40	7,6	7,9	5	* 6,0	-21
La Source	* 5,4	* 5,0	4	* 4,3	-21	8,6	* 8,4	7	* 7,8	-9
Charlevoix	** n.p.	** n.p.	2	* 7,7	s.o.	* 5,8	* 12,0	3	* 13,6 (+)	134
CAPITALE-NATIONALE	3,5	4,2	21	3,8	8	6,7	7,9	41	7,3	9
ENSEMBLE DU QUÉBEC	4,3	4,1	295	4,0	-6	7,5	7,2	509	6,9	-8

2. Taux de mortalité périnatale, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002³



3. Taux de mortalité périnatale et de mortinatalité, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003 (Taux pour 1 000 naissances totales)

Région	Mortinatalité						Mortalité périnatale					
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003		Variation de 1985-1989 à 2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003		Variation de 1985-1989 à 2000-2003
	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁴	Taux	%	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	4,2	4,3	3,9	7	3,9	-8	8,6	8,4	5,8	11	6,3	-27
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	6,5	4,6	4,0	9	3,4	-48	10,6	9,6	7,2	16	6,4	-40
03 CAPITALE-NATIONALE	4,7	3,5	4,2	22	3,9	-17	8,7	6,7	7,9	41	7,4	-15
04 Mauricie et Centre-du-Québec	5,1	5,2	4,0	14	3,4	-35	9,4	8,4	7,9	27	6,4	-32
05 Estrie	5,2	3,9	4,4	13	4,4	-16	9,6	7,4	7,0	20	7,0	-27
06 Montréal	5,2	4,6	4,5	93	4,6	-13	9,4	8,1	7,8	150	7,4	-21
07 Outaouais ⁶	4,0	4,3	3,6	13	3,7	-7	6,8	7,2	6,6	26	7,8	14
08 Abitibi-Témiscamingue	4,9	3,2	* 3,3	7	* 4,5	-7	10,5	6,3	6,5	9	* 5,8	-44
09 Côte-Nord	* 4,4	* 4,9	6,0	5	* 4,7	7	9,0	7,8	10,3	8	* 7,5	-17
10 Nord-du-Québec	* 5,6	* 5,5	** n.p.	1	** n.p.	s.o.	* 8,6	* 9,2	* 8,5	1	** n.p.	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	7,5	* 5,3	* 5,8	3	* 4,3	-43	11,5	9,4	11,0	4	* 5,3	-54
12 Chaudière-Appalaches	5,2	4,5	4,2	12	3,2	-38	9,0	7,7	6,7	23	6,1	-33
13 Laval	4,1	3,9	3,8	15	4,1	0	7,4	6,6	6,4	24	6,9	-7
14 Lanaudière	4,2	4,9	3,6	13	3,5	-18	8,1	7,9	6,9	25	6,9	-15
15 Laurentides	4,2	3,4	3,3	17	3,4	-19	9,4	6,5	6,3	30	6,1	-35
16 Montérégie	4,9	3,8	3,9	51	3,9	-21	8,9	6,8	6,2 (-)	84	6,5	-27
17 Nunavik	** n.p.	* 6,3	* 10,8 (+)	2	** n.p.	s.o.	* 22,0 (+)	* 13,3	* 17,4 (+)	4	* 14,1	-36
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	** n.p.	** n.p.	3	* 9,7	s.o.	** n.p.	** n.p.	* 9,7	4	* 10,4	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5,0	4,3	4,1	296	4,0	-19	9,1	7,5	7,2	505	6,9	-24

Notes

- Avant 1988, les naissances de poids inférieur à 500 grammes ne sont pas comprises dans les données. Pour 1988 et les années suivantes, on trouve pour l'ensemble du Québec en moyenne, annuellement, moins de 75 naissances vivantes de poids inférieur à 500 grammes.
 - Les codes de la CIM-10 ont été tirés d'un document produit par le NCHS (Anderson *et al.*, 2001).
 - Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIIS, 2006).
 - Nombre annuel moyen de mortinaissances.
 - Nombre annuel moyen de mortinaissances et de décès d'enfants de moins de 7 jours.
 - En 1990 et 1991, un nombre élevé de naissances survenues en Ontario aurait été attribué aléatoirement à l'Outaouais. Le taux de mortalité périnatale de l'Outaouais obtenu pour la période 1990-1994 représente donc une estimation.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
 * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
 ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
 s.o. Sans objet.

126. PROPORTION DE VICTIMES DE BLESSURES

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus victime de blessures entraînant des limitations, au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les personnes considérées comme victimes de blessures ont répondu « Oui » à la question « Au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous blessé(e)? ». Parmi ces dernières, celles dont la blessure a demandé un suivi médical ont répondu « Oui » à la question « Avez-vous reçu des soins médicaux prodigués par un professionnel de la santé dans les 48 heures suivant la blessure? » (Statistique Canada, 2005b).

Ces questions sont précédées d'un préambule précisant aux répondants qu'on s'intéresse dans un premier temps aux blessures suffisamment graves pour limiter leurs activités normales, sans inclure les blessures dues à des mouvements répétitifs. On énumérait les problèmes suivants à titre d'exemples : fracture, coupure profonde, brûlure grave, entorse à la cheville et empoisonnement (Statistique Canada, 2005b).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même¹, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2005b).

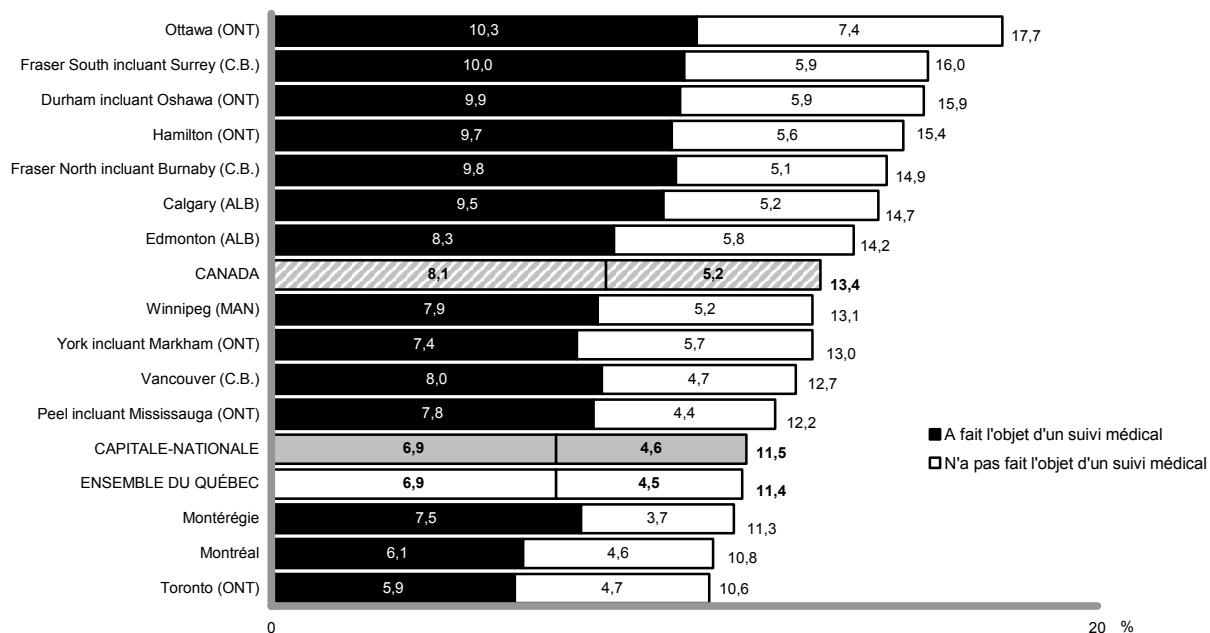
Méthode de calcul

Population de 12 ans et plus victime de blessures entraînant des limitations, au cours d'une période de 12 mois
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés x 100.

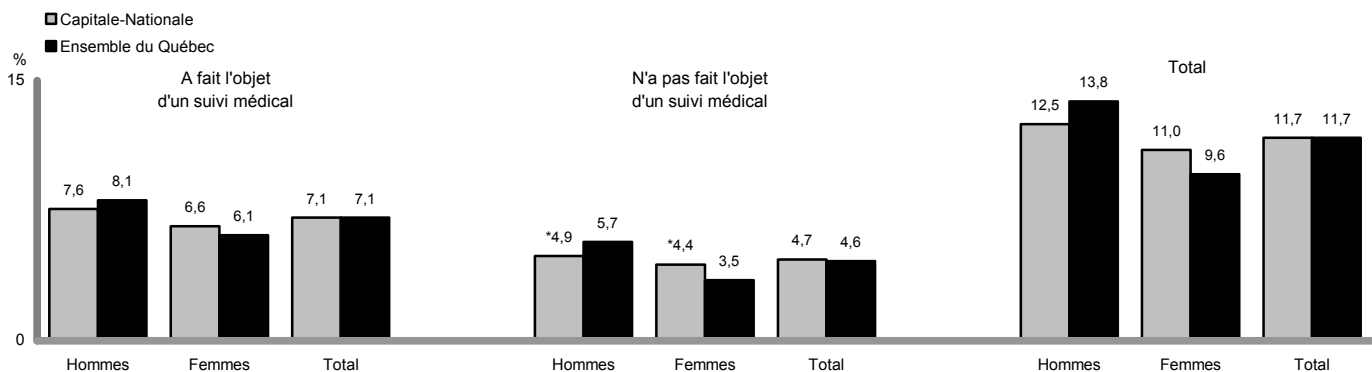
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus victime de blessures selon le suivi médical, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005³



2. Proportion de la population de 12 ans et plus victime de blessures selon le suivi médical et le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2005



3. Proportion de la population de 12 ans et plus victime de blessures selon le sexe et selon le suivi médical, régions et Québec⁴, 2000-2001 et 2003

Région	Hommes		Femmes		Total				
	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003			
						A fait l'objet d'un suivi médical	N'a pas fait l'objet d'un suivi médical	Total	
	%	%	%	%	%	%	Nombre ⁵	%	
01 Bas-Saint-Laurent	10,4	13,9	* 7,3	* 7,3	8,8	6,9	* 3,7	18 500	10,6
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	13,3	13,8	9,3	9,7	11,3	6,2	5,5	28 100	11,8
03 CAPITALE-NATIONALE	11,8	13,2	10,2	9,1	11,0	7,1	4,0	63 000	11,0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	16,3	12,7	8,8	* 7,2	12,5	5,7	4,2	40 900	9,9
05 Estrie	14,1	13,5	* 8,9	* 9,4	11,5	8,0	* 3,5	28 800	11,4
06 Montréal	10,9	13,5	9,3	10,9	10,1	7,3	4,9	196 100	12,2
07 Outaouais	14,9	13,0	9,8	10,6	12,3	7,4	4,4	33 200	11,8
08 Abitibi-Témiscamingue	19,2 (+)	12,2	8,4	* 9,3	13,9	6,8	* 4,0	13 200	10,8
09 Côte-Nord	13,5	14,3	* 8,3	* 7,4	11,0	7,9	* 3,1	8 400	10,9
10 Nord-du-Québec	15,7	19,9	10,7	* 11,2	13,3	10,5	* 5,3	2 000	15,8
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	12,7	* 9,5	* 7,1	* 4,6 (-)	9,9	* 5,1	* 1,9	5 800	7,0 (-)
12 Chaudière-Appalaches	12,0	14,1	9,1	10,1	10,6	6,5	5,5	40 500	12,1
13 Laval	11,9	14,0	* 7,2	10,1	9,5	7,5	4,4	36 700	12,0
14 Lanaudière	13,9	16,1	8,6	11,7	11,3	9,2	4,7	47 500	13,9
15 Laurentides	13,3	15,5	11,5	10,3	12,4	7,6	5,3	53 000	12,9
16 Montérégie	14,6	12,0	8,8	7,3	11,6	5,8	3,9	108 300	9,6
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	11,7	ND	8,1	ND	5,6	4,4	1 000	10,0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	13,0	13,4	9,1	9,4	11,0	6,9	4,4	721 900	11,4

4. Proportion de la population de 12 ans et plus victime de blessures selon le sexe et selon le suivi médical, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003

Territoire	Hommes		Femmes		Total		
					A fait l'objet d'un suivi médical	N'a pas fait l'objet d'un suivi médical	Total
	%	%	%	%			
	%	%	%	%	%	%	Nombre ⁵ %
Portneuf	* 11,5	* 12,5	* 7,7	* 4,3			4 800 * 12,0
Vieille-Capitale	14,5	9,0	7,2	4,4			29 700 11,6
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	* 14,6	* 10,1	* 7,7	* 4,5			14 100 12,2
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	* 15,7	* 6,2	* 7,0	* 3,7			7 200 * 10,7
<i>Basse-Ville—Limoulu—Vanier</i>	* 13,3	* 9,7	* 6,4	* 5,0			8 500 11,4
Québec-Nord	11,9	8,8	6,7	* 3,6			25 400 10,3
<i>De la Jacques-Cartier</i>	* 9,4	* 8,8	* 4,9	* 4,2			6 600 9,1
<i>Orléans</i>	* 12,4	* 10,7	* 7,9	* 3,6			10 700 * 11,5
<i>La Source</i>	* 13,7	* 6,7	* 7,0	** n.p.			8 100 * 10,1
Charlevoix	* 14,2	* 7,2	* 8,1	* 2,6 (-)			2 800 * 10,7
CAPITALE-NATIONALE	13,2	9,1	7,1	4,0			63 000 11,0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	13,4	9,4	6,9	4,4			721 900 11,4

Notes

1. L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
 2. Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
 3. Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible. La légère différence observée entre l'élément 1 et 2 au total, sexes réunis, pour l'ensemble du Québec (11,4 % contre 11,7 %) et pour la région de la Capitale-Nationale (11,5 % contre 11,7 %) s'explique par le fait que cette publication ne répartit pas la non-réponse. De plus, pour l'ensemble du Québec, la région Nord-du-Québec est incluse (Statistique Canada et ICIS, 2006).
 4. Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de l'ensemble du Québec.
 5. Population estimée de 12 ans et plus victime de blessures.
- (-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour la région et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

127. TAUX D'HOSPITALISATION POUR TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée pour traumatismes non intentionnels selon la catégorie de traumatisme, à la population totale au milieu de la même période.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée¹. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999). Les données sur les hospitalisations des résidents québécois survenues dans les autres provinces canadiennes ont été ajoutées à partir de 1995-1996 et proviennent de l'Institut canadien d'information sur la santé².

Les catégories de traumatismes non intentionnels sont obtenues à partir du code d'accident. Le code d'accident est défini selon la CIM-9 et correspond à la cause extérieure responsable du traumatisme ou à l'effet subi par le bénéficiaire et à l'origine de son admission au centre hospitalier. Il pourrait aussi s'agir de la cause extérieure responsable de séquelles de traumatisme (MSSS, 1999). Les catégories retenues³ sont :

- ENSEMBLE DES TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS : CIM-9 = E800-E949;
- OCCUPANTS DE VÉHICULES À MOTEUR : CIM-9 = E810-E819 et dont la 4^e position est égale à 0, 1 ou 9;
- CYCLISTES : CIM-9 = E810-E819 et dont la 4^e position est égale à 6, E826.1;
- INTOXICATIONS ACCIDENTELLES : CIM-9 = E850-E869;
- CHUTES ACCIDENTELLES : CIM-9 = E880-E888;
- INCENDIES ET BRÛLURES : CIM-9 = E890-E899, E924.

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée pour traumatismes non intentionnels selon la catégorie de traumatisme, pour une période donnée $\times 10\,000$.

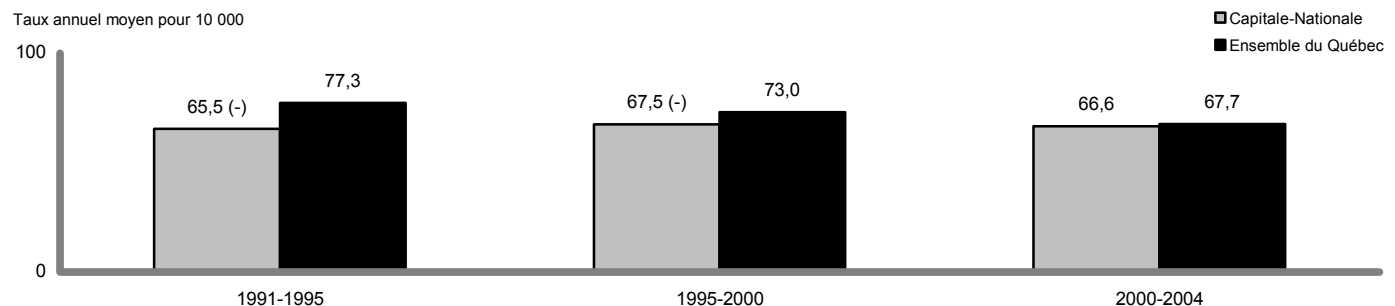
Population totale au milieu de la même période

Voir l'annexe 7 pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS;
Base de données sur les congés des patients, Institut canadien d'information sur la santé.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté⁴ d'hospitalisation en soins physiques de courte durée pour traumatismes non intentionnels², région de la Capitale-Nationale et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁵



2. Taux ajusté⁴ d'hospitalisation en soins physiques de courte durée pour traumatismes non intentionnels² selon le sexe et la catégorie de traumatisme, région de la Capitale-Nationale, 1991-1995 à 2000-2004⁵ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Traumatisme	Hommes				Femmes				Total			
	1991-1995		1995-2000		1991-1995		1995-2000		1991-1995		1995-2000	
	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux
Occupants de véhicules à moteur	5,6	3,9	104	3,2	3,5	2,8	82	2,3	4,6	3,3	186	2,8
Cyclistes	2,3	2,5	75	2,4	0,8	0,9	30	0,9	1,6	1,7	104	1,6
Intoxications accidentelles	0,7	0,7	21	0,7	0,4	0,5	23	0,6	0,5	0,6	43	0,7
Chutes accidentelles	27,0	29,3	881	30,8	28,2	29,4	1 345	31,8	28,6	30,5	2 226	32,4
Incendies et brûlures	1,1	0,8	16	0,5	0,4	0,4	11	0,3	0,7	0,6	26	0,4
ENSEMBLE DES TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS	77,8	76,5	2 211	73,3	51,5	56,5	2 299	57,8	65,5	67,5	4 511	66,6

3. Taux ajusté⁴ d'hospitalisation en soins physiques de courte durée pour traumatismes non intentionnels² selon la catégorie de traumatisme, régions et Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁵ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Région	1991-1995	1995-2000	2000-2004							Variation de 1995-2000 à 2000-2004
	Ensemble des traumatismes non intentionnels	Ensemble des traumatismes non intentionnels	Occupants de véhicules à moteur	Cyclistes	Intoxications accidentelles	Chutes accidentelles	Incendies et brûlures	Ensemble des traumatismes non intentionnels		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	
01 Bas-Saint-Laurent	110,5 (+)	96,4 (+)	7,2 (+)	1,5	0,8	31,8 (+)	0,8	1 733	78,7 (+)	-18
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	101,1 (+)	84,2 (+)	6,5 (+)	2,1 (+)	1,1	34,9 (+)	0,6	2 481	89,3 (+)	6
03 CAPITALE-NATIONALE	65,5 (-)	67,5 (-)	2,8 (-)	1,6	0,7 (-)	32,4 (+)	0,4 (-)	4 511	66,6	-1
04 Mauricie et Centre-du-Québec	84,4 (+)	82,0 (+)	5,5 (+)	1,6	1,3 (+)	31,2 (+)	0,7	3 857	75,8 (+)	-8
05 Estrie	80,1	79,3 (+)	7,2 (+)	1,4	0,7	33,7 (+)	0,7	2 140	70,8 (+)	-11
06 Montréal	64,5 (-)	57,2 (-)	2,0 (-)	1,2 (-)	0,4 (-)	25,5 (-)	0,6	9 752	49,4 (-)	-14
07 Outaouais	89,3 (+)	102,1 (+)	4,6	1,3	1,0	29,7	0,6	2 517	83,8 (+)	-18
08 Abitibi-Témiscamingue	111,9 (+)	89,2 (+)	7,3 (+)	1,8	1,2	35,0 (+)	0,9	1 076	75,5 (+)	-15
09 Côte-Nord	117,6 (+)	92,8 (+)	6,8 (+)	1,8	2,0 (+)	42,1 (+)	1,4 (+)	972	106,8 (+)	15
10 Nord-du-Québec	150,7 (+)	125,0 (+)	9,2 (+)	** n.p.	** n.p.	52,2 (+)	* 1,4	165	122,4 (+)	-2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	117,5 (+)	109,1 (+)	10,2 (+)	1,8	1,8 (+)	37,5 (+)	* 0,9	1 091	103,7 (+)	-5
12 Chaudière-Appalaches	100,6 (+)	86,8 (+)	5,9 (+)	1,1 (-)	1,0	28,4	0,5	3 044	77,1 (+)	-11
13 Laval	54,4 (-)	54,8 (-)	2,2 (-)	1,0 (-)	0,6 (-)	26,9 (-)	0,4	2 192	63,3 (-)	15
14 Lanaudière	86,0 (+)	86,5 (+)	5,6 (+)	1,2	1,8 (+)	28,0 (-)	0,4	3 183	86,6 (+)	0
15 Laurentides	76,8	86,6 (+)	5,4 (+)	1,7	1,3 (+)	35,6 (+)	0,6	3 582	80,2 (+)	-7
16 Montérégie	69,2 (-)	66,0 (-)	4,9 (+)	1,5	0,8	29,3	0,5	7 873	61,9 (-)	-6
17 Nunavik	144,8 (+)	200,4 (+)	* 13,9 (+)	* 1,3	* 5,1 (+)	52,2 (+)	* 3,4 (+)	167	184,0 (+)	-8
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	102,8 (+)	91,7 (+)	10,9 (+)	* 1,1	* 3,8 (+)	33,3	** n.p.	110	88,5 (+)	-3
ENSEMBLE DU QUÉBEC	77,3	73,0	4,4	1,4	0,9	29,8	0,6	50 445	67,7	-7

4. Taux ajusté⁴ d'hospitalisation en soins physiques de courte durée pour traumatismes non intentionnels selon la catégorie de traumatisme, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1996-2001 et 2001-2006⁵ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Territoire	1996-2001	2001-2006							Variation de 1996-2001 à 2001-2006
	Ensemble des traumatismes non intentionnels	Occupants de véhicules à moteur	Cyclistes	Intoxications accidentelles	Chutes accidentelles	Incendies et brûlures	Ensemble des traumatismes non intentionnels		
							Taux	Taux	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁶	Taux	%
Portneuf	77,2 (+)	4,7	1,5	* 0,9	28,0	* 0,6	356	72,2 (+)	-6
Vieille-Capitale	65,6 (-)	2,1 (-)	2,1 (+)	0,7	33,4 (+)	0,4 (-)	2 202	65,3	-1
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	59,7 (-)	2,1 (-)	1,8	0,6	30,3	* 0,3 (-)	882	60,9 (-)	2
Haute-Ville—Des-Rivières	65,3 (-)	1,9 (-)	1,9	* 0,5	35,7 (+)	* 0,5	625	65,6	0
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	74,4	2,4 (-)	2,7 (+)	1,0	35,2 (+)	* 0,5	695	70,9 (+)	-5
Québec-Nord	67,8 (-)	2,8 (-)	1,5	0,4 (-)	32,0 (+)	0,3 (-)	1 784	65,7	-3
De la Jacques-Cartier	67,2 (-)	2,8 (-)	1,4	* 0,5	29,4	* 0,3	456	62,5 (-)	-7
Orléans	73,0	3,3 (-)	1,6	* 0,3 (-)	34,2 (+)	* 0,3	772	70,7 (+)	-3
La Source	61,3 (-)	2,4 (-)	1,6	* 0,5 (-)	31,6	* 0,3	556	62,6 (-)	2
Charlevoix	63,0 (-)	5,2	* 0,9	** n.p.	37,1 (+)	* 0,7	224	67,8	8
CAPITALE-NATIONALE	67,3 (-)	2,8 (-)	1,8 (+)	0,6 (-)	32,6 (+)	0,4 (-)	4 575	66,0	-2
ENSEMBLE DU QUÉBEC	71,4	4,3	1,5	0,9	29,8	0,6	50 847	66,7	-7

Notes

- Pour une description détaillée des variables permettant de définir l'univers des soins physiques de courte durée à partir du fichier MED-ÉCHO, voir l'annexe 6.
 - Avant 1995-1996, les données ne comprennent pas les hospitalisations hors Québec qui représentent d'une année à l'autre entre 2 % et 3 % de l'ensemble des hospitalisations des résidents québécois. On observe, pour la période 2000-2004, une proportion d'hospitalisation en soins physiques de courte durée hors Québec supérieure à 5 % pour les résidents de l'Outaouais (26,8 %) et de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (11,0 %).
 - Pour la période 2000-2004, les cinq catégories représentent 54,5 % de l'ensemble des hospitalisations en soins physiques de courte durée pour traumatismes non intentionnels.
 - Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
 - Correspond à une période de 5 ou 4 ans, par exemple, du 1er avril 2000 au 31 mars 2004.
 - Nombre annuel moyen d'hospitalisations pour traumatismes non intentionnels.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

128. TAUX DE VICTIMES ATTRIBUABLES À L'INCENDIE

Définition

a Taux de victimes attribuables à l'incendie

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de personnes blessées gravement et de décès causés par un incendie, à la population totale au milieu de la même période.

Les personnes considérées comme blessées gravement sont les civils ou les pompiers, dont les blessures causées de façon volontaire ou accidentelle ont nécessité un transfert ambulancier ou une hospitalisation. Cette donnée est disponible depuis le 1^{er} janvier 1998 (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Les personnes considérées comme décédées lors d'un incendie ou à la suite d'un incendie sont les civils ou les pompiers, dont le décès survient à l'intérieur de l'année suivant l'incendie (Ducré-Robitaille, 2003). Les suicides et les homicides sont exclus des données.

b Taux d'incendies de bâtiments

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen d'incendies de bâtiments déclarés, à la population totale au milieu de la même période.

Selon la Loi sur la sécurité incendie^{1,2}, tout incendie doit être déclaré au ministère de la Sécurité publique à l'exclusion des incendies non mortels touchant exclusivement des véhicules routiers, des feux de broussailles, d'herbes, de déchets ou de débris de toutes sortes. Les incendies de bâtiments font référence aux incendies dont l'usage principal du lieu d'origine est un bâtiment (Ducré-Robitaille, 2003).

Un incendie est tout phénomène de combustion incontrôlée, qu'il y ait ou non des flammes ou des dommages matériels apparents (Ducré-Robitaille, 2003).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de personnes blessées gravement et de décès causés par un incendie,

$$a \frac{\text{pour une période donnée}}{\text{Population totale au milieu de la même période}} \times 100\,000.$$

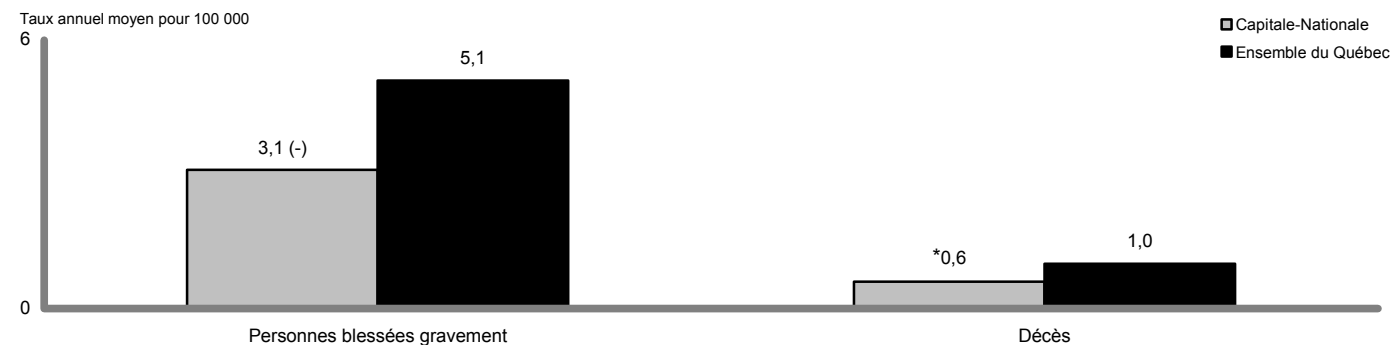
$$b \frac{\text{Nombre annuel moyen d'incendies de bâtiments déclarés, pour une période donnée}}{\text{Population totale au milieu de la même période}} \times 100\,000.$$

Sources

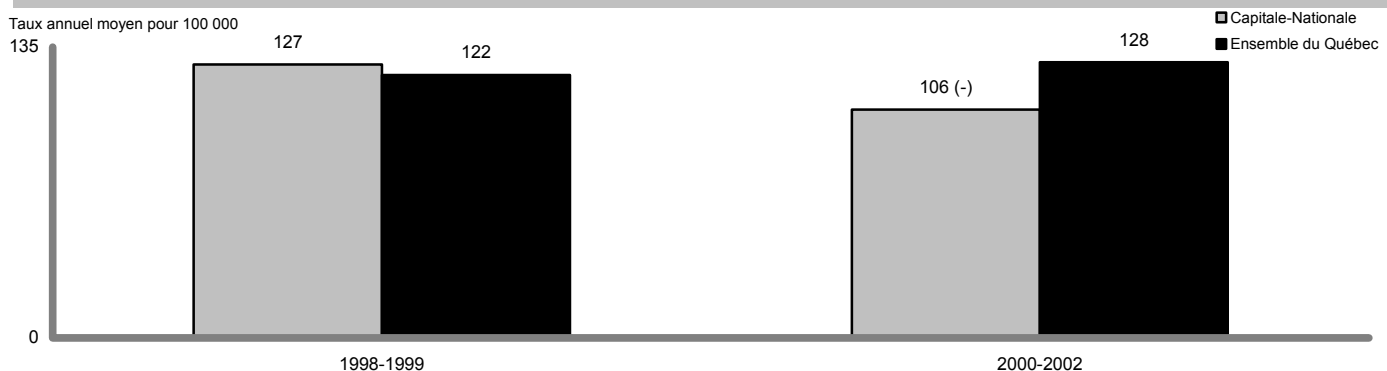
Numérateur : Banque de données de la Direction du développement et du soutien en sécurité civile et en sécurité incendie du ministère de la Sécurité publique.

Dénominateur : Répertoire des municipalités, ministère des Affaires municipales et des régions.

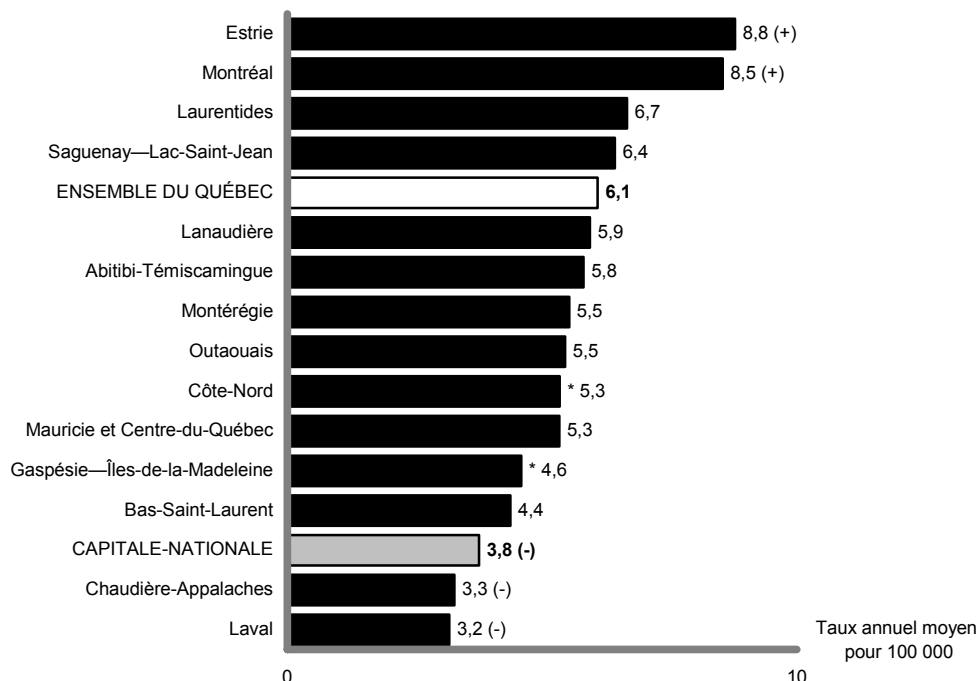
1. Taux de décès³ et taux de personnes blessées gravement attribuables à l'incendie, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1998-2002⁴



2. Taux d'incendies de bâtiments, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1998-1999 et 2000-2002⁴



3. Taux de victimes attribuables à l'incendie, régions et Québec, 1998-2002⁴



4. Taux de victimes attribuables à l'incendie selon le type de victimes (1998-2002) et taux d'incendies de bâtiments (1998-1999 et 2000-2002⁴), régions et Québec (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	Taux d'incendies de bâtiments			Taux de victimes attribuables à l'incendie 1998-2002			
	1998-1999	2000-2002		Décès ³	Personnes blessées gravement	Total des victimes	
	Taux	Nombre ⁶	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁷	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	141 (+)	389	190 (+)	** n.p.	3,9	9	4,4
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	151 (+)	495	175 (+)	* 1,3	5,1	18	6,4
03 CAPITALE-NATIONALE	127	693	106 (-)	* 0,6	3,1 (-)	24	3,8 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	132	717	149 (+)	1,7 (+)	3,7	26	5,3
05 Estrie	129	467	161 (+)	* 1,2	7,6 (+)	25	8,8 (+)
06 Montréal	98 (-)	1 923	104 (-)	1,0	7,6 (+)	157	8,5 (+)
07 Outaouais	128	359	111 (-)	* 1,0	4,5	17	5,5
08 Abitibi-Témiscamingue	149 (+)	252	169 (+)	** n.p.	4,8	9	5,8
09 Côte-Nord	160 (+)	146	146	** n.p.	* 4,9	5	* 5,3
10 Nord-du-Québec	143	26	157	** n.p.	** n.p.	1	** n.p.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	196 (+)	215	218 (+)	* 1,8	* 2,8	5	* 4,6
12 Chaudière-Appalaches	158 (+)	665	170 (+)	* 0,6	2,7 (-)	13	3,3 (-)
13 Laval	73 (-)	262	75 (-)	** n.p.	2,8 (-)	11	3,2 (-)
14 Lanaudière	127	574	145 (+)	* 1,0	5,0	23	5,9
15 Laurentides	131	692	147 (+)	* 1,3	5,4	31	6,7
16 Montérégie	123	1 596	122 (-)	0,9	4,6	72	5,5
17 Nunavik ⁵	** n.p.	6	* 57	** n.p.	** n.p.	1	** n.p.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James ⁵	** n.p.	0	** n.p.	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	122	9 477	128	1,0	5,1	448	6,1

Notes

- Depuis le 1^{er} janvier 1998, la définition d'un incendie aux fins d'une déclaration au ministère de la Sécurité publique a été légèrement modifiée. Tout phénomène de combustion incontrôlée, qu'il y ait dommages apparents ou non, doit maintenant faire l'objet d'une déclaration. Ce changement a eu pour effet de faire augmenter d'environ 10 % le nombre de déclarations transmises au ministère de la Sécurité publique (ministère de la Sécurité publique, 2002).
- Les incendies de véhicules sans propagation et les feux extérieurs sans pertes matérielles sont exclus des incendies (Ducré-Robitaille, 2003).
- Les suicides et les homicides sont exclus des données.
- De par la nature dynamique de la banque de données, il est possible que les estimations publiées diffèrent légèrement de celles publiées les années précédentes (Ducré-Robitaille, 2003).
- Pour de multiples raisons (définition, compréhension ou sensibilisation), il est possible que le nombre d'incendies déclarés de certaines régions, plus particulièrement les Terres-Cries-de-la-Baie-James et le Nunavik, soient inférieurs à la réalité.
- Nombre annuel moyen d'incendies de bâtiments.
- Nombre annuel moyen de personnes blessées gravement et de décès causés par les incendies.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

129. TAUX DE MORTALITÉ PAR TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès par traumatismes non intentionnels, à la population totale au milieu de la même période.

Les traumatismes non intentionnels incluent les blessures causées par des collisions entre véhicules à moteur, les chutes, les noyades, les brûlures et les intoxications, mais n'incluent pas les traumatismes causés par des accidents et complications survenant au cours d'actes médicaux et chirurgicaux. La classification supplémentaire des causes extérieures de traumatismes et empoisonnements de la CIM-9 a été utilisée jusqu'en 1999, alors que la CIM-10 est utilisée depuis 2000. Les traumatismes non intentionnels correspondent aux codes CIM-9 = E800 à E869 et E880 à E929, et aux codes CIM-10 = V01 à X59 et Y85 à Y86 (Statistique Canada et ICIS, 2005; Anderson *et al.*, 2001). Les catégories de traumatismes non intentionnels retenues sont :

- ACCIDENTS DE TRANSPORT : CIM-9 = E800-E848, E929.0, E929.1; CIM-10 = V01-V99 et Y85;
 - ACCIDENTS DE VÉHICULES À MOTEUR² : CIM-9 = E810-E825; CIM-10 = V02-V04, V09.0, V09.2, V12-V14, V19.0-V19.2, V19.4-V19.6, V20-V79, V80.3-V80.5, V81.0-V81.1, V82.0-V82.1, V83-V86, V87.0-V87.8, V88.0-V88.8, V89.0, V89.2;
- CHUTES ACCIDENTELLES : CIM-9 = E880-E888; CIM-10 = W00-W19.

Le taux de mortalité par traumatismes non intentionnels mesure le succès à long terme des efforts en vue de réduire la mortalité par traumatismes non intentionnels. Il donne une idée de la pertinence et de l'efficacité des efforts de prévention des blessures, y compris les campagnes d'éducation du public, les études de conception des collectivités et des voies de circulation, la prévention, les soins d'urgence et les ressources de traitement (Statistique Canada et ICIS, 2005).

L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 peut entraîner une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès (OCDE, 2005). Les révisions 9 et 10 de la CIM sont très différentes. Dans la 10^e révision, de nouvelles catégories ont été ajoutées, d'autres ont été modifiées ou regroupées, et certaines règles d'identification de la cause initiale de décès ont changé (Statistique Canada, 2005a; NCHS, 2000). En conséquence, ces différences entre les deux révisions sont assez importantes pour rendre difficiles les comparaisons directes des causes de décès (CDC, 2005). Les variations dans les taux de mortalité selon une cause entre les périodes précédant et suivant l'année 2000 ne sont donc pas présentées. Depuis 2000, il n'est ainsi plus possible de distinguer les accidents de véhicules à moteur de la circulation des autres accidents de véhicule à moteur. Pour la catégorie « chutes accidentelles », la classification par la CIM-9 incluait les fractures de causes non spécifiées, alors qu'à partir de 2000, la classification CIM-10 ne les inclut pas (Anderson *et al.*, 2001).

Lorsque le décès survient longtemps après l'accident ayant causé la blessure, l'origine accidentelle des événements ayant mené au décès est souvent oubliée et non enregistrée sur le certificat de décès. Ainsi en est-il des décès dus à des complications de fracture de la hanche, à la suite de chutes chez les personnes âgées. De plus, la cause extérieure indiquée sur le certificat de décès n'atteint pas toujours le niveau de précision que permet la classification internationale des maladies (Choinière *et al.*, 1993).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de décès par traumatismes non intentionnels pour une période donnée _____ x 100 000.

Population totale au milieu de la même période

Voir l'annexe 7 pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

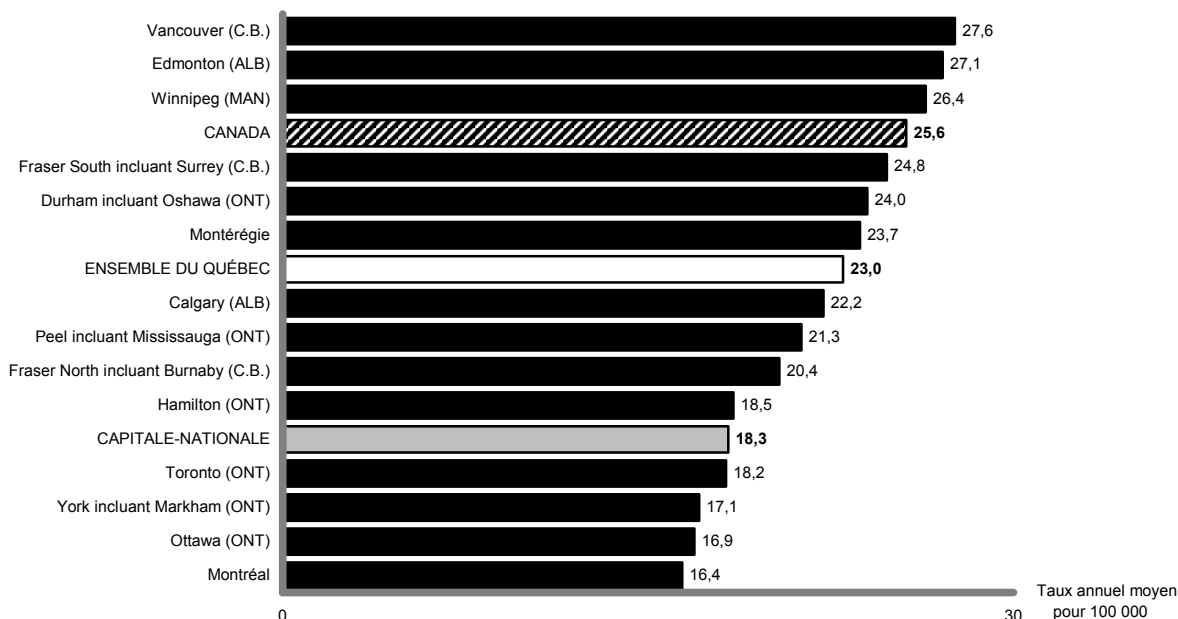
Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté³ de mortalité par traumatismes non intentionnels selon la cause et le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004⁴ (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	CIM-9		CIM-10			
	1990-1994	1995-1999	2000-2004			
	Ensemble des traumatismes non intentionnels	Ensemble des traumatismes non intentionnels	Accidents de transport	Accidents de véhicules à moteur ²	Chutes accidentelles	Ensemble des traumatismes non intentionnels
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵ Taux
Portneuf	32,7	30,1	* 14,7	* 14,7 (+)	* 4,2	15 30,6
Vieille-Capitale	23,8 (-)	23,7 (-)	5,0 (-)	4,5 (-)	3,1	72 19,9 (-)
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	21,7 (-)	20,0 (-)	6,0 (-)	5,3 (-)	* 2,9	25 16,9 (-)
Haute-Ville—Des-Rivières	25,5	21,3 (-)	* 3,6 (-)	* 3,6 (-)	* 2,5	19 17,7 (-)
Basse-Ville—Limoulu—Vanier	24,1 (-)	31,4	* 5,1 (-)	* 4,4 (-)	* 3,9	29 25,8
Québec-Nord	24,7 (-)	22,6 (-)	7,4 (-)	7,0 (-)	* 2,6	56 21,1 (-)
De la Jacques-Cartier	20,0 (-)	21,2	* 5,7	* 5,5	** n.p.	11 17,1 (-)
Orléans	29,4	27,5	9,6	9,0	* 2,2	25 23,8
La Source	21,8 (-)	17,7 (-)	* 6,6	* 6,4	* 4,0	19 21,4
Charlevoix	57,2 (+)	32,0	* 16,1	* 15,4	** n.p.	11 33,6
CAPITALE-NATIONALE	26,3 (-)	24,2 (-)	7,3 (-)	6,8 (-)	3,2	154 22,1 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	31,1	28,6	9,9	9,3	3,3	1 967 26,2

2. Taux ajusté⁶ de mortalité par traumatismes non intentionnels, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002⁷



3. Taux ajusté³ de mortalité par traumatismes non intentionnels selon la cause, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003⁴ (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	CIM-9			CIM-10			
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003			
	Ensemble des traumatismes non intentionnels	Ensemble des traumatismes non intentionnels	Ensemble des traumatismes non intentionnels	Accidents de transport	Accidents de véhicules à moteur ²	Chutes accidentelles	Ensemble des traumatismes non intentionnels
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵ Taux
01 Bas-Saint-Laurent	47,6 (+)	43,7 (+)	37,2 (+)	17,1 (+)	16,5 (+)	* 2,1	72 32,0 (+)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	42,4 (+)	40,2 (+)	40,0 (+)	16,2 (+)	15,2 (+)	4,1	103 37,4 (+)
03 CAPITALE-NATIONALE	29,5 (-)	26,3 (-)	24,2 (-)	6,7 (-)	6,2 (-)	3,0	149 21,6 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	41,8 (+)	35,8 (+)	36,7 (+)	13,6 (+)	13,3 (+)	3,0	162 31,3 (+)
05 Estrie	42,0 (+)	37,7 (+)	32,9	13,6 (+)	13,3 (+)	3,5	94 30,6
06 Montréal	23,6 (-)	23,4 (-)	21,4 (-)	4,5 (-)	4,0 (-)	3,7	430 20,8 (-)
07 Outaouais	29,8	30,0	29,1	8,7	8,3	3,6	69 23,6
08 Abitibi-Témiscamingue	47,9 (+)	44,2 (+)	47,7 (+)	15,6 (+)	14,4 (+)	7,0 (+)	60 42,8 (+)
09 Côte-Nord	55,1 (+)	46,9 (+)	51,6 (+)	19,2 (+)	15,8 (+)	* 4,2	35 38,2 (+)
10 Nord-du-Québec	60,7 (+)	* 38,8	* 42,5	** n.p.	** n.p.	** n.p.	5 * 37,9
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	44,2 (+)	39,4	40,3 (+)	15,8 (+)	14,7 (+)	* 4,2	36 33,8
12 Chaudière-Appalaches	44,6 (+)	39,9 (+)	40,0 (+)	15,2 (+)	14,8 (+)	2,7	118 29,8
13 Laval	23,5 (-)	22,0 (-)	19,3 (-)	5,4 (-)	4,9 (-)	* 2,2	57 16,7 (-)
14 Lanaudière	42,7 (+)	37,6 (+)	31,3	12,3	11,6	2,9	95 26,4
15 Laurentides	34,4	32,8	27,2	10,7	9,9	2,6	115 26,9
16 Montréal	32,9	31,1	25,9 (-)	10,6	10,1	3,2	324 26,3
17 Nunavik	* 127,0 (+)	* 129,0 (+)	* 138,1 (+)	* 45,8 (+)	* 40,9 (+)	** n.p.	10 * 108,4 (+)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	* 52,8	* 69,0 (+)	* 61,1	* 25,6	* 25,6 (+)	** n.p.	5 * 46,8
ENSEMBLE DU QUÉBEC	33,4	31,1	28,6	9,8	9,2	3,3	1 937 26,0

Notes

- Les codes de la CIM-10 ont été tirés d'un document produit par le NCHS (Anderson *et al.*, 2001). Pour la période 2000-2003, ces causes représentent 50,2 % de l'ensemble des décès par traumatismes non intentionnels.
 - Les accidents de véhicules à moteur sont un sous-ensemble des accidents de transport.
 - Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
 - L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 entraîne une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès.
 - Nombre annuel moyen de décès par traumatismes non intentionnels.
 - Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Canada en 1991.
 - Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

130. PROPORTION DES CONDUCTEURS DÉCÉDÉS AYANT OBTENU UN TAUX D'ALCOOLÉMIE SUPÉRIEUR À LA LIMITE PERMISE

Définition

a Proportion de conducteurs décédés¹ ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise

Proportion, pour une période donnée, des conducteurs décédés jumelés ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg/100 ml de sang, par rapport au total de conducteurs décédés¹ jumelés, durant la même période.

b Taux de conducteurs décédés¹ ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de conducteurs décédés jumelés ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg/100 ml de sang, au nombre de titulaires² de permis de conduire au milieu de la même période.

Au Québec, pour chaque conducteur décédé, la pratique courante des coroners consiste à effectuer une évaluation du taux d'alcoolémie³. Toutefois, cette pratique ne peut être appliquée que pour les conducteurs qui décèdent sur les lieux de l'accident ou dans un court délai suivant l'accident (SAAQ, 2004). Les cyclistes décédés sont exclus du calcul.

Pour connaître la concentration d'alcool dans le sang des conducteurs décédés dans les accidents de la route survenus au Québec, deux sources de données sont utilisées : les rapports d'accident transmis par les policiers à la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) et les données du Bureau du coroner. Ces sources sont ensuite jumelées pour attribuer à chaque conducteur décédé figurant dans les rapports d'accident le résultat de l'analyse d'alcoolémie, d'où le terme « conducteurs décédés jumelés » (SAAQ, 2004).

Au Québec et au Canada, il est illégal de conduire avec une concentration d'alcool dans le sang supérieure à 80 mg /100 ml de sang (Tardif, 2003; Comité consultatif fédéral, provincial et territorial sur la santé de la population, 1999).

Méthode de calcul

Nombre de conducteurs décédés jumelés ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg/100 ml de sang,

a pour une période donnée

Nombre total de conducteurs décédés jumelés et ayant subi un test d'alcoolémie, durant la même période $\times 100$.

Nombre annuel moyen de conducteurs décédés jumelés ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à

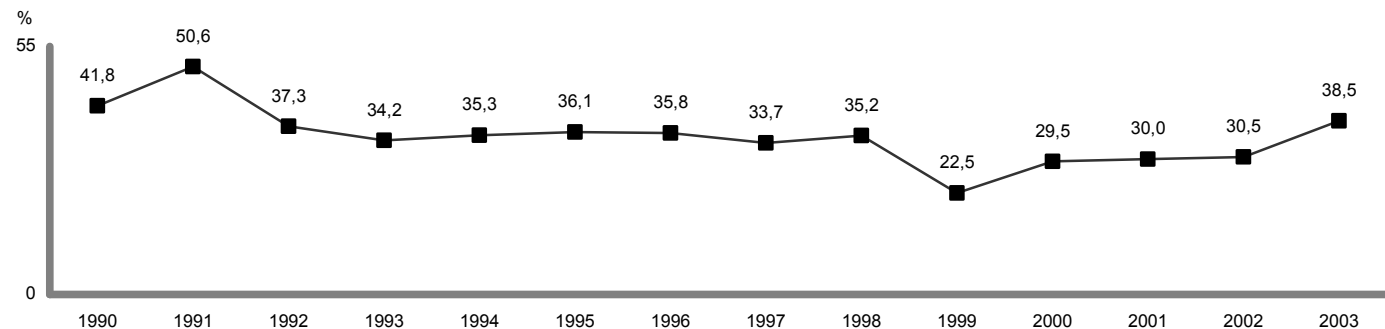
b 80 mg/100 ml de sang, pour une période donnée

Nombre de titulaires de permis de conduire au milieu de la même période $\times 100\ 000$.

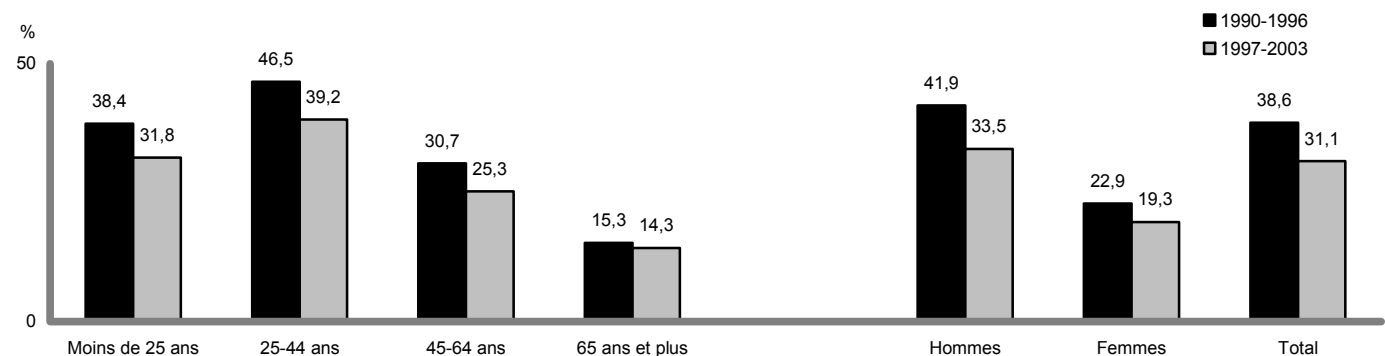
Sources

Rapports d'accident de la Société de l'assurance automobile du Québec jumelés au fichier du Bureau du coroner; Statistiques sur les titulaires de permis de conduire de la SAAQ.

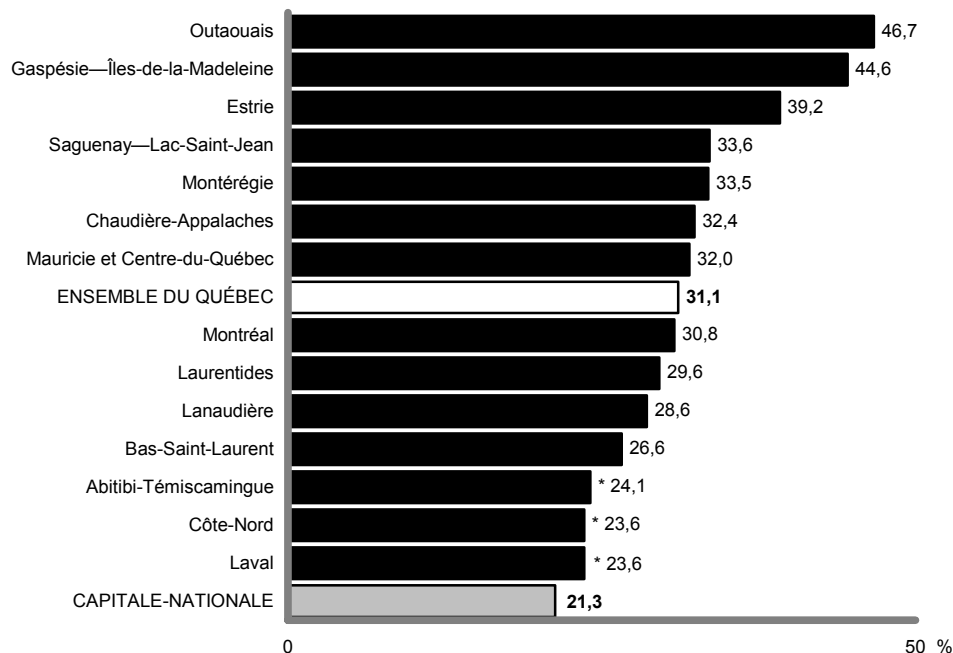
1. Proportion des conducteurs décédés¹ ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise, Québec, 1990 à 2003



2. Proportion des conducteurs décédés¹ ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise selon l'âge et selon le sexe, Québec, 1990-1996 et 1997-2003



3. Proportion des conducteurs décédés¹ ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise, régions de résidence^{4,6} et Québec, 1997-2003



4. Proportion des conducteurs décédés¹ ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise, RÉGIONS DE L'ACCIDENT et régions de résidence, taux de conducteurs décédés ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise, régions de résidence et Québec, 1990-1996 et 1997-2003

Région		Proportion des conducteurs décédés ¹ ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise						Taux de conducteurs décédés ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise (région de résidence ^{4,6})			
		Région de l'accident ^{5,6}			Région de résidence ^{4,6}						
		1990-1996		1997-2003		1990-1996				1997-2003	
		%	Nombre ⁷	%	Nombre ⁷	%	Nombre ⁷			%	Nombre ⁷
		1990-1996		1997-2003		1990-1996		1997-2003		Taux ⁸	
01	Bas-Saint-Laurent	36,1	6	26,4		36,9	5	26,6		6,6 (+)	* 3,7
02	Saguenay—Lac-Saint-Jean	44,9	6	32,2		42,0	6	33,6		5,2	3,1
03	CAPITALE-NATIONALE	36,0	5	24,3		38,8	5	21,3		2,6	* 1,1 (-)
04	Mauricie et Centre-du-Québec	33,9	13	31,0		37,1	13	32,0		4,3	4,0 (+)
05	Estrie	41,7	7	39,5		41,0	7	39,2		4,8	3,7 (+)
06	Montréal	29,8	4	28,6		32,3	7	30,8		1,1 (-)	0,7 (-)
07	Outaouais	37,3	5	48,7		38,4	4	46,7		3,0	* 2,0
08	Abitibi-Témiscamingue	28,0	3	* 24,4		28,7	3	* 24,1		* 4,5	* 2,8
09	Côte-Nord	* 30,4	2	* 19,7		* 32,4	2	* 23,6		* 5,4	* 3,0
10	Nord-du-Québec	ND	ND	ND		ND	ND	ND		ND	ND
11	Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	45,6	3	42,9		44,1	4	44,6		* 6,8 (+)	* 5,6 (+)
12	Chaudière-Appalaches	47,3	12	33,2		44,5	11	32,4		6,7 (+)	4,3 (+)
13	Laval	* 36,4	1	** n.p.		* 26,2	2	* 23,6		* 1,1 (-)	* 0,9 (-)
14	Lanaudière	34,0	8	30,9		33,7	7	28,6		3,5	2,6
15	Laurentides	44,2	6	34,5		46,9	5	29,6		5,0	* 1,5
16	Montérégie	41,8	17	33,2		40,9	18	33,5		3,5	2,1
17	Nunavik	ND	ND	ND		ND	ND	ND		ND	ND
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND		ND	ND	ND		ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC		38,6	100	31,1		38,6	100	31,1		3,5	2,2

Notes

- Le nombre de conducteurs décédés ne comprend pas les cyclistes (SAAQ, 2004).
- Les titulaires de permis de conduire excluent les apprentis conducteurs (SAAQ, 2004).
- Le pourcentage de conducteurs décédés ayant subi un test d'alcoolémie varie selon les années de 64,7 % à 82,7 %. Notons que les données de 2003 sont partielles car quelques cas du Bureau du Coroner restent à venir.
- La proportion de conducteurs décédés dont la région de résidence est inconnue est de 3,4 % pour la période 1990-1996 et de 3,9 % pour la période 1997-2003.
- La proportion de conducteurs décédés dont la région de l'accident est inconnue est de 1,3 % pour la période 1990-1996 et de 3,1 % pour la période 1997-2003.
- Les données sur les conducteurs décédés, jumelés et ayant subi un test d'alcoolémie sont disponibles à l'échelle des régions administratives. La région administrative du Nord-du-Québec correspond à la somme de trois régions sociosanitaires : Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. Les données ne sont donc pas disponibles pour ces trois régions prises séparément.
- Nombre annuel moyen de conducteurs ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise.
- Taux annuel moyen pour 100 000.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

131. TAUX D'INCIDENCE DES PRINCIPALES MALADIES INFECTIEUSES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de nouveaux cas de maladies infectieuses à déclaration obligatoire, à la population totale au milieu de la même période.

Les maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MADO) sont des maladies transmissibles (contagieuses) d'origine virale ou bactérienne qui doivent légalement faire l'objet d'une déclaration de la part des médecins ou des laboratoires aux directions de santé publique de la région où réside la personne au moment du diagnostic de la maladie (MSSS, 2005).

Le libellé des MADO correspond généralement à celui inscrit au fichier¹ (MSSS, 2005). Les maladies présentées ici sont² :

Maladies évitables par la vaccination

- COQUELUCHE : MADO = 10; CIM-9 = 033; CIM-10 = A37;
- INFECTION À MÉNINGOCOQUES : MADO = 35; CIM-9 = 036; CIM-10 = A39;
- INFECTION À *HAEMOPHILUS INFLUENZAE* DE TYPE B : MADO 28-30 (sérotypage B seulement)³;
- OREILLONS : MADO = 41; CIM-9 = 072; CIM-10 = B26;
- ROUGEOLE : MADO = 51; CIM-9 = 055; CIM-10 = B05;
- RUBÉOLE : MADO = 52; CIM-9 = 056; CIM-10 = B06;
- TÉTANOS : MADO = 58; CIM-9 = 037; 771.3; CIM-10 = A33-A35.

Infections transmissibles sexuellement ou par le sang

- INFECTION À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* GÉNITALE : MADO = 6; CIM-9 = 099.8; CIM-10 = A56;
- HÉPATITE C CHRONIQUE : MADO = 69; CIM-9 = 070.5; CIM-10 = B18.2;
- INFECTION GONOCOCCIQUE : MADO = 222; CIM-9 = 098; CIM-10 = A54;
- SYPHILIS INFECTIEUSE : MADO = 84-86; CIM-9 = 091-092; CIM-10 = A51;
- HÉPATITE B AIGÜE : MADO = 70; CIM-9 = 070.2; CIM-10 = B16.

Maladies entériques

- ENTÉRITE À *CAMPYLOBACTER* : MADO = 4; CIM-9 = 041.8; CIM-10 = A04.5;
- SALMONELLOSE : MADO = 54; CIM-9 = 003; CIM-10 = A02;
- GIARDIASE : MADO = 26; CIM-9 = 007.1; CIM-10 = A07.1;
- AMIBIASE : MADO = 1; CIM-9 = 006; CIM-10 = A06;
- INFECTION ENTÉRO-HÉMORRAGIQUE À *ESCHERICHIA COLI* : MADO = 16; CIM-9 = 008.0; CIM-10 = A04.3;
- SHIGELLOSE : MADO = 56; CIM-9 = 004; CIM-10 = A03;
- HÉPATITE A : MADO = 31; CIM-9 = 070.0-070.1; CIM-10 = B15;
- ENTÉRITE À *YERSINIA ENTEROCOLITICA* : MADO = 25; CIM-9 = 027.8; CIM-10 = A04.6.

Autres maladies à déclaration obligatoire

- INFECTION À *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE* : MADO = 73; CIM-9 = 038.2; CIM-10 = A40.3, J13;
- TUBERCULOSE : MADO = 77; CIM-9 = 010-018; CIM-10 = A15-A19;
- INFECTION À STREPTOCOQUE, GROUPE A : MADO = 75; CIM-9 = 038.0; CIM-10 = A40.0.

La saisie informatique des cas est faite séparément par chacune des 18 directions régionales de santé publique sur une base régulière dans un fichier central, le fichier des MADO. En tout temps, un cas peut être ajouté ou rayé de la base de données par les responsables régionaux pour n'importe quelle année du fichier (MSSS, 2005). En conséquence, les estimations d'un territoire donné pour une même période peuvent différer légèrement selon le moment de l'interrogation du fichier.

Les données représentent des événements et non des individus. Pour un individu, on peut déclarer plus d'une maladie. Chaque cas est classé selon la date de réception de la première déclaration et une procédure est mise en place par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) et les directions régionales de santé publique en vue de la détection des cas en double (MSSS, 2005).

Au Québec, le sida et l'infection à VIH font chacun l'objet d'un programme de surveillance spécifique. Ces maladies ne sont donc pas considérées ici mais sont traitées dans une fiche distincte. Pour ces deux causes, le fichier des MADO ne documente qu'une partie des cas déclarés, soit uniquement ceux où la personne atteinte a donné ou reçu des produits sanguins, des tissus, des cellules ou des organes infectés (MSSS, 2005).

Les modalités du système de surveillance québécois des MADO font en sorte qu'il est généralement affecté par une sous-déclaration des cas dont l'ampleur est cependant difficile à évaluer avec précision. C'est le cas notamment des infections transmissibles sexuellement pour lesquelles les données personnelles sont souvent manquantes ou lacunaires, de même que de certaines maladies entériques moins graves, pour lesquelles seulement une portion de la population atteinte consulte un médecin. À l'inverse, d'autres infections sont sujettes à la sur-déclaration résultant du double enregistrement d'un épisode de maladie pour une même personne, notamment la chlamydie, l'hépatite B et la campylobactériose. (MSSS, 2005).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de nouveaux cas d'une maladie infectieuse à déclaration obligatoire,
pour une période donnée _____ x 100 000.
Population totale au milieu de la même période.

Sources

Numérateur : Fichier des MADO, Laboratoire de santé publique du Québec, INSPQ.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004
(Taux annuel moyen pour 100 000)

Maladies infectieuses	Capitale-Nationale				Ensemble du Québec			
	1990-1994	1995-1999	2000-2004		1990-1994	1995-1999	2000-2004	
	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux
Maladies évitables par la vaccination⁴								
Coqueluche	36,4	48,3 (+)	61	9,3	36,2	36,9	740	9,9
Infection à méningocoques	1,7	* 0,7	12	1,8 (+)	1,8	0,8	68	0,9
Infection à <i>Haemophilus influenzae</i> de type B	* 1,0	** n.p.	1	** n.p.	1,3	0,2	9	0,1
Rubéole	1,2	* 0,5	0	** n.p.	1,2	0,3	2	** n.p.
Rougeole	2,0	* 0,3	0	** n.p.	1,7	0,3	8	0,1
Oreillons	* 1,1	** n.p.	0	** n.p.	1,0	0,5	9	0,1
Infections transmissibles sexuellement ou par le sang								
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> génitale	172,8 (+)	103,6 (+)	1 075	163,7 (+)	163,7	97,1	11 021	148,1
Hépatite C chronique ⁵	3,1 (+)	31,8 (+)	214	32,7 (-)	0,9	23,8	2 823	37,9
Infection gonococcique	8,5 (-)	5,0 (-)	42	6,3 (-)	16,2	7,6	819	11,0
Syphilis infectieuse	** n.p.	** n.p.	2	* 0,3 (-)	0,6	0,1	94	1,3
Hépatite B aiguë	11,6 (+)	4,7 (+)	14	2,2 (+)	6,0	3,1	107	1,4
Maladies entériques								
Entérite à <i>Campylobacter</i>	54,1 (+)	63,9 (+)	377	57,5 (+)	32,2	41,0	2 484	33,4
Salmonellose	24,7 (+)	22,0 (+)	112	17,0 (+)	20,9	17,5	1 087	14,6
Giardiase	6,1 (-)	9,3 (-)	84	12,8	10,1	12,9	932	12,5
Amibiase	2,8	3,3	23	3,6	2,6	3,1	212	2,8
Infection entéro-hémorragique à <i>Escherichia coli</i>	5,3	6,5 (+)	41	6,2 (+)	5,6	5,1	286	3,8
Shigellose	4,7	3,7	14	2,1 (-)	4,7	4,3	265	3,6
Hépatite A	3,4 (-)	5,6	6	* 1,0	4,8	5,4	104	1,4
Entérite à <i>Yersinia enterocolitica</i>	7,7 (+)	3,2	10	1,5	6,2	2,9	129	1,7
Autres maladies à déclaration obligatoire								
Infection à <i>Streptococcus pneumoniae</i> ⁶	ND	6,4	70	10,7	ND	7,8	860	11,6
Tuberculose	4,5	2,5 (-)	12	1,8 (-)	5,1	4,6	269	3,6
Infection à streptocoque, groupe A	ND	1,5	17	2,6	ND	2,0	199	2,7

2. Taux d'incidence de certaines infections à déclaration obligatoire transmissibles sexuellement ou par le sang, régions et Québec, 1990-1994 à 2000-2004
(Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> génitale				Hépatite C chronique ⁵				Infection gonococcique			
	1990-1994	1995-1999	2000-2004		1990-1994	1995-1999	2000-2004		1990-1994	1995-1999	2000-2004	
	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	152,9	90,7	222	109,3 (-)	** n.p.	7,4 (-)	23	11,3 (-)	3,7 (-)	* 2,1 (-)	3	* 1,4 (-)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	196,4 (+)	110,7 (+)	379	134,6 (-)	** n.p.	5,8 (-)	35	12,3 (-)	5,5 (-)	* 2,1 (-)	6	* 2,2 (-)
03 CAPITALE-NATIONALE	172,8 (+)	103,6 (+)	1 075	163,7 (+)	3,1 (+)	31,8 (+)	214	32,7 (-)	8,5 (-)	5,0 (-)	42	6,3 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	135,7 (-)	82,9 (-)	767	158,7 (+)	** n.p.	14,9 (-)	142	29,5 (-)	6,5 (-)	1,6 (-)	16	3,3 (-)
05 Estrie	191,0 (+)	106,3 (+)	495	168,6 (+)	** n.p.	21,0	80	27,3 (-)	4,4 (-)	* 1,8 (-)	15	5,0 (-)
06 Montréal	160,3	109,5 (+)	3 117	167,5 (+)	1,6 (+)	39,1 (+)	1 295	69,6 (+)	39,0 (+)	19,3 (+)	518	27,8 (+)
07 Outaouais	185,4 (+)	94,0	483	147,2	** n.p.	35,1 (+)	116	35,2	10,3 (-)	4,3 (-)	29	9,0
08 Abitibi-Témiscamingue	330,2 (+)	147,6 (+)	277	187,9 (+)	** n.p.	13,5 (-)	45	30,8	8,3 (-)	5,6	4	* 2,8 (-)
09 Côte-Nord	398,9 (+)	240,5 (+)	260	263,3 (+)	* 2,3	15,3 (-)	17	17,7 (-)	39,1 (+)	* 4,6	3	* 2,6 (-)
10 Nord-du-Québec	340,1 (+)	115,4	27	163,1	** n.p.	* 13,2	3	* 20,8	* 8,9	** n.p.	1	** n.p.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	180,1	49,2 (-)	98	100,2 (-)	** n.p.	* 4,9 (-)	14	14,1 (-)	* 1,7 (-)	** n.p.	0	** n.p.
12 Chaudière-Appalaches	98,3 (-)	54,3 (-)	337	85,9 (-)	** n.p.	10,5 (-)	57	14,6 (-)	3,7 (-)	* 1,2 (-)	6	* 1,6 (-)
13 Laval	157,0	73,2 (-)	471	132,8 (-)	2,4 (+)	19,9	109	30,8 (-)	8,1 (-)	4,8 (-)	26	7,3 (-)
14 Lanaudière	119,3 (-)	72,4 (-)	449	111,9 (-)	** n.p.	23,1	85	21,2 (-)	4,8 (-)	2,1 (-)	18	4,4 (-)
15 Laurentides	170,4	87,5 (-)	749	155,8	** n.p.	34,6 (+)	218	45,3 (+)	4,6 (-)	2,8 (-)	25	5,2 (-)
16 Montérégie	114,2 (-)	67,6 (-)	1 388	104,8 (-)	* 0,4 (-)	11,7 (-)	361	27,3 (-)	6,3 (-)	4,3 (-)	73	5,5 (-)
17 Nunavik	3 776,3 (+)	2 909,7 (+)	306	3 063,5 (+)	** n.p.	** n.p.	3	* 28,0	991,2 (+)	185,1 (+)	30	296,1 (+)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	946,5 (+)	828,9 (+)	119	896,9 (+)	** n.p.	** n.p.	2	* 15,1	* 46,6 (+)	* 52,0 (+)	5	* 34,7 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	163,7	97,1	11 026	148,1	0,9	23,8	2 823	37,9	16,2	7,6	819	11,0

3. Taux d'incidence de certaines maladies entériques à déclaration obligatoire, régions et Québec, 1990-1994 à 2000-2004 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	Entérite à <i>Campylobacter</i>				Salmonellose				Giardiase			
	1990-1994		1995-1999		2000-2004		1990-1994		1995-1999		2000-2004	
	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	24,8 (-)	42,9	84	41,4 (+)	22,0	22,8 (+)	39	19,1 (+)	5,3 (-)	7,2 (-)	16	7,7 (-)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	36,7	65,7 (+)	113	40,1 (+)	28,1 (+)	19,7	46	16,2	7,1 (-)	7,1 (-)	23	8,1 (-)
03 CAPITALE-NATIONALE	54,1 (+)	63,9 (+)	377	57,5 (+)	24,7 (+)	22,0 (+)	112	17,0 (+)	6,1 (-)	9,3 (-)	84	12,8
04 Mauricie et Centre-du-Québec	36,3 (+)	48,2 (+)	206	42,6 (+)	18,4	15,3	77	16,0	7,7 (-)	10,4 (-)	51	10,5
05 Estrie	36,8	51,2 (+)	119	40,4 (+)	19,7	14,7	47	16,1	15,7 (+)	20,6 (+)	56	19,0 (+)
06 Montréal	24,0 (-)	30,1 (-)	427	22,9 (-)	19,7	16,5	257	13,8	11,7 (+)	16,0 (+)	280	15,1 (+)
07 Outaouais	41,1 (+)	37,2	67	20,3 (-)	17,8	13,3 (-)	49	14,8	32,0 (+)	23,8 (+)	49	15,0
08 Abitibi-Témiscamingue	15,9 (-)	20,5 (-)	30	20,1 (-)	14,0 (-)	26,3 (+)	22	15,2	11,4	11,5	16	11,1
09 Côte-Nord	22,7 (-)	26,8 (-)	33	33,1	19,8	21,1	13	13,0	11,3	13,4	10	10,5
10 Nord-du-Québec	* 9,9 (-)	* 25,3	4	* 22,1	* 10,9	* 12,1	2	** n.p.	** n.p.	** n.p.	1	** n.p.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	16,5 (-)	29,3 (-)	25	25,8	22,9	21,6	24	24,5 (+)	* 3,3 (-)	15,1	8	8,0
12 Chaudière-Appalaches	39,9 (+)	53,8 (+)	199	50,8 (+)	27,1 (+)	22,7 (+)	74	18,9 (+)	9,8	9,6 (-)	50	12,9
13 Laval	35,3	33,0 (-)	84	23,7 (-)	18,9	13,5 (-)	36	10,0 (-)	3,8 (-)	7,6 (-)	29	8,2 (-)
14 Lanaudière	22,9 (-)	32,9 (-)	135	33,6	16,4 (-)	14,2 (-)	50	12,6	10,1	12,7	49	12,1
15 Laurentides	37,0 (+)	50,7 (+)	152	31,6	32,3 (+)	20,2	68	14,1	9,4	15,2	53	11,0
16 Montérégie	31,4	37,3 (-)	425	32,1	17,7 (-)	15,3 (-)	166	12,5 (-)	8,1 (-)	10,8 (-)	151	11,4
17 Nunavik	** n.p.	** n.p.	4	* 44,0	* 31,8	** n.p.	1	** n.p.	* 29,4 (+)	* 43,6 (+)	6	* 56,0 (+)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	** n.p.	1	** n.p.	* 42,9	70,5 (+)	4	* 31,7 (+)	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	32,2	41,0	2 484	33,4	20,9	17,5	1 087	14,6	10,1	12,9	932	12,5

4. Taux d'incidence de l'infection entéro-hémorragique à *Escherichia coli*, de la coqueluche et de l'infection à *Streptococcus pneumoniae*, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	Infection entéro-hémorragique à <i>Escherichia coli</i>				Coqueluche				Infection à <i>Streptococcus pneumoniae</i>		
	1990-1994	1995-1999	2000-2004		1990-1994	1995-1999	2000-2004		1996-1999 ⁶	2000-2004	
	Taxu	Taux	Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	7,1	6,1	12	6,1 (+)	28,5 (-)	133,5 (+)	27	13,2	6,4	18	8,7
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	5,2	10,3 (+)	15	5,3	21,6 (-)	16,7 (-)	3	* 1,1 (-)	5,3	39	13,8
03 CAPITALE-NATIONALE	5,3	6,5 (+)	41	6,2 (+)	36,4	48,3 (+)	61	9,3	6,4	70	10,7
04 Mauricie et Centre-du-Québec	9,2 (+)	9,6 (+)	22	4,6	52,9 (+)	41,3 (+)	60	12,4 (+)	8,0	69	14,2 (+)
05 Estrie	6,7	4,8	16	5,3	34,4	41,4	29	9,9	17,5 (+)	61	20,6 (+)
06 Montréal	4,4 (-)	3,5 (-)	45	2,4 (-)	27,1 (-)	16,3 (-)	139	7,5 (-)	12,2 (+)	262	14,1 (+)
07 Outaouais	5,0	4,2	12	3,6	14,5 (-)	23,1 (-)	23	7,0 (-)	* 0,7 (-)	9	2,6 (-)
08 Abitibi-Témiscamingue	4,9	* 3,8	5	* 3,7	19,9 (-)	23,7 (-)	2	** n.p.	* 4,7	10	6,9 (-)
09 Côte-Nord	10,2 (+)	* 5,9	2	** n.p.	76,7 (+)	53,8 (+)	5	* 5,1	* 4,8	17	17,0 (+)
10 Nord-du-Québec	** n.p.	** n.p.	1	** n.p.	* 33,6	* 24,2	2	* 13,5	** n.p.	1	** n.p.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	* 5,9	* 2,5	2	* 2,0	* 6,3 (-)	51,5 (+)	4	* 3,9 (-)	** n.p.	6	* 6,1 (-)
12 Chaudière-Appalaches	8,4 (+)	5,6	19	5,0	31,9	66,7 (+)	66	16,9 (+)	3,9 (-)	45	11,4
13 Laval	5,1	4,3	9	2,6	54,6 (+)	37,8	37	10,6	5,9	44	12,3
14 Lanaudière	5,3	4,0	15	3,7	77,4 (+)	51,3 (+)	90	22,3 (+)	7,7	33	8,3 (-)
15 Laurentides	6,2	3,8	19	4,0	49,7 (+)	50,5 (+)	73	15,1 (+)	3,5 (-)	47	9,8
16 Montérégie	5,1	5,0	51	3,8	34,3	31,1 (-)	118	8,9	6,7	119	9,0 (-)
17 Nunavik	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	** n.p.	** n.p.	1	** n.p.	* 35,0 (+)	9	94,0 (+)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.	82,0 (+)	* 41,9	1	** n.p.	** n.p.	2	* 13,6
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5,6	5,1	286	3,8	36,2	36,9	740	9,9	7,8	860	11,6

5. Taux d'incidence de certaines infections à déclaration obligatoire transmissibles sexuellement ou par le sang, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1992-1996 à 2002-2006
(Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> génitale				Hépatite C chronique ⁵				Infection gonococcique			
	1992-1996		1997-2001		2002-2006		1992-1996		1997-2001		2002-2006	
	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux
Portneuf	57,3 (-)	56,6	41	88,7 (-)	* 7,0	55,3 (+)	16	33,9	** n.p.	** n.p.	1	** n.p.
Vieille-Capitale	152,5 (+)	157,7	704	236,8 (+)	13,3 (+)	61,3 (+)	96	32,2	8,7	10,1	31	10,5
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	140,0 (+)	140,0	293	217,1 (+)	* 2,9	20,0 (-)	13	9,3 (-)	* 4,1 (-)	* 3,2 (-)	7	5,5 (-)
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	171,4 (+)	158,9	171	222,8 (+)	12,9 (+)	66,8 (+)	25	32,9	15,6 (+)	17,8 (+)	11	14,9
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	155,3 (+)	184,3	240	280,6 (+)	29,7 (+)	120,9 (+)	58	67,7 (+)	9,6	14,0 (+)	12	14,5
Québec-Nord	94,7 (-)	96,7	415	143,1 (-)	5,0 (+)	24,1 (-)	50	17,3 (-)	3,8 (-)	3,8 (-)	12	4,1 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	107,7	112,0	116	131,4 (-)	* 4,3	20,8 (-)	7	8,2 (-)	* 4,1 (-)	** n.p.	2	* 2,3 (-)
<i>Orléans</i>	72,7 (-)	77,3	149	138,8 (-)	* 4,9	21,0 (-)	21	19,7 (-)	* 1,7 (-)	* 4,5	4	* 3,3 (-)
<i>La Source</i>	108,9	105,2	150	158,8	* 5,5	30,7	22	23,1 (-)	* 5,9	* 4,8	6	* 6,6 (-)
Charlevoix	59,0 (-)	27,4	21	70,9 (-)	** n.p.	* 16,3 (-)	2	** n.p.	** n.p.	** n.p.	1	** n.p.
CAPITALE-NATIONALE	117,9	125,0	1 205	181,5 (+)	8,8 (+)	43,3	164	24,8 (-)	5,8 (-)	6,3 (-)	45	6,8 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	120,2	110,6	12 357	164,2	3,0	39,7	2 440	32,4	9,9	8,7	954	12,7

6. Taux d'incidence de certaines maladies entériques à déclaration obligatoire, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1992-1996 à 2002-2006
(Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	Entérite à <i>Campylobacter</i>				Salmonellose				Giardiase			
	1992-1996		1997-2001		2002-2006		1992-1996		1997-2001		2002-2006	
	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux
Portneuf	51,1 (+)	68,3 (+)	21	45,4 (+)	35,0 (+)	26,1 (+)	8	16,7	* 13,1	* 8,3	5	* 10,7
Vieille-Capitale	56,2 (+)	67,5 (+)	166	55,9 (+)	20,7	16,0	50	16,9	9,5	11,1	38	12,8
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	57,9 (+)	68,3 (+)	69	51,2 (+)	21,7	19,9	21	15,7	7,9	9,4	13	9,3
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	60,3 (+)	65,8 (+)	50	65,7 (+)	19,6	12,7	12	16,2	14,0	16,7	12	15,4
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	49,8 (+)	67,7 (+)	47	54,4 (+)	20,1	12,8	17	19,4	* 8,0	8,5	14	16,1
Québec-Nord	51,7 (+)	62,4 (+)	126	43,5 (+)	22,9 (+)	19,4 (+)	43	14,7	5,3 (-)	8,0 (-)	46	15,9
<i>De la Jacques-Cartier</i>	25,8	62,8 (+)	39	44,1 (+)	33,3 (+)	26,4 (+)	13	14,3	* 3,3 (-)	8,7	8	9,3
<i>Orléans</i>	54,1 (+)	53,8 (+)	39	36,5	16,3	13,1	15	14,1	* 5,1 (-)	7,0 (-)	29	26,8 (+)
<i>La Source</i>	71,1 (+)	71,9 (+)	48	51,0 (+)	21,7	20,4	15	15,7	* 7,2	8,6	9	9,5
Charlevoix	58,4 (+)	65,3 (+)	21	68,9 (+)	25,9	32,0 (+)	10	32,5 (+)	** n.p.	* 7,2	3	* 10,6
CAPITALE-NATIONALE	54,3 (+)	66,4 (+)	344	51,8 (+)	23,1 (+)	19,1 (+)	111	16,7 (+)	7,7 (-)	9,5 (-)	94	14,1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	33,7	40,2	2 447	32,5	18,6	15,2	1 090	14,5	11,1	13,1	966	12,8

7. Taux d'incidence de l'infection entéro-hémorragique à *Escherichia coli*, de la coqueluche et de l'infection à *Streptococcus pneumoniae*, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1992-1996 à 2002-2006
(Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	Infection entéro-hémorragique à <i>Escherichia coli</i>				Coqueluche				Infection à <i>Streptococcus pneumoniae</i>				
	1992-1996		1997-2001	2002-2006		1992-1996		1997-2001	2002-2006		1997-2001	2002-2006	
	Taux	Taux		Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux
Portneuf	* 7,0	* 10,0		2	** n.p.	62,1 (+)	31,8	2	* 4,3	* 4,8	7	* 14,1	
Vieille-Capitale	3,4	8,3 (+)		8	2,8	40,6	31,0 (+)	18	6,2	9,7	30	10,2	
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	* 2,4	7,6		3	* 2,1	45,3	34,6 (+)	10	7,6	9,6	11	8,3	
Haute-Ville—Des-Rivières	* 4,0	* 6,9		2	* 2,9	38,5	25,7	4	* 5,5	* 7,7	8	10,4	
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	* 4,4	10,7 (+)		3	* 3,7	35,3	29,9	4	* 4,7	11,6	11	12,8	
Québec-Nord	4,1	10,1 (+)		8	2,7	63,1 (+)	43,9 (+)	20	7,0	10,2	29	10,1	
De la Jacques-Cartier	* 2,8	9,0		2	* 2,7	51,7	33,7	4	* 4,1	* 5,6	6	* 7,3	
Orléans	* 3,8	8,1		2	* 1,7	72,4 (+)	52,7 (+)	9	8,7	13,6	14	13,4	
La Source	* 5,5	13,4 (+)		4	* 3,8	62,1 (+)	43,0 (+)	7	7,6	10,3	8	8,9	
Charlevoix	** n.p.	* 5,9		3	* 11,3 (+)	30,5	* 22,9	4	* 12,6	** n.p.	1	** n.p.	
CAPITALE-NATIONALE	4,0	9,1 (+)		21	3,2 (+)	51,3 (+)	36,5 (+)	45	6,7	9,3	67	10,1	
ENSEMBLE DU QUÉBEC	4,5	5,7		169	2,2	45,2	26,3	628	8,3	10,5	824	10,9	

Notes

- Les codes CIM présentés sont ceux inscrits dans la base de données MADO.
- Certaines maladies peuvent être classées dans plus d'une catégorie. Par exemple, l'hépatite A est à la fois une maladie entérique et une maladie évitable par la vaccination.
- Avant novembre 2003, seul le sérotype B était à déclaration obligatoire. Les codes CIM ne permettent pas d'identifier le sérotype de l'infection à *Haemophilus influenzae*.
- Les valeurs se rapportant au tétanos ne sont pas présentées étant donné que seulement 2 cas furent déclarés au Québec sur l'ensemble de la période.
- Avant l'implantation en 1997 du Programme québécois de dépistage et d'intervention auprès des personnes infectées par le virus de l'hépatite C chronique, on comptait peu de déclarations pour cette cause. L'arrivée de ce programme a depuis incité de nombreuses personnes à se soumettre à un test de dépistage, ce qui a fortement augmenté l'incidence (Frigon, 2005).
- Disponible depuis 1996 seulement (période de 4 ans).
- Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- ND Non disponible.

132. TAUX DE GROSSESSES ECTOPIQUES

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre de grossesses ectopiques, au nombre total de grossesses déclarées (accouchements, avortements et grossesses ectopiques) enregistrées dans les centres hospitaliers du Québec durant la même période.

La grossesse ectopique, définie comme l'implantation du blastocyste partout ailleurs que dans la muqueuse endométriale de la cavité utérine (Cunningham *et al.*, 2001), constitue une importante cause de morbidité et de mortalité maternelles (Santé Canada, 2003).

Dans les pays industrialisés, elle arrive au premier rang des causes de décès maternels au cours du premier trimestre de grossesse et entraîne jusqu'à 10 % de tous les décès maternels (Coste *et al.*, 1991).

On estime que 50 % des grossesses ectopiques surviennent chez les femmes qui ont déjà souffert d'une infection des trompes utérines reliées à une maladie transmissible sexuellement (Macdonald et Brunharn, 1997).

Les grossesses déclarées incluent les accouchements vaginaux, les accouchements par césarienne, les avortements et les grossesses ectopiques pratiqués à l'hôpital incluant les chirurgies d'un jour. Les avortements spontanés et les avortements provoqués en clinique ne sont pas inclus dans le dénominateur.

À noter que la prise en charge pharmacologique des cas de grossesse ectopique se fait de plus en plus en consultation externe, le dénombrement de ces grossesses pourrait ainsi être moins exhaustif. Il pourrait également y avoir des variations dans le diagnostic de la grossesse ectopique, particulièrement aux stades très précoces de la gestation; on ignore par ailleurs la fréquence des grossesses ectopiques infracliniques (Santé Canada, 2003; Orr *et al.*, 1994).

Les accouchements qui ont lieu à domicile, en maison de naissances et dans les centres hospitaliers hors Québec sont exclus des données¹.

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

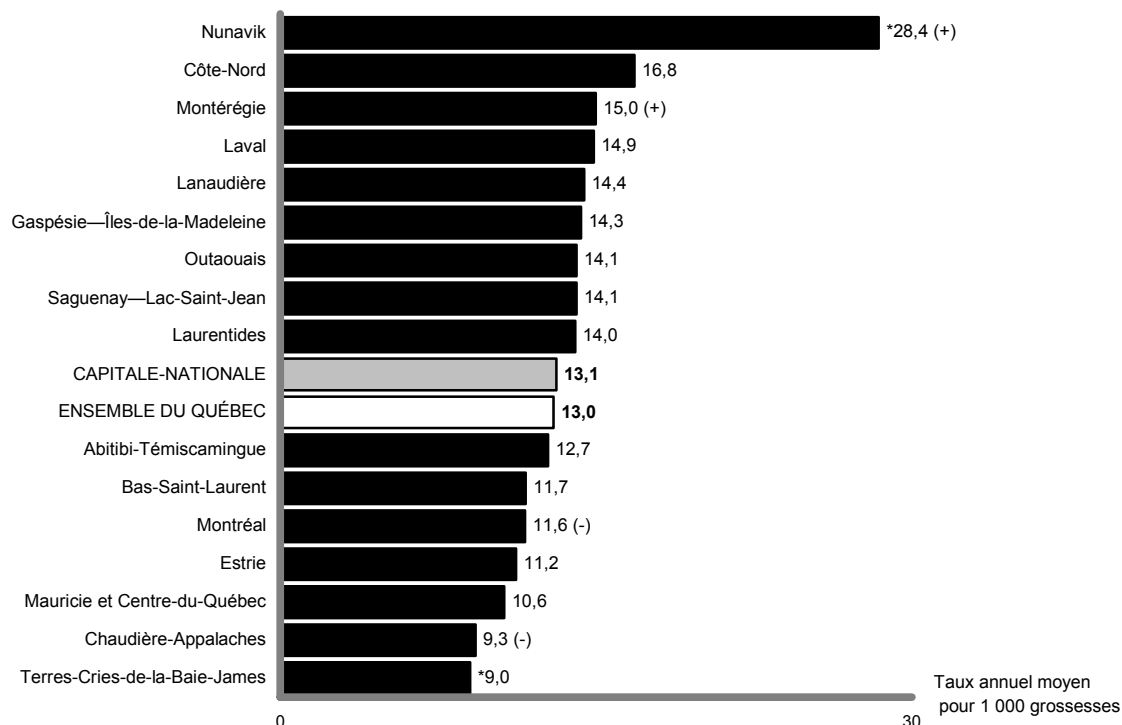
Méthode de calcul

Nombre de grossesses ectopiques pour une période donnée
 Nombre total de grossesses déclarées (accouchements, avortements et grossesses ectopiques) enregistrées dans les centres hospitaliers du Québec durant la même période $\times 1\,000$.

Sources

Fichiers des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.

1. Taux de grossesses ectopiques, régions et Québec, 2000-2004²



2. Taux de grossesses ectopiques, régions et Québec, 1991-1995 à 2000-2004²

(Taux annuel moyen pour 1 000 grossesses)

Région	1991-1995	1996-2000	2000-2004		Variation de 1991-1995 à 2000-2004
	Taux	Taux	Nombre ³	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	11,9	14,4	20	11,7	-2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	16,4	15,3	39	14,1	-14
03 CAPITALE-NATIONALE	18,2	17,8 (+)	73	13,1	-28
04 Mauricie et Centre-du-Québec	12,3 (-)	13,7	48	10,6	-14
05 Estrie	15,9	14,7	32	11,2	-30
06 Montréal	15,9	14,5	279	11,6 (-)	-27
07 Outaouais	17,3	18,6 (+)	38	14,1	-19
08 Abitibi-Témiscamingue	18,6	14,6	19	12,7	-32
09 Côte-Nord	22,4 (+)	22,1 (+)	18	16,8	-25
10 Nord-du-Québec	27,8 (+)	* 20,2	2	** n.p.	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	20,5	14,9	10	14,3	-30
12 Chaudière-Appalaches	10,8 (-)	11,3 (-)	36	9,3 (-)	-14
13 Laval	16,7	14,6	56	14,9	-11
14 Lanaudière	15,9	14,2	55	14,4	-9
15 Laurentides	18,6 (+)	17,0	73	14,0	-25
16 Montérégie	15,1	14,7	213	15,0 (+)	-1
17 Nunavik	31,8 (+)	34,7 (+)	8	* 28,4 (+)	-11
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	* 8,5	* 12,1	3	* 9,0	6
ENSEMBLE DU QUÉBEC	16,0	15,2	1 035	13,0	-19

3. Taux de grossesses ectopiques, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1991-1996 à 2001-2006²

(Taux annuel moyen pour 1 000 grossesses)

Territoire	1991-1996	1996-2001	2001-2006		Variation de 1991-1996 à 2001-2006
	Taux	Taux	Nombre ³	Taux	%
Portneuf	15,4	* 14,9	4	* 11,7	-24
Vieille-Capitale	19,0 (+)	18,6 (+)	31	13,6	-29
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	14,7	16,3	9	9,1	-38
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	21,5 (+)	18,0	9	16,5	-23
<i>Basse-Ville—Limoulu—Vanier</i>	23,2 (+)	22,3 (+)	13	17,4 (+)	-25
Québec-Nord	18,1	16,0	32	11,3	-38
<i>De la Jacques-Cartier</i>	15,2	12,8	11	10,9	-29
<i>Orléans</i>	17,3	17,8	12	12,3	-29
<i>La Source</i>	22,7 (+)	17,7	10	10,7	-53
Charlevoix	* 14,4	* 8,5	4	* 15,0	4
CAPITALE-NATIONALE	18,4 (+)	16,6	71	12,4	-33
ENSEMBLE DU QUÉBEC	15,9	14,8	995	12,4	-22

Notes

- De 1989 à 2003, la proportion de naissances à domicile ou en maison de naissances varie entre 0,2 % et 0,5 %. En 2003, cette proportion est de 0,2 %.
- Correspond à une période de 5 ou 4 ans, par exemple, du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2004.
- Nombre annuel moyen de grossesses ectopiques.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- s.o. Sans objet.

133. TAUX D'INCIDENCE DU SIDA ET DE L'INFECTION PAR LE VIH

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre de nouveaux cas de sida ou d'infection par le VIH, à la population totale au milieu de la même période.

Le syndrome d'immunodéficience acquise (sida) et l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) font chacun l'objet d'une surveillance spécifique par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre du Programme de surveillance du VIH et du sida du Québec (PSSQ). Ces maladies sont aussi soumises à une collecte obligatoire de renseignements épidémiologiques, depuis octobre 1986 dans le cas du sida et depuis le 1^{er} avril 2002 dans le cas du VIH (MSSS, 2004a).

Un cas confirmé de sida est un cas dont les renseignements ont été transmis au PSSQ, analysé et accepté selon les critères de la définition en utilisation au moment de la déclaration. Aucun cas n'est accepté de façon rétrospective si, au moment du diagnostic, il ne répondait pas aux critères en vigueur à ce moment (MSSS, 2004a).

Un cas confirmé d'infection par le VIH est un cas dont les renseignements disponibles auprès du médecin qui a prescrit le test de dépistage et transmis au PSSQ indiquent que la personne n'avait jamais subi ce test par le passé ou que le plus récent test de dépistage antérieur s'était avéré négatif, que la date soit connue ou non. Au Québec, seul le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) est autorisé à effectuer ces tests. En raison des modalités particulières de la surveillance de l'infection par le VIH au Québec, les données ne couvrent pas la totalité des cas confirmés¹ (MSSS, 2004b).

Chaque cas ayant fait l'objet d'une collecte de renseignements représente une personne unique, les tests multiples pour une même personne ne faisant l'objet que d'une seule et unique collecte (MSSS, 2004b).

La baisse importante du nombre de cas de sida déclarés peut s'expliquer en partie par l'utilisation des thérapies antirétrovirales très efficaces depuis le milieu des années 1990. En effet, ces thérapies ont permis chez plusieurs personnes de retarder l'apparition du sida en prolongeant la période entre l'acquisition du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et le développement du sida (MSSS, 2004a).

Ces maladies demeurent également des maladies à déclaration obligatoire (MADO) au sens de la Loi (déclaration par le médecin au directeur de santé publique) mais uniquement dans les cas où le médecin pose le diagnostic chez une personne ayant donné ou reçu du sang, des produits sanguins, des tissus ou des organes infectés (MSSS, 2004a).

Méthode de calcul

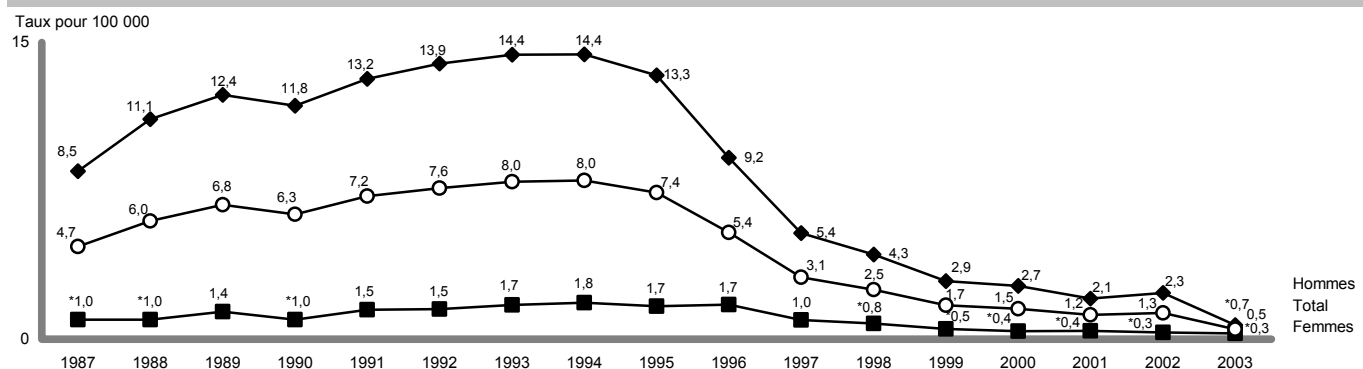
Nombre de nouveaux cas de sida ou d'infection par le VIH, pour une période donnée
Population totale au milieu de la même période $\times 100\,000$.

Sources

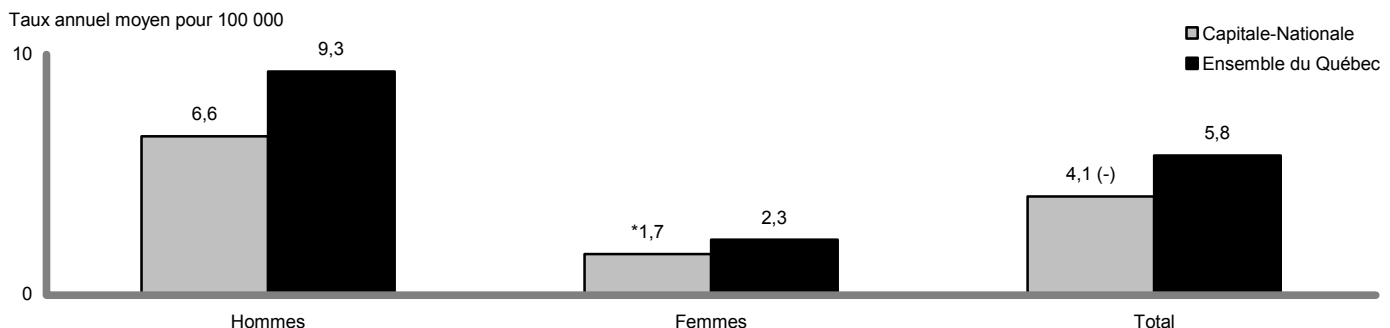
Numérateur : Programme de surveillance du VIH et du sida du Québec (PSSQ), Service de lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

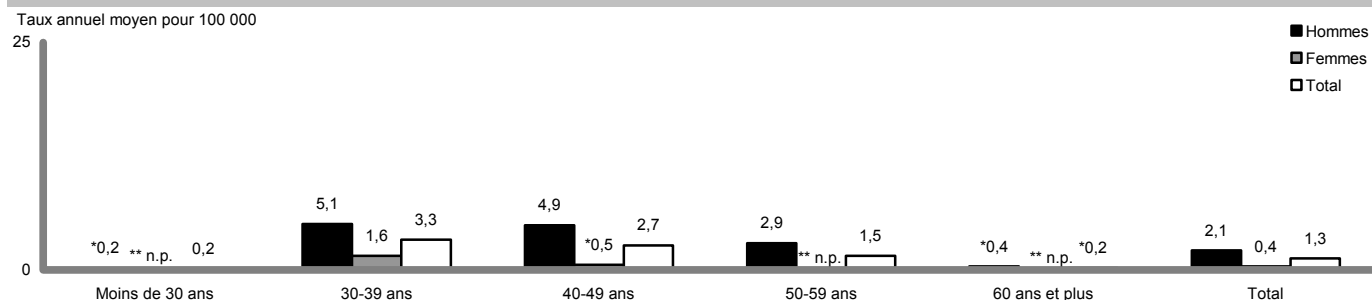
1. Taux d'incidence du sida selon le sexe, Québec, 1987² à 2003 (année de diagnostic³)



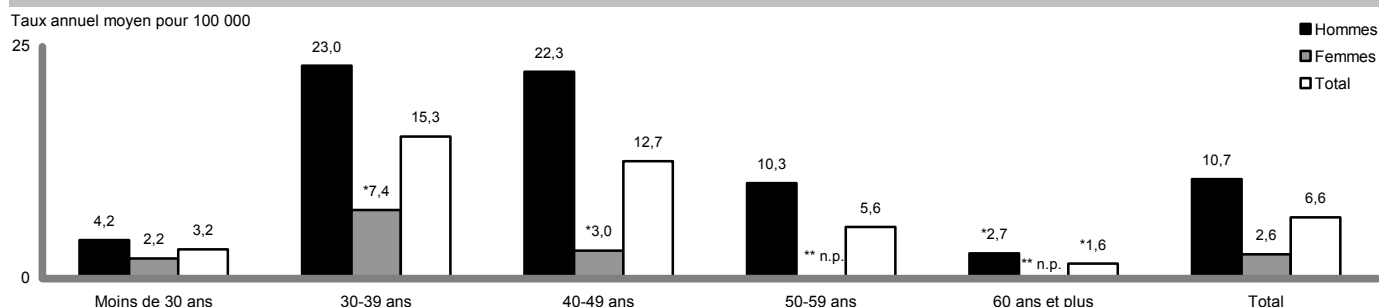
2. Taux d'incidence de l'infection par le VIH selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2002-2005⁴ (année du prélèvement⁵)



3. Taux d'incidence du sida selon l'âge et le sexe, Québec, 1999-2003 (année de diagnostic³)



4. Taux d'incidence de l'infection par le VIH selon l'âge et le sexe, Québec, 2002-2003⁶ (année du prélèvement⁵)



5. Taux d'incidence du sida (1999-2003) et de l'infection par le VIH selon le sexe (2002-2003), régions et Québec (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	Sida 1999-2003 (Année de diagnostic ³)		Infection par le VIH 2002-2003 ⁶ (Année du prélèvement ⁵)			
	Total		Hommes		Femmes	
	Nombre annuel moyen	Taux	Taux	Taux	Nombre annuel moyen	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	0	** n.p.	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	1	** n.p.	** n.p.	** n.p.	3	** n.p.
03 CAPITALE-NATIONALE	4	* 0,7	* 4,1 (-)	** n.p.	19	* 2,9 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	2	* 0,4 (-)	** n.p.	** n.p.	5	** n.p.
05 Estrie	2	* 0,6	** n.p.	** n.p.	7	** n.p.
06 Montréal	74	4,0 (+)	29,7 (+)	7,4 (+)	339	18,2 (+)
07 Outaouais	1	** n.p.	* 10,2	** n.p.	19	* 5,8
08 Abitibi-Témiscamingue	0	** n.p.	** n.p.	** n.p.	2	** n.p.
09 Côte-Nord	0	** n.p.	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.
10 Nord-du-Québec	0	** n.p.	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	0	** n.p.	** n.p.	** n.p.	2	** n.p.
12 Chaudière-Appalaches	0	** n.p.	** n.p.	** n.p.	8	** n.p.
13 Laval	2	* 0,5	** n.p.	** n.p.	11	* 3,0
14 Lanaudière	0	** n.p.	** n.p.	** n.p.	11	* 2,7
15 Laurentides	0	** n.p.	* 6,2	** n.p.	17	* 3,4
16 Montérégie	6	* 0,5 (-)	6,6 (-)	** n.p.	48	3,6 (-)
17 Nunavik	0	** n.p.	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	** n.p.	** n.p.	** n.p.	0	** n.p.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	93	1,3	10,7	2,6	492	6,6

Notes

- Parmi les 4 461 cas déclarés positifs par le LSPQ entre le 1^{er} avril 2002 et le 30 juin 2004, 71 % (2 356) ne peuvent être analysés car 707 cas ne peuvent faire l'objet d'une collecte de renseignements épidémiologiques et 1 649 ont un statut de dossier en attente (informations non encore transmises par le médecin qui a prescrit le test de dépistage). Il est impossible dans ces deux cas d'éliminer les doublons afin d'obtenir une donnée d'incidence. Pour les autres dossiers (1 296), les renseignements obtenus ont permis d'identifier 595 nouveaux cas, ce qui correspond à l'univers des données présentées dans cette fiche (MSSS, 2004b).
 - Depuis 1987, certaines modifications ont été apportées à la définition du sida en vigueur au Québec. Une première modification a eu lieu en 1987 avec l'ajout de certaines maladies indicatrices du sida et l'élargissement des critères d'acceptation. Puis en juillet 1993, trois autres maladies indicatrices du sida ont été ajoutées à la liste déjà existante (MSSS, 2004a).
 - L'année de diagnostic est déterminée par la date du premier diagnostic de maladie indicatrice du sida (MSSS, 2004a).
 - Le nombre annuel moyen de nouveaux cas est de 27 dans la région et de 434 au Québec. Pour 2002, les données ont été projetées sur 12 mois, la collecte de renseignements ne couvrant qu'une période de 8 mois et demi.
 - Les cas sont distribués selon l'année où le prélèvement a été effectué afin de prendre en considération le fait qu'une période de temps plus ou moins longue puisse s'écouler entre la transmission par le Laboratoire de santé publique du Québec d'un résultat d'un test de dépistage du VIH qui s'avère positif et le moment où la collecte de renseignements est effectuée auprès du médecin ayant prescrit le test (MSSS, 2004b).
 - Les données disponibles couvrent une période totale de 14 mois et demi (MSSS, 2004b). Pour 2002, le nombre de cas pour lesquels la collecte de renseignements a été complétée ne couvre qu'une période de 8 mois et demi. Pour l'année 2003, l'information est disponible pour les premiers 6 mois. Afin d'obtenir l'incidence annuelle, le nombre de cas a été ramené sur une période de 12 mois en divisant le total par 14,5 puis en multipliant par 12.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
 * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
 ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

134. CAS HUMAINS, AVIAIRES ET ENTOMOLOGIQUES INFECTÉS PAR LE VIRUS DU NIL OCCIDENTAL

Définition

Nombre de cas (humains, aviaires et entomologiques) infectés par le virus du Nil occidental pour une année donnée.

Un programme de surveillance de l'infection par le virus du Nil occidental (VNO) existe au Québec depuis 2002. Étant donné le caractère épidémiologique particulier de l'infection (réservoir aviaire, transmission par des moustiques vecteurs)¹, le programme comporte trois volets : la surveillance des cas humains, la surveillance animale et la surveillance des moustiques (MSSS, 2005a).

La surveillance humaine permet la détection des formes graves de la maladie. Le système met à contribution les directions de santé publique qui doivent assurer un suivi avec les médecins cliniciens. Les patients présentant des symptômes évocateurs de l'infection sont soumis à un test de dépistage. Le diagnostic et la confirmation des cas humains sont assurés par l'INSPQ (MSSS, 2005b).

La surveillance animale est basée principalement sur la présence de la maladie chez les corvidés² (grands corbeaux, corneilles, geais bleus), les oiseaux sauvages particulièrement susceptibles d'être symptomatiques lorsqu'ils sont infectés par le VNO. La surveillance aviaire repose sur le signalement téléphonique d'oiseaux morts fait à Communication-Québec pendant la période estivale³. La présence d'oiseaux morts groupés, de même que celle d'oiseaux testés positifs pour le VNO, indique un foyer de transmission potentielle, observations qui mènent à identifier les sites de surveillance des moustiques (MSSS, 2005a).

La surveillance entomologique est réalisée par la capture annuelle de moustiques pendant le printemps et l'été dans les régions les plus touchées les années auparavant. Les données sont colligées à partir d'un réseau de stations d'échantillonnage fixes. L'INSPQ effectue l'analyse des lots de moustiques (pools) recueillis au moyen des dernières technologies de laboratoires validées. La présence d'un lot de moustiques positifs indique un foyer localisé de transmission potentielle active de VNO avec risque de transmission à l'humain, selon le type d'espèces trouvées (MSSS, 2005a).

Depuis 2003, un système informatique centralisé géré par l'INSPQ, le Système intégré de données de vigie sanitaire pour la surveillance du VNO au Québec, recueille les données de surveillance provenant de l'ensemble de ces sources et les rend disponibles en temps réel aux professionnels impliqués dans le dossier (INSPQ, 2004).

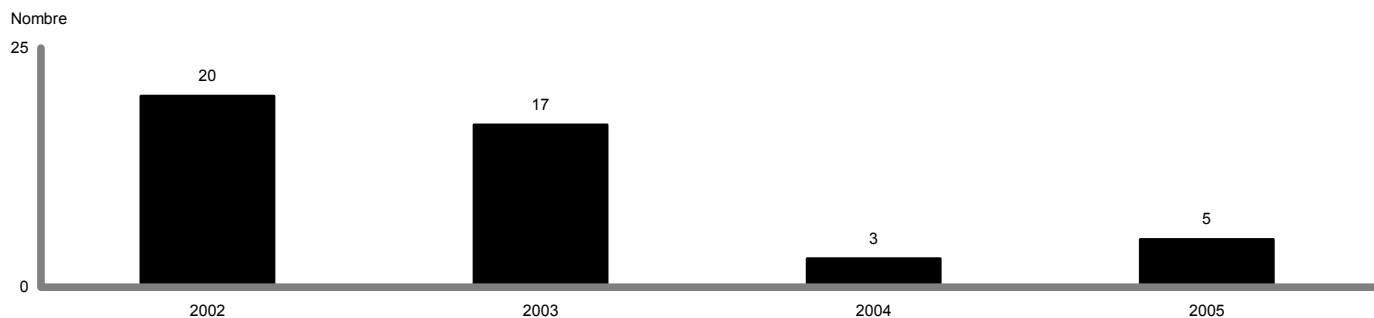
Méthode de calcul

Nombre de cas (humains, aviaires et entomologiques) infectés par le virus du Nil occidental pour une année donnée.

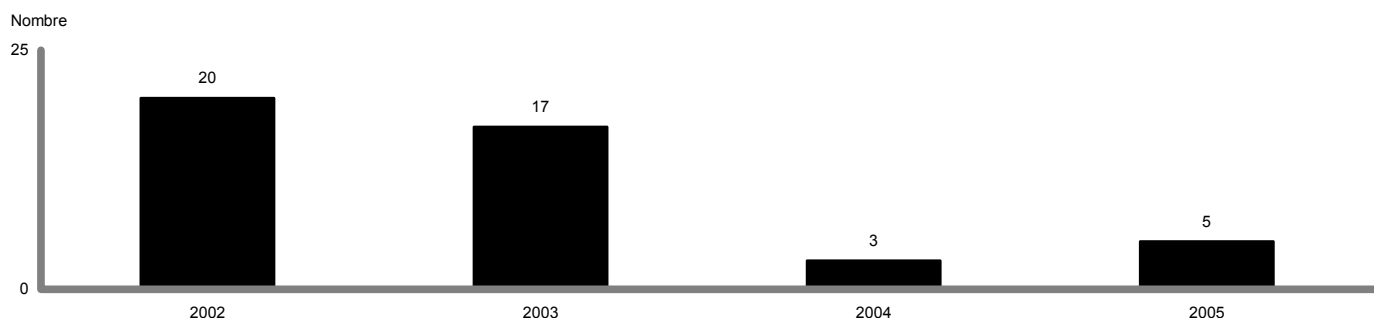
Sources

Système intégré de données de vigie sanitaire pour la surveillance du VNO au Québec, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels, INSPQ.

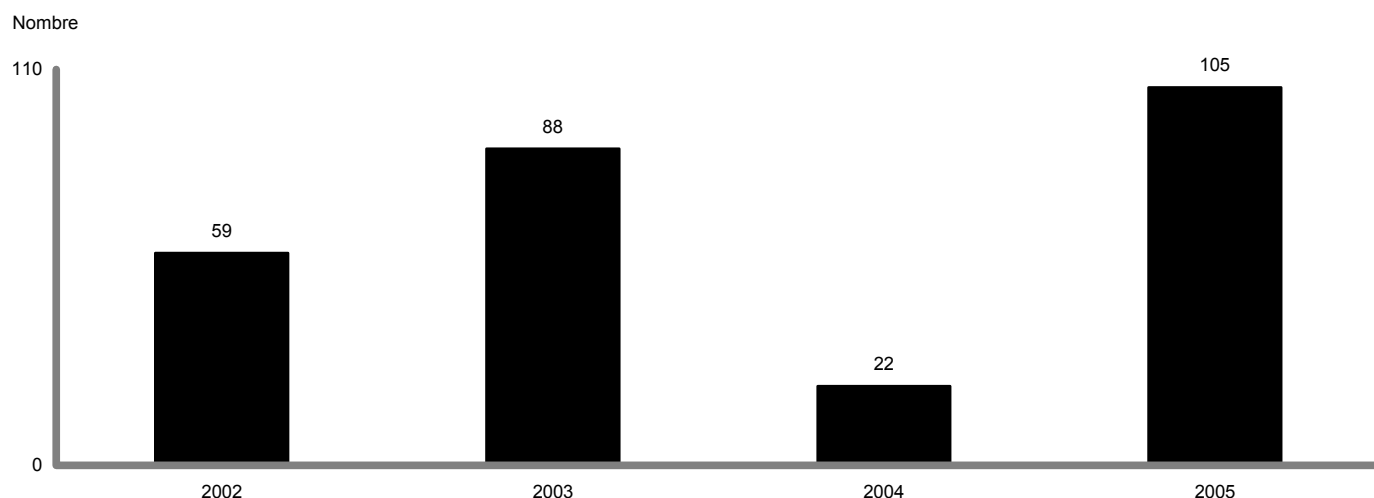
1. Nombre de cas humains infectés par le VNO, Québec, 2002 à 2005



2. Nombre d'oiseaux rapportés et infectés par le VNO, Québec, 2002 à 2005



3. Nombre de lots de moustiques infectés par le VNO, Québec, 2002 à 2005



4. Nombre de cas entomologiques, aviaires et humains infectés par le VNO, régions et Québec, 2002 à 2005

Région	Moustiques (lots)				Oiseaux				Humains			
	2002	2003	2004	2005	2002	2003	2004	2005	2002	2003	2004	2005
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean ⁴	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0
03 CAPITALE-NATIONALE ⁵	0	0	0	0	8	13	1	0	0	0	1	0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1	0	0	0	10	54	7	2	0	0	0	0
05 Estrie	0	0	0	0	4	35	7	0	0	0	0	0
06 Montréal	18	9	3	18	33	108	22	26	12	6	0	1
07 Outaouais	0	1	1	2	3	63	14	6	0	0	0	0
08 Abitibi-Témiscamingue	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
09 Côte-Nord	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
10 Nord-du-Québec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12 Chaudière-Appalaches	0	0	0	0	9	13	3	0	0	0	0	0
13 Laval	6	11	7	11	9	70	3	8	1	3	0	0
14 Lanaudière	0	0	0	3	7	48	9	19	0	1	0	1
15 Laurentides	3	3	0	49	8	78	12	26	2	0	1	3
16 Montérégie ⁶	31	64	11	22	44	364	32	28	5	6	1	0
17 Nunavik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	59	88	22	105	139	846	112	115	20	17	3	5

Notes

- Le virus se transmet principalement par les piqûres de moustiques. Les moustiques deviennent porteurs du virus en piquant un oiseau infecté. Puisque les moustiques piquent plus d'une fois, ils sont capables de transmettre le virus en piquant un autre animal ou un humain. La plupart des personnes infectées sont asymptomatiques. Par contre, dans certains cas, les personnes développent une maladie sévère comportant des symptômes neurologiques pouvant causer la mort (INSPQ, 2005). Les cas de décès sont cependant très rares au Québec : on compte 3 cas en 2002 (Montréal), 1 en 2004 (Capitale-Nationale) et 1 en 2005 (Laurentides).
- Les chevaux et autres espèces animales font aussi l'objet d'une surveillance passive. Les médecins vétérinaires sont encouragés à soumettre des échantillons au ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec. Un cas détecté dans une région, lorsqu'il n'a pas voyagé, confirme la transmission active du VNO dans le secteur concerné (MSSS, 2005a). En 2005, aucun cas équin ne fut signalé au Québec et très peu de chevaux furent testés positifs les années précédentes : 3 en 2002 et 2003 (Montérégie) et 1 en 2004 (Chaudière-Appalaches).
- Lorsqu'il s'agit d'un corvidé, l'appel est transféré à l'INSPQ. S'il s'agit d'un corvidé en bon état de conservation, une demande de récolte est effectuée au ministère des Ressources naturelles et de la Faune qui en assure la collecte. L'analyse est par la suite confiée au Centre québécois sur la santé des animaux sauvages et au Laboratoire de diagnostic moléculaire de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal à Saint-Hyacinthe (MSSS, 2003).
- Le cas humain du Saguenay—Lac-Saint-Jean aurait été infecté en Montérégie.
- Le cas humain de la région de la Capitale-Nationale aurait été infecté à l'extérieur du Québec.
- Le cas humain de la Montérégie en 2004 aurait été infecté avant la saison 2004.

135. NOMBRE D'HOSPITALISATIONS ET NOMBRE DE DÉCÈS POUR CERTAINES MALADIES INFECTIEUSES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Définition

a Nombre d'hospitalisations pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire

Nombre annuel moyen d'hospitalisations pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire.

Les statistiques présentées ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée¹. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999). Les données sur les hospitalisations des résidents québécois survenues dans les autres provinces canadiennes ont été ajoutées à partir de 1995-1996 et proviennent de l'Institut canadien d'information sur la santé².

Les hospitalisations pour des maladies à déclaration obligatoire sont obtenues à partir du diagnostic principal. Le diagnostic principal correspond à l'affection la plus importante présentée par le malade durant son hospitalisation. Ce diagnostic est, de façon générale, étroitement relié à la raison de l'hospitalisation. Chez un malade présentant plusieurs affections, le diagnostic principal doit correspondre à l'affection ayant nécessité la plupart des ressources médicales durant le séjour (MSSS, 1999). Le diagnostic principal est défini selon la CIM-9.

Les données sur les hospitalisations sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

b Nombre de décès pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire

Nombre annuel moyen de décès pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire.

Les décès pour certaines maladies à déclaration obligatoire sont identifiés à partir de la cause initiale du décès. La cause initiale du décès représente la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel (OMS, 1993). Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999, et selon la CIM-10 depuis 2000.

L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 peut entraîner une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès (OCDE, 2005). Les révisions 9 et 10 de la CIM sont très différentes. Dans la 10^e révision, de nouvelles catégories ont été ajoutées, d'autres ont été modifiées ou regroupées, et certaines règles d'identification de la cause initiale de décès ont changé (Statistique Canada, 2005a; NCHS, 2000). En conséquence, ces différences entre les deux révisions sont assez importantes pour rendre difficiles les comparaisons directes des causes de décès (CDC, 2005). Les variations dans les taux de mortalité selon une cause entre les périodes précédant et suivant l'année 2000 ne sont donc pas présentées.

Le choix des maladies infectieuses à déclaration obligatoire retenues dans cette fiche est basé sur la sévérité potentielle de celles-ci. Ces maladies font l'objet de programmes de prévention et de contrôle ou d'une surveillance spécifique par les laboratoires. Les nom des maladies correspond généralement à celui inscrit au fichier des MADDO (MSSS, 2005). Les maladies retenues sont :

- COQUELUCHE : CIM-9 = 033; CIM-10 = A37;
- HÉPATITE A : CIM-9 = 070.0-070.1; CIM-10 = B15;
- HÉPATITE B AIGÜE : CIM-9 = 070.2; CIM-10 = B16;
- HÉPATITE C CHRONIQUE : CIM-9 = 070.5; CIM-10 = B18.2;
- INFECTION À *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* GÉNITALE : CIM-9 = 099.8; CIM-10 = A56;
- INFECTION GONOCOCCIQUE : CIM-9 = 098; CIM-10 = A54;
- INFECTION ENTÉRO-HÉMORRAGIQUE À *ESCHERICHIA COLI* : CIM-9 = 008.0; CIM-10 = A04.3;
- INFECTION À *HAEMOPHILUS INFLUENZAE* : CIM-9 = 038.4, 041.5, 320.0; CIM-10 = A41.3, A49.2, G00.0;
- INFECTION À MÉNINGOCOQUES : CIM-9 = 036; CIM-10 = A39;
- INFECTION À *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE* : CIM-9 = 038.2; CIM-10 = A40.3, J13;
- INFECTION À STREPTOCOQUE, GROUPE A : CIM-9 = 038.0; CIM-10 = A40.0;
- SYPHILIS INFECTIEUSE : CIM-9 = 091-092; CIM-10 = A51;
- TUBERCULOSE : CIM-9 = 010-018; CIM-10 = A15-A19;
- VIH : CIM-9 = 042-044; CIM-10 = B20-B24.

Les taux d'hospitalisation et de mortalité pour les maladies infectieuses à déclaration obligatoire retenues étant petits, seuls les nombres annuels moyens sont présentés.

Méthode de calcul

a Nombre annuel moyen d'hospitalisations pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire, durant une période donnée.

b Nombre annuel moyen de décès pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire, durant une période donnée.

Sources

a Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS;

Base de données sur les congés des patients, Institut canadien d'information sur la santé.

b Fichier des décès, MSSS.

1. Nombre d'hospitalisations² (1991-1995 à 2000-2004³) et nombre de décès (1985-1989 à 2000-2003⁴) pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire, Québec (Nombre annuel moyen)

Maladies infectieuses à déclaration obligatoire	Nombre d'hospitalisations			Nombre de décès			
	CIM-9			CIM-9			CIM-10
	1991-1995	1995-2000	2000-2004	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003
	Nombre ⁵	Nombre ⁵	Nombre ⁵	Nombre ⁵	Nombre ⁵	Nombre ⁵	Nombre ⁵
Coqueluche	413	259	80	< 1	0	0	0
Hépatite A	79	78	23	1	1	1	1
Hépatite B aiguë	5	5	7	1	1	< 1	13
Hépatite C chronique	94	58	64	0	3	21	5
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> génitale	8	2	1	0	0	0	0
Infection gonococcique	15	7	7	0	0	0	0
Infection entéro-hémorragique à <i>Escherichia coli</i>	101	99	98	0	0	0	0
Infection à <i>Haemophilus influenzae</i>	334	495	650	6	6	6	1
Infection à méningocoques	114	51	64	5	11	3	6
Infection à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	83	101	108	1	2	4	7
Infection à streptocoque, groupe A	118	175	222	2	2	3	2
Syphilis infectieuse	8	4	4	0	0	0	0
Tuberculose	308	234	194	29	31	25	17
VIH	934	505	179	142	433	301	122

2. Nombre d'hospitalisations pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire², régions et Québec, 1995-2000 et 2000-2004³ (Nombre annuel moyen)

Région	Infection à <i>Haemophilus influenzae</i>		Infection à <i>Streptococcus pneumoniae</i>		Infection à streptocoque, groupe A		Tuberculose		VIH	
	1995-2000	2000-2004	1995-2000	2000-2004	1995-2000	2000-2004	1995-2000	2000-2004	1995-2000	2000-2004
	Nombre ⁵	Nombre ⁵	Nombre ⁵	Nombre ⁵	Nombre ⁵	Nombre ⁵	Nombre ⁵	Nombre ⁵	Nombre ⁵	Nombre ⁵
01 Bas-Saint-Laurent	13	17	4	4	4	8	12	7	5	2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	14	23	5	8	9	9	5	3	9	3
03 CAPITALE-NATIONALE	38	44	7	12	15	22	9	9	31	7
04 Mauricie et Centre-du-Québec	37	36	11	9	11	15	13	4	14	6
05 Estrie	13	16	7	7	7	6	5	5	6	2
06 Montréal	133	172	22	23	43	51	113	109	316	118
07 Outaouais	13	20	2	1	10	9	8	4	10	4
08 Abitibi-Témiscamingue	7	10	2	2	4	5	3	3	4	1
09 Côte-Nord	4	3	1	1	3	4	4	3	2	1
10 Nord-du-Québec	0	1	< 1	0	< 1	0	1	1	0	0
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	8	15	2	2	4	5	6	1	4	2
12 Chaudière-Appalaches	19	33	3	7	11	15	5	4	5	3
13 Laval	33	49	6	6	8	11	8	7	17	7
14 Lanaudière	29	42	9	8	10	9	6	5	16	5
15 Laurentides	24	53	3	5	11	19	4	6	15	5
16 Montérégie	108	116	16	13	23	37	25	18	51	14
17 Nunavik	< 1	1	< 1	< 1	< 1	< 1	5	5	0	0
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	2	1	< 1	0	1	1	2	3	0	< 1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	495	650	101	108	175	222	234	194	505	179

Notes

- Pour la description détaillée des variables permettant de définir l'univers des soins physiques de courte durée à partir du fichier MED-ÉCHO, voir l'annexe 6.
- Avant 1995-1996, les données ne comprennent pas les hospitalisations hors Québec qui représentent environ 1 % de l'ensemble des hospitalisations des résidents québécois. On observe, pour les périodes 2000-2004, une proportion d'hospitalisations pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire hors province supérieure à 5 % pour les résidents de l'Outaouais (15,1 %) et de Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (13,8 %).
- Correspond à une période de 5 ou 4 ans, par exemple, du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2004.
- L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 entraîne une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès.
- Nombre annuel moyen d'hospitalisations pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire. Les chiffres ont été arrondis à l'unité la plus près. Les nombres annuels moyens supérieurs à 0 et inférieurs à 0,5, ont été identifiés par le signe <1 afin de les distinguer des nombres annuels moyens égaux à 0.
- Nombre annuel moyen de décès pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire. Les chiffres ont été arrondis à l'unité la plus près. Les nombres annuels moyens supérieurs à 0 et inférieurs à 0,5, ont été identifiés par le signe <1 afin de les distinguer des nombres annuels moyens égaux à 0.

136. TAUX D'INTOXICATIONS DÉCLARÉES ET SIGNALÉES

Définition

Rapport, pour une année donnée, du nombre d'intoxications déclarées et signalées, à la population totale au milieu de la même année.

Les intoxications sont celles signalées par téléphone au Centre Anti-Poison du Québec. Depuis plusieurs années, le Centre offre un service de réponse téléphonique 24 heures par jour, 7 jours par semaine, à la population et aux professionnels de la santé (Centre Anti-Poison du Québec, 1999). Les cas signalés ne constituent pas l'ensemble des cas d'intoxication, mais uniquement ceux pour lesquels le Centre Anti-Poison du Québec a été mis à contribution (Sanfaçon et Blais, 1991; Centre Anti-Poison du Québec, 1999).

Tous les types d'intoxications sont inventoriés, qu'ils soient volontaires, involontaires, ou autres (intoxication en milieu de travail, erreur thérapeutique...) (Centre Anti-Poison du Québec, 1999).

Une intoxication est une action nocive qu'exerce une substance toxique (poison) sur l'organisme (Schlatter, 1993; Domart et Bourneuf, 1989). Les intoxications considérées par le Centre Anti-Poison du Québec sont celles concernant des expositions à un ou des agents potentiellement toxiques (Centre Anti-Poison du Québec, 1999).

Les types de produits retenus sont :

- LES PESTICIDES : tout produit soumis à la *Loi antiparasitaire* de l'Agence réglementaire sur la lutte antiparasitaire, c'est-à-dire qui possède un numéro d'homologation (PCP). Tout engrais associé à un pesticide est inclus dans cette catégorie;
- LES MÉDICAMENTS : tout produit soumis à la *Loi sur les aliments et drogues* de Santé Canada à l'exclusion des cosmétiques et des aliments sauf s'il possède un numéro DIN ou GP (ex. : dentifrice);
- LES PRODUITS INDUSTRIELS : tout produit dont l'usage est industriel ou commercial et qui est soumis à la *Loi sur le Système d'information sur les matières dangereuses en milieu de travail* (SIMDUT);
- LES PRODUITS DOMESTIQUES : tout produit destiné aux consommateurs et qui est soumis à la *Loi sur les produits dangereux destinés aux consommateurs* (C-50). Les plantes, les champignons, les aliments, les cosmétiques (sauf ceux qui possèdent un numéro DIN ou GP), les engrais et vitamines pour plantes sont inclus dans cette catégorie;
- LE MONOXYDE DE CARBONE.

Les intoxications déclarées peuvent être aiguës ou chroniques. L'intoxication est aiguë lorsque l'exposition à une substance est unique ou répétée pendant un intervalle de temps court (heures, jours), peu importe la voie de pénétration, la quantité, les circonstances, etc. L'intoxication est chronique lorsque l'exposition est répétée pendant un intervalle de temps plus long (semaines, mois, années) (Viau et Tardif, 2003; Sanfaçon et Blais, 1991; Lauwreys, 1982; Harrison, 1992).

Méthode de calcul

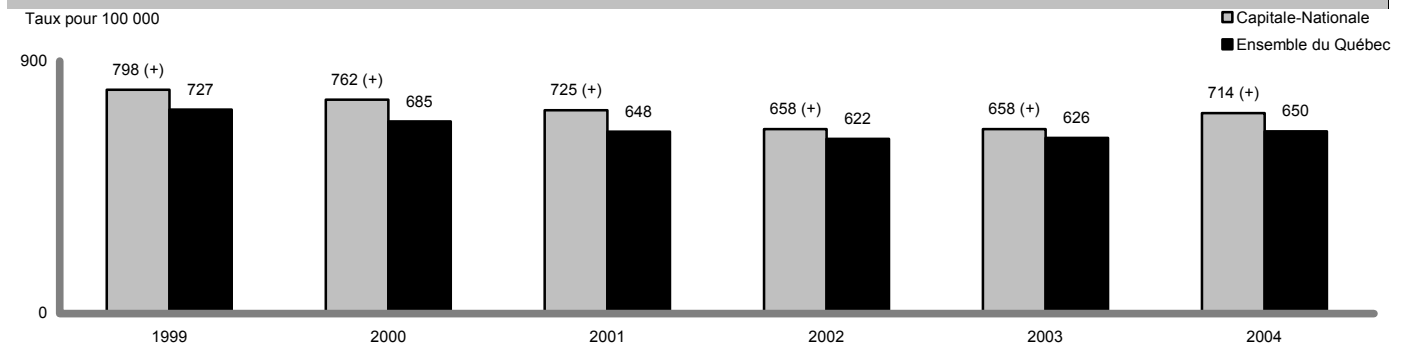
$$\frac{\text{Nombre d'intoxications déclarées et signalées pour une année donnée}}{\text{Population totale au milieu de la même année}} \times 100\,000$$

Sources

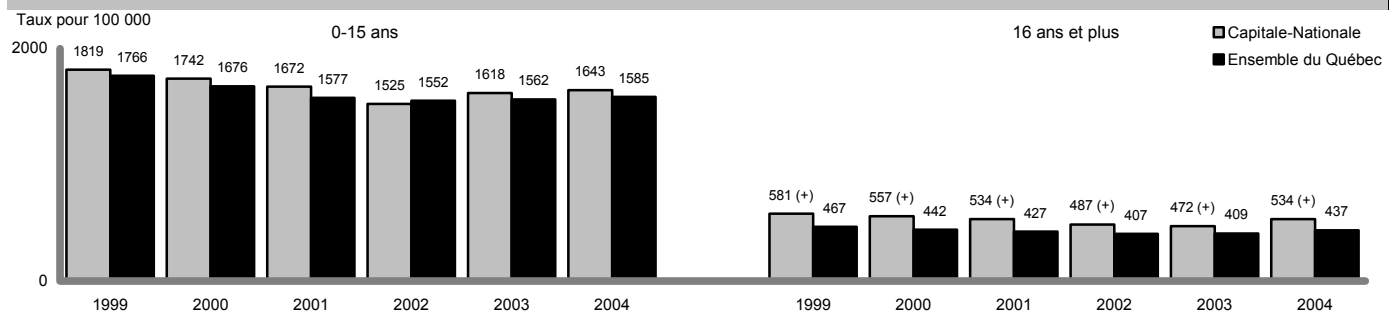
Numérateur : Centre Anti-Poison du Québec.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

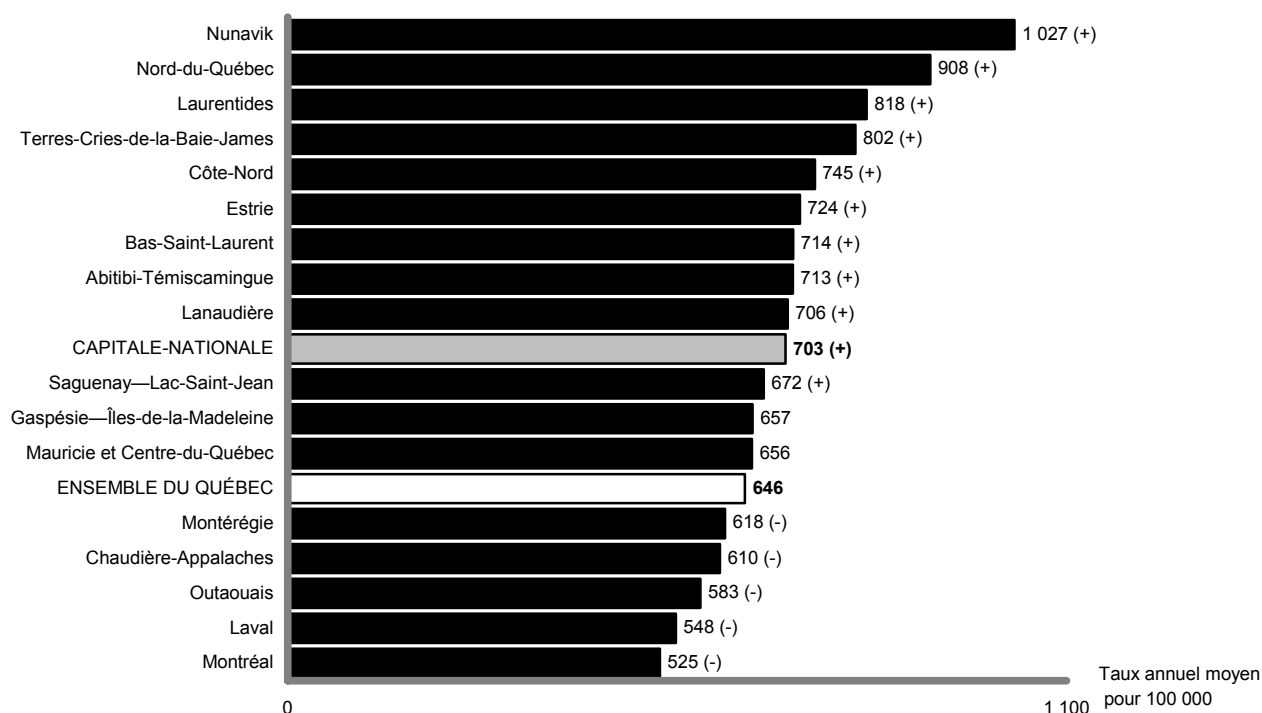
1. Taux d'intoxications déclarées et signalées, région de la Capitale-Nationale² et Québec, 1999 à 2004



2. Taux d'intoxications déclarées et signalées selon l'âge¹, région de la Capitale-Nationale² et Québec, 1999 à 2004



3. Taux d'intoxications déclarées et signalées, régions² et Québec, 2000-2004



4. Taux d'intoxications déclarées et signalées selon l'âge, régions^{2,3} et Québec, 1995, 1997, 1999 et 2001 à 2004 (Taux pour 100 000)

Région							2004			Variation de 1995 à 2004	
	1995	1997	1999	2001	2002	2003	0-15 ans	16 ans et plus	Total		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁴	Taux	%
01 Bas-Saint-Laurent	597 (-)	881 (+)	813 (+)	729 (+)	695 (+)	715 (+)	1 578	512 (+)	1 390	688	15
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	674 (-)	879 (+)	782 (+)	644	624	680 (+)	1 843 (+)	469	1 972	712 (+)	6
03 CAPITALE-NATIONALE	788 (+)	836 (+)	798 (+)	725 (+)	658 (+)	658 (+)	1 643	534 (+)	4 742	714 (+)	-9
04 Mauricie et Centre-du-Québec	604 (-)	765	745	668	618	648	1 667	449	3 189	659	9
05 Estrie	663 (-)	774	745	727 (+)	717 (+)	733 (+)	1 674	471	2 071	693	5
06 Montréal	634 (-)	647 (-)	601 (-)	533 (-)	504 (-)	510 (-)	1 302 (-)	354 (-)	9 695	518 (-)	-18
07 Outaouais	589 (-)	660 (-)	606 (-)	565 (-)	579	575 (-)	1 461	376 (-)	2 005	593 (-)	1
08 Abitibi-Témiscamingue	686	921 (+)	790	685	704 (+)	674	1 665	542 (+)	1 112	768 (+)	12
09 Côte-Nord	658	959 (+)	870 (+)	762 (+)	770 (+)	690	1 660	469	677	702	7
10 Nord-du-Québec	ND	978	980 (+)	831	987 (+)	794	1 938	620	141	900 (+)	s.o.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	501 (-)	741	628 (-)	560	556	902 (+)	1 544	455	614	638	27
12 Chaudière-Appalaches	634 (-)	761	704	607	569 (-)	614	1 593	399	2 433	618	-2
13 Laval	576 (-)	735 (-)	657 (-)	577 (-)	540 (-)	447 (-)	1 482	334 (-)	2 008	554 (-)	-4
14 Lanaudière	771	892 (+)	799 (+)	675	686 (+)	676 (+)	1 777 (+)	433	2 920	709 (+)	-8
15 Laurentides	812 (+)	998 (+)	907 (+)	824 (+)	774 (+)	791 (+)	1 817 (+)	560 (+)	4 090	821 (+)	1
16 Montérégie	645 (-)	778	690 (-)	629	593 (-)	594 (-)	1 544	392 (-)	8 354	620 (-)	-4
17 Nunavik	ND	784	812	913	1 141 (+)	1 048 (+)	1 041	824 (+)	94	917	s.o.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	1 250 (+)	897	670	755	896 (+)	1 172	586	110	801	s.o.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	732	795	727	648	622	626	1 585	437	48 905	650	-11

Notes

- La proportion de cas d'intoxication dont l'âge est inconnu varie, selon les années, de 0,4 % à 4,7 %. En 2004, cette proportion est de 0,6 %.
 - La proportion de cas d'intoxication dont la région de résidence est inconnue varie, selon les années, de 1,6 % à 12,0 %. En 2004, cette proportion est de 2,6 %.
 - Avant 1997, il était difficile de séparer avec certitude les cas d'intoxication des trois régions nordiques. Les données sont disponibles pour l'ensemble des régions Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. Aucune donnée n'est donc disponible pour ces trois régions sociosanitaires prises séparément.
 - Nombre d'intoxications déclarées et signalées.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
ND Non disponible.
s.o. Sans objet.

137. TAUX D'INCIDENCE POUR CERTAINS CANCERS ASSOCIÉS À DES FACTEURS DE RISQUE ENVIRONNEMENTAUX

Définition

Rapport pour une période donnée, du nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer associés à des facteurs de risque environnementaux, à la population totale au milieu de la même période.

Le terme « cancer » regroupe une soixantaine de tumeurs malignes comprises à l'intérieur des codes 140 à 208 de la CIM-9. Les tumeurs bénignes (CIM-9 = 211-226), les tumeurs à évolution imprévisible (CIM-9 = 235-238), les carcinomes *in situ* (CIM-9 = 230-234) et ceux de la peau sans mélanome (CIM-9 = 173) sont exclus de la présente fiche (OMS, 1977).

L'incidence correspond au nombre de nouveaux cas d'un type de cancer donné, diagnostiqués au cours d'une période spécifiée. L'unité de déclaration de base est le nouveau cas de tumeur primaire plutôt que l'individu (Institut national du cancer du Canada, 1999).

Le diagnostic de cancer est exclusivement basé sur le diagnostic principal tel que consigné au fichier MED-ÉCHO lors d'un épisode d'hospitalisation en soins de courte durée depuis 1981 ou pour une chirurgie d'un jour, depuis 1983 (MSSS, 2003). Les cas de cancer qui sont diagnostiqués en cabinet de médecin et traités à l'hôpital sur une base externe, sans passer par l'hospitalisation ou la chirurgie d'un jour, ne sont pas déclarés au fichier des tumeurs. L'information colligée par les archivistes médicaux provient entre autres de la feuille sommaire complétée par les médecins, du protocole opératoire et du rapport d'anatomo-pathologie (MSSS, 2003).

Les diagnostics retenus dans cette fiche sont les plus fréquents en nombre de nouveaux cas de cancer parmi ceux reconnus comme pouvant être associés à des facteurs de risque environnementaux. Le taux pour chaque diagnostic est un indicateur assez grossier, sans égard à la proportion réelle de nouveaux cas de cancer attribuables à des facteurs de risque environnementaux. Les sièges retenus sont :

- CANCER DU FOIE : CIM-9 = 155;
- CANCER DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE : CIM-9 = 160-165;
- CANCER DE L'UTÉRUS : CIM-9 = 179-183;
- CANCER DU REIN : CIM-9 = 189;
- CANCER DU CERVEAU : CIM-9 = 191;
- CANCER DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL : CIM-9 = 192;
- CANCER DE LA GLANDE THYROÏDE : CIM-9 = 193;
- LYMPHOME : CIM-9 = 200;
- MYÉLOMES MULTIPLES ET NÉOPLASMES IMMUNOPROLIFÉRATIFS : CIM-9 = 203;
- LEUCÉMIE : CIM-9 = 204-208.

Depuis 1992, les Québécois traités hors Québec, plus particulièrement ceux habitant la région de l'Outaouais et traités en Ontario, sont inclus au fichier dans le cadre de l'échange de données interprovinciales qui permet de récupérer, pour les provinces qui signent une entente avec le Québec, les données des résidents québécois traités hors province (MSSS, 2003).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer associés à des facteurs de risque environnementaux,
pour une période donnée

Population totale au milieu de la même période

x 100 000.

Voir l'annexe 7, pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des tumeurs, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté¹ d'incidence pour certains cancers associés à des facteurs de risque environnementaux selon le sexe et le diagnostic principal, Québec, 1984-1988 à 1999-2002 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Diagnostic	Hommes				Femmes				Total			
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2002	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2002	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2002
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Cancer du foie	5,2	6,0	7,4	8,5	2,1	2,3	3,0	3,2	3,4	3,9	4,9	5,5
Cancer de l'appareil respiratoire	170,7	162,0	145,6	133,7	42,5	51,2	55,9	61,4	97,3	98,2	93,3	91,3
Cancer de l'utérus	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	54,5	48,4	47,2	46,3	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Cancer du rein	18,5	18,3	18,3	19,9	9,8	9,5	9,4	10,2	13,5	13,3	13,2	14,4
Cancer du cerveau	9,3	9,3	9,9	9,3	6,1	6,4	6,6	6,4	7,5	7,7	8,1	7,7
Cancer du système nerveux central	0,7	0,5	0,7	0,6	0,6	0,5	0,6	0,5	0,6	0,5	0,6	0,5
Cancer de la glande thyroïde	2,1	2,3	2,7	3,6	4,6	5,6	7,1	10,0	3,4	4,0	5,0	6,9
Lymphome	8,0	6,9	8,2	5,0	5,8	4,5	5,7	3,2	6,8	5,6	6,9	4,0
Myélomes multiples et néoplasmes immunoprolifératifs	6,7	7,1	7,6	7,7	4,9	4,9	5,0	5,1	5,6	5,8	6,0	6,2
Leucémie	18,7	17,2	16,5	17,1	10,7	10,3	9,5	10,5	14,0	13,2	12,4	13,3

2. Taux ajusté¹ d'incidence pour certains cancers associés à des facteurs de risque environnementaux, régions et Québec, 1994-1998 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	Cancer du foie	Cancer de l'appareil respiratoire	Cancer de l'utérus	Cancer du rein	Cancer du cerveau	Cancer du système nerveux central	Cancer de la glande thyroïde	Lymphome	Myélomes multiples et néoplasmes immunoprolifératifs	Leucémie
	Taux	Taux	Taux ²	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	4,1	91,4	45,9	13,5	7,4	** n.p.	* 3,5	5,0	7,1	12,2
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	5,1	110,0 (+)	53,0	15,9	10,0	** n.p.	5,4	4,7	6,8	12,7
03 CAPITALE-NATIONALE	4,1	91,0	43,5	13,2	8,7	* 0,6	4,0	5,7	5,0	11,4
04 Mauricie et Centre-du-Québec	3,7	94,9	39,8 (-)	14,4	8,3	* 0,4	5,7	6,6	5,7	11,8
05 Estrie	5,0	85,5	52,4	13,1	7,0	* 0,7	4,9	8,4	6,9	12,8
06 Montréal	6,0 (+)	87,4 (-)	50,4 (+)	11,7 (-)	7,1 (-)	0,6	6,4 (+)	8,3 (+)	6,0	12,2
07 Outaouais	4,8	104,7 (+)	49,8	13,4	6,9	* 1,4	3,8	3,6 (-)	8,2	11,1
08 Abitibi-Témiscamingue	* 5,6	105,0	45,4	11,2	9,4	** n.p.	* 3,9	6,6	* 5,0	13,7
09 Côte-Nord	* 5,3	141,8 (+)	39,3	17,4	10,0	** n.p.	* 5,2	* 4,1	* 7,0	* 10,3
10 Nord-du-Québec	** n.p.	171,4 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	* 2,9	108,9 (+)	49,0	18,8 (+)	8,3	** n.p.	* 5,2	* 5,3	9,6	11,2
12 Chaudière-Appalaches	3,5	85,7	40,4	10,6	8,3	* 0,5	4,8	5,4	3,9 (-)	13,6
13 Laval	5,3	88,4	47,1	13,7	8,8	* 0,6	4,8	8,1	6,3	13,3
14 Lanaudière	4,4	110,1 (+)	44,0	15,9	9,3	* 1,1	5,0	7,3	6,1	12,0
15 Laurentides	4,2	105,4 (+)	49,1	14,8	8,0	* 0,6	3,9	5,8	4,9	14,2
16 Montérégie	4,9	88,9 (-)	45,7	13,3	8,5	0,7	4,0 (-)	7,3	6,5	12,8
17 Nunavik	** n.p.	* 210,1 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	* 76,5	** n.p.	* 54,0 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	4,9	93,3	47,2	13,2	8,1	0,6	5,0	6,9	6,0	12,4

3. Nombre de nouveaux cas pour certains cancers associés à des facteurs de risque environnementaux, régions et Québec, 1994-1998 (Nombre annuel moyen)

Région	Cancer du foie	Cancer de l'appareil respiratoire	Cancer de l'utérus	Cancer du rein	Cancer du cerveau	Cancer du système nerveux central	Cancer de la glande thyroïde	Lymphome	Myélomes multiples et néoplasmes immunoprolifératifs	Leucémie
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	9	190	50	28	16	1	7	10	15	26
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	12	262	71	38	26	1	15	12	16	31
03 CAPITALE-NATIONALE	25	562	151	81	54	4	26	35	31	70
04 Mauricie et Centre-du-Québec	18	457	102	69	40	2	27	31	28	57
05 Estrie	14	233	74	36	19	2	13	23	19	36
06 Montréal	113	1 629	519	218	131	11	115	154	113	233
07 Outaouais	11	248	66	33	19	4	12	10	18	27
08 Abitibi-Témiscamingue	7	126	29	14	12	0	6	8	6	17
09 Côte-Nord	4	102	18	13	9	0	5	3	5	8
10 Nord-du-Québec	1	13	2	2	2	0	0	0	0	1
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	3	112	26	19	9	0	5	6	10	12
12 Chaudière-Appalaches	12	298	76	37	30	2	17	19	13	49
13 Laval	16	262	78	40	28	2	16	24	18	39
14 Lanaudière	13	327	73	47	30	3	17	22	17	36
15 Laurentides	14	373	96	52	31	2	16	21	17	50
16 Montérégie	52	952	274	145	98	8	48	80	67	139
17 Nunavik	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	3	2	3	0	0	0	0	0	1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	322	6 172	1715	876	554	43	348	460	394	832

4. Taux ajusté¹ d'incidence pour certains cancers associés à des facteurs de risque environnementaux, régions et Québec, 1999-2002 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	Cancer du foie	Cancer de l'appareil respiratoire	Cancer de l'utérus	Cancer du rein	Cancer du cerveau	Cancer du système nerveux central	Cancer de la glande thyroïde	Lymphome	Myélomes multiples et néoplasmes immunoprolifératifs	Leucémie
	Taux	Taux	Taux ²	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	4,4	84,4	45,7	14,2	7,7	** n.p.	6,5	* 3,4	6,8	13,5
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	6,2	107,8 (+)	47,6	17,9	7,3	** n.p.	8,2	* 2,9	7,2	11,2
03 CAPITALE-NATIONALE	4,6	90,6	47,2	14,8	7,0	** n.p.	5,8	3,7	7,0	13,0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	4,7	89,9	46,1	14,7	7,5	* 0,6	6,6	3,5	6,0	13,7
05 Estrie	4,7	84,0	44,1	14,3	5,5	* 0,9	5,4	3,9	6,4	12,9
06 Montréal	7,0 (+)	82,7 (-)	48,7	12,5 (-)	7,8	0,5	8,9 (+)	4,8 (+)	5,8	13,4
07 Outaouais	4,3	101,8 (+)	42,0	11,9	7,0	** n.p.	6,2	4,3	5,9	11,2
08 Abitibi-Témiscamingue	* 4,1	110,9 (+)	49,9	15,5	* 6,3	** n.p.	* 3,7	* 3,8	* 6,0	15,6
09 Côte-Nord	* 5,6	113,9 (+)	36,3	18,8	* 6,7	** n.p.	* 4,9	* 3,9	* 9,8	12,0
10 Nord-du-Québec	** n.p.	* 148,9	* 77,6	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	* 7,2	111,0 (+)	41,1	21,2 (+)	10,3	** n.p.	* 7,9	* 3,1	12,3 (+)	13,0
12 Chaudière-Appalaches	5,1	83,0 (-)	42,5	12,8	7,9	* 0,7	6,0	3,2	6,7	12,3
13 Laval	4,7	90,0	47,1	13,6	7,8	* 0,7	6,9	4,5	5,9	15,2
14 Lanaudière	5,3	113,8 (+)	48,7	16,3	8,2	* 0,7	6,0	3,3	6,7	12,1
15 Laurentides	3,9	109,5 (+)	43,9	15,1	9,0	* 0,7	5,6	3,6	5,1	16,0
16 Montérégie	5,3	88,8	45,4	15,6	7,8	* 0,4	6,3	3,8	5,5	13,6
17 Nunavik	** n.p.	* 204,2 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	* 66,0	** n.p.	* 71,5 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5,5	91,3	46,3	14,4	7,7	0,5	6,9	4,0	6,2	13,3

5. Nombre de nouveaux cas pour certains cancers associés à des facteurs de risque environnementaux, régions et Québec, 1999-2002 (Nombre annuel moyen)

Région	Cancer du foie	Cancer de l'appareil respiratoire	Cancer de l'utérus	Cancer du rein	Cancer du cerveau	Cancer du système nerveux central	Cancer de la glande thyroïde	Lymphome	Myélomes multiples et néoplasmes immunoprolifératifs	Leucémie
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	11	194	53	33	17	1	14	8	16	31
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	17	294	70	49	20	2	23	8	19	30
03 CAPITALE-NATIONALE	32	624	178	102	47	2	39	25	48	89
04 Mauricie et Centre-du-Québec	25	479	125	78	39	3	33	18	32	72
05 Estrie	14	254	70	43	16	3	16	12	20	39
06 Montréal	138	1 628	519	246	150	10	166	95	118	267
07 Outaouais	11	277	64	33	20	1	20	12	16	31
08 Abitibi-Témiscamingue	6	148	36	21	9	1	5	5	8	21
09 Côte-Nord	5	94	17	16	6	1	5	4	8	11
10 Nord-du-Québec	1	13	4	1	1	0	1	1	1	2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	8	125	24	24	11	1	8	3	14	14
12 Chaudière-Appalaches	20	320	86	50	31	3	23	13	26	48
13 Laval	16	305	87	46	27	3	24	16	20	51
14 Lanaudière	18	394	92	57	30	3	23	12	22	42
15 Laurentides	16	450	99	62	39	3	25	16	20	65
16 Montérégie	64	1 065	299	189	97	6	81	47	65	163
17 Nunavik	1	7	1	1	1	0	0	0	0	0
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	1	3	1	4	1	0	0	0	1	1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	400	6 676	1 826	1 054	562	40	505	295	454	976

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
 2. Taux calculés pour les femmes seulement.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
s.o. Sans objet.

138. TAUX D'HOSPITALISATION POUR CERTAINS DIAGNOSTICS ASSOCIÉS À DES FACTEURS DE RISQUE ENVIRONNEMENTAUX

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen d'hospitalisations pour certains diagnostics associés à des facteurs de risque environnementaux, à la population totale au milieu de la même période.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée¹. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999). Les données sur les hospitalisations des résidents québécois survenues dans les autres provinces canadiennes ont été ajoutées à partir de 1995-1996 et proviennent de l'Institut canadien d'information sur la santé².

Les hospitalisations associées à des facteurs de risque environnementaux sont obtenues à partir du diagnostic principal. Le diagnostic principal correspond à l'affection la plus importante présentée par le malade durant son hospitalisation. Ce diagnostic est, de façon générale, étroitement relié à la raison d'hospitalisation. Chez un malade présentant plusieurs affections, le diagnostic principal doit correspondre à l'affection ayant nécessité la plupart des ressources médicales durant le séjour (MSSS, 1999). Le diagnostic principal est défini selon la CIM-9.

Les diagnostics retenus dans cette fiche sont les plus fréquents en nombre d'hospitalisations parmi ceux reconnus comme pouvant être associés à des facteurs de risque environnementaux. Le taux pour chaque diagnostic est un indicateur assez grossier, sans égard à la proportion réelle d'hospitalisations attribuables à des facteurs de risque environnementaux. Les catégories retenues sont :

- AUTRES FORMES AIGÜES OU SUBAIGÜES DES CARDIOPATHIES ISCHÉMIQUES : CIM-9 = 411;
- AFFECTIONS CARDIO-PULMONAIRES AIGÜES : CIM-9 = 415;
- TROUBLES DU RYTHME CARDIAQUE : CIM-9 = 427;
- BRONCHITE ET BRONCHIOLITE AIGÜES : CIM-9 = 466;
- RHINITE ALLERGIQUE : CIM-9 = 477;
- PNEUMOCONIOSES ET AUTRES MALADIES PULMONAIRES DUES À DES AGENTS EXTERNES : CIM-9 = 500-508;
- AVORTEMENTS SPONTANÉS : CIM-9 = 634;
- ANOMALIES CONGÉNITALES : CIM-9 = 740-759;
- COURTE GESTATION ET FAIBLE POIDS : CIM-9 = 765;
- EFFET TOXIQUE DE L'OXYDE DE CARBONE : CIM-9 = 986.

Les données sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars).

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen d'hospitalisations pour certains diagnostics associés à des facteurs de risque environnementaux, durant une période donnée

Population totale au milieu de la même période

x 10 000.

Voir l'annexe 7, pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS;

Base de données sur les congés des patients, Institut canadien d'information sur la santé.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté³ d'hospitalisation pour certains diagnostics associés à des facteurs de risque environnementaux² selon le sexe et le diagnostic principal, Québec, 1991-1995 à 2000-2004⁴ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Diagnostic	Hommes				Femmes				Total			
	1991-1995		1995-2000		1991-1995		1995-2000		1991-1995		1995-2000	
	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁵	Taux
Autres formes aiguës ou subaiguës des cardiopathies ischémiques	12,9	20,3	9 854	29,4	6,4	10,0	5 910	13,9	9,4	14,8	15 764	21,0
Affections cardio-pulmonaires aiguës	1,7	2,2	849	2,5	1,4	2,1	1 091	2,6	1,5	2,1	1 939	2,6
Troubles du rythme cardiaque	13,6	17,3	5 554	17,3	10,1	12,9	5 693	13,1	11,7	14,9	11 247	15,0
Bronchite et bronchiolite aiguës	7,1	7,4	2 536	6,8	5,0	5,5	1 866	4,9	6,0	6,5	4 402	5,9
Rhinite allergique	0,1	0,0	5	* 0,0	0,0	0,0	3	* 0,0	0,1	0,0	9	* 0,0
Pneumoconioses et autres maladies pulmonaires dues à des agents externes	1,2	1,8	650	2,2	0,5	0,7	420	1,0	0,8	1,1	1 070	1,4
Avortements spontanés	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	8,0	4,5	1 180	3,3	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Anomalies congénitales	8,0	5,7	1 944	5,2	6,5	5,0	1 637	4,5	7,2	5,4	3 583	4,8
Courte gestation et faible poids	0,5	0,5	215	0,6	0,4	0,5	191	0,5	0,4	0,5	405	0,5
Effet toxique de l'oxyde de carbone	0,1	0,2	45	0,1	0,1	0,1	13	0,0	0,1	0,1	58	0,1

2. Taux ajusté³ d'hospitalisation pour certains diagnostics associés à des facteurs de risque environnementaux², régions et Québec, 1995-2000⁴ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Région	Autres formes aiguës ou subaiguës des cardiopathies ischémiques	Affections cardio- pulmonaires aiguës	Troubles du rythme cardiaque	Bronchite et bronchiolite aiguës	Pneumoconio- ses et autres maladies pulmonaires dus à des agents externes	Avortements spontanés	Anomalies congénitales	Courte gestation et faible poids
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux ⁵	Taux	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	13,9	3,1 (+)	20,6 (+)	8,8 (+)	0,6 (-)	1,9 (-)	6,8 (+)	0,8 (+)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	18,6 (+)	2,4	17,4 (+)	12,7 (+)	0,5 (-)	1,0 (-)	6,8 (+)	0,3 (-)
03 CAPITALE-NATIONALE	20,2 (+)	2,2	14,7	7,2 (+)	0,9 (-)	1,5 (-)	5,7	0,4
04 Mauricie et Centre-du-Québec	18,2 (+)	3,0 (+)	15,5	9,7 (+)	0,8 (-)	2,0 (-)	5,9 (+)	0,8 (+)
05 Estrie	22,0 (+)	3,2 (+)	23,0 (+)	7,1	0,9	3,3 (-)	4,8	* 0,1 (-)
06 Montréal	8,3 (-)	1,6 (-)	10,3 (-)	3,7 (-)	1,4 (+)	6,8 (+)	5,0 (-)	0,2 (-)
07 Outaouais	20,9 (+)	1,6 (-)	16,4 (+)	5,9	0,8	4,6	5,8	0,9 (+)
08 Abitibi-Témiscamingue	33,0 (+)	2,2	24,2 (+)	10,0 (+)	0,9	3,9	6,1	0,4
09 Côte-Nord	40,6 (+)	3,4 (+)	33,4 (+)	9,6 (+)	* 0,8	2,6 (-)	7,8 (+)	* 0,5
10 Nord-du-Québec	29,9 (+)	** n.p.	42,6 (+)	8,0	** n.p.	* 6,9	* 8,3	* 0,9
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	17,4 (+)	4,0 (+)	30,2 (+)	11,9 (+)	1,1	3,8	9,7 (+)	1,4 (+)
12 Chaudière-Appalaches	26,4 (+)	2,5 (+)	17,4 (+)	10,2 (+)	1,0	1,7 (-)	5,5	0,7 (+)
13 Laval	15,7	2,0	12,5 (-)	4,6 (-)	1,4	4,7	4,4 (-)	0,4
14 Lanaudière	16,3 (+)	2,1	14,9	6,8	1,5 (+)	3,9	5,3	0,5
15 Laurentides	15,0	2,8 (+)	17,5 (+)	5,6 (-)	0,9	6,5 (+)	5,0	0,8 (+)
16 Montérégie	8,6 (-)	1,8 (-)	14,1 (-)	5,7 (-)	1,1	5,5 (+)	4,8 (-)	0,5
17 Nunavik	** n.p.	** n.p.	* 31,4 (+)	24,8 (+)	** n.p.	30,5 (+)	* 8,3	* 0,7
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	* 16,6	** n.p.	35,1 (+)	15,0 (+)	* 5,7 (+)	12,8 (+)	7,5	** n.p.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	14,8	2,1	14,9	6,5	1,1	4,5	5,4	0,5

3. Nombre d'hospitalisations pour certains diagnostics associés à des facteurs de risque environnementaux², régions et Québec, 1995-2000⁴ (Nombre annuel moyen)

Région	Autres formes aiguës ou subaiguës des cardiopathies ischémiques	Affections cardio- pulmonaires aiguës	Troubles du rythme cardiaque	Bronchite et bronchiolite aiguës	Pneumoconio- ses et autres maladies pulmonaires dus à des agents externes	Avortements spontanés	Anomalies congénitales	Courte gestation et faible poids
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	293	66	445	181	12	19	141	15
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	467	61	423	357	14	13	209	8
03 CAPITALE-NATIONALE	1 262	138	922	469	57	50	369	29
04 Mauricie et Centre-du-Québec	887	145	766	480	39	45	293	41
05 Estrie	606	90	645	222	27	47	146	2
06 Montréal	1 568	297	1 997	794	287	668	952	52
07 Outaouais	512	43	383	209	20	80	206	37
08 Abitibi-Témiscamingue	403	27	289	188	11	32	111	8
09 Côte-Nord	305	25	234	110	7	15	92	6
10 Nord-du-Québec	31	2	33	16	2	7	17	2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	182	42	320	125	12	20	103	14
12 Chaudière-Appalaches	926	91	616	419	36	33	230	31
13 Laval	478	61	373	169	41	84	162	15
14 Lanaudière	501	66	440	273	42	76	234	25
15 Laurentides	553	105	619	285	34	147	258	45
16 Montérégie	943	204	1 502	786	117	361	695	75
17 Nunavik	1	1	11	59	1	17	16	2
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	7	1	15	42	4	9	17	1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	9 926	1 464	10 035	5 183	763	1 721	4 252	408

4. Taux ajusté³ d'hospitalisation pour certains diagnostics associés à des facteurs de risque environnementaux², régions et Québec, 2000-2004⁴ (Taux annuel moyen pour 10 000)

Région	Autres formes aiguës ou subaiguës des cardiopathies ischémiques	Affections cardio-pulmonaires aiguës	Troubles du rythme cardiaque	Bronchite et bronchiolite aiguës	Pneumoconioses et autres maladies pulmonaires dues à des agents externes	Avortements spontanés	Anomalies congénitales	Courte gestation et faible poids
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux ⁵	Taux	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	33,9 (+)	3,3 (+)	20,6 (+)	6,9 (+)	1,4	1,5 (-)	5,1	0,5
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	22,7 (+)	3,9 (+)	20,2 (+)	10,1 (+)	1,0	* 0,7 (-)	6,8 (+)	0,5
03 CAPITALE-NATIONALE	23,9 (+)	2,4	17,3 (+)	6,2	1,3	1,1 (-)	5,4 (+)	0,2 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	23,0 (+)	3,0 (+)	15,6	6,9 (+)	0,8 (-)	1,3 (-)	5,5 (+)	0,9 (+)
05 Estrie	31,3 (+)	3,4 (+)	21,1 (+)	6,4	1,4	2,2 (-)	4,5	** n.p.
06 Montréal	12,2 (-)	1,9 (-)	9,9 (-)	3,3 (-)	1,8 (+)	5,1 (+)	4,1 (-)	0,2 (-)
07 Outaouais	9,6 (-)	2,2	12,4 (-)	4,4 (-)	1,0 (-)	3,6	4,9	1,2 (+)
08 Abitibi-Témiscamingue	38,2 (+)	3,0	22,7 (+)	10,1 (+)	1,2	2,1	4,9	0,6
09 Côte-Nord	45,1 (+)	2,6	30,3 (+)	8,0 (+)	1,3	* 1,7 (-)	7,1 (+)	* 0,5
10 Nord-du-Québec	50,0 (+)	* 3,8	33,1 (+)	* 5,8	** n.p.	** n.p.	7,2	** n.p.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	54,5 (+)	5,4 (+)	32,8 (+)	11,5 (+)	1,6	2,4	8,8 (+)	* 1,1 (+)
12 Chaudière-Appalaches	31,8 (+)	3,5 (+)	15,9	8,4 (+)	1,5	1,7 (-)	5,7 (+)	0,5
13 Laval	17,4 (-)	2,0 (-)	13,0 (-)	4,9 (-)	1,9 (+)	3,2	4,1 (-)	0,7
14 Lanaudière	26,4 (+)	2,4	14,6	7,4 (+)	1,4	3,1	5,0	0,9 (+)
15 Laurentides	23,3 (+)	3,2 (+)	17,6 (+)	6,8 (+)	1,7	4,3 (+)	4,4	1,0 (+)
16 Montérégie	18,2 (-)	2,5	14,5 (-)	6,2	1,1 (-)	3,6	4,6	0,6
17 Nunavik	* 37,0	** n.p.	* 30,7	28,3 (+)	** n.p.	23,6 (+)	* 6,2	* 1,0
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	33,9 (+)	** n.p.	39,2 (+)	14,3 (+)	** n.p.	* 8,1 (+)	7,9 (+)	** n.p.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	21,0	2,6	15,0	5,9	1,4	3,3	4,8	0,5

5. Nombre d'hospitalisations pour certains diagnostics associés à des facteurs de risque environnementaux², régions et Québec, 2000-2004⁴ (Nombre annuel moyen)

Région	Autres formes aiguës ou subaiguës des cardiopathies ischémiques	Affections cardio-pulmonaires aiguës	Troubles du rythme cardiaque	Bronchite et bronchiolite aiguës	Pneumoconioses et autres maladies pulmonaires dues à des agents externes	Avortements spontanés	Anomalies congénitales	Courte gestation et faible poids
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	794	74	491	129	33	13	96	9
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	643	109	552	262	28	9	183	13
03 CAPITALE-NATIONALE	1 693	166	1 226	357	91	34	322	14
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1 250	158	855	312	42	27	246	40
05 Estrie	979	104	666	190	42	30	133	2
06 Montréal	2 420	387	2 060	666	378	497	776	45
07 Outaouais	268	64	337	146	27	60	163	42
08 Abitibi-Témiscamingue	521	41	303	153	17	15	75	10
09 Côte-Nord	391	24	246	76	11	8	72	5
10 Nord-du-Québec	56	4	30	10	1	1	12	2
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	629	61	382	92	17	10	72	8
12 Chaudière-Appalaches	1 257	138	630	325	61	30	222	19
13 Laval	611	70	453	173	65	55	147	24
14 Lanaudière	956	88	500	274	49	55	197	35
15 Laurentides	1 011	138	733	329	69	96	218	51
16 Montérégie	2 259	314	1 754	808	136	222	619	85
17 Nunavik	10	1	11	60	1	15	12	3
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	19	1	21	41	3	6	21	2
ENSEMBLE DU QUÉBEC	15 764	1 939	11 247	4 402	1 070	1 180	3 583	405

Notes

- Pour une description détaillée des variables permettant de définir l'univers des soins physiques de courte durée à partir du fichier MED-ÉCHO, voir l'annexe 6.
- Avant 1995-1996, les données ne comprennent pas les hospitalisations hors Québec qui représentent d'une année à l'autre en moyenne entre 1 % et 2 % de l'ensemble des hospitalisations des résidents québécois liées aux diagnostics associés à des facteurs de risque environnementaux. On observe, au cours de la période 2000-2004, en moyenne pour les différents diagnostics présentés dans cette fiche, une proportion d'hospitalisation en soins physiques de courte durée hors Québec supérieure à 5 % pour les résidents de l'Outaouais (20,6 %) et de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (5,6 %).
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- Correspond à une période de 5 ou 4 ans, par exemple, du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2004.
- Taux calculés pour les femmes seulement.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- s.o. Sans objet.

139. TAUX DE MORTALITÉ POUR CERTAINES MALADIES ASSOCIÉES À DES FACTEURS DE RISQUE ENVIRONNEMENTAUX

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès pour certaines maladies associées à des facteurs de risque environnementaux, à la population totale au milieu de la même période.

Les décès pour certaines maladies associées à des facteurs de risque environnementaux sont identifiés à partir de la cause initiale du décès. La cause initiale du décès représente la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel (OMS, 1993). Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999 et selon la CIM-10 depuis 2000. Les maladies associées à des facteurs de risque environnementaux sont les suivantes :

- TUMEUR MALIGNE DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE : CIM-9 = 160-165; CIM-10 = C30-C39;
- TUMEUR MALIGNE DU REIN : CIM-9 = 189; CIM-10 = C64-C66, C68;
- TUMEUR MALIGNE DU CERVEAU : CIM-9 = 191; CIM-10 = C71;
- TUMEUR MALIGNE DE LA THYROÏDE : CIM-9 = 193; CIM-10 = C73;
- AUTRES FORMES AIGÜES OU SUBAIGÜES DES CARDIOPATHIES ISCHÉMIQUES : CIM-9 = 411; CIM-10 = I24;
- TROUBLES DU RYTHME CARDIAQUE : CIM-9 = 427; CIM -10 = I46.0, I46.9, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48, I49.0-I49.5, I49.8, R001, R008, R012;
- PNEUMOCONIOSES ET AUTRES MALADIES PULMONAIRES DUES À DES AGENTS EXTERNES : CIM-9 = 500-508; CIM-10 = J60-J64, J68-J70, J95.8;
- ANOMALIES CONGÉNITALES : CIM-9 = 740-759; CIM-10 = Q00-Q99;
- COURTE GESTATION ET FAIBLE POIDS : CIM-9 = 765; CIM-10 = P07.

Les causes de décès retenues dans cette fiche sont les plus fréquentes en nombre de décès parmi celles reconnues comme pouvant être associées à des facteurs de risque environnementaux. Le taux pour chaque cause est un indicateur assez grossier, sans égard à la proportion réelle de décès attribuables à des facteurs de risque environnementaux.

L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 peut entraîner une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès (OCDE, 2005). Les révisions 9 et 10 de la CIM sont très différentes. Dans la 10^e révision, de nouvelles catégories ont été ajoutées, d'autres ont été modifiées ou regroupées, et certaines règles d'identification de la cause initiale de décès ont changé (Statistique Canada, 2005a; NCHS, 2000). En conséquence, ces différences entre les deux révisions sont assez importantes pour rendre difficiles les comparaisons directes des causes de décès (CDC, 2005). Les variations dans les taux de mortalité selon une cause entre les périodes précédant et suivant l'année 2000 ne sont donc pas présentées.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelquefois imprécise, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme le cancer, ont plus de probabilités d'être identifiées comme la cause initiale que d'autres (diabète). Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Wilkins *et al.*, 1997; Nam, 1990). Au Québec, l'analyse des causes multiples de décès peut être faite à partir de l'année 2000.

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de décès pour certaines maladies associées à des facteurs de risque environnementaux pour une période donnée
Population totale au milieu de la même période

x 100 000.

Voir l'annexe 7, pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté¹ de mortalité pour certaines maladies associées à des facteurs de risque environnementaux selon la cause et le sexe, Québec, 1985-1989 à 2000-2003² (Taux annuel moyen pour 100 000)

Cause	Hommes				Femmes				Total			
	CIM-9		CIM-10		CIM-9		CIM-10		CIM-9		CIM-10	
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Tumeur maligne de l'appareil respiratoire	132,7	129,2	120,1	105,7	31,9	38,3	44,1	47,2	74,4	76,2	75,3	71,2
Tumeur maligne du rein	7,5	7,4	7,5	7,0	3,7	3,4	3,7	3,3	5,3	5,1	5,4	4,9
Tumeur maligne du cerveau	7,2	7,0	7,9	7,2	5,0	4,8	5,1	4,5	6,0	5,8	6,4	5,7
Tumeur maligne de la thyroïde	0,5	0,4	0,5	0,4	0,6	0,6	0,6	0,5	0,6	0,5	0,6	0,4
Autres formes des cardiopathies ischémiques	15,4	7,8	6,0	4,3	7,2	4,2	3,2	2,4	10,9	5,8	4,5	3,3
Troubles du rythme cardiaque	24,5	15,5	17,9	6,1	15,6	11,1	12,3	5,2	19,3	13,0	14,7	5,6
Pneumoconioses et autres maladies pulmonaires	2,5	2,6	3,8	3,7	1,0	1,3	2,1	1,8	1,6	1,8	2,8	2,5
Anomalies congénitales	4,1	3,5	2,9	2,6	3,8	3,0	2,5	2,2	4,0	3,3	2,7	2,4
Courte gestation et faible poids	0,6	0,4	0,5	0,8	0,5	0,3	0,4	0,7	0,5	0,4	0,4	0,8

2. Taux ajusté¹ de mortalité pour certaines maladies associées à des facteurs de risque environnementaux selon la cause, régions et Québec, 2000-2003 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	Tumeur maligne de l'appareil respiratoire	Tumeur maligne du rein	Tumeur maligne du cerveau	Tumeur maligne de la thyroïde	Autres formes des cardiopathies ischémiques	Troubles du rythme cardiaque	Pneumoconioses et autres maladies pulmonaires	Anomalies congénitales	Courte gestation et faible poids
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	67,4	4,6	4,9	** n.p.	* 2,4	6,3	* 1,3	* 2,2	** n.p.
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	83,2 (+)	5,7	6,7	** n.p.	* 1,7	5,9	* 1,3	3,7	* 1,1
03 CAPITALE-NATIONALE	70,0	3,9	5,4	* 0,4	2,4	6,1	1,6	2,8	* 1,2
04 Mauricie et Centre-du-Québec	71,7	5,0	5,7	** n.p.	4,0	5,8	1,7	2,9	* 0,9
05 Estrie	67,6	5,4	4,6	** n.p.	3,2	5,2	* 2,0	3,2	** n.p.
06 Montréal	63,9 (-)	4,3	5,6	0,5	3,7	5,6	3,5 (+)	2,3	0,6
07 Outaouais	83,9 (+)	5,6	4,7	** n.p.	* 1,1 (-)	6,3	* 1,9	* 2,1	* 1,5
08 Abitibi-Témiscamingue	83,1	* 5,8	* 4,0	** n.p.	* 4,4	* 6,4	** n.p.	* 2,9	** n.p.
09 Côte-Nord	97,6 (+)	* 7,1	* 5,4	** n.p.	** n.p.	* 5,2	** n.p.	** n.p.	** n.p.
10 Nord-du-Québec	* 138,3 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	83,7	* 7,8	* 6,6	** n.p.	* 2,5	* 7,4	** n.p.	* 2,7	** n.p.
12 Chaudière-Appalaches	65,1	4,8	5,6	* 0,6	2,8	6,5	2,5	2,9	* 1,2
13 Laval	67,5	4,7	4,9	** n.p.	2,8	4,8	* 1,6	* 1,8	* 0,9
14 Lanaudière	88,9 (+)	6,6	6,3	** n.p.	* 2,4	4,0	* 2,9	* 1,9	* 0,8
15 Laurentides	80,7 (+)	4,6	5,7	** n.p.	2,8	5,1	2,5	2,4	* 0,5
16 Montérégie	70,5	5,2	6,5	* 0,3	4,9 (+)	5,3	2,7	2,1	* 0,5
17 Nunavik	* 208,1 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	71,2	4,9	5,7	0,4	3,3	5,6	2,5	2,4	0,8

3. Nombre de décès pour certaines maladies associées à des facteurs de risque environnementaux selon la cause, régions et Québec, 2000-2003 (Nombre annuel moyen)

Région	Tumeur maligne de l'appareil respiratoire	Tumeur maligne du rein	Tumeur maligne du cerveau	Tumeur maligne de la thyroïde	Autres formes des cardiopathies ischémiques	Troubles du rythme cardiaque	Pneumoconioses et autres maladies pulmonaires	Anomalies congénitales	Courte gestation et faible poids
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
01 Bas-Saint-Laurent	160	11	11	1	6	16	3	4	1
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	232	15	19	2	5	15	4	10	3
03 CAPITALE-NATIONALE	495	28	38	3	17	44	12	17	7
04 Mauricie et Centre-du-Québec	391	28	30	2	22	34	10	13	4
05 Estrie	212	17	14	1	10	17	7	10	2
06 Montréal	1 286	87	110	11	76	124	78	43	11
07 Outaouais	233	15	14	1	3	16	5	7	5
08 Abitibi-Témiscamingue	112	8	6	1	6	8	2	4	1
09 Côte-Nord	80	6	5	0	1	4	2	2	1
10 Nord-du-Québec	11	0	1	0	0	0	0	0	0
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	97	9	8	1	3	9	2	3	1
12 Chaudière-Appalaches	257	19	22	3	11	26	10	11	5
13 Laval	236	16	17	1	9	16	6	7	3
14 Lanaudière	312	23	23	2	8	12	9	7	3
15 Laurentides	342	19	26	2	11	20	10	12	3
16 Montérégie	863	64	83	4	58	62	32	28	7
17 Nunavik	7	0	0	0	0	0	0	1	1
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	2	1	0	0	0	0	1	0	0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	5 324	366	424	33	246	422	189	178	56

Notes

- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 entraîne une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

140. PROPORTION DE TRAVAILLEURS N'AYANT PAS UNE GRANDE LATITUDE DE PRISE DE DÉCISION AU TRAVAIL

Définition

Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans n'ayant pas une grande latitude de prise de décision au travail, par rapport au total de travailleurs de 15 à 74 ans dans les ménages privés.

L'indice combine deux questions comptant chacune cinq choix de réponses allant de « *Tout à fait d'accord* » (codé 0) à « *Entièrement en désaccord* » (codé 4) et dont la sommation donne une valeur maximale de huit. Les deux énoncés sont : 1) « *Vous étiez libre de décider de votre façon de travailler* » 2) « *Vous aviez votre mot à dire sur l'évolution de votre travail* » (Statistique Canada, 2003d). Statistique Canada considère qu'une personne ne bénéficie pas d'une grande latitude de prise de décision au travail si elle obtient une note supérieure à deux sur cette échelle, ce qui correspond dans la majorité des cas aux personnes qui ne répondent pas « *Tout à fait d'accord* » ou « *D'accord* » aux deux questions (Statistique Canada et ICIS, 2005; Institut de la statistique du Québec, 2003b). Le pouvoir décisionnel est l'une des dimensions importantes à considérer dans la mesure du stress au travail (Wilkins et Beaudet, 1998).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 15 à 74 ans, pour elle-même, en face à face ou par téléphone¹ (Statistique Canada, 2003d). Pour être sélectionnée, la personne devait avoir occupé un emploi ou possédé une entreprise à un moment quelconque au cours des 12 mois précédant l'enquête. L'information recueillie se rapporte à la situation d'emploi principal (Statistique Canada, 2003d).

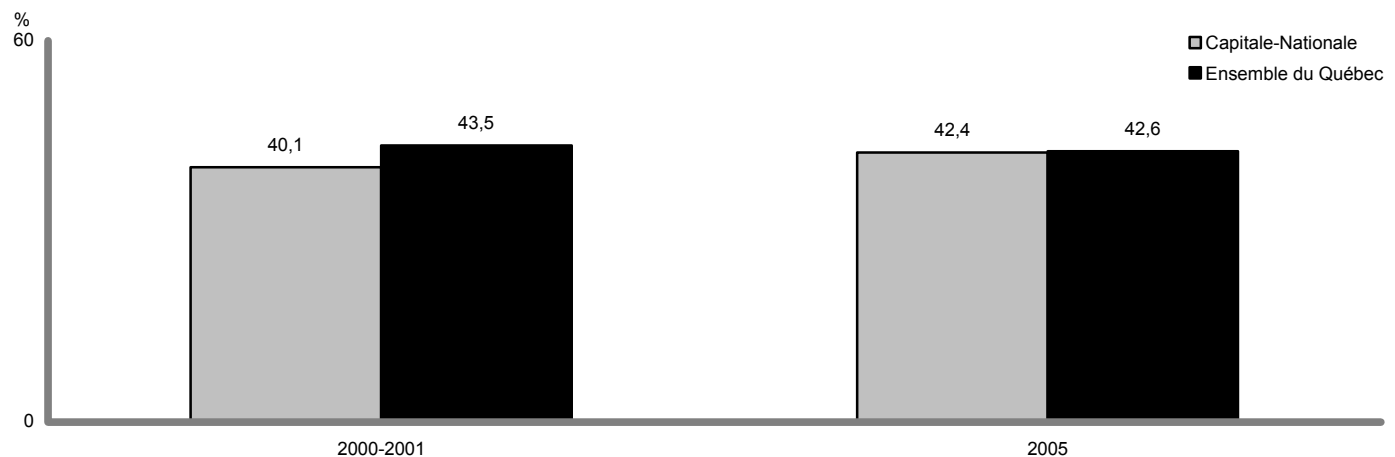
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de travailleurs de 15 à 74 ans n'ayant pas une grande latitude de prise de décision au travail}}{\text{Population totale de travailleurs de 15 à 74 ans dans les ménages privés}} \times 100.$$

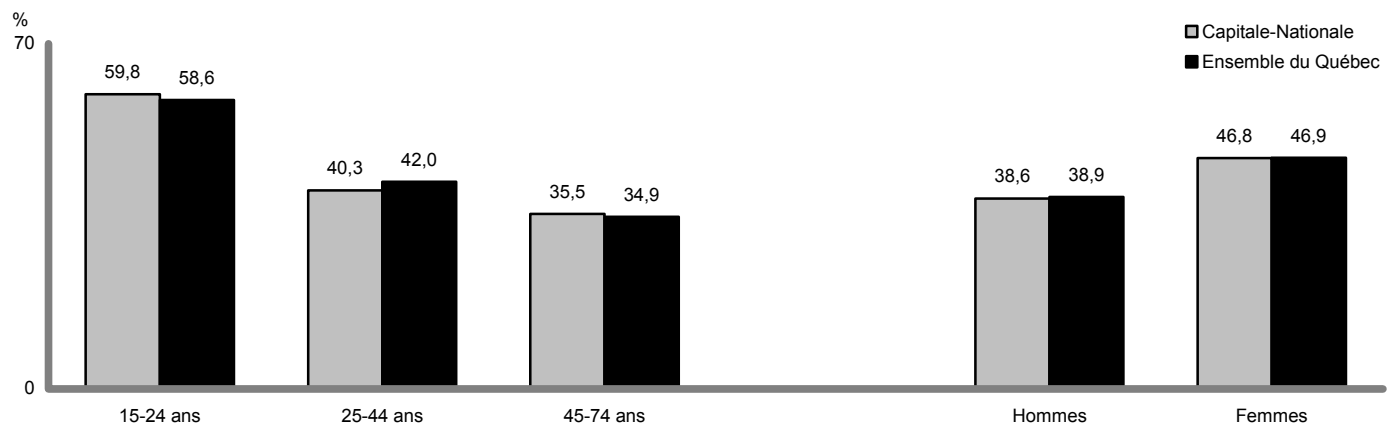
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

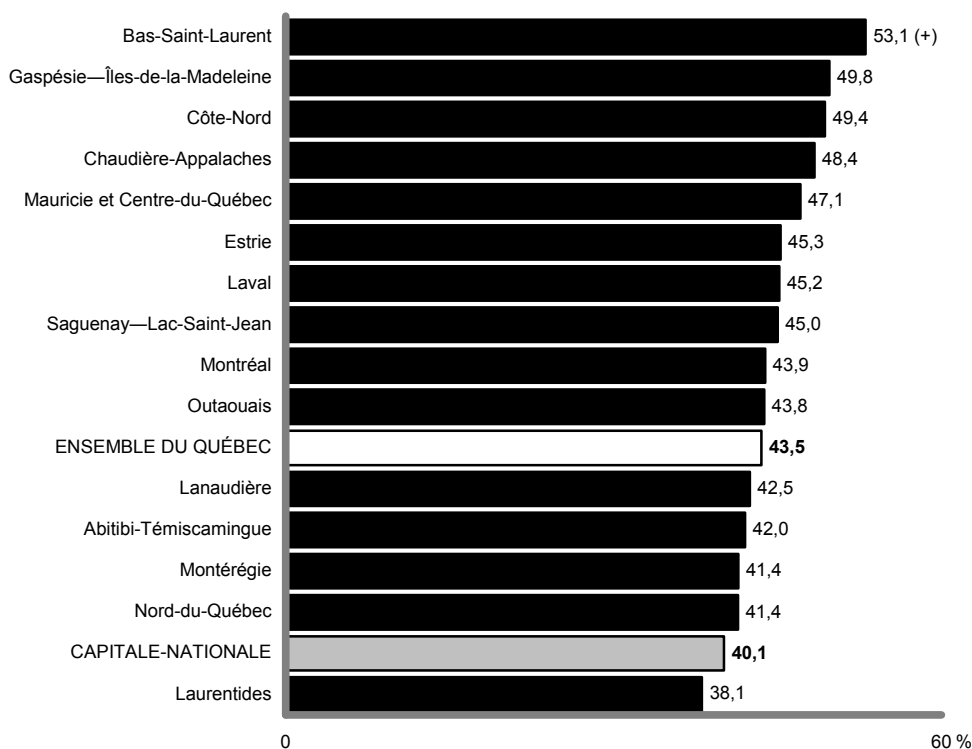
1. Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans n'ayant pas une grande latitude de prise de décision au travail, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2000-2001³ et 2005



2. Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans n'ayant pas une grande latitude de prise de décision au travail selon l'âge et selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec², 2005



3. Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans n'ayant pas une grande latitude de prise de décision au travail, régions⁴ et Québec², 2000-2001³



4. Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans n'ayant pas une grande latitude de prise de décision au travail selon l'âge et selon le sexe, régions⁴ et Québec², 2000-2001³

Région	15-24 ans	25-44 ans	45-74 ans	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	%	%	%	Nombre ⁵	%
01 Bas-Saint-Laurent	71,3	48,8	46,9	53,6 (+)	52,4	56 500	53,1 (+)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	62,8	43,9	35,2	44,5	45,7	70 000	45,0
03 CAPITALE-NATIONALE	57,2	37,8	32,8	35,9	44,6	149 100	40,1
04 Mauricie et Centre-du-Québec	68,1	40,6	41,9	43,5	51,2	123 700	47,1
05 Estrie	69,9	40,1	36,8	41,3	50,0	73 900	45,3
06 Montréal	67,6	41,0	36,8	40,7	47,5	469 000	43,9
07 Outaouais	61,5	45,5	30,0	40,4	47,5	77 800	43,8
08 Abitibi-Témiscamingue	60,2	37,2	39,3	39,8	44,8	34 900	42,0
09 Côte-Nord	65,8	44,9	47,5	50,6	47,8	24 900	49,4
10 Nord-du-Québec	63,1	35,0	35,5	41,0	41,9	4 400	41,4
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	63,4	50,6	41,5	47,2	52,7	26 200	49,8
12 Chaudière-Appalaches	67,3	49,6	35,0	46,4	50,7	111 900	48,4
13 Laval	62,6	42,3	40,2	39,7	51,1	94 700	45,2
14 Lanaudière	61,9	41,5	34,1	37,9	47,9	97 100	42,5
15 Laurentides	64,7	34,9	29,6	36,5	40,0	104 400	38,1
16 Montérégie	59,6	36,8	37,1	38,8	44,3	329 900	41,4
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	63,8	40,6	36,4	40,6	46,9	1 841 800	43,5

Notes

- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 63,5 % en 2005 (53,9 % dans la région).
 - Les données de la région Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Les estimations de 2000-2001 pour l'ensemble du Québec doivent être interprétées avec prudence puisque la non-réponse partielle atteint 9,4 % ce qui surpasse le seuil (5 %) à partir duquel on serait en présence d'un biais potentiel.
 - Les estimations pour certaines régions doivent être interprétées avec prudence puisque la non-réponse partielle surpasse dans plusieurs cas le seuil (10 %) à partir duquel on serait en présence d'un biais potentiel. Ce sont les régions de Chaudière-Appalaches (21,2 %), de Laval (14,8 %), de l'Abitibi-Témiscamingue (12,2 %) et de Montréal (10,2 %).
 - Population estimée de travailleurs de 15 à 74 ans n'ayant pas une grande latitude de prise de décision au travail.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
ND Non disponible.

141. PROPORTION DE TRAVAILLEURS ÉPROUVANT UN STRESS QUOTIDIEN ÉLEVÉ AU TRAVAIL

Définition

Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans éprouvant un stress quotidien élevé au travail, au cours d'une période de 12 mois, par rapport au total des travailleurs de 15 à 74 ans dans les ménages privés.

On considère que les travailleurs éprouvent un stress quotidien élevé au travail lorsqu'ils ont répondu « Assez stressantes » ou « Extrêmement stressantes » à la question suivante comportant cinq choix de réponses¹ : « La question suivante porte sur votre entreprise ou emploi principal au cours des 12 derniers mois. Diriez-vous que la plupart de vos journées étaient... » (Statistique Canada, 2005b).

La personne était sélectionnée si elle avait occupé un emploi ou avait une entreprise à un moment quelconque au cours des 12 mois précédant l'enquête. L'information recueillie se rapporte à la situation d'emploi principal. L'approche utilisée s'apparente à celle employée pour mesurer le niveau de stress quotidien dans la population générale (Statistique Canada, 2005b).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 15 à 75 ans², pour elle-même, en face à face ou par téléphone³ (Statistique Canada, 2005b).

Méthode de calcul

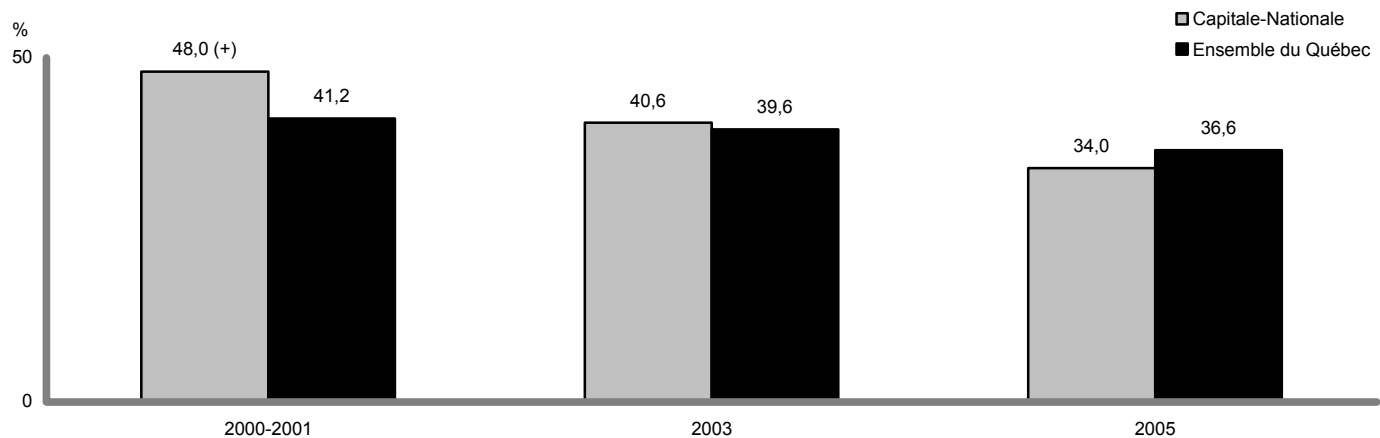
Population de travailleurs de 15 à 74 ans éprouvant un stress quotidien élevé au travail, au cours d'une période de 12 mois

Population totale de travailleurs de 15 à 74 ans dans les ménages privés $\times 100$.

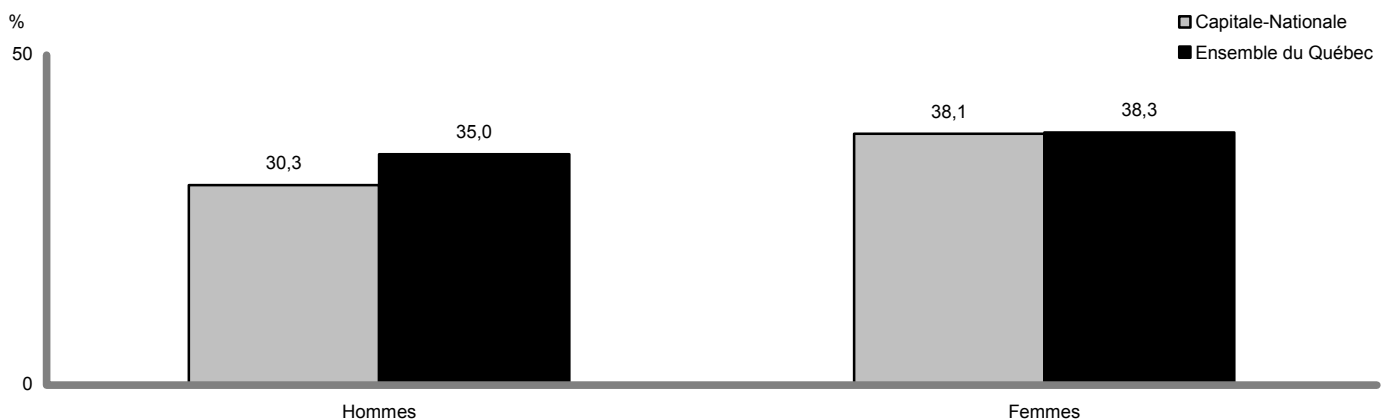
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans éprouvant un stress quotidien élevé au travail, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2000-2001, 2003 et 2005



2. Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans éprouvant un stress quotidien élevé au travail selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2005



3. Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans éprouvant un stress quotidien élevé au travail selon le sexe, régions et Québec⁴, 2000-2001 et 2003

Région	Hommes		Femmes		Total	
	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003
	%	%	%	%	%	Nombre ⁵
01 Bas-Saint-Laurent	40,2	34,5	39,9	44,3	40,1	42 300
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	39,0	40,1	36,8	44,5	38,0	61 300
03 CAPITALE-NATIONALE	45,8	36,2	50,3	45,7	48,0 (+)	156 600
04 Mauricie et Centre-du-Québec	36,2	32,5	36,9	38,2	36,5	90 200
05 Estrie	31,6	38,1	46,9	38,6	38,7	63 400
06 Montréal	38,3	36,4	44,4	45,8	41,2	437 700
07 Outaouais	42,5	32,7	47,5	43,5	44,8	75 100
08 Abitibi-Témiscamingue	30,9	36,9	32,4 (-)	38,0	31,6 (-)	29 900
09 Côte-Nord	28,7	36,0	35,1	32,2	31,5 (-)	17 700
10 Nord-du-Québec	29,5	21,2 (-)	35,1	24,9 (-)	32,0	2 100
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	25,5 (-)	32,2	28,4 (-)	26,6 (-)	26,8 (-)	15 500
12 Chaudière-Appalaches	40,2	36,4	45,8	51,7	42,7	96 900
13 Laval	39,6	39,5	45,2	43,3	42,3	89 500
14 Lanaudière	36,5	37,4	41,4	42,4	38,8	91 300
15 Laurentides	46,5	38,3	45,2	42,6	45,9	115 900
16 Montérégie	37,2	35,1	44,8	43,4	40,9	301 200
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	20,3 (-)	ND	16,5 (-)	ND	1 300
ENSEMBLE DU QUÉBEC	38,8	36,2	43,9	43,7	41,2	1 684 600

4. Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans éprouvant un stress quotidien élevé au travail selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003

Territoire	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	Nombre ⁵	%
Portneuf	* 24,3 (-)	55,3 (+)	8 800	37,1
Vieille-Capitale	41,4	48,1	75 500	44,7 (+)
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	44,5	46,8	35 600	45,6
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	39,2	58,1 (+)	21 900	48,3 (+)
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	38,5	40,6	18 000	39,5
Québec-Nord	33,7	43,0	62 800	37,9
<i>De la Jacques-Cartier</i>	35,4	45,0	19 600	39,7
<i>Orléans</i>	* 29,0	39,7	22 100	34,1
<i>La Source</i>	37,5	45,5	21 000	41,0
Charlevoix	* 28,0	33,7	5 000	30,6 (-)
CAPITALE-NATIONALE	36,2	45,7	156 600	40,6
ENSEMBLE DU QUÉBEC	36,2	43,7	1 684 600	39,6

Notes

- L'ISQ suggère d'effectuer ce regroupement pour faire en sorte que les données régionales affichent des coefficients de variation moins élevés, permettant ainsi une meilleure précision des estimations (Institut de la statistique du Québec, 2003b).
- Bien que l'information de cet indicateur soit recueillie chez les travailleurs âgés de 75 ans, les données provenant du fichier de microdonnées à grande diffusion de l'ESCC n'en tiennent plus compte depuis 2002. L'exclusion par Statistique Canada de cet âge s'explique par le fait que cette information, jumelée à d'autres, permettait d'identifier les quelques rares personnes de 75 ans et plus qui travaillent toujours. En 2000-2001, cette population comptait pour 0,1 % des travailleurs de 15 à 75 ans de l'enquête.
- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
- Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Population estimée de travailleurs de 15 à 74 ans éprouvant un stress quotidien élevé au travail.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ND Non disponible.

142. TAUX D'INCIDENCE DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES DÉCLARÉES ET INDEMNISÉES

Définition

Rapport, pour une année donnée, du nombre de nouveaux cas de lésions professionnelles déclarées et indemnisées, à la population active occupée de 15 ans et plus au milieu de la même année.

Une lésion professionnelle correspond à un accident de travail ou une maladie professionnelle. Les lésions déclarées et indemnisées sont celles ayant été acceptées par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) et pour lesquelles des déboursés ont été inscrits dans le dossier à titre d'indemnités de remplacement de revenu, d'indemnités pour dommages corporels, d'indemnités de décès, de frais d'assistance médicale ou de frais de réadaptation (CSST, 2003).

Le nombre de lésions professionnelles correspond au nombre d'événements et non au nombre de travailleurs puisqu'un travailleur peut être victime de plus d'une lésion au cours d'une même année. Celles-ci sont calculées pour la population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile, au Québec, au milieu de la même année. Le taux est calculé sur la base de la population travaillant sur un territoire plutôt que sur celle résidant sur le territoire, ceci afin de tenir compte de la population de référence utilisée dans le domaine de la santé au travail dans le réseau québécois de la santé publique (CSST, 2003).

La population active occupée comprend les personnes qui, au cours de la semaine (du dimanche au samedi) ayant précédé le jour du recensement (le 15 mai 2001) : a) avaient fait un travail quelconque dans le cadre d'un emploi salarié ou à leur compte ou sans rémunération dans une ferme ou une entreprise familiale ou dans l'exercice d'une profession; b) étaient temporairement absentes de leur travail ou de l'entreprise, avec ou sans rémunération, toute la semaine à cause de vacances, d'une maladie, d'un conflit de travail à leur lieu de travail, ou encore pour d'autres raisons (Statistique Canada, 2002a).

La nature de la lésion identifie la ou les principales caractéristiques physiques de la blessure ou de la maladie. Le siège de la lésion identifie la partie du corps qui est directement affectée par la nature de la blessure ou de la maladie (CSST, 1995).

En raison de certains facteurs, les lésions liées au travail ne sont pas systématiquement déclarées à la CSST. L'univers des lésions professionnelles déclarées et indemnisées sous-estime donc l'ensemble des lésions professionnelles¹.

Méthode de calcul

Nombre de nouveaux cas de lésions professionnelles déclarées et indemnisées, pour une année donnée
Population totale active occupée de 15 ans et plus au milieu de la même année $\times 1\,000$.

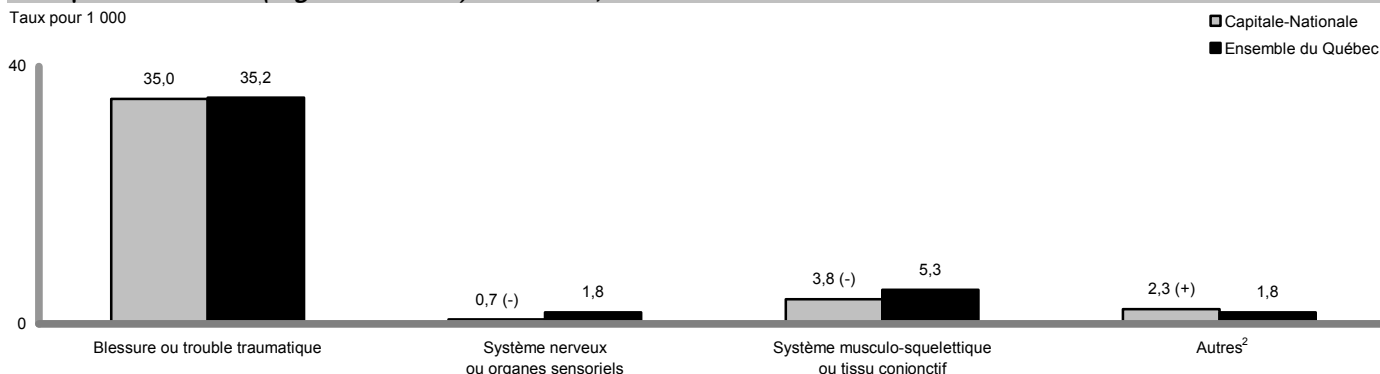
Sources

Numérateur : Fichier des lésions professionnelles, CSST.

Dénominateur : Recensement de Statistique Canada.

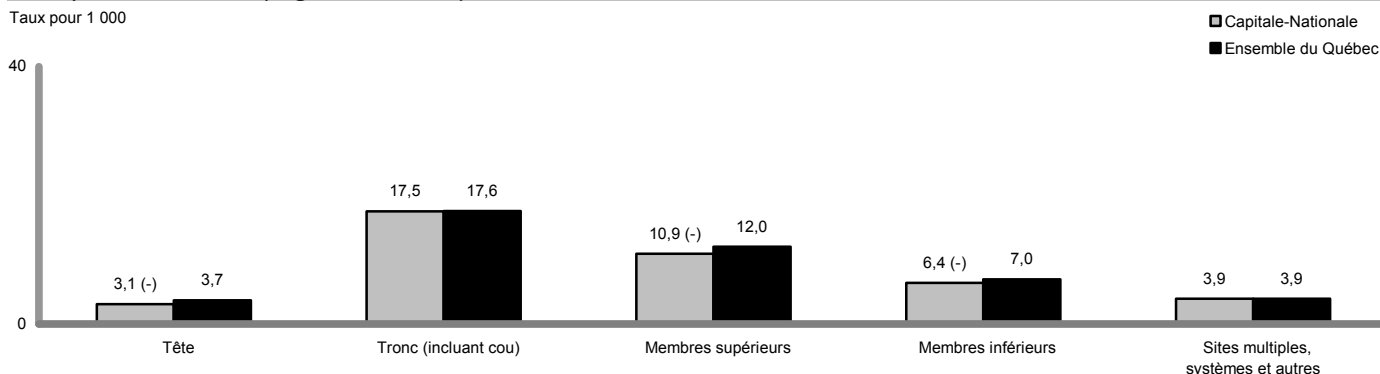
1. Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées selon la nature de la lésion, région de la Capitale-Nationale (région de travail) et Québec, 2001

Taux pour 1 000

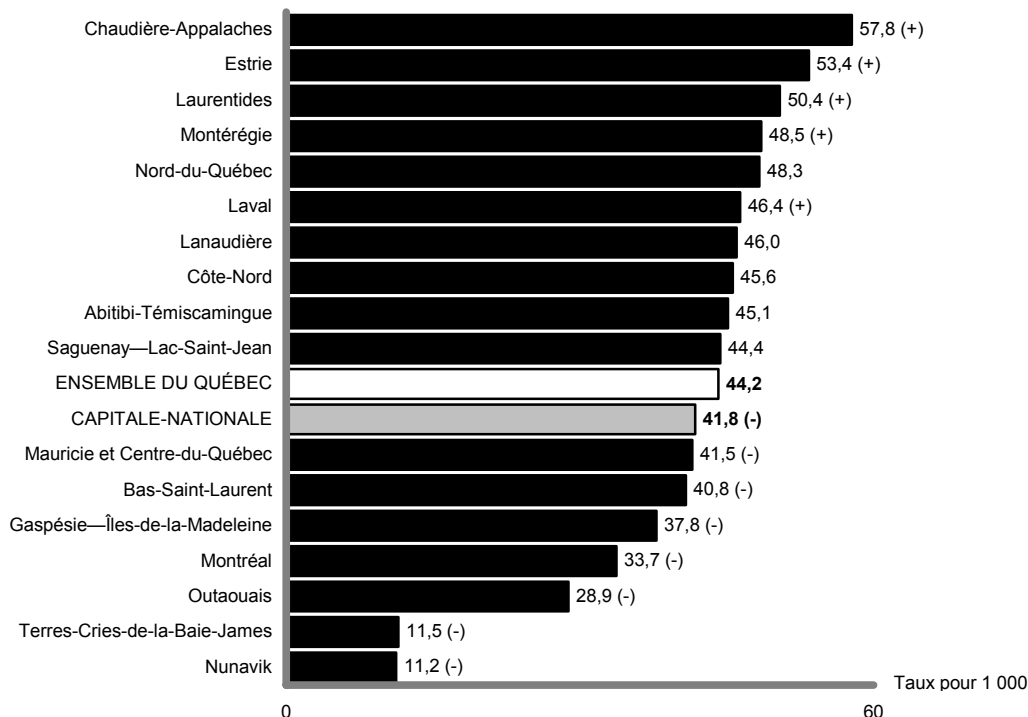


2. Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées selon le siège de la lésion, région de la Capitale-Nationale (région de travail) et Québec, 2001

Taux pour 1 000



3. Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées, RÉGIONS DE TRAVAIL et Québec, 2001



4. Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées selon la nature et selon le siège de la lésion, RÉGIONS DE TRAVAIL et Québec, 2001 (Taux pour 1 000)

Région	Nature				Siège					Total			
	Blessure ou trouble traumatique	Système nerveux ou organes sensoriels	Système musculo-squelettique ou tissu conjonctif	Autres ²	Tête	Tronc (incluant cou)	Membres supérieurs	Membres inférieurs	Sites multiples, systèmes et autres				
										Taux	Taux	Taux	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	30,7 (-)	2,2	5,3	2,6 (+)	3,3	15,8 (-)	11,7	6,6	3,5	3 143	40,8 (-)		
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	37,9 (+)	1,9	3,1 (-)	1,4	4,9 (+)	16,4	11,0	7,6	4,5	4 690	44,4		
03 CAPITALE-NATIONALE	35,0	0,7 (-)	3,8 (-)	2,3 (+)	3,1 (-)	17,5	10,9 (-)	6,4 (-)	3,9	12 927	41,8 (-)		
04 Mauricie et Centre-du-Québec	32,0 (-)	2,2 (+)	6,3 (+)	1,0 (-)	3,7	15,4 (-)	12,7	6,7	2,9 (-)	8 160	41,5 (-)		
05 Estrie	41,3 (+)	2,4 (+)	7,4 (+)	2,3 (+)	4,5 (+)	21,1 (+)	16,5 (+)	7,2	4,1	6 727	53,4 (+)		
06 Montréal	26,9 (-)	1,1 (-)	4,1 (-)	1,7	2,2 (-)	14,0 (-)	8,9 (-)	5,3 (-)	3,3 (-)	37 551	33,7 (-)		
07 Outaouais	24,6 (-)	0,6 (-)	3,1 (-)	0,6 (-)	1,7 (-)	13,2 (-)	6,8 (-)	4,9 (-)	2,2 (-)	3 198	28,9 (-)		
08 Abitibi-Témiscamingue	37,7	2,7 (+)	3,5 (-)	1,1 (-)	3,9	19,6 (+)	10,6	7,3	3,8	2 532	45,1		
09 Côte-Nord	34,5	2,6	6,5	2,1	4,6	17,5	11,7	8,1	3,7	1 774	45,6		
10 Nord-du-Québec	40,6	*	3,3	*	4,0	**	n.p.			416	48,4		
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	28,3 (-)	1,6	6,6	1,4	2,5	16,4	8,9 (-)	5,8	4,3	1 115	37,8 (-)		
12 Chaudière-Appalaches	45,2 (+)	2,3 (+)	8,8 (+)	1,6	5,8 (+)	19,9 (+)	17,1 (+)	7,8 (+)	7,2 (+)	8 956	57,8 (+)		
13 Laval	38,5 (+)	1,4 (-)	5,0	1,5	3,3	19,0 (+)	12,6	7,5	4,0	5 493	46,4 (+)		
14 Lanaudière	38,7 (+)	1,0 (-)	5,0	1,3 (-)	3,6	17,1	13,3 (+)	7,2	4,8 (+)	4 867	46,0		
15 Laurentides	40,7 (+)	2,1	6,0 (+)	1,6	3,7	20,8 (+)	14,1 (+)	7,7	4,1	7 587	50,4 (+)		
16 Montérégie	38,0 (+)	2,3 (+)	6,6 (+)	1,7	4,1 (+)	19,7 (+)	14,0 (+)	7,5 (+)	3,2 (-)	21 975	48,5 (+)		
17 Nunavik	* 10,0 (-)	**	n.p.	**	n.p.	**	n.p.	*	5,0 (-)	*	2,9 (-)	**	n.p.
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	* 9,7 (-)	**	n.p.	**	n.p.	**	n.p.	*	4,1 (-)	*	2,9	**	n.p.
ENSEMBLE DU QUÉBEC	35,2	1,8	5,3	1,8	3,7	17,6	12,0	7,0	3,9	139 563	44,2		

Notes

- Il existe dans les milieux de travail un phénomène, variable dans le temps, de réaffectation des tâches affectant les travailleurs victimes de lésions professionnelles, qui contribue à la sous-déclaration de celles-ci. Mentionnons que certaines catégories de lésions sont particulièrement peu déclarées alors que d'autres sont rarement acceptées par la CSST. Ces dernières concernent plus spécifiquement des professions et secteurs d'activité économique mal couverts au chapitre de l'indemnisation (ex. : l'agriculture) puisque comportant un grand nombre de travailleurs autonomes ou d'entreprises à statut fédéral, qui ne s'assurent pas nécessairement auprès de la CSST (CSST, 2003).
- Cette catégorie inclut « Trouble ou syndrome mental » et « Autres natures ».
- Nombre de nouveaux cas de lésions professionnelles déclarées et indemnisées.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

143. DURÉE MOYENNE D'INDEMNISATION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES DÉCLARÉES ET INDEMNISÉES

Définition

Nombre de jours civils indemnisés pour de nouveaux cas de lésions professionnelles déclarées et indemnisées, pour une année donnée, par rapport au nombre total de nouveaux cas de lésions professionnelles déclarées et indemnisées pendant cette même année.

Une lésion professionnelle correspond à un accident de travail ou à une maladie professionnelle. Les lésions déclarées et indemnisées sont celles ayant été acceptées par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) et pour lesquelles des déboursés ont été inscrits dans le dossier à titre d'indemnités de remplacement de revenu, d'indemnités pour dommages corporels, d'indemnités de décès, de frais d'assistance médicale ou de frais de réadaptation (CSST, 2003).

La durée moyenne d'indemnisation est un indicateur de la gravité des nouvelles lésions survenues dans un groupe de travailleurs au cours d'une période donnée. Le nombre de lésions professionnelles correspond au nombre d'événements et non au nombre d'individus (travailleurs) puisqu'un travailleur peut être victime de plus d'une lésion au cours d'une même année. Il est à noter que pour certaines lésions professionnelles¹, la durée d'indemnisation n'est pas un bon indicateur de la gravité de la lésion, car ces lésions n'entraînent pas nécessairement un arrêt de travail (CSST, 2003).

La durée moyenne d'indemnisation est calculée sur la base de la population travaillant sur un territoire (par opposition à la population résidant sur un territoire) afin de tenir compte de la population de référence utilisée dans le domaine de la santé au travail dans le réseau québécois de la santé publique (CSST, 2003).

La nature de la lésion identifie la ou les principales caractéristiques physiques de la blessure ou de la maladie. Le siège de la lésion identifie la partie du corps qui est directement affectée par la nature de la blessure ou de la maladie (CSST, 1995).

En raison de certains facteurs², les lésions liées au travail ne sont pas systématiquement déclarées à la CSST.

Méthode de calcul

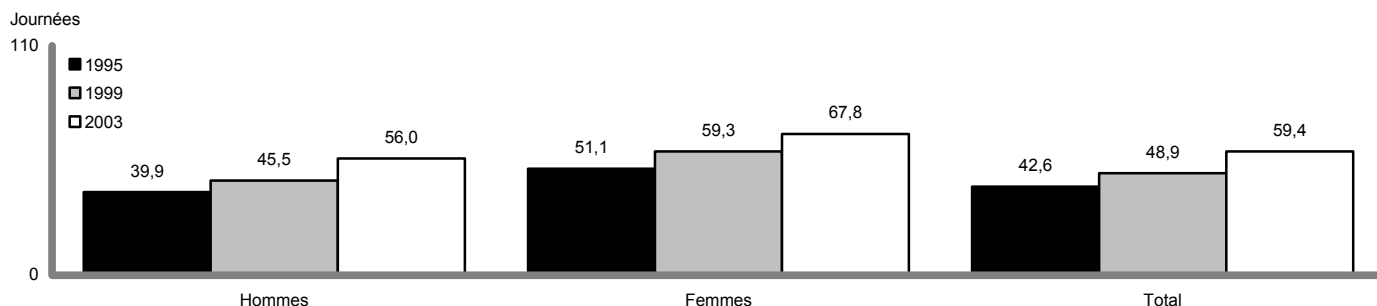
Nombre de jours civils indemnisés pour de nouveaux cas de lésions professionnelles déclarées et indemnisées, pour une année donnée

Nombre total de nouveaux cas de lésions professionnelles déclarées et indemnisées pour cette même année

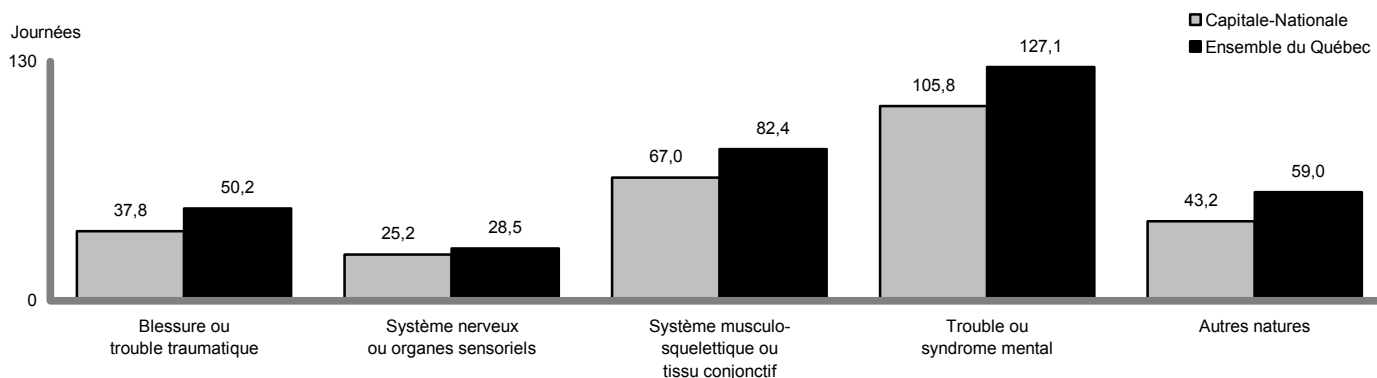
Sources

Fichier des lésions professionnelles, CSST.

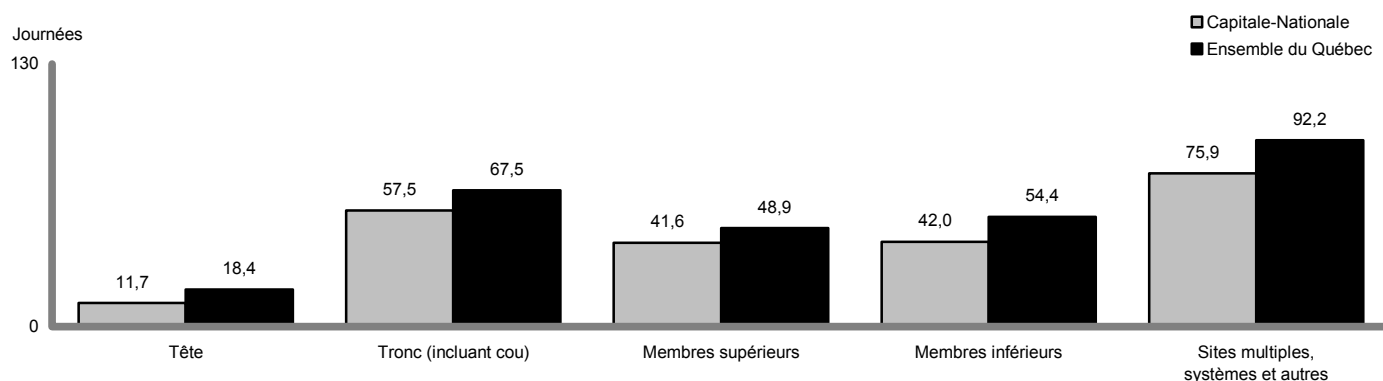
1. Durée moyenne d'indemnisation des lésions professionnelles déclarées et indemnisées selon le sexe, Québec, 1995, 1999 et 2003



2. Durée moyenne d'indemnisation des lésions professionnelles déclarées et indemnisées selon la nature, région de la Capitale-Nationale (région de travail) et Québec, 2003



3. Durée moyenne d'indemnisation des lésions professionnelles déclarées et indemnisées selon le siège de la lésion, région de la Capitale-Nationale (région de travail) et Québec, 2003



4. Durée moyenne d'indemnisation des lésions professionnelles déclarées et indemnisées selon la nature et selon le siège de la lésion, RÉGIONS DE TRAVAIL³ et Québec, 2003

Région	Nature					Siège					Total	
	Blessure ou trouble traumatique	Système nerveux ou organes sensoriels	Système musculo-squelettique ou tissu conjonctif	Trouble ou syndrome mental	Autres natures	Tête	Tronc (incluant cou)	Membres supérieurs	Membres inférieurs	Sites multiples, systèmes et autres		
	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	Jours	Nombre ⁴
01 Bas-Saint-Laurent	50,1	13,8	96,9	119,2	82,2	16,8	65,8	43,5	52,7	79,8	55,6	3 386
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	55,7	35,7	100,3	82,2	79,6	17,3	64,2	46,7	60,0	93,2	58,1	4 291
03 CAPITALE-NATIONALE	37,8	25,2	67,0	105,8	43,2	11,7	57,5	41,6	42,0	75,9	49,7	12 151
04 Mauricie et Centre-du-Québec	51,4	34,1	87,6	178,2	54,1	17,1	64,8	49,2	64,4	99,7	58,3	8 180
05 Estrie	45,0	47,5	74,9	201,7	64,8	17,0	55,4	42,3	52,3	78,5	50,3	5 897
06 Montréal	53,4	30,7	83,2	112,6	51,3	21,7	67,9	49,6	53,3	91,9	60,8	37 124
07 Outaouais	71,8	31,1	123,0	193,7	87,1	25,9	97,1	57,8	88,3	125,0	85,2	3 109
08 Abitibi-Témiscamingue	79,0	41,9	122,4	166,0	118,9	35,1	103,2	74,3	84,1	109,0	89,9	2 366
09 Côte-Nord	53,7	19,3	94,5	219,4	132,2	27,0	65,3	48,7	60,0	137,5	63,4	1 586
10 Nord-du-Québec	60,4	28,7	109,6	17,0	67,5	45,4	72,0	89,7	60,7	124,7	78,1	384
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	90,1	146,4	133,8	220,5	81,2	57,5	115,6	82,1	85,7	99,8	99,9	1 167
12 Chaudière-Appalaches	36,1	25,3	71,4	142,8	59,8	16,4	50,6	36,5	42,3	75,0	45,0	8 774
13 Laval	55,5	14,2	86,1	114,9	42,3	19,5	71,8	51,9	57,3	107,5	63,2	5 751
14 Lanaudière	45,7	18,3	75,6	150,6	30,5	11,9	78,8	54,9	55,8	97,8	66,1	5 484
15 Laurentides	60,1	20,8	93,4	172,0	51,6	21,4	78,0	60,1	58,6	98,9	68,3	7 072
16 Montérégie	46,9	26,5	75,0	103,8	71,2	14,8	67,1	48,1	52,5	96,0	57,4	21 056
17 Nunavik	49,9	11,0	177,5	355,0	62,0	18,5	111,2	35,3	39,4	192,0	74,1	65
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	73,6	1,0	85,3	156,5	23,0	30,5	88,9	60,0	39,2	130,0	80,2	30
ENSEMBLE DU QUÉBEC	50,2	28,5	82,4	127,1	59,0	18,4	67,5	48,9	54,4	92,2	59,4	134 571

Notes

- Ces lésions professionnelles peuvent par exemple être la surdité (CSST, 2003).
- Il existe notamment dans les milieux de travail un phénomène, variable dans le temps, de réaffectation des tâches affectant les travailleurs victimes de lésions professionnelles, qui contribue à la sous-déclaration de celles-ci. Mentionnons que certaines catégories de lésions sont particulièrement peu déclarées alors que d'autres sont rarement acceptées par la CSST. Ces dernières concernent plus spécifiquement des professions et secteurs d'activité économique mal couverts au chapitre de l'indemnisation (ex. : l'agriculture) puisque comportant un grand nombre de travailleurs autonomes ou d'entreprises à statut fédéral, qui ne s'assurent pas nécessairement auprès de la CSST (CSST, 2003).
- En 2003, la région de travail n'a pu être attribuée à 6 698 lésions professionnelles.
- Nombre de nouveaux cas de lésions professionnelles déclarées et indemnisées.

144. NOMBRE DE NOUVEAUX CAS DE CANCER, D'HOSPITALISATIONS ET DE DÉCÈS POUR CERTAINES MALADIES ASSOCIÉES AU MILIEU DE TRAVAIL

Définition

a Nombre de nouveaux cas de cancer pour certaines maladies associées au milieu de travail

Nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer pour certaines maladies associées au milieu de travail.

Le terme « cancer » regroupe une soixantaine de tumeurs malignes comprises à l'intérieur des codes 140 à 208 de la CIM-9. Les tumeurs bénignes (CIM-9=211-226), les tumeurs à évolution imprévisible (CIM-9=235-238), les carcinomes *in situ* (CIM-9=230-234) et ceux de la peau sans mélanome (CIM-9=173) sont exclus de la présente fiche (OMS, 1977).

Pour un même individu, un seul dossier est créé regroupant l'historique de ses différentes tumeurs depuis la première déclaration jusqu'à son décès (MSSS, 2003). L'unité de déclaration de base est le nouveau cas de tumeur primaire plutôt que l'individu (Institut national du cancer du Canada, 1999).

Les cancers retenus dans cette fiche comme étant associés au travail sont définis selon les codes de la CIM-9 et les codes de morphologie. La morphologie est la description du type histologique du néoplasme et son comportement évolutif. Elle est codée d'après la Classification Internationale des Maladies pour l'Oncologie créée par l'OMS (MSSS, 2003). Les cancers retenus sont :

- CANCER DE LA PLÈVRE : CIM-9 = 163;
 - MÉSOTHÉLIOME DE LA PLÈVRE : CIM-9 = 163 ET MORPHOLOGIE M905;
- CANCER DU PÉRITOINE : CIM-9 = 158;
 - MÉSOTHÉLIOME DU PÉRITOINE : CIM-9 = 158 ET MORPHOLOGIE M905.

b Nombre d'hospitalisations pour certaines maladies associées au milieu de travail

Nombre annuel moyen d'hospitalisations pour certaines maladies associées au milieu de travail.

Les statistiques présentées ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée¹. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999). Dans cette fiche, les données sur les hospitalisations des résidents québécois survenues dans les autres provinces canadiennes n'ont pas été ajoutées².

La prévalence des hospitalisations associées au travail est obtenue à partir du diagnostic principal et des diagnostics secondaires. Le diagnostic principal correspond à l'affection la plus importante présentée par le malade durant son hospitalisation. Ce diagnostic est, de façon générale, étroitement relié à la raison d'hospitalisation. Chez un malade présentant plusieurs affections, le diagnostic principal doit correspondre à l'affection ayant nécessité la plupart des ressources médicales durant le séjour (MSSS, 1999). Les diagnostics secondaires, distincts du diagnostic principal, servent à désigner une affection pour laquelle le bénéficiaire aurait été diagnostiqué ou aurait reçu des traitements au cours de son hospitalisation. Le diagnostic principal et les diagnostics secondaires sont définis selon la CIM-9.

Les données sur les hospitalisations sont présentées sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars). Les diagnostics retenus sont reconnus comme étant associés au travail. Ces diagnostics sont :

- SILICOSE : CIM-9 = 502;
- AMIANTOSE : CIM-9 = 501;
- BÉRYLLOSE : CIM-9 = NON DISPONIBLE.

c Nombre de décès pour certaines maladies associées au milieu de travail

Nombre annuel moyen de décès pour certaines maladies associées au milieu de travail.

Les décès associés au travail sont identifiés à partir de la cause initiale du décès. La cause initiale du décès représente la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel (OMS, 1993). Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999 et selon la CIM-10 depuis 2000.

L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 peut entraîner une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès (OCDE, 2004). Les révisions 9 et 10 de la CIM sont très différentes. Dans la 10^e révision, de nouvelles catégories ont été ajoutées, d'autres ont été modifiées ou regroupées, et certaines règles d'identification de la cause initiale de décès ont changé (Statistique Canada, 2005; NCHS, 2000). En conséquence, ces différences entre les deux révisions sont assez importantes pour rendre difficiles les comparaisons directes des causes de décès (CDC, 2004). Les variations dans les taux de mortalité selon une cause entre les périodes précédant et suivant l'année 2000 ne sont donc pas présentées.

Les causes de décès suivantes sont celles reconnues comme étant associées au travail. Les causes retenues sont :

- SILICOSE : CIM-9 = 502; CIM-10 = J62.8;
- AMIANTOSE : CIM-9 = 501; CIM-10 = J61 ET J92.0;
- BÉRYLLOSE : CIM-9 = NON DISPONIBLE; CIM-10 = J63.2;
- CANCER DE LA PLÈVRE : CIM-9 = 163; CIM-10 = C38.4;
 - MÉSOTHÉLIOME DE LA PLÈVRE : CIM-9 = NON DISPONIBLE; CIM-10 = C45.0;
- CANCER DU PÉRITOINE : CIM-9 = 158; CIM-10 = C48;
 - MÉSOTHÉLIOME DU PÉRITOINE : CIM-9 = NON DISPONIBLE; CIM-10 = C45.1.

Les taux de nouveaux cas de cancer, d'hospitalisations et de mortalité pour les maladies associées au travail retenues étant petits, seuls les nombres annuels moyens sont présentés.

Méthode de calcul

- a** Nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer pour certaines maladies associées au milieu de travail, durant une période donnée.
- b** Nombre annuel moyen d'hospitalisations pour certaines maladies associées au milieu de travail, durant une période donnée.
- c** Nombre annuel moyen de décès pour certaines maladies associées au milieu de travail, durant une période donnée.

Sources

- a** Fichier des tumeurs, MSSS.
- b** Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.
- c** Fichier des décès, MSSS.

1. Nombre de nouveaux cas de cancer (1984-1988 à 1999-2002), nombre d'hospitalisations² (1991-1995 à 2000-2004³) et nombre de décès (1985-1989 à 2000-2003⁴), pour certaines maladies associées au milieu de travail, Québec (Nombre annuel moyen)

Maladies associées au travail	Nombre de nouveaux cas de cancer				Nombre d'hospitalisations			Nombre de décès ⁵			
	CIM-9				CIM-9			CIM-9			
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2002	1991-1995	1996-2000	2001-2004	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003
	Nombre ⁶	Nombre ⁶	Nombre ⁶	Nombre ⁶	Nombre ⁶	Nombre ⁶	Nombre ⁶	Nombre ⁶	Nombre ⁶	Nombre ⁶	Nombre ⁶
Cancer de la plèvre	65	76	104	110	s.o	s.o	s.o	44	54	58	19
Mésothéliome de la plèvre ⁷	54	67	92	102	s.o	s.o	s.o	s.o	s.o	s.o	21
Cancer du péritoine	65	66	62	83	s.o	s.o	s.o	30	33	36	46
Mésothéliome du péritoine ⁷	10	8	8	8	s.o	s.o	s.o	s.o	s.o	s.o	3
Silicose	s.o	s.o	s.o	s.o	217	220	211	7	8	8	5
Amiantose	s.o	s.o	s.o	s.o	275	334	439	8	7	9	12
Béryllose	s.o	s.o	s.o	s.o	ND	ND	ND	ND	ND	ND	<1

2. Nombre de nouveaux cas de mésothéliomes de la plèvre⁸, régions et Québec, 1984-1988 à 1999-2002 (Nombre annuel moyen)

Régions	Mésothéliome de la plèvre			
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1999-2002
	Nombre ⁶	Nombre ⁶	Nombre ⁶	Nombre ⁶
01 Bas-Saint-Laurent	1	2	1	1
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	1	4	4	5
03 CAPITALE-NATIONALE	5	8	6	10
04 Mauricie et Centre-du-Québec	4	4	8	7
05 Estrie	6	3	2	3
06 Montréal	17	23	22	22
07 Outaouais	1	<1	2	3
08 Abitibi-Témiscamingue	0	1	1	1
09 Côte-Nord	1	0	1	1
10 Nord-du-Québec	0	0	0	<1
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	1	1	1	1
12 Chaudière-Appalaches	4	6	8	8
13 Laval	1	1	5	5
14 Lanaudière	2	2	5	10
15 Laurentides	1	1	4	6
16 Montérégie	8	11	21	18
17 Nunavik	0	0	0	0
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	0	0	0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	54	67	92	102

Notes

- Pour une description détaillée des variables permettant de définir l'univers des soins physiques de courte durée à partir du fichier MED-ÉCHO, voir l'annexe 8.
- Les données ne comprennent pas les hospitalisations hors Québec qui représentent d'une année à l'autre entre 1 % et 7 % de l'ensemble des hospitalisations des résidents québécois.
- Correspond à une période de 5 ou 4 ans, par exemple, du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2004.
- L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 entraîne une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès.
- Les décès présentés dans cette fiche sont ceux associés à sept maladies pouvant être attribuables au milieu de travail. Ainsi, ils ne constituent qu'une partie des décès associés au milieu de travail et diffèrent des données publiées par la Commission de la santé et de sécurité du travail (CSST). En 2004, la CSST inventorierait 91 décès reliés à une maladie professionnelle (CSST, 2005).
- Les chiffres ont été arrondis à l'unité la plus près. Les nombres annuels moyens supérieurs à 0 et inférieurs à 0,5, ont été identifiés par le signe <1 afin de les distinguer des nombres annuels moyens égaux à 0.
- Pour les nouveaux cas de cancer, les mésothéliomes de la plèvre et du péritoine constituent un sous-ensemble des cancers de la plèvre et du péritoine. Pour les décès, les mésothéliomes de la plèvre et du péritoine représentent des causes distinctes de décès des cancers de la plèvre et du péritoine. Enfin, il n'est pas possible d'identifier les décès par mésothéliomes selon la CIM-9.
- Les mésothéliomes du péritoine ne sont pas présentés puisque les effectifs sont trop petits à l'échelle des régions.
- ND Non disponible.
- s.o. Sans objet.

145. PROPORTION DE LA POPULATION NE SE PERCEVANT PAS EN BONNE SANTÉ MENTALE

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus percevant sa santé mentale comme passable ou mauvaise, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les personnes considérées comme ne se percevant pas en bonne santé mentale sont celles qui ont répondu « Passable » ou « Mauvaise » à la question suivante comportant cinq choix de réponses : « En général, diriez-vous que votre santé mentale est... »¹ (Statistique Canada, 2005b).

Cette mesure s'apparente à celle utilisée pour évaluer la santé en général¹ et fut utilisée lors de la *National Comorbidity Study* menée aux États-Unis au début des années 90 (Kessler, 2002). Elle fait également partie du questionnaire de base élaboré dans le cadre de l'enquête mondiale sur la santé mentale, la *World Mental Health Survey* (WMH2000), entreprise sous l'égide de l'OMS (Harvard School of Medicine, 2003).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2005b).

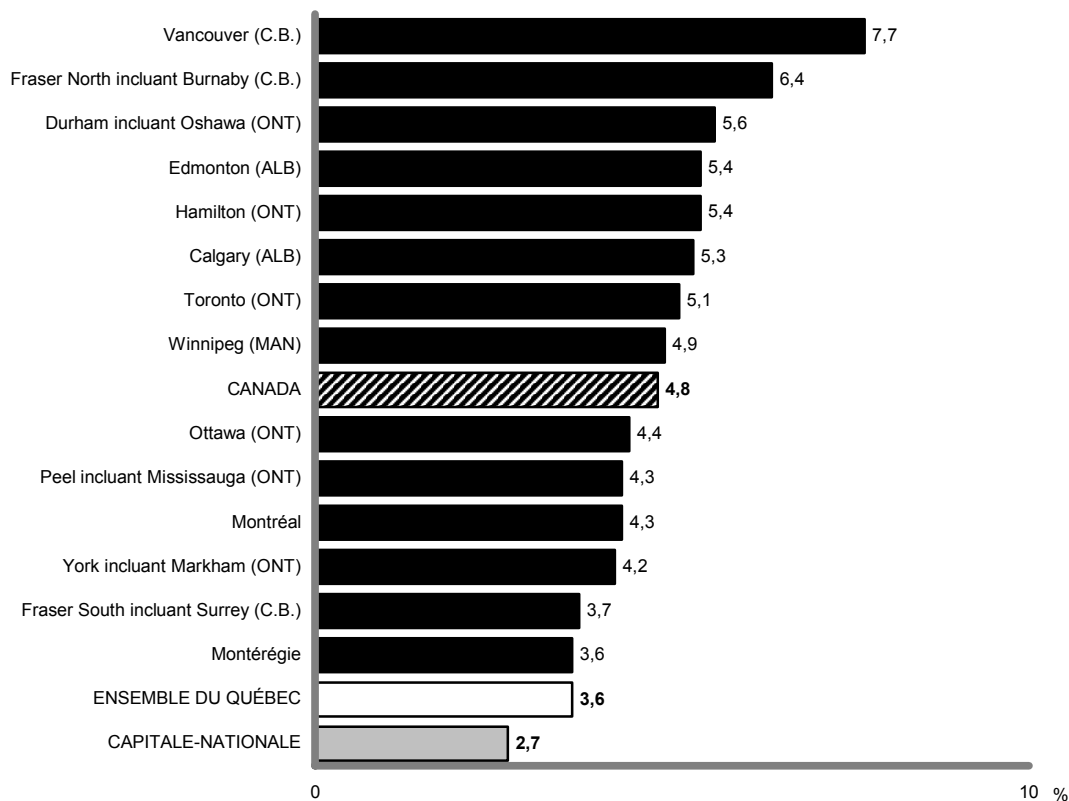
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Population de 12 ans et plus percevant sa santé mentale comme passable ou mauvaise}}{\text{Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$$

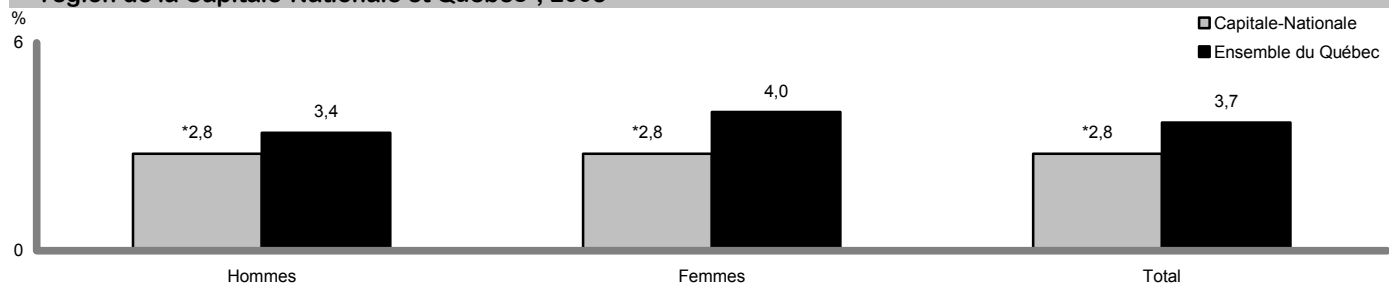
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé mentale, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005³



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé mentale selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2005



3. Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé mentale selon l'âge et selon le sexe, régions et Québec⁴, 2003

Région	12-44 ans	45 ans et plus	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	%	%	Nombre ⁵	%
01 Bas-Saint-Laurent	* 2,9	* 5,0	* 4,6	* 3,3	6 900	* 3,9
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	* 3,6	* 5,0	* 5,2	* 3,4	10 200	* 4,3
03 CAPITALE-NATIONALE	* 2,0	* 2,3 (-)	* 2,0	* 2,3	12 200	2,1 (-)
04 Mauricie et Centre-du-Québec	* 2,2	* 4,7	* 3,3	* 3,6	14 300	* 3,5
05 Estrie	** n.p.	* 3,6	** n.p.	* 3,0	6 800	* 2,7
06 Montréal	* 2,9	5,8	4,3	4,1	67 500	4,2
07 Outaouais	* 3,9	* 4,9	* 3,7	* 4,8	12 100	4,3
08 Abitibi-Témiscamingue	* 3,6	* 5,7	* 5,3	* 3,8	5 500	* 4,5
09 Côte-Nord	** n.p.	* 4,4	** n.p.	** n.p.	2 300	* 3,0
10 Nord-du-Québec	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	300	* 2,4
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	** n.p.	* 3,5	** n.p.	* 3,8	2 500	* 3,0
12 Chaudière-Appalaches	* 3,0	* 3,5	* 3,0	* 3,4	10 800	* 3,2
13 Laval	* 4,2	* 2,8	* 3,8	* 3,3	10 900	* 3,5
14 Lanaudière	* 3,7	* 4,3	* 4,4	* 3,5	13 500	* 4,0
15 Laurentides	* 1,9	* 3,8	* 2,6	* 2,9	11 300	2,8
16 Montérégie	* 3,4	* 4,3	* 2,7	* 4,8	42 500	3,8
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	8,0	* 8,3	* 7,6	8,6 (+)	800	8,1 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	2,9	4,4	3,5	3,8	229 200	3,6

4. Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé mentale selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003

Territoire	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	Nombre ⁵	%
Portneuf	** n.p.	** n.p.	600	* 1,5 (-)
Vieille-Capitale	* 2,6	* 2,3 (-)	6 100	* 2,4 (-)
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	** n.p.	** n.p.	n.p.	n.p.
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	** n.p.	** n.p.	n.p.	** n.p.
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	* 6,4	* 3,3	3 500	* 4,8
Québec-Nord	** n.p.	* 2,2 (-)	4 500	* 1,9 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	** n.p.	** n.p.	n.p.	** n.p.
<i>Orléans</i>	** n.p.	** n.p.	n.p.	** n.p.
<i>La Source</i>	** n.p.	** n.p.	n.p.	** n.p.
Charlevoix	** n.p.	** n.p.	800	* 3,2
CAPITALE-NATIONALE	* 2,0	* 2,3	12 200	2,1 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	3,5	3,8	229 200	3,6

Notes

- Le regroupement de catégories utilisées dans cette fiche correspond à celui effectué pour les données diffusées par Statistique Canada (Statistique Canada, 2003k).
- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 71,6 % de l'échantillon du Québec en 2003 (82,3 % dans la région) et pour 63,5 % en 2005 (53,9 % dans la région).
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible. La légère différence observée entre l'élément 1 et 2 pour l'ensemble du Québec (3,6 % contre 3,7 %) et la région de la Capitale-Nationale (2,7 % contre 2,8 %) s'explique par le fait que cette publication ne répartit pas la non-réponse. De plus, pour l'ensemble du Québec, la région Nord-du-Québec est incluse. Enfin, l'emploi de la méthode de rééchantillonnage « Bootstrap » pour estimer la variance (plutôt qu'une approximation de celle-ci tenant compte de l'effet de plan médian) explique la différence observée pour le coefficient de variation.
- Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Population estimée de personnes de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé mentale.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- ND Non disponible.

146. PROPORTION DE LA POPULATION SELON CERTAINES CARACTÉRISTIQUES LIÉES AU SOMMEIL

Définition

a Proportion de la population ayant la plupart du temps des problèmes de sommeil

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant la plupart du temps des problèmes à s'endormir ou à rester endormie, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

La question demandée dans l'ESCC est la suivante : « Avez-vous des problèmes à vous endormir ou à rester endormi? 1) La plupart du temps; 2) Quelquefois; 3) Jamais » (Statistique Canada, 2003d). La catégorie retenue (« La plupart du temps ») repose sur des considérations liées à la précision des données à l'échelle régionale et à la littérature consultée se rapportant à ce thème (Shields, 2002).

b Proportion de la population dont la durée du sommeil est habituellement inférieure à 6 heures

Proportion de la population de 12 ans et plus dont la durée du sommeil la nuit est habituellement inférieure à 6 heures, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

La question demandée dans l'ESCC est la suivante : « Habituellement, combien d'heures dormez-vous chaque nuit? » L'intervieweur avait la consigne d'exclure les heures de repos (Statistique Canada, 2003d). On compte au total douze choix de réponse dont dix équivalent à une heure d'intervalle chacune comprises entre les catégories « Moins de 2 heures » et « 12 heures et plus ». Le regroupement présenté correspond à la catégorie retenue par l'ISQ dénommée « Petits dormeurs » dont le choix repose sur des considérations liées à la précision des données à l'échelle régionale et à la littérature consultée se rapportant à ce thème (Institut de la statistique du Québec, 2003b).

c Proportion de la population ayant quelquefois ou jamais un sommeil réparateur

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant quelquefois ou jamais un sommeil réparateur, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

La question demandée dans l'ESCC est la suivante : « Votre sommeil est-il réparateur? 1) La plupart du temps; 2) Quelquefois; 3) Jamais » (Statistique Canada, 2003d). Le regroupement présenté (« Quelquefois » ou « Jamais ») repose sur des considérations liées à la précision des données à l'échelle régionale et à la littérature consultée se rapportant à ce thème (Shields, 2002).

Les indicateurs traités ici sont réputés mesurer les problèmes de sommeil la nuit bien que seul la question se rapportant à la durée, mais qui précède les deux autres, fasse explicitement référence au sommeil nocturne (Statistique Canada, 2003d). À noter qu'une faible proportion des répondants dormaient le jour¹.

Le manque de sommeil ou l'insomnie n'est pas une maladie à proprement parler, mais bien un symptôme au même titre que la fièvre. L'insomnie peut être une condition passagère ou de longue durée, causée par des problèmes de santé physique ou mentale ou encore liée au mode de vie. Les indicateurs présentés ici se rapportent à des manifestations sévères de cette condition (Williams, 2001).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir de réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou parfois par téléphone² (Statistique Canada, 2003d).

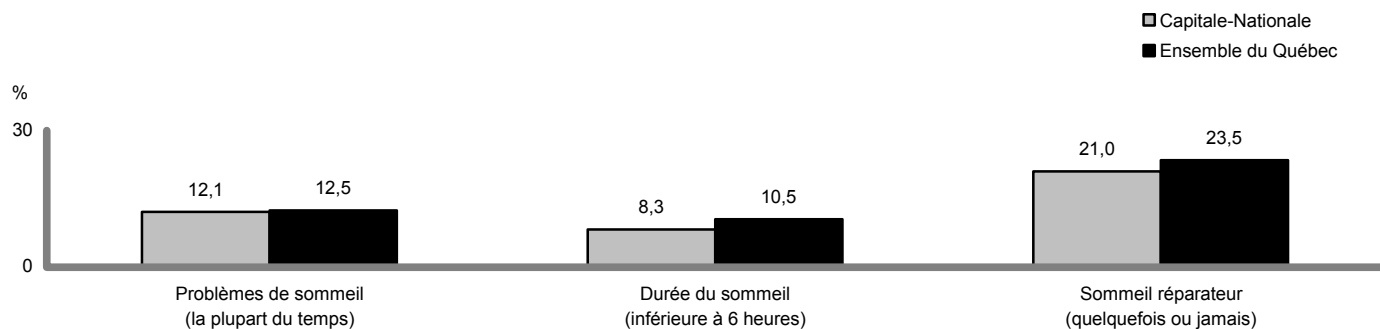
Méthode de calcul

- a $\frac{\text{Population de 12 ans et plus ayant la plupart du temps des problèmes à s'endormir ou à rester endormie}}{\text{Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$
- b $\frac{\text{Population de 12 ans et plus dont la durée du sommeil la nuit est habituellement inférieure à 6 heures}}{\text{Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$
- c $\frac{\text{Population de 12 ans et plus ayant quelquefois ou jamais un sommeil réparateur}}{\text{Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$

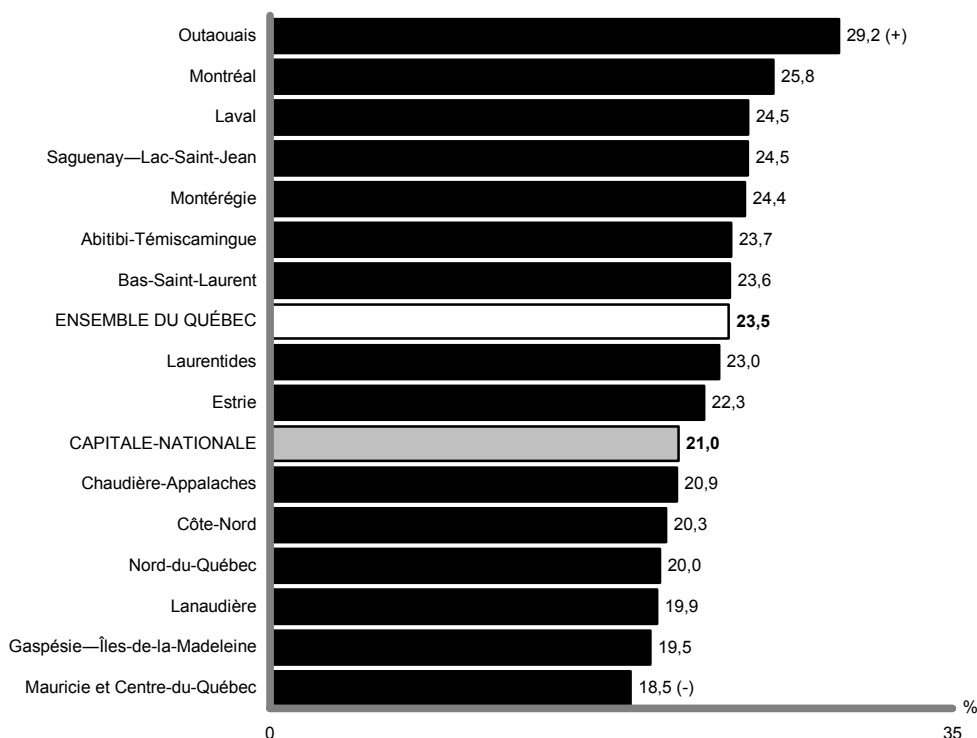
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

1. Proportion de la population de 12 ans et plus selon certaines caractéristiques liées au sommeil, région de la Capitale-Nationale et Québec, 2000-2001



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant quelquefois ou jamais de sommeil réparateur, régions⁵ et Québec³, 2000-2001⁴



3. Proportion de la population de 12 ans et plus selon certaines caractéristiques liées au sommeil selon le sexe, régions⁵ et Québec³, 2000-2001⁴

Région	Problèmes de sommeil (la plupart du temps)				Durée du sommeil (inférieure à 6 heures)				Sommeil réparateur (quelquefois ou jamais)			
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		Hommes		Femmes	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	9,5	12,3	19 100	11,0	11,4	9,1	17 800	10,2	20,2	26,8	41 200	23,6
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	10,3	13,9	29 400	12,2	10,1	8,8	22 700	9,4	23,2	25,7	59 200	24,5
03 CAPITALE-NATIONALE	10,1	13,9	67 400	12,1	8,2	8,5	46 400	8,3	17,9	23,7	116 600	21,0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	7,8	16,0	49 100	12,0	* 6,5 (-)	8,4	30 700	7,5 (-)	15,4 (-)	21,4	75 500	18,5 (-)
05 Estrie	13,2	10,7	29 100	11,9	* 5,0 (-)	* 7,3	15 200	6,2 (-)	19,2	25,1	54 400	22,3
06 Montréal	10,6	15,1	203 000	12,9	11,6	13,9 (+)	200 900	12,8 (+)	20,6	30,6 (+)	405 200	25,8
07 Outaouais	12,6	14,7	36 600	13,7	12,6	11,2	31 700	11,9	27,2	31,1	78 100	29,2 (+)
08 Abitibi-Témiscamingue	11,1	16,5	17 200	13,9	11,2	10,4	13 300	10,8	23,6	23,7	29 300	23,7
09 Côte-Nord	* 8,6	13,7	8 700	11,1	* 10,0	* 7,6	6 800	8,8	16,7	23,9	15 800	20,3
10 Nord-du-Québec	* 9,1	* 9,1	1 300	9,1	* 8,8	* 5,5	1 000	7,1	19,5	20,4	2 900	20,0
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	11,7	13,1	10 600	12,4	12,6	12,4	10 700	12,5	19,7	19,3	16 600	19,5
12 Chaudière-Appalaches	* 8,3	14,7	38 500	11,6	12,0	9,5	35 300	10,7	19,3	22,3	69 100	20,9
13 Laval	* 6,4	13,1	29 400	9,9	9,0	11,1	27 900	10,1	23,2	25,8	72 900	24,5
14 Lanaudière	10,5	13,0	38 900	11,8	10,0	10,1	33 300	10,1	18,5	21,2	65 600	19,9
15 Laurentides	10,2	14,0	47 800	12,1	10,4	8,6	37 400	9,5	22,2	23,8	90 900	23,0
16 Montérégie	11,9	15,3	152 500	13,7	12,7	9,6	123 300	11,1	24,1	24,6	271 300	24,4
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	10,4	14,5	778 000	12,5	10,6	10,5	655 400	10,5	21,0	25,9	1 462 900	23,5

Notes

- En 2000-2001, 8,8 % de la population québécoise de 15 à 75 ans qui occupe un emploi travaille de soirée ou de nuit, que ce soit en quart normal ou rotatif.
- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (Statistique Canada, 2003d).
- Les données de la région Nord-du-Québec sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Les estimations pour l'ensemble du Québec doivent être interprétées avec prudence puisque la non-réponse partielle atteint 6,8 % ce qui surpasse le seuil (5 %) à partir duquel on serait en présence d'un biais potentiel.
- Les estimations pour les régions de Chaudière-Appalaches et de Laval doivent être interprétées avec prudence puisque la non-réponse partielle, respectivement de 16,7 % et 11,2 %, surpasse le seuil (10 %) à partir duquel on serait en présence d'un biais potentiel.
- Population estimée de personnes de 12 ans et plus pour cette caractéristique liée au sommeil.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ND Non disponible.

147. PROPORTION DE LA POPULATION ÉPROUVANT UN STRESS QUOTIDIEN ÉLEVÉ

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus éprouvant un stress quotidien intense ou élevé, par rapport à la population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés.

Statistique Canada considère comme éprouvant un stress quotidien intense ou élevé les personnes qui ont répondu « Assez stressantes » ou « Extrêmement stressantes » à la question suivante comportant cinq choix de réponse (Statistique Canada, 2004e) : « En pensant à la quantité de stress dans votre vie, diriez-vous que la plupart de vos journées sont... » (Statistique Canada, 2005b).

Le stress ne se traduit pas toujours par la maladie. Les agents stressés peuvent entraîner ou non la maladie selon un jeu complexe de facteurs qui peuvent comprendre des éléments génétiques, la façon dont le stress est perçu et les ressources à la disposition du sujet (Shields, 2004).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 15 ans et plus, généralement pour elle-même¹, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2005b).

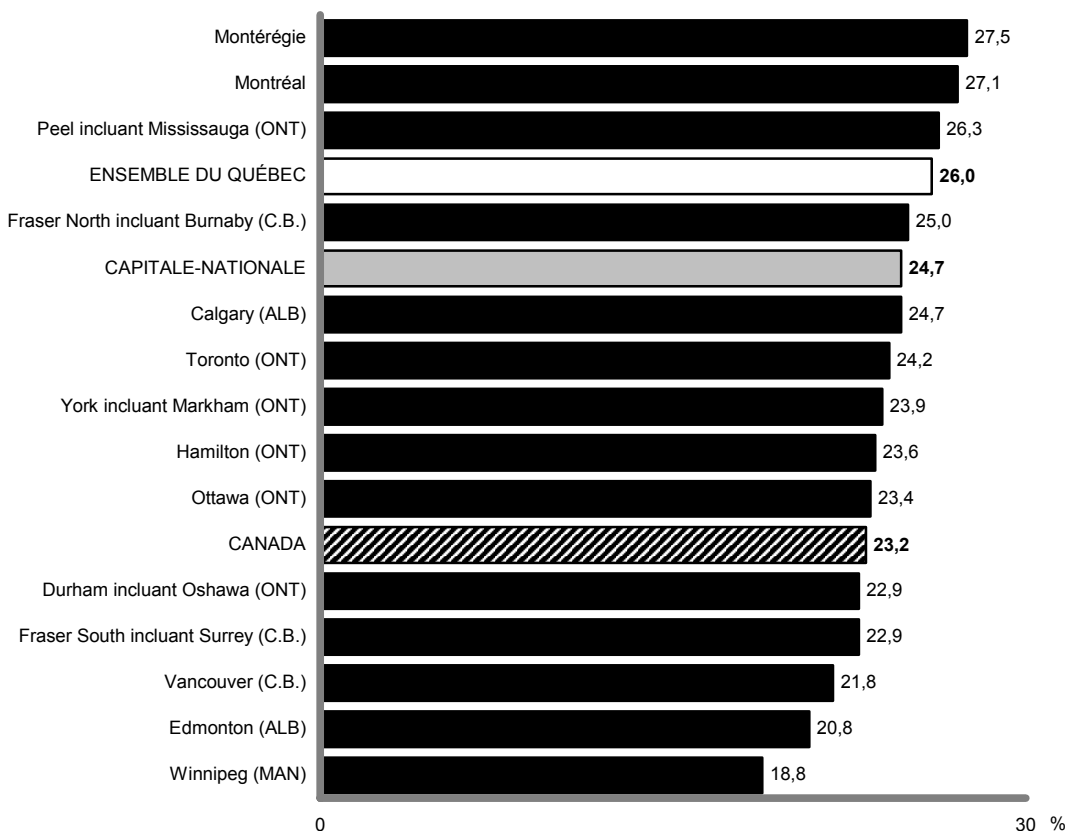
Méthode de calcul

$$\frac{\text{Proportion de la population de 15 ans et plus éprouvant un stress quotidien intense ou élevé}}{\text{Population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés}} \times 100.$$

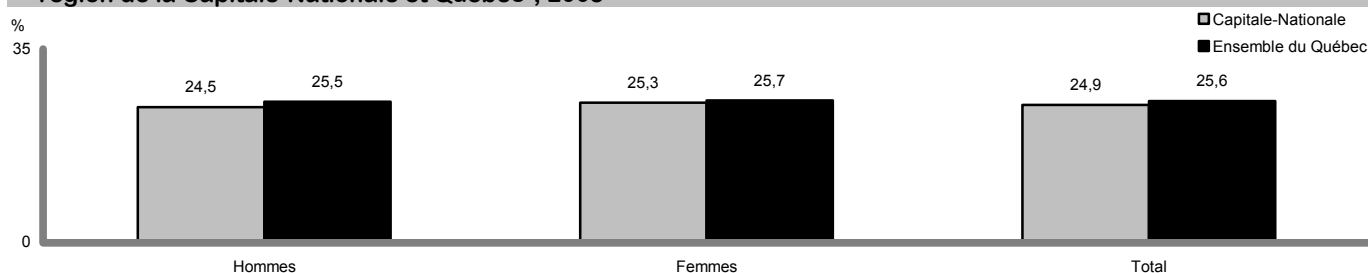
Sources

Enquêtes de Statistique Canada

1. Proportion de la population de 18 ANS ET PLUS éprouvant un stress quotidien élevé, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2005³



2. Proportion de la population de 15 ANS ET PLUS éprouvant un stress quotidien élevé selon le sexe, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2005



3. Proportion de la population de 15 ANS ET PLUS éprouvant un stress quotidien élevé selon l'âge et le sexe, régions et Québec⁴, 2000-2001 et 2003

Région	18 ans et plus ⁵						15 ans et plus			
	Hommes		Femmes		Total		Hommes	Femmes	Total	
	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2000-2001	2003	2003	2003	2003	
	%	%	%	%	%	Nombre ⁶	%	%	Nombre ⁷	%
01 Bas-Saint-Laurent	31,6	26,9	27,6	27,3	29,5	43 200	27,1	26,1	44 000	26,3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	26,2	23,1	23,4 (-)	28,4	24,8	55 300	25,7	22,9	56 900	25,3
03 CAPITALE-NATIONALE	37,1	30,7	35,2	28,0	36,1 (+)	154 400	29,3	30,3	159 800	29,2
04 Mauricie et Centre-du-Québec	22,6 (-)	22,6	26,1	24,0	24,4 (-)	86 400	23,3	22,9	89 400	22,9 (-)
05 Estrie	24,4	25,9	30,6	29,6	27,6	64 100	27,8	25,7	65 800	27,3
06 Montréal	29,6	27,6	31,6	29,5	30,6	430 500	28,6	27,1	442 600	28,5
07 Outaouais	26,4	25,6	26,6	32,6	26,5	73 600	29,2	25,6	76 500	28,9
08 Abitibi-Témiscamingue	31,2	29,0	24,9	27,4	28,1	30 500	28,2	27,7	30 900	27,0
09 Côte-Nord	16,3 (-)	23,3	21,7	21,8	18,9 (-)	15 800	22,6	22,7	16 100	21,9 (-)
10 Nord-du-Québec	21,7	27,3	25,2	18,9 (-)	23,4	2 500	23,3	25,3	2 600	22,0
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	21,3 (-)	23,3	19,9 (-)	20,1 (-)	20,5 (-)	16 600	21,6 (-)	22,3	17 000	21,2 (-)
12 Chaudière-Appalaches	32,8	26,6	30,6	26,4	31,7	80 900	26,5	25,7	83 500	26,2
13 Laval	30,4	29,2	32,4	29,7	31,4	81 700	29,5	27,8	83 300	28,4
14 Lanaudière	29,7	30,7	27,5	32,7	28,6	96 600	31,7	31,2	102 300	31,6
15 Laurentides	35,7	28,8	30,7	32,4	33,2	113 400	30,6	28,5	118 200	30,3
16 Montérégie	31,5	31,6	31,2	32,6	31,3	328 100	32,1	30,4	335 100	31,2
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	14,7 (-)	ND	16,3 (-)	ND	1 400	15,5 (-)	14,4 (-)	1 400	15,1 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	30,1	28,1	30,1	29,5	30,1	1 670 900	28,8	27,6	1 721 300	28,4

4. Proportion de la population de 18 ANS ET PLUS éprouvant un stress quotidien élevé selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec⁴, 2003

Territoire	Hommes	Femmes	Total	
	%	%	Nombre ⁶	%
Portneuf	21,1 (-)	27,2	8 700	24,1
Vieille-Capitale	33,1	29,3	74 200	31,1
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	40,0 (+)	29,7	37 400	34,5
Haute-Ville—Des-Rivières	30,2	34,1	19 800	32,3
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	25,1	24,2	17 000	24,6
Québec-Nord	30,5	27,8	65 700	29,1
De la Jacques-Cartier	36,2	28,7	21 400	32,3
Orléans	24,9	29,2	23 100	27,1
La Source	32,1	25,5	21 100	28,6
Charlevoix	* 25,1	18,5 (-)	5 300	21,8 (-)
CAPITALE-NATIONALE	30,7	28,0	154 400	29,3
ENSEMBLE DU QUÉBEC	28,1	29,5	1 670 900	28,8

Notes

- L'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2 % en 2000-2001 (3,8 % dans la région), de 1,8 % en 2003 (1,4 % dans la région) et de 1,4 % en 2005 (1,0 % dans la région).
- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (24,2 % dans la région) et pour 71,6 % en 2003 (82,3 % dans la région). C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables (ISQ, 2005; St-Pierre et Béland, 2004). En 2005, les entrevues téléphoniques comptaient pour 63,5 % de l'échantillon (53,9 % dans la région).
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Les données des régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
- Bien que disponible chez les personnes de 15 ans et plus en 2003, l'information traitée dans ce graphique ne s'applique qu'à celles âgées de 18 ans et plus. Ce choix rend possible la comparaison avec les données de l'ESCC 2000-2001 dont la question ne s'appliquait qu'à partir de cet âge (Statistique Canada, 2003d).
- Population estimée de personnes de 18 ans et plus éprouvant un stress quotidien élevé.
- Population estimée de personnes de 15 ans et plus éprouvant un stress quotidien élevé.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01 pour les régions et, pour les CSSS et les CLSC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ND Non disponible.

148. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT VÉCU UN ÉPISODE DÉPRESSIF MAJEUR

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant un risque probable d'avoir vécu un épisode dépressif majeur (EDM) d'une durée minimale de 2 semaines, au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

L'indice se fonde sur le score obtenu à partir d'une échelle comprenant 27 questions, le *Composite International Diagnostic Interview, short form (CIDI-SF)*, développé par Kessler et Mroczek de l'Université du Michigan, qui détermine la probabilité d'obtenir un diagnostic de dépression à la suite d'un examen plus approfondi en utilisant le CIDI sous sa forme complète (Institut de la statistique du Québec, 2003b). Le CIDI est un instrument diagnostique structuré conçu pour produire des diagnostics conformément aux définitions et critères du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux DSM-III-R* et des critères diagnostiques pour la recherche de la *CIM-10*¹. Chaque personne obtient une cote et on transforme ensuite le résultat en une probabilité estimative de diagnostic d'EDM allant de 0 (probabilité nulle) à 100 (Statistique Canada, 2003d; Beaudet, 1999).

La prévalence du risque de dépression clinique varie en fonction du point de coupure utilisé par les chercheurs pour départager le niveau de risque. On trouvera dans cette fiche deux versions de catégorisation, l'une proposée par Statistique Canada et l'autre par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ). Statistique Canada considère, à l'instar de Kessler et collaborateurs, qu'une personne a un risque probable de dépression clinique si sa cote est de 90 et plus (Statistique Canada et ICIS, 2005; Beaudet, 1999). L'ISQ suggère d'appliquer une des propositions du *Classification and Assessment Group* de l'OMS en attribuant un risque probable lorsque le score est de 50 et plus (Institut de la statistique du Québec, 2003b).

Un épisode dépressif majeur se caractérise par des symptômes liés à l'humeur déprimée ou au manque d'intérêt pour la plupart des choses. Les autres symptômes incluent les troubles de l'appétit et du sommeil, le manque d'énergie, la difficulté à se concentrer, le sentiment de n'être bon à rien ou les pensées suicidaires, éprouvés pendant une période d'au moins deux semaines (Statistique Canada, 2003d).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou par téléphone² (Statistique Canada, 2003d).

Méthode de calcul

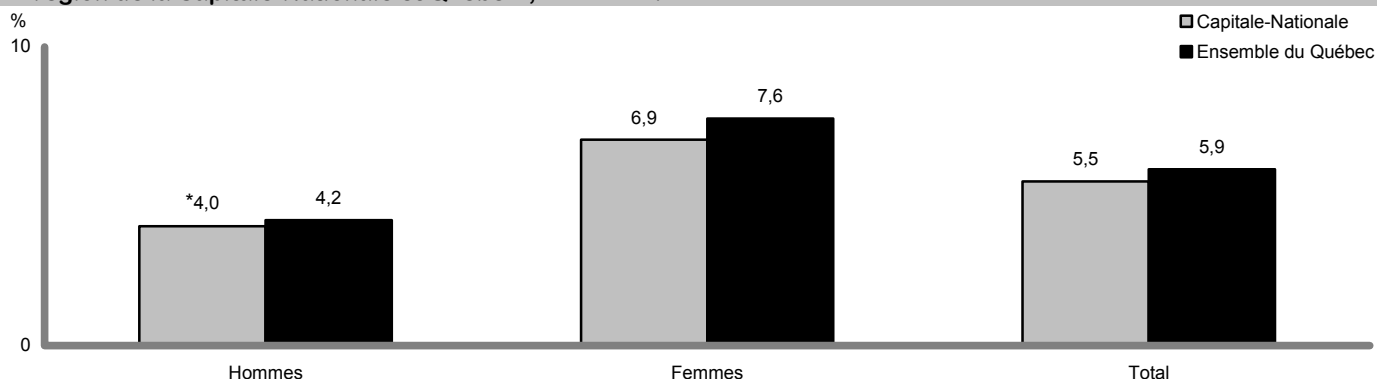
Population de 12 ans et plus ayant un risque probable d'avoir vécu un épisode dépressif majeur
d'une durée minimale de 2 semaines, au cours d'une période de 12 mois
Population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés

x 100.

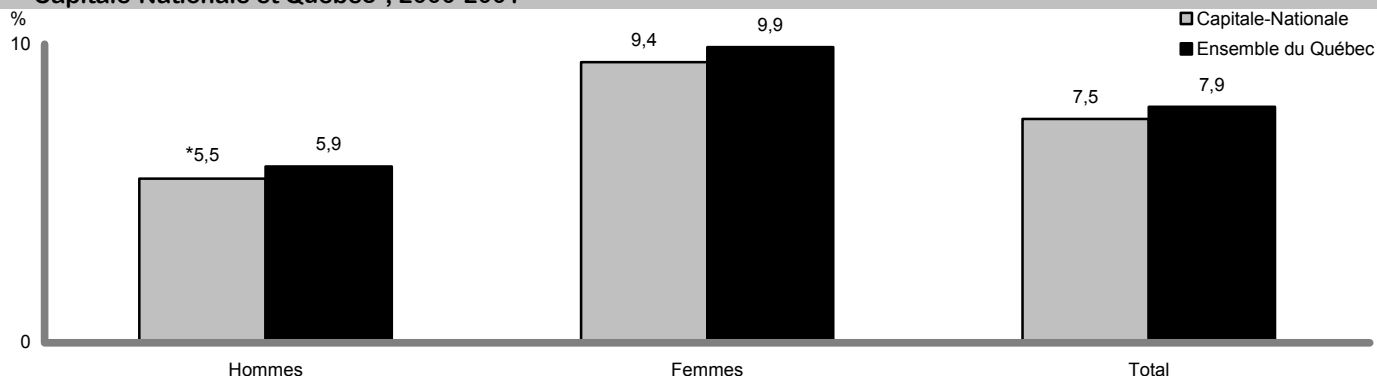
Sources

Enquêtes de Statistique Canada.

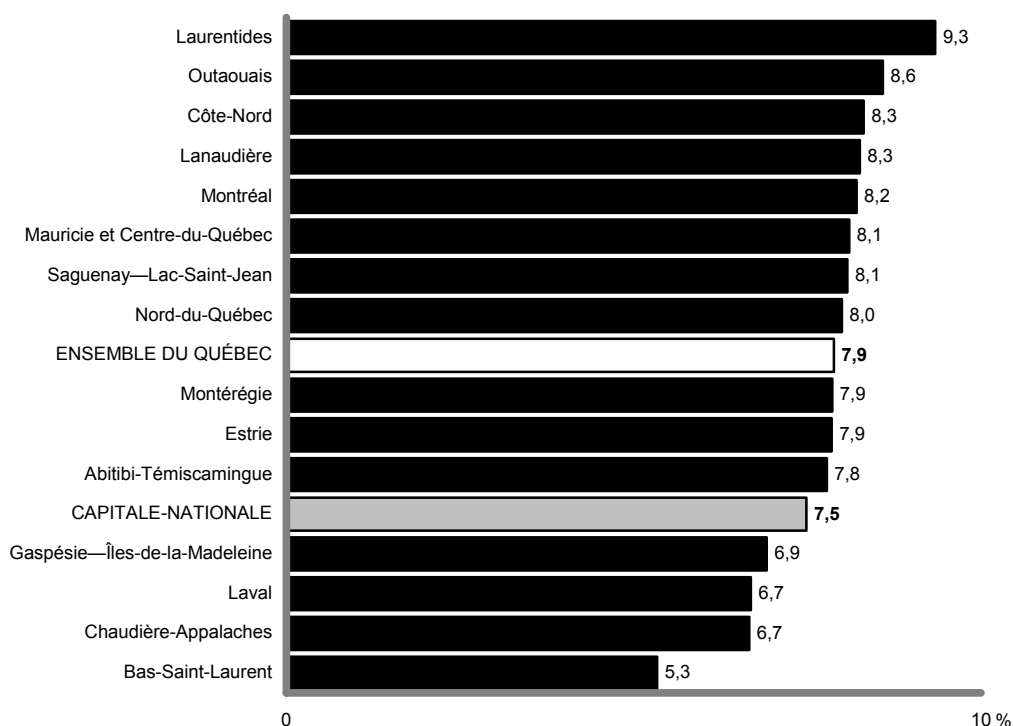
1. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant vécu un épisode dépressif majeur, seuil de Statistique Canada, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2000-2001



2. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant vécu un épisode dépressif majeur, seuil de l'ISQ, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2000-2001



3. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant vécu un épisode dépressif majeur, seuil de l'ISQ, régions et Québec³, 2000-2001



4. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant vécu un épisode dépressif majeur selon le sexe, régions et Québec³, 2000-2001

Région	Seuil de Statistique Canada				Seuil de l'ISQ			
	Hommes	Femmes	Total		Hommes	Femmes	Total	
	%	%	Nombre ⁴	%	%	%	Nombre ⁴	%
01 Bas-Saint-Laurent	* 4,7	* 4,6	8 100	4,7	* 5,4	* 5,3 (-)	9 300	5,3
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	* 4,4	* 8,1	15 000	6,2	* 6,9	9,3	19 500	8,1
03 CAPITALE-NATIONALE	* 4,0	6,9	30 500	5,5	* 5,5	9,4	41 700	7,5
04 Mauricie et Centre-du-Québec	* 4,9	8,3	27 100	6,6	* 6,1	10,0	33 100	8,1
05 Estrie	* 4,4	* 7,8	15 000	6,1	* 5,8	9,9	19 200	7,9
06 Montréal	* 3,0	8,5	92 100	5,9	5,3	10,9	128 800	8,2
07 Outaouais	* 4,9	9,1	18 800	7,0	* 5,7	11,4	23 000	8,6
08 Abitibi-Témiscamingue	* 3,9	* 7,2	6 900	5,5	* 6,2	9,5	9 600	7,8
09 Côte-Nord	* 5,3	* 7,2	4 800	6,2	* 6,6	* 10,2	6 500	8,3
10 Nord-du-Québec	** n.p.	* 6,2	700	* 4,8	* 6,0	* 10,2	1 200	8,0
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	* 4,2	* 6,6	4 600	5,4	* 5,6	8,2	5 900	6,9
12 Chaudière-Appalaches	* 3,5	* 6,5	16 500	5,0	* 4,7	8,7	22 100	6,7
13 Laval	* 3,6	* 6,2	14 600	4,9	* 5,1	8,2	19 900	6,7
14 Lanaudière	* 6,1	7,2	22 100	6,7	7,3	9,2	27 300	8,3
15 Laurentides	* 6,2	7,9	27 900	7,1	8,6	10,0	36 900	9,3
16 Montérégie	* 4,4	7,1	63 900	5,7	5,6	10,1	87 500	7,9
17 Nunavik	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	4,2	7,6	367 800	5,9	5,9	9,9	490 100	7,9

Notes

- Le questionnaire abrégé utilisé pour évaluer un épisode dépressif majeur (EDM) a été mis au point de façon à appliquer les critères A à C de diagnostic de l'EDM du DSM-III-R et en ne tenant pas compte des règles hiérarchiques de diagnostic définies au critère D (Statistique Canada, 2003d).
 - Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (Statistique Canada, 2003d).
 - Les données de la région Nord-du-Québec sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée de personnes de 12 ans et plus ayant vécu un épisode dépressif majeur.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
ND Non disponible.

149. TAUX DE MORTALITÉ POUR DES CONDITIONS ASSOCIÉES À LA CONSOMMATION D'ALCOOL

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès pour des conditions associées à la consommation d'alcool, à la population totale au milieu de la même période.

Les décès pour des conditions associées à la consommation d'alcool sont identifiés à partir de la cause initiale du décès. La cause initiale du décès représente la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel (OMS, 1993). Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999 et selon la CIM-10 depuis 2000. Les conditions associées à la consommation d'alcool qui ont été retenues sont celles identifiées par le bureau régional de l'OMS pour l'Europe (OMS-Europe, 2005) et sont les suivantes :

- CANCER DE L'ŒSOPHAGE ET DU LARYNX : CIM-9 = 150 et 161; CIM-10 = C15 et C32;
- SYNDROME DE DÉPENDANCE ALCOOLIQUE : CIM-9 = 303; CIM-10 = F10;
- MALADIES HÉPATIQUES CHRONIQUES ET CIRRHOSES : CIM-9 = 571; CIM-10 = K70, K73, K74, K76;
- TOUTES LES CAUSES EXTERNES DE DÉCÈS : CIM-9 = E800-E999; CIM-10 = V00-V99, W00-W99, X00-X99, Y00-Y99.

Les causes de décès retenues sont reconnues dans la littérature comme pouvant être associées à la consommation d'alcool. Le taux de mortalité pour ces causes est un indicateur assez grossier, sans égard à la proportion réelle de décès due à la consommation d'alcool pour chaque condition. Il ne s'agit donc pas d'un estimé de la mortalité attribuable à la consommation d'alcool, qui est plus complexe et difficile à calculer. Cet indicateur simple peut permettre des comparaisons géographiques et peut être utilisé pour mieux suivre les tendances dans les décès associés à la consommation d'alcool, et ce, mieux que ne le ferait l'utilisation de taux de mortalité séparés pour chaque condition associée à la consommation d'alcool.

L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 peut entraîner une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès (OCDE, 2005). Les révisions 9 et 10 de la CIM sont très différentes. Dans la 10^e révision, de nouvelles catégories ont été ajoutées, d'autres ont été modifiées ou regroupées, et certaines règles d'identification de la cause initiale de décès ont changé (Statistique Canada, 2005a; NCHS, 2000). En conséquence, ces différences entre les deux révisions sont assez importantes pour rendre difficiles les comparaisons directes des causes de décès (CDC, 2005). Les variations dans les taux de mortalité selon une cause entre les périodes précédant et suivant l'année 2000 ne sont donc pas présentées.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelquefois imprécise, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme le cancer, ont plus de probabilités d'être identifiées comme la cause initiale que d'autres (diabète). Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Wilkins *et al.*, 1997; Nam, 1990). Au Québec, l'analyse des causes multiples peut être faite à partir des décès de l'année 2000.

Méthode de calcul

Nombre annuel moyen de décès pour des conditions associées à la consommation d'alcool
pour une période donnée

Population totale au milieu de la même période

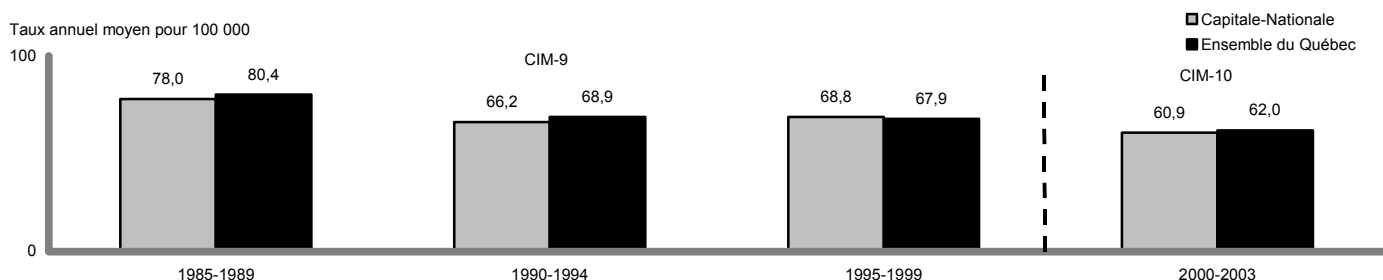
Voir l'annexe 7, pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté¹ de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1985-1989 à 2000-2003²



2. Taux ajusté¹ de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool selon la cause et le sexe, région de la Capitale-Nationale, 1985-1989 à 2000-2003² (Taux annuel moyen pour 100 000)

Cause	Hommes				Femmes				Total				
	CIM-9				CIM-10				CIM-9				
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	2000-2003
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Cancer de l'oesophage et du larynx	14,8	17,4	13,0	12,0	2,7	3,4	2,2	2,6	7,6	9,0	6,8	6,5	
Syndrome de dépendance alcoolique	* 2,5	* 2,6	* 2,8	* 2,3	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 1,1	1,3	1,4	* 1,0	
Maladies hépatiques chroniques et cirrhoses	20,1	13,4	13,5	13,6	5,7	5,0	5,6	4,8	12,0	8,7	9,0	8,7	
Toutes les causes externes de décès	84,6	68,8	74,7	64,1	32,8	27,4	29,8	26,0	57,3	47,1	51,6	44,7	
ENSEMBLE DES CONDITIONS ASSOCIÉES À LA CONSOMMATION D'ALCOOL	121,9	102,2	104,0	92,0	41,4	36,3	38,1	33,7	78,0	66,2	68,8	60,9	

3. Taux ajusté¹ de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool selon la cause, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003² (Taux annuel moyen pour 100 000)

Région	CIM-9			CIM-10					
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003					
	Ensemble des conditions associées à la consommation d'alcool	Ensemble des conditions associées à la consommation d'alcool	Ensemble des conditions associées à la consommation d'alcool	Cancer de l'oesophage et du larynx	Syndrome de dépendance alcoolique	Maladies hépatiques chroniques et cirrhoses	Toutes les causes externes de décès	Ensemble des conditions associées à la consommation d'alcool	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ³	Taux
01 Bas-Saint-Laurent	91,4 (+)	80,0 (+)	83,6 (+)	6,6	* 1,2	9,5	57,5 (+)	165	74,9 (+)
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	91,7 (+)	83,5 (+)	78,5 (+)	6,6	* 1,6	6,7	59,5 (+)	208	74,4 (+)
03 CAPITALE-NATIONALE	78,0	66,2	68,8	6,5	* 1,0	8,7	44,7	418	60,9
04 Mauricie et Centre-du-Québec	88,1 (+)	74,9 (+)	77,7 (+)	5,4	* 1,1	7,9	59,5 (+)	377	74,0 (+)
05 Estrie	88,2	74,8	74,0	4,8	* 1,3	7,6	53,7 (+)	203	67,4
06 Montréal	72,8 (-)	62,6 (-)	59,7 (-)	5,5	1,5	8,5	38,0 (-)	1 059	53,4 (-)
07 Outaouais	80,0	69,5	73,3	7,7	* 2,2	10,2	42,4	187	62,5
08 Abitibi-Témiscamingue	104,3 (+)	84,1 (+)	96,5 (+)	* 6,5	* 1,9	7,1	72,0 (+)	123	87,5 (+)
09 Côte-Nord	99,3 (+)	90,8 (+)	96,0 (+)	* 6,5	** n.p.	* 9,1	64,4 (+)	75	81,2 (+)
10 Nord-du-Québec	* 136,8	70,4	* 93,3	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 64,6	12	* 89,7
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	85,9	68,8	76,2	* 7,9	** n.p.	* 6,8	59,4 (+)	80	75,4 (+)
12 Chaudière-Appalaches	88,8 (+)	80,6 (+)	84,6 (+)	5,1	* 1,1	6,4	56,2 (+)	271	68,8 (+)
13 Laval	64,4 (-)	55,0 (-)	51,4 (-)	4,6	** n.p.	7,4	32,7 (-)	156	45,3 (-)
14 Lanaudière	88,6	76,7 (+)	67,9	6,9	* 0,9	7,7	48,7	237	64,2
15 Laurentides	85,9	71,5	67,2	6,9	* 1,7	8,0	48,9	289	65,5
16 Montérégie	76,6	63,4 (-)	59,6 (-)	5,9	0,7	7,4	43,9 (-)	726	57,9 (-)
17 Nunavik	* 210,6 (+)	234,0 (+)	255,9 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	271,0 (+)	29	287,0 (+)
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	* 83,1	* 106,8	* 83,4	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 49,7	7	* 67,9
ENSEMBLE DU QUÉBEC	80,4	68,9	67,9	5,9	1,2	8,0	46,9	4 620	62,0

4. Taux ajusté¹ de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool selon la cause, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004² (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	CIM-9		CIM-10					
	1990-1994	1995-1999	2000-2004					
	Ensemble des conditions associées à la consommation d'alcool	Ensemble des conditions associées à la consommation d'alcool	Cancer de l'oesophage et du larynx	Syndrome de dépendance alcoolique	Maladies hépatiques chroniques et cirrhoses	Toutes les causes externes de décès	Ensemble des conditions associées à la consommation d'alcool	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ³	Taux
Portneuf	73,7	83,8 (+)	* 5,5	** n.p.	* 5,4	61,0 (+)	35	72,2
Vieille-Capitale	65,1	73,3 (+)	6,6	* 1,3	9,4	43,3	206	60,7
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	50,8 (-)	53,9 (-)	5,0	** n.p.	6,4	32,5 (-)	65	44,8 (-)
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	57,3 (-)	66,3	* 5,4	** n.p.	8,0	40,7	51	55,1
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	89,8 (+)	109,1 (+)	9,8 (+)	* 2,3	15,4 (+)	61,3 (+)	90	88,9 (+)
Québec-Nord	62,3 (-)	61,1 (-)	6,1	** n.p.	8,2	40,6 (-)	150	55,6 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	62,0	56,9	* 6,9	** n.p.	* 8,5	33,8 (-)	34	50,4
<i>Orléans</i>	68,0	68,1	6,7	** n.p.	9,3	45,4	68	62,6
<i>La Source</i>	57,6	55,7 (-)	* 4,9		* 6,8	41,0	48	52,7
Charlevoix	104,2 (+)	68,4	** n.p.	** n.p.	* 7,6	62,3 (+)	25	74,8
CAPITALE-NATIONALE	66,2	68,8	6,2	* 0,9	8,4	44,6	416	60,1
ENSEMBLE DU QUÉBEC	68,9	67,9	5,8	1,2	8,0	46,5	4 619	61,5

Notes

- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- L'adoption de la CIM-10 à partir de l'année 2000 entraîne une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès.
- Nombre annuel moyen de décès pour des conditions associées à la consommation d'alcool.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

150. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT DES IDÉES SUICIDAIRES SÉRIEUSES

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus ayant eu des idées suicidaires sérieuses, au cours d'une période de douze mois, à l'exclusion des personnes ayant tenté de se suicider durant la même période, par rapport à la population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés, à l'exclusion des personnes ayant tenté de se suicider durant la même période.

Dans l'ESCC, les personnes de 15 ans et plus devaient d'abord répondre par « oui » ou par « non » à une première question : « Avez-vous déjà sérieusement songé à vous suicider ou à vous donner la mort? », ensuite elles devaient répondre par « oui » ou par « non » à une seconde question : « Est-ce que cela s'est produit au cours des 12 derniers mois? » Dans les enquêtes de Santé Québec, toutes les personnes de 15 ans et plus devaient répondre par « oui » ou par « non » à une seule question : « Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé de penser sérieusement à vous suicider (à vous enlever la vie)? » (Santé Québec, 1998a; Statistique Canada, 2003d).

Étant donné qu'il s'agit d'un sujet très délicat, on peut s'attendre à une sous-estimation des taux obtenus (ISQ, 2003).

Le caractère « sérieux » associé aux idées est davantage appuyé dans les enquêtes de Santé Québec² par la présence de questions complémentaires portant sur le fait d'avoir prévu ou non des moyens pour le faire et si oui, lesquels.

Les idées suicidaires constituent un signal de la possibilité de se tuer pour une personne et la première étape dans l'élaboration d'un projet plus ou moins détaillé pour mettre fin à ses jours, pouvant mener éventuellement à une tentative de suicide ou à un suicide, surtout si ces idées se répètent (Tousignant et Mishara, 2004; Tousignant *et al.*, 1984).

Dans l'ESCC, l'information provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face ou parfois par téléphone¹ (Statistique Canada, 2003d).

Méthode de calcul

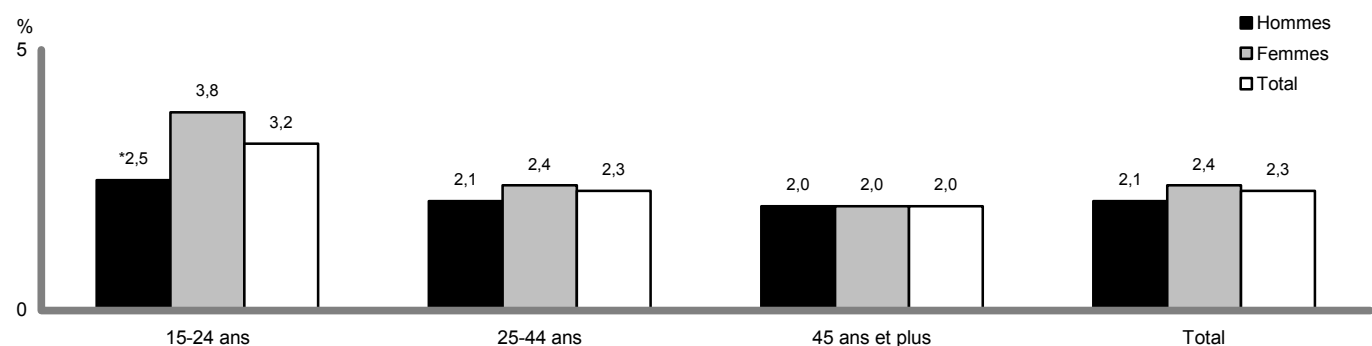
Population de 15 ans et plus ayant eu des idées suicidaires sérieuses, au cours d'une période de douze mois, à l'exclusion des personnes ayant tenté de se suicider durant la même période
Population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés, à l'exclusion des personnes ayant tenté de se suicider durant la même période

$$\times 100.$$

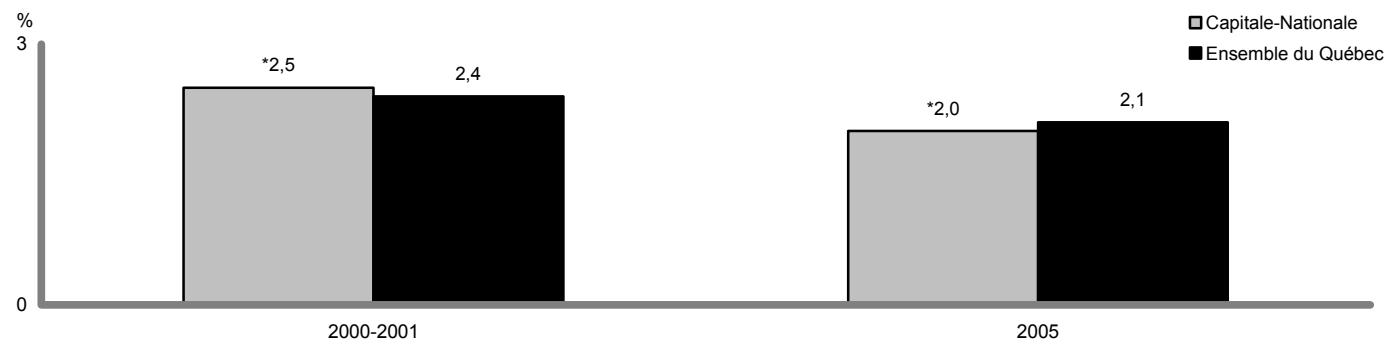
Sources

Enquêtes de Santé Québec et enquêtes de Statistique Canada.

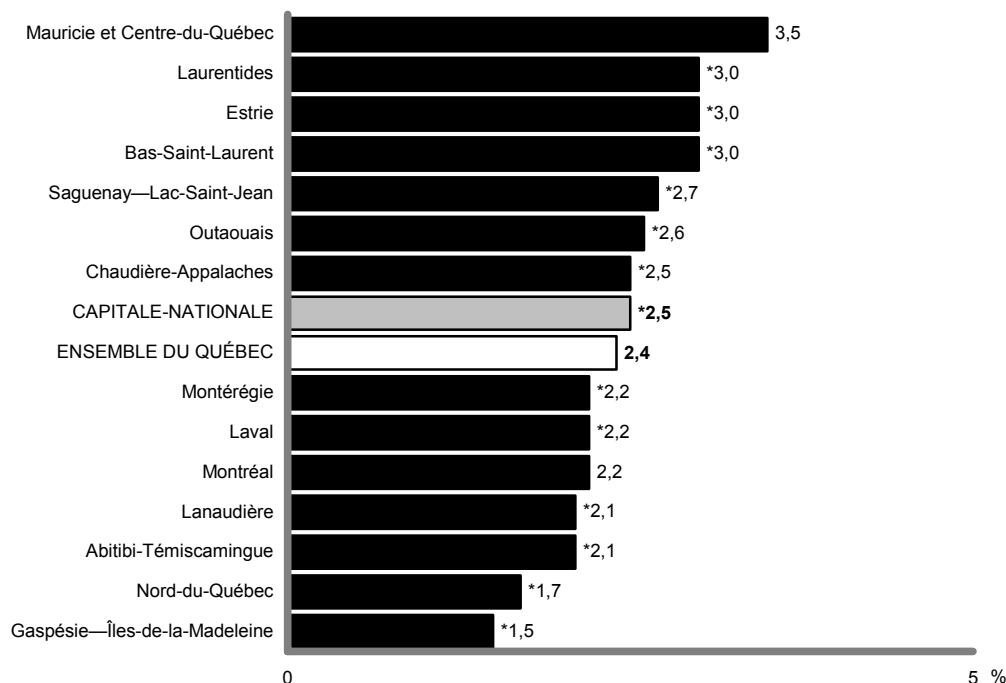
1. Proportion de la population de 15 ans et plus présentant des idées suicidaires sérieuses selon l'âge et le sexe, Québec³, 2005



2. Proportion de la population de 15 ans et plus présentant des idées suicidaires sérieuses, région de la Capitale-Nationale et Québec³, 2000-2001 et 2005



3. Proportion de la population de 15 ans et plus présentant des idées suicidaires sérieuses, régions et Québec³, 2000-2001



4. Proportion de la population de 15 ans et plus présentant des idées suicidaires sérieuses, régions et Québec, 1987, 1992-1993, 1998 et 2000-2001

Région	Enquêtes de Santé Québec ²			Enquête de Statistique Canada ³	
	1987	1992-1993	1998	2000-2001	
	%	%	%	Nombre ⁴	%
01 Bas-Saint-Laurent	* 2,0	3,8	* 3,3	4 900	* 3,0
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	3,1	4,0	3,6	6 300	* 2,7
03 CAPITALE-NATIONALE	3,7	4,2	* 4,9	13 500	* 2,5
04 Mauricie et Centre-du-Québec	* 2,4	4,3	* 3,7	13 600	3,5
05 Estrie	* 3,3	5,6	4,5	7 100	* 3,0
06 Montréal	3,8	3,5	3,7	33 400	2,2
07 Outaouais	* 3,5	* 3,8	* 3,4	6 700	* 2,6
08 Abitibi-Témiscamingue	4,3	5,2	4,6	2 400	* 2,1
09 Côte-Nord	* 3,3	* 3,6	* 3,4	n.p.	** n.p.
10 Nord-du-Québec	ND	ND	* 4,1	200	* 1,7
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	* 2,6	* 3,7	* 3,6	1 200	* 1,5
12 Chaudière-Appalaches	3,3	3,9	4,5	7 900	* 2,5
13 Laval	* 3,3	* 2,9	* 3,7	6 200	* 2,2
14 Lanaudière	* 3,2	4,1	4,7	6 700	* 2,1
15 Laurentides	* 2,6	4,3	* 3,5	11 300	* 3,0
16 Montérégie	* 3,0	4,1	3,5	23 100	* 2,2
17 Nunavik ⁵	ND	ND	ND	ND	ND
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	ND	ND	ND	ND	ND
ENSEMBLE DU QUÉBEC	3,3	3,9	3,9	145 300	2,4

Notes

- Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (Statistique Canada, 2003d).
 - Dans les enquêtes de Santé Québec, l'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage sans la présence d'un intervieweur (Santé Québec, 1998a).
 - Les données de la région Nord-du-Québec sont exclues de celles de l'ensemble du Québec.
 - Population estimée de 15 ans et plus présentant des idées suicidaires sérieuses.
 - Au Nunavik, l'enquête de santé *Comment allons-nous ?* réalisée en 2004 révèle que 8,0 % de la population de 15 ans et plus présente des idées suicidaires sérieuses. L'information provient d'un questionnaire que le répondant avait le choix de compléter seul ou avec l'assistance d'une personne (40 % ont requis l'aide d'un intervieweur).
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
ND Non disponible.

151. TAUX DE MORTALITÉ PAR SUICIDE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès par suicide, à la population totale au milieu de la même période.

Les données sur les suicides peuvent être obtenues à partir de deux sources : le fichier des décès et le fichier du Bureau du coroner. Depuis plusieurs années, l'Institut de la statistique du Québec (anciennement le Bureau de la statistique du Québec) et le Bureau du coroner collaborent afin que soit inclus dans le fichier des décès le plus grand nombre de cas soumis aux coroners (BSQ, 1996).

Le fichier des décès permet de suivre le phénomène du suicide sur une plus longue période que les données du coroner. Par contre, les données du coroner fournissent plus d'informations sur les circonstances de l'événement, l'endroit où s'est produit l'événement et les moyens utilisés (Pageau *et al.*, 2001).

Sur le formulaire de décès, les suicides sont identifiés à partir des circonstances de la mort violente. Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999 et selon la CIM-10 depuis 2000. Dans la CIM-9, les décès par suicide sont définis à partir des causes extérieures de traumatismes et empoisonnements et correspondent aux codes E950 à E959. Dans la CIM-10, les suicides correspondent aux codes X60 à X84 (lésions auto-infligées) et Y87.0 (séquelles d'une lésion auto-infligée). Contrairement à la majorité des causes de décès, le passage de la CIM-9 à la CIM-10 n'entraîne pas une brisure dans l'analyse temporelle de la mortalité par suicide (Statistique Canada, 2005a; Anderson *et al.*, 2001).

Méthode de calcul

$$\frac{\text{Nombre annuel moyen de décès par suicide pour une période donnée}}{\text{Population totale au milieu de la même période}} \times 100\,000.$$

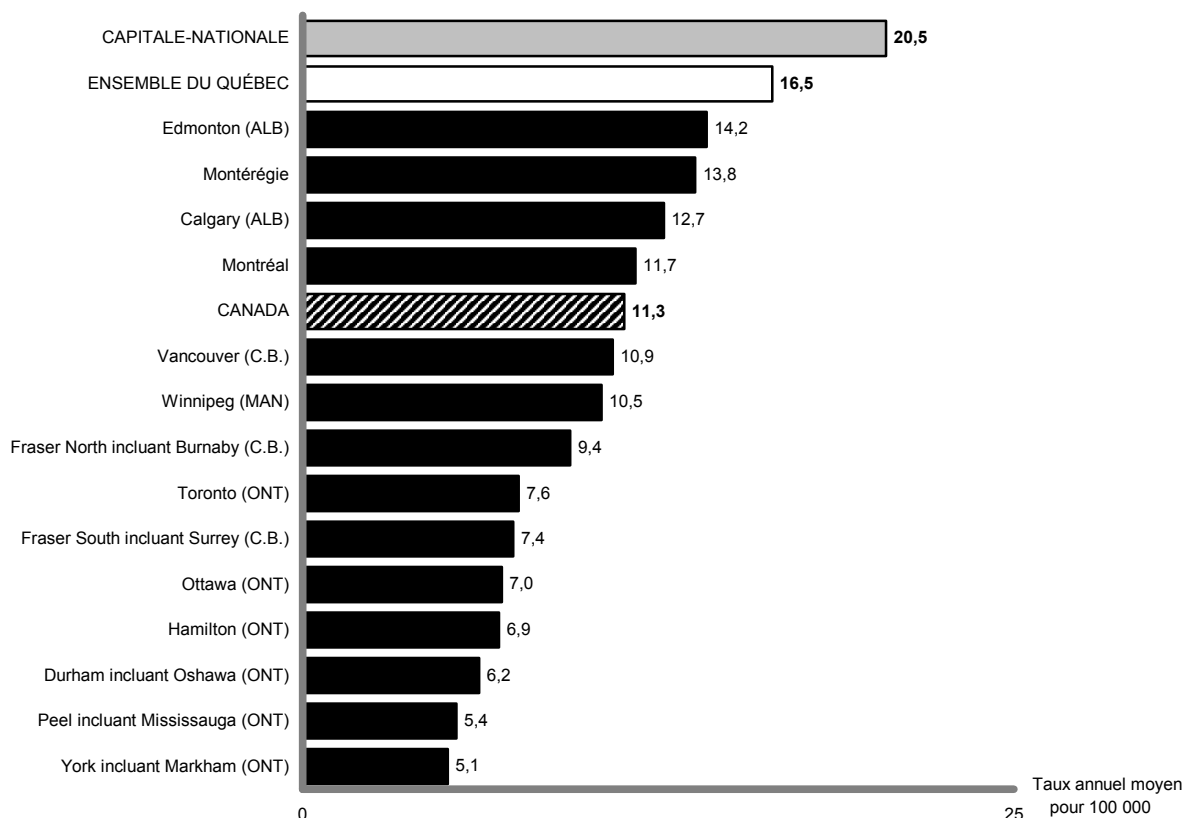
Voir l'annexe 7, pour la méthode de calcul du taux ajusté.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2005, MSSS.

1. Taux ajusté¹ de mortalité par suicide, grandes régions canadiennes, Québec et Canada, 2000-2002²



2. Taux ajusté³ de mortalité par suicide selon le sexe, régions et Québec, 1985-1989 à 2000-2003 (Taux annuel moyen pour 100 000)

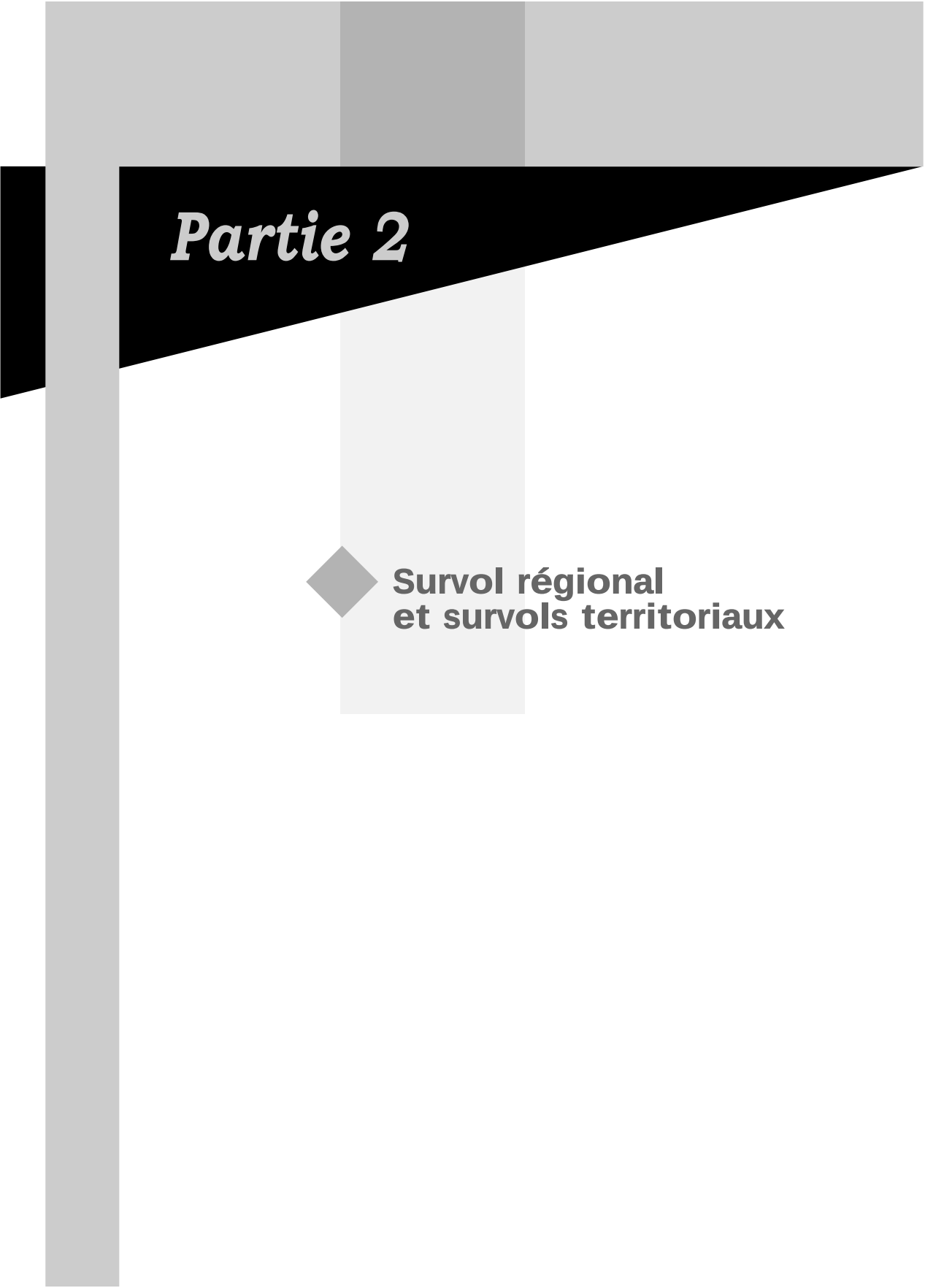
Région	Hommes				Femmes				Total					Variation de 1985-1989 à 2000-2003	
	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2003			
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁴	Taux	%	
01 Bas-Saint-Laurent	27,8	30,1	43,3 (+)	40,9 (+)	* 6,6	* 6,3	10,0	* 7,3	17,2	18,1	26,4 (+)	49	23,8 (+)	38	
02 Saguenay—Lac-Saint-Jean	28,7	33,3	34,7	32,3	6,1	7,5	10,0	7,4	17,3	20,3	22,3	57	19,9	16	
03 CAPITALE-NATIONALE	27,7	28,8	38,0 (+)	31,2	8,0	8,2	11,2 (+)	10,0 (+)	17,5	18,2	24,3 (+)	137	20,4 (+)	17	
04 Mauricie et Centre-du-Québec	31,6	33,5 (+)	39,6 (+)	42,0 (+)	8,9	8,9	9,5	9,7	20,1 (+)	20,9 (+)	24,4 (+)	124	25,8 (+)	28	
05 Estrie	30,3	32,4	36,7	32,0	8,8	7,3	10,3	8,4	19,0	19,5	23,3	58	20,2	6	
06 Montréal	22,1 (-)	22,0 (-)	24,8 (-)	19,7 (-)	7,5	6,6	7,7	6,3	14,4 (-)	14,0 (-)	15,9 (-)	241	12,8 (-)	-11	
07 Outaouais	31,0	31,7	32,2	26,2	8,5	6,9	8,1	5,9	19,5	19,0	20,0	52	15,9	-19	
08 Abitibi-Témiscamingue	43,0 (+)	42,0 (+)	49,1 (+)	40,2 (+)	* 7,8	* 3,8	11,0	* 10,4	25,5 (+)	23,2 (+)	30,1 (+)	37	25,4 (+)	-1	
09 Côte-Nord	31,1	33,4	46,0 (+)	44,2 (+)	** n.p.	* 7,3	* 5,2	** n.p.	17,5	20,7	26,1	25	24,7	41	
10 Nord-du-Québec	** n.p.	* 36,9	* 36,1	* 39,5	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 19,8	* 21,0	5	* 26,7	s.o.	
11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	25,4	24,5	33,1	40,2	* 6,2	** n.p.	* 4,5	** n.p.	15,9	13,3	18,8	22	21,5	35	
12 Chaudière-Appalaches	34,7 (+)	39,7 (+)	43,3 (+)	39,3 (+)	6,0	8,4	13,4 (+)	8,9	20,1	23,9 (+)	28,2 (+)	94	24,0 (+)	20	
13 Laval	20,0	21,7 (-)	25,5	20,6 (-)	5,8	7,3	7,2	6,2	12,7 (-)	14,4	16,1 (-)	46	13,1 (-)	3	
14 Lanaudière	28,6	29,6	32,0	29,0	6,9	6,9	8,8	7,4	17,6	18,0	20,1	71	18,1	3	
15 Laurentides	30,1	32,5	35,0	30,2	7,4	6,3	6,9	7,4	18,7	19,2	20,9	87	18,6	0	
16 Montérégie	24,4	25,5	27,1 (-)	23,7 (-)	6,8	5,8	7,0	6,8	15,4	15,4 (-)	16,7 (-)	197	15,1 (-)	-2	
17 Nunavik	** n.p.	* 96,7 (+)	161,5 (+)	195,0 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 63,5 (+)	** n.p.	* 62,7 (+)	97,1 (+)	16	131,2 (+)	s.o.	
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	** n.p.	* 25,2	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 14,1	** n.p.	1	** n.p.	s.o.	
ENSEMBLE DU QUÉBEC	26,6	28,2	32,3	28,4	7,3	6,8	8,6	7,4	16,6	17,2	20,2	1 315	17,7	6	

3. Taux ajusté³ de mortalité par suicide selon le sexe, CSSS, CLSC, région de la Capitale-Nationale et Québec, 1990-1994 à 2000-2004 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Territoire	Hommes			Femmes			Total				
	1990-1994	1995-1999	2000-2004	1990-1994	1995-1999	2000-2004	1990-1994	1995-1999	2000-2004		Variation de 1990-1994 à 2000-2004
Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre ⁴	Taux	%	
Portneuf	37,4	56,5 (+)	44,6 (+)	** n.p.	* 10,7	* 9,8	21,9	33,3 (+)	13	27,6 (+)	26
Vieille-Capitale	28,5	40,9 (+)	30,3	9,9 (+)	13,8 (+)	10,9 (+)	18,9	27,0 (+)	62	20,4 (+)	8
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	18,7 (-)	29,1	20,6	* 7,9	* 9,6	* 7,6	13,1	19,2	19	13,8	5
Haute-Ville—Des-Rivières	22,8	37,8	29,2	* 7,4	* 10,0	* 11,3	14,6	23,3	16	20,0	37
Basse-Ville—Limoilou—Vanier	46,8 (+)	61,4 (+)	44,9 (+)	* 15,0 (+)	24,9 (+)	* 15,5 (+)	30,7 (+)	42,8 (+)	27	30,3 (+)	-1
Québec-Nord	27,4	31,8	25,7	6,6	9,0	8,7	16,9	20,3	49	17,1	2
De la Jacques-Cartier	26,3	27,3	22,4	** n.p.	* 7,1	* 7,9	16,1	17,4	13	15,2	-5
Orléans	28,9	36,9	30,2	* 7,9	* 6,2	* 7,9	18,4	21,4	20	18,8	3
La Source	27,7	28,6	23,6	* 6,3	* 13,4	* 9,9	16,5	20,8	16	16,7	1
Charlevoix	* 29,0	* 37,1	47,9 (+)	** n.p.	** n.p.	** n.p.	* 18,1	* 21,5	9	26,8 (+)	48
CAPITALE-NATIONALE	28,8	38,0 (+)	30,2	8,2	11,2 (+)	9,7	18,2	24,3 (+)	133	19,8 (+)	9
ENSEMBLE DU QUÉBEC	28,2	32,3	27,3	6,8	8,6	7,5	17,2	20,2	1 287	17,3	0

Notes

- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Canada en 1991.
- Les données de ce graphique sont tirées de la publication électronique *Indicateurs de la santé*. La différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée dans cette fiche. Dans *Indicateurs de la santé*, seul l'intervalle de confiance au seuil de 0,05 est disponible (Statistique Canada et ICIS, 2006).
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- Nombre annuel moyen de suicides.
- (-)/(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.
- s.o. Sans objet.

The background features a complex geometric design. It includes a large black triangle pointing downwards, a vertical gray bar on the left, and a horizontal gray bar at the top. A smaller gray rectangle is positioned below the black triangle, and a gray diamond shape is located to the left of the text 'Survol régional et survols territoriaux'.

Partie 2

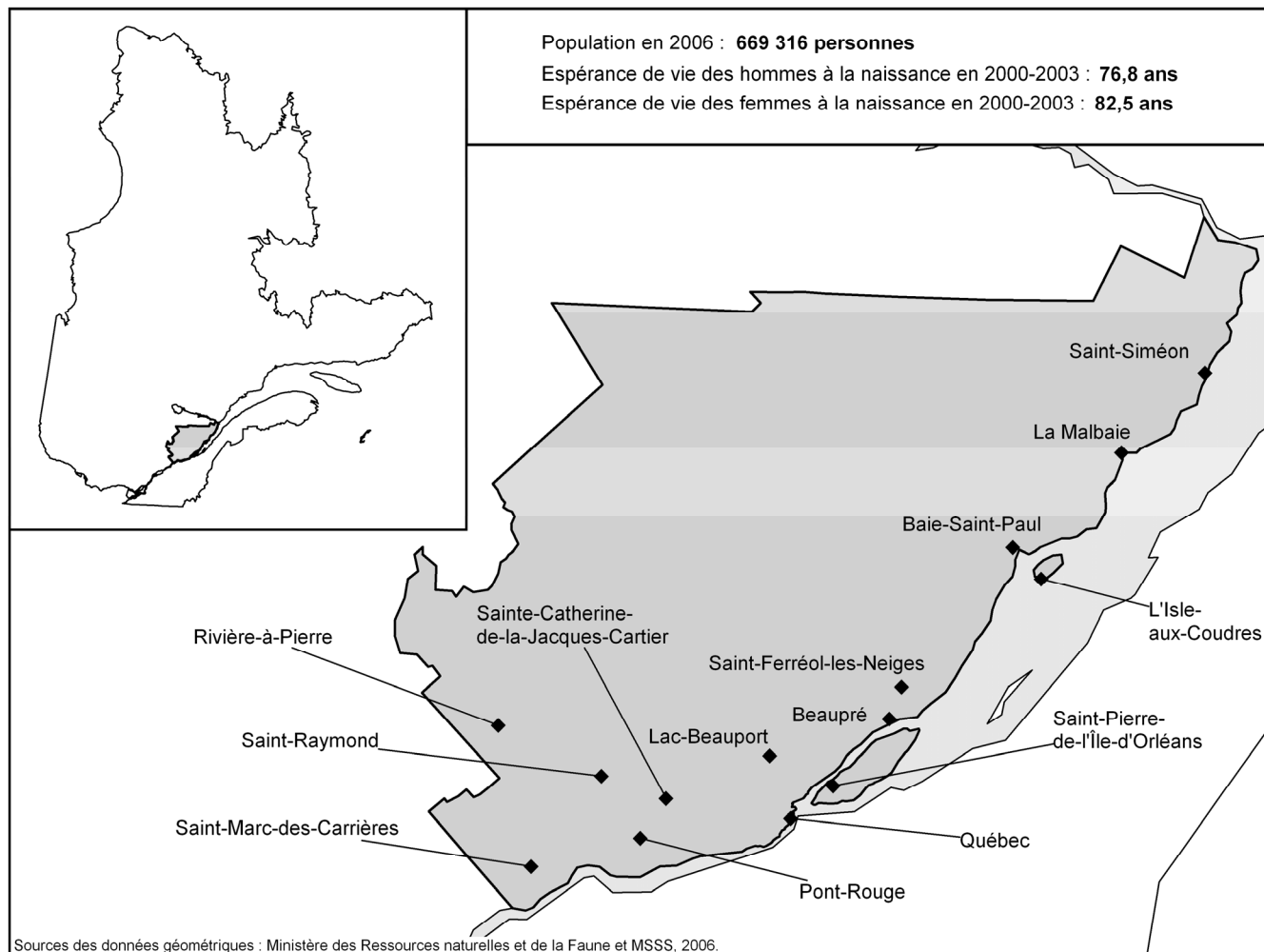
**Survol régional
et survols territoriaux**

2.1

Survol de la région de la Capitale-Nationale

Ce survol de la région de la Capitale-Nationale fournit un aperçu de la situation de la région en insistant uniquement sur quelques faits marquants. Il présente un bref bilan positionnant notre région par rapport à l'ensemble du Québec ainsi qu'un tableau dans lequel sont consignées les données les plus récentes apparaissant dans chacune des 151 fiches descriptives. L'évolution temporelle n'est toutefois pas abordée dans ce texte, mais il est possible, dans les fiches descriptives, d'obtenir les données des périodes précédentes. Par ailleurs, le second document, *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008. Les analyses*, fait l'interprétation de ces données en les regroupant autour de 16 thèmes liés à l'état de santé de la population. Enfin, l'information est présentée en respectant l'ordre du modèle de classification utilisé dans le document.

(03) RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE



DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Troisième en importance par sa population, qui est majoritairement francophone, la région de la Capitale-Nationale comptait 669 316 habitants en 2006, c'est-à-dire près de 70 000 personnes de plus qu'en 1986. Malgré ce gain, *a priori* important, le taux d'accroissement démographique de la région est inférieur à celui du Québec. Fait préoccupant, la population de la Capitale-Nationale vieillit plus vite que celle du reste du Québec, à tel point que les personnes âgées y sont maintenant plus nombreuses que les jeunes. De plus, son indice de fécondité est le plus faible du Québec et l'immigration, en dépit d'une légère remontée, est encore très en deçà de la moyenne québécoise. En outre, on y observe un nombre élevé de personnes seules.

L'économie de la région va bien. La population est scolarisée, le taux d'emploi est élevé, le taux de chômage est le plus faible du Québec et, comparativement à la moyenne québécoise, moins de personnes se perçoivent en situation d'insécurité alimentaire.

Bien qu'on puisse difficilement juger de la question environnementale avec le nombre réduit d'indicateurs dont nous disposons, la région de la Capitale-Nationale présente une situation favorable. Peu d'industries génèrent des polluants, les logements sont généralement de bonne qualité et près de 10 % de la population active utilise le transport en commun pour se rendre au travail.

Sur le plan social, deux aspects caractérisent la Capitale-Nationale : l'importance de la scolarité et la faible criminalité chez les adultes. Ainsi, on constate qu'une forte proportion de jeunes de 15 à 24 ans de cette région fréquentent l'école, que peu de ceux-ci quittent le secondaire sans diplôme et que les naissances de mères faiblement scolarisées (moins de 11 ans de scolarité) sont relativement rares. Par ailleurs, le taux de places disponibles en services de garde est élevé, les grossesses à l'adolescence sont peu fréquentes, et les problèmes de violence conjugale et de criminalité sont moins répandus. Un point entache toutefois quelque peu la situation : le taux de jeunes contrevenants y est plus élevé que dans le reste du Québec.

Le bilan de la Capitale-Nationale au regard des habitudes de vie et des comportements des citoyens est généralement bon. La population de la région est moins sédentaire durant ses loisirs, les gens fument moins, et les cyclistes portent davantage le casque. Cependant, la consommation d'alcool est à surveiller : une plus grande proportion d'hommes en consomment en quantité élevée au moins douze fois par année.

En matière de services de santé, la Capitale-Nationale se démarque dans le volet ressources et équipements : elle compte un nombre élevé de médecins, plus spécialement de médecins spécialistes, notamment en raison de la mission universitaire et de la vocation suprarégionale de plusieurs de ses hôpitaux. Pour ce qui est des services préventifs, cette région se différencie du Québec dans un seul volet : elle compte une plus grande proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie. Quant aux services ambulatoires, la population de la Capitale-Nationale utilise moins le service téléphonique Info-Santé CLSC, mais consulte davantage le médecin.

La région de la Capitale-Nationale se démarque également dans le volet des services hospitaliers. Ses résidents déclarent peu de besoins non satisfaits. Les séjours excessifs à l'urgence sont peu fréquents, on remarque que les décès évitables par les soins et les hospitalisations pour des conditions qui auraient pu être traitées par des services ambulatoires sont peu nombreux et que moins d'épisiotomies sont pratiquées en cas d'accouchement vaginal. Par ailleurs, mentionnons que la presque totalité des résidents de la Capitale-Nationale sont hospitalisés dans la région même, et que celle-ci accueille une part importante des hospitalisations des régions limitrophes (Chaudière-Appalaches, Côte-Nord, Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, Bas-Saint-Laurent, etc.).

ÉTAT DE SANTÉ

Le bilan de santé de la Capitale-Nationale est très positif. Les gens se perçoivent en bonne santé, l'espérance de vie à la naissance et l'espérance de vie en bonne santé sont parmi les plus élevées au Québec. De plus, les habitants de notre région sont généralement moins éprouvés par des problèmes de santé fonctionnelle, et ils sont plus nombreux à percevoir leur santé bucco-dentaire comme bonne. Ajoutons que, dans cette région, la prévalence du diabète est faible, tout comme les décès associés au tabagisme ou la mortalité liée aux cardiopathies ischémiques. Cependant, deux indicateurs dépassent les valeurs nationales : l'incidence du cancer du sein et l'incidence du cancer de la prostate.

Concernant la santé des nouveau-nés de la Capitale-Nationale, un seul point ressort : moins de bébés souffrent d'un retard de croissance intra-utérine.

Le bilan de la région est fort enviable en ce qui a trait aux traumatismes non intentionnels. Les taux de victimes d'incendies et d'accidents de transport sont faibles, et peu de décès de la route sont liés à l'alcool.

Pour ce qui est des maladies infectieuses, les différences avec le Québec sont, dans l'ensemble, peu importantes, mais quelques maladies méritent d'être mentionnées. Au cours de la période de 2000 à 2004, la région de la Capitale-Nationale a affiché une plus faible incidence de syphilis infectieuse. Cependant, d'autres maladies ont été plus fréquemment diagnostiquées, telles que l'infection à méningocoques, l'entérite à *Campylobacter*, la salmonellose et l'infection entérohémorragique à *Escherichia coli*.

Finalement, la population de la région de la Capitale-Nationale se perçoit en bonne santé mentale. Toutefois, un problème demeure et interpelle les autorités régionales : le taux de suicide, qui, même s'il tend à diminuer, demeure élevé.

Pour une analyse plus complète de la situation sociosanitaire de la région, nous vous renvoyons au deuxième document, complémentaire à celui-ci, le *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008. Les analyses*.

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES

	Région	Québec
1. Taux d'accroissement %		
Total (2001-2006)	2,6	2,7
0-14 ans (1996-2001)	-7,6	-5,6
15-64 ans (1996-2001)	1,3	2,6
65 ans et plus (1996-2001)	11,9	10,5
2. Population (2006)		
Total N	669 316	7 603 083
0-14 ans %	14,0	16,2
15-64 ans %	70,6	69,7
65 ans et plus %	15,3	14,1
Indice de dépendance totale		
(2006) %	41,6	43,5
Indice de dépendance des jeunes		
(2006) %	19,9	23,3
Indice de dépendance des aînés		
(2006) %	21,7	20,2
Indice de vieillesse (2006) %	109,3	86,7
Âge médian (2006) ans	42,5	40,7
Rapport de masculinité (2006)		
hommes par 100 femmes	95	98
3. Indice synthétique de grossesse		
(1999-2003) grossesses par femme	1,88	2,22
4. Indice synthétique de fécondité		
(1999-2003) enfants par femme	1,29	1,48
CONDITIONS SOCIOCULTURELLES		
5. État matrimonial de fait		
(18 ans et plus) (2001) %		
Célibataires	27,3	24,9
Légalement mariés	38,6	42,2
Partenaires en union libre	19,0	17,8
Séparés	1,9	2,0
Divorcés	6,7	6,6
Veufs	6,6	6,5
6. Familles avec enfants		
de moins de 18 ans (2001) %		
Couples actuellement mariés	48,0	50,5
Couples vivant en union libre	29,7	26,8
Familles monoparentales	22,3	22,7
7. Enfants de moins de 18 ans		
vivant avec un seul parent (2001) %	19,3	19,7
8. Population vivant seule (2001) %		
Total (15 ans et plus)	17,6	15,2
Hommes (15 ans et plus)	15,5	13,9
Femmes (15 ans et plus)	19,5	16,4
15-64 ans	14,5	12,4
65-74 ans	27,7	25,7
75 ans et plus	43,7	39,7
9. Population de 65 ans et plus		
vivant en ménage privé (2001) %		
Total (65 ans et plus)	89,2	90,1
Hommes (65 ans et plus)	92,6	93,3
Femmes (65 ans et plus)	87,0	87,9
65-74 ans	95,6	96,7
75-84 ans	87,8	88,2
85 ans et plus	59,1	58,9
10. Population selon la langue parlée		
à la maison (2001) %		
Français	98,1	83,9
Anglais	1,1	10,0
Autres langues	0,8	6,0
11. Immigrants (2001) %	3,0	9,9

CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

	Région	Québec
12. Population des 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint (2001) %		
Inférieur au certificat d'études secondaires	25,3	31,3
Certificat d'études secondaires	19,4	17,6
Etudes postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)	36,9	35,6
Grade universitaire	18,4	15,6
13. Population active occupée selon le type d'industrie² (2001) %		
Secteur primaire	1,4	3,0
Industries manufacturières	9,2	18,5
Construction	2,2	2,7
Transport et communications	4,8	6,4
Commerce	17,3	18,4
Services gouvernementaux	15,0	6,2
Enseignement	8,0	7,4
Santé et services sociaux	13,1	11,5
Hébergement et restauration	7,8	6,3
Autres services	21,0	19,7
14. Population active occupée selon la profession² (2001) %		
Gestion	9,4	10,0
Affaires, finances et administration	20,8	19,2
Sciences naturelles et appliquées	8,7	6,6
Secteur de la santé	7,6	6,2
Sciences sociales, enseignement, etc.	10,3	8,8
Arts, culture, sports et loisirs	2,9	2,9
Ventes et services	25,7	22,9
Métiers, transport et machinerie	9,8	12,1
Professions du secteur primaire	1,2	2,5
Transformation, fabrication, etc.	3,7	8,8
15. Taux d'emploi (2005) %	62,5	60,1
16. Taux de chômage (2005) %	5,8	8,3
17. Revenu personnel par habitant		
(2004) \$ courants	29 777	28 595
Revenu personnel disponible par habitant (2004) \$ courants	21 501	21 649
18. Population vivant sous le seuil de faible revenu (2000) %		
Total	19,1	19,1
Hommes	17,1	17,3
Femmes	21,0	20,8
19. Prestataires de l'assistance-emploi (2005) %	6,4	8,1
20. Personnes de 65 ans et plus bénéficiant du Supplément de revenu garanti (2005) %		
Total (65 ans et plus)	44,2	49,3
Hommes (65 ans et plus)	36,0	42,1
Femmes (65 ans et plus)	49,6	54,5
21. Population en situation d'insécurité alimentaire¹ (2003) %		
Total (12 ans et plus)	9,7 (-)	13,1
Hommes (12 ans et plus)	8,9	11,4
Femmes (12 ans et plus)	10,4 (-)	14,7
22. Logements privés selon le mode d'occupation (2001) %		
Loués	44,3	42,0
Possédés	55,7	57,9
Logements de bande	0,0	0,1

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

	Région	Québec
23. Population selon la source d'approvisionnement en eau potable (2003) %		
Eaux de surface	81,1	74,9
Eaux souterraines	18,0	22,7
Eaux mixtes	0,9	2,4
Population selon le mode de traitement de l'eau potable (2003) %		
Traitement complet	55,2	44,3
Autres traitements	22,9	28,4
Simple chloration	8,8	10,0
Sans traitement	4,3	4,8
N'ayant pas de réseau de distribution	8,7	12,5
24. Nombre d'avis d'ébullition ou de non-consommation de l'eau (2004) Nombre	23	375
Population touchée quotidiennement par un avis d'ébullition ou de non-consommation de l'eau (2004) %	0,1	0,8
25. Population desservie par des installations d'épuration des eaux usées (2002) %	88,7	79,4
26. Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison presque chaque jour ¹ (2003) %		
Total (12 ans et plus)	13,3	15,7
Hommes (12 ans et plus)	14,9	16,7
Femmes (12 ans et plus)	11,9	14,7
27. Nombre de jours de smog (2005) Nombre	1	12
28. Quantité des émissions atmosphériques des principaux polluants générées par les industries (2003) tonnes métriques	38 390	697 422
29. Quantité des émissions atmosphériques des principaux polluants générées par le transport routier ² (2000) tonnes métriques		
Particules respirables (PM _{2,5})	350	5 239
Oxydes de soufre (SO _x)	420	6 131
Composés organiques volatils (COV)	5 614	84 321
Oxydes d'azote (NO _x)	14 454	208 927
30. Population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail (2001) %		
Conducteur	75,2	72,9
Passager	5,2	5,3
Transport en commun	10,0	12,8
À pied	7,6	6,9
À bicyclette	1,4	1,2
Autres moyens	0,7	0,8
31. Travailleurs exposés à certaines situations à risque en milieu de travail ^{1,2} (1998) %		
Horaire irrégulier ou imprévisible	31,2	30,1
Travail répétitif des mains et des bras	19,2	20,6
Manipulation de charges lourdes	17,3	18,1
Bruit intense	9,5	12,6
32. Logements privés nécessitant des réparations majeures (2001) %	6,5	7,8

ENVIRONNEMENT SOCIAL

	Région	Québec
33. Taux de sortie sans diplôme du secondaire (2003-2004) %	11,7	14,8
34. Population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école (2001) %		
Total (15-24 ans)	29,1	33,2
Hommes (15-24 ans)	31,7	36,1
Femmes (15-24 ans)	26,6	30,2
35. Naissances selon la scolarité de la mère ¹ (1999-2003) %		
Moins de 11 ans	6,2 (-)	13,0
11 ans	11,9 (+)	10,9
12-13 ans	15,3 (-)	20,6
14-15 ans	32,2 (+)	23,7
16 ans et plus	34,4 (+)	31,9
36. Taux de grossesse à l'adolescence ¹ (1999-2003) p. 1 000 adolescentes		
14-17 ans	13,8 (-)	18,2
18-19 ans	46,1 (-)	65,9
37. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse ¹ (1998-2004) p. 1 000	5,8 (+)	5,5
38. Taux de jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois ^{1,2} (2002) p. 100 000		
Total (12-17 ans)	7 688 (+)	6 504
12-14 ans	4 989 (+)	4 116
15-17 ans	10 393 (+)	8 942
39. Taux de crimes contre la personne ^{1,2} (2003) p. 100 000	740 (-)	984
40. Taux de victimisation pour violence conjugale ^{1,2} (femmes de 12 ans et plus) (2003) p. 100 000	271 (-)	419
41. Taux de places disponibles en services de garde (2005) p. 100 enfants de 0-4 ans	57,0	51,9
42. Personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (2001) %		
Total (15 ans et plus)	17,3	17,7
Hommes (15 ans et plus)	14,3	14,7
Femmes (15 ans et plus)	20,1	20,6
43. Population n'ayant pas un niveau élevé de soutien social ¹ (2000-2001) %		
Total (12 ans et plus)	12,8	14,4
Hommes (12 ans et plus)	13,7	14,5
Femmes (12 ans et plus)	11,9	14,2
44. Population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale ¹ (2003) %		
Total (12 ans et plus)	9,1	11,1
Hommes (12 ans et plus)	9,8	11,9
Femmes (12 ans et plus)	8,5	10,4

HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS

45. Personnes consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes ¹ (2003) %		
Total (12 ans et plus)	56,4	54,9
Hommes (12 ans et plus)	66,1	63,4
Femmes (12 ans et plus)	47,6	46,7

	Région	Québec
46. Population de 18 ans et plus sédentaire durant les loisirs ¹ (2003) %	22,2 (-)	26,3
Population de 12 à 17 ans moins active durant les loisirs ¹ (2003) %	25,3	29,6
47. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport ¹ (2003) %		
Marche		
Aucune heure	41,8	39,7
Moins d'une heure	12,4	14,4
De une à cinq heures	32,3	32,4
Six heures et plus	13,5	13,6
Bicyclette		
Aucune heure	91,5	91,7
48. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes ¹ (2003) %		
Normalement assise	32,0	28,6
Debout sans charge	39,1	41,2
Transport d'objets légers	21,8	23,0
Travail forçant	7,1	7,3
49. Fumeurs ¹ (2003) %		
Total (12 ans et plus)	24,6	25,9
Hommes (12 ans et plus)	24,6	27,1
Femmes (12 ans et plus)	24,6	24,6
Personnes de 12 ans et plus fumant quotidiennement 26 cigarettes et plus ¹ (2003) %	* 0,9	1,2
50. Population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine ¹ (2003) %		
Total (12 ans et plus)	7,6	6,1
Hommes (12 ans et plus)	12,9	10,1
Femmes (12 ans et plus)	* 2,8	2,2
51. Population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année ¹ (2003) %		
Total (12 ans et plus)	19,5	16,7
Hommes (12 ans et plus)	30,4 (+)	24,8
Femmes (12 ans et plus)	9,3	8,9
52. Conducteurs utilisant la ceinture de sécurité la nuit ^{2,3} (2004) %	89,9	88,6
Passagers avant utilisant la ceinture de sécurité la nuit ^{2,3} (2004) %	87,6	85,3
53. Cyclistes portant le casque de sécurité ^{2,3} (2004) %		
Total	45,1 (+)	36,6
Hommes	44 (+)	35
Femmes	58 (+)	45
54. Taux de condamnations reliées à des infractions pour conduite avec facultés affaiblies ¹ (2002) p. 100 000 titulaires	328	306

SERVICES DE SANTÉ

Ressources et équipements

55. Nombre de médecins (2003) p. 100 000		
Ensemble des médecins	277	204
Omnipraticiens	127	101
Spécialistes	150	103
Nombre de dentistes et spécialistes en chirurgie buccale (2003) p. 100 000	47	45
56. Nombre d'infirmières (2003-2004) p. 100 000	883	573

	Région	Québec
Nombre d'infirmières auxiliaires (2003-2004) p. 100 000	190	140
Nombre de préposées aux bénéficiaires (2003-2004) p. 100 000	399	354
57. Taux d'occupation des lits dressés (2003-2004) %		
Soins physiques de courte durée	83,2	85,2
Hébergement et soins de longue durée	97,8	97,3
Séjour moyen des usagers (2003-2004) jours		
Soins physiques de courte durée	6,1	6,5
Hébergement et soins de longue durée	206,0	204,9
58. Nombre d'examen en tomographie (2003) p. 1 000	84,9	75,6
Nombre d'examen en imagerie par résonance magnétique (2003) p. 1 000	13,0	12,1
Proportion de cas de cancers traités en radio-oncologie (2003) %	55,1	50,9
59. Indice de dépendance de la population pour les coûts normalisés des services médicaux (2003) %	97,2	84,9
60. Indice de dépendance de la ressource pour les coûts normalisés des services médicaux ² (2003) %	81,6	84,9
Services préventifs		
61. Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans ¹ (2003) %	69,2	71,2
62. Femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans (2003-2004) %	70,1	63,4
63. Hommes de 50 ans et plus ayant passé un test de l'APS au cours de la dernière année ¹ (2000-2001) %	45,8	38,3
64. Proportion de demandes de retrait préventif de travailleuses enceintes avec risques à éliminer selon les risques du milieu de travail ² (2000-2004) %		
Contraintes ergonomiques	92,0	87,3
Agresseurs chimiques	25,4	26,1
Agresseurs biologiques	43,3	36,5
Agresseurs physiques	16,0	15,1
Risques à la sécurité	57,4	47,5
65. Élèves de 4 ^e année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B (2004-2005) %	89,2	88,8
66. Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe, au cours d'une campagne de vaccination ³ (2003-2004) %	49,1	43,2
67. Proportion de seringues récupérées (2003-2004) %	65,8	70,4
Services de première ligne		
68. Indice synthétique d'interruption volontaire de grossesse ¹ (1999-2003) interruptions par femme	0,49	0,62

	Région	Québec		Région	Québec
69. Population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé ¹ (2003) %			79. Population recevant des services à domicile ¹ (2003) %		
Professionnel de la santé	■ 93,0	92,4	Total (65 ans et plus)	■ * 8,4	9,5
Médecin de famille	■ 69,2	69,0	Hommes (65 ans et plus)	■ * 7,9	7,6
Dentiste ou orthodontiste	■ 58,3	56,7	Femmes (65 ans et plus)	■ * 8,8	10,9
Spécialiste de la vue	■ 36,5	38,6			
Autre médecin spécialiste	■ 31,9	31,2	Services hospitaliers		
Chiropraticien	■ 8,2	8,8	80. Population ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé ¹ (2003) %		
Physiothérapeute	■ 7,7	7,6	Total (12 ans et plus)	■ 7,1 (-)	12,6
Psychologue	■ 5,4	5,1	Hommes (12 ans et plus)	■ 5,9 (-)	11,3
			Femmes (12 ans et plus)	■ 8,3 (-)	13,9
70. Population ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle ¹ (2003) %					
Total (12 ans et plus)	■ 13,0	13,0	81. Durée moyenne de séjour en soins physiques de courte durée ² (2001-2003) journées		
Hommes (12 ans et plus)	■ 7,9	8,6	Total	■ 7,3	7,2
Femmes (12 ans et plus)	■ 17,7	17,1	Médecine	■ 7,8	7,7
			Chirurgie	■ 7,7	8,3
71. Population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale ¹ (2003) %			Obstétrique et nouveau-nés	■ 4,3	3,4
Total (12 ans et plus)	■ 7,9	8,1			
Hommes (12 ans et plus)	■ 4,6	5,6	82. Indice de dépendance de la population pour les hospitalisations (2003-2004) %	■ 97,3	81,2
Femmes (12 ans et plus)	■ 11,0	10,5			
72. Taux de participation en médecine et chirurgie (2003) %			83. Indice de dépendance de la ressource pour les hospitalisations ² (2003-2004) %	■ 71,2	82,6
Ensemble des services	■ 83,7	80,8			
Examens de malades ambulatoires	■ 81,5	78,5	84. Séjours excessifs à l'urgence ² (2 ^e semestre 2004-2005) %		
Cabinet	■ 72,1	70,3	24 heures	■ 14,9	21,6
Clinique externe et urgence	■ 40,6	36,0	48 heures	■ 3,2	6,0
Domicile	■ 3,4	1,5			
Nombre de services par participant (2003) services par participant	■ 9,6	9,2	85. Population de 65 ans et plus en institution de santé (2001) %		
			Total (65 ans et plus)	■ 8,1	8,6
73. Taux d'utilisation du service Info-Santé CLSC (2003-2004) p. 1 000	■ 245	325	Hommes (65 ans et plus)	■ 5,8	5,7
			Femmes (65 ans et plus)	■ 9,5	10,6
74. Proportion d'appels au service Info-Santé CLSC répondus en moins de 4 minutes (2003-2004) %	■ ND	72,3	65-74 ans	■ 2,8	2,5
Délai moyen d'attente au service Info-Santé CLSC (2003-2004) minutes	■ 4,3	4,8	75-84 ans	■ 9,7	10,7
			85 ans et plus	■ 31,8	37,0
75. Taux de participation au programme de services dentaires (2003) p. 100 enfants de 0-9 ans	■ 52,8	49,8	86. Taux d'admission des personnes admises dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (2004) %	■ 20,8	30,5
Nombre de services par participant (2003) services par participant	■ 2,3	2,7	Durée moyenne d'attente des personnes admises dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (2004) journées	■ 89	91
76. Taux de participation au programme de services optométriques pour les personnes de 65 ans et plus (2003) %	■ 27,9	34,8	87. Taux ajusté de certaines interventions chirurgicales ^{1, 4} (2000-2004) p. 10 000		
Nombre de services par participant (2003) services par participant	■ 2,9	2,8	Angioplastie (20 ans et plus)	■ 26,2 (+)	23,8
			Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus)	■ 11,8	11,2
77. Population ayant consommé au moins trois médicaments différents ¹ (2003) %			Arthroplastie de la hanche	■ 4,5	4,8
Total (12 ans et plus)	■ 22,4	21,8	Arthroplastie du genou	■ 4,7	5,1
Hommes (12 ans et plus)	■ 15,7	15,5			
Femmes (12 ans et plus)	■ 28,5	27,9	88. Taux de césarienne ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 accouchements	■ 20,6	20,1
78. Taux de participation au régime d'assurance médicaments pour les personnes de 65 ans et plus (2003) %	■ 93,0	91,4	89. Taux d'épisiotomie ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 accouchements par voie vaginale	■ 23,7 (-)	28,3
Nombre d'ordonnances par participant (2003) ordonnances par participant	■ 71,3	62,5	Taux de déchirure du premier et du second degré ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 accouchements par voie vaginale	■ 53,5 (+)	47,5
			90. Taux de congé précoce des nouveau-nés après la naissance ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 nouveau-nés		
			1 000 à 2 499 grammes	■ 6,8	5,9
			2 500 grammes et plus	■ 6,0	6,5

	Région	Québec
91. Taux de congé précoce de la mère après l'accouchement ^{1,2} (2000-2004) p. 100 accouchements		
Césarienne (moins de 4 jours)	■ 15,6 (-)	22,0
Vaginal (moins de 2 jours)	■ 4,5	4,8
92. Taux ajusté d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires ^{1,4} (0-74 ans) (2000-2004) p. 10 000	■ 32,6 (-)	45,4
93. Taux ajusté de mortalité évitable ^{1,4} (0-74 ans) (2000-2003) p. 100 000	■ 94 (-)	103
94. Taux ajusté de chirurgie d'un jour ^{1,4} (2000-2004) p. 10 000		
Ensemble des diagnostics	■ 384 (-)	395
Tumeurs	■ 25 (-)	30
Système nerveux et organes des sens ..	■ 112	112
Appareil respiratoire	■ 43 (+)	33
Appareil digestif	■ 46 (-)	52
Organes génito-urinaires	■ 38 (-)	39
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	■ 42 (+)	40

ÉTAT DE SANTÉ

ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE

95. Population ne se percevant pas en bonne santé ¹ (2003) %		
Total (12 ans et plus)	■ 7,6 (-)	10,7
Hommes (12 ans et plus)	■ 7,1	9,5
Femmes (12 ans et plus)	■ 8,1 (-)	11,9
96. Espérance de vie à la naissance ¹ (2000-2003) ans		
Total	■ 79,9 (+)	79,4
Hommes	■ 76,8	76,5
Femmes	■ 82,5 (+)	82,1
97. Espérance de vie en bonne santé (2001) ans		
Total	■ 68,3	67,0
Hommes	■ 67,0	65,8
Femmes	■ 69,6	68,1
98. Espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé ¹ (2003) ans		
Total	■ 72,7 (+)	71,1
Hommes	■ 70,7 (+)	69,2
Femmes	■ 74,5 (+)	72,8
99. Taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée ^{1,4} (2000-2004) p. 10 000		
Ensemble des diagnostics	■ 707 (-)	777
Tumeurs malignes	■ 60	62
Appareil circulatoire	■ 141	142
Appareil respiratoire	■ 68 (-)	82
Appareil digestif	■ 84 (-)	91
Organes génito-urinaires	■ 39 (-)	49
Lésions traumatiques et empoisonnements	■ 63 (-)	66
100. Population ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire ¹ (2003) %		
Total (12 ans et plus)	■ 10,5 (-)	13,8
Hommes (12 ans et plus)	■ 13,2	15,3
Femmes (12 ans et plus)	■ 8,1 (-)	12,4
101. Indice CAOOF chez les enfants ³		
Dentition primaire		
2 ^e année (1998-1999) nb de surfaces.....	■ 4,4 (-)	5,8
6 ^e année (1996-1997) nb de surfaces.....	■ 2,2	1,9
Dentition permanente		
2 ^e année (1998-1999) nb de surfaces.....	■ 0,7	0,7
6 ^e année (1996-1997) nb de surfaces.....	■ 3,2	3,1

	Région	Québec
102. Population ayant une limitation d'activités ¹ (2003) %		
Total (12 ans et plus)	■ 21,1	22,3
Hommes (12 ans et plus)	■ 18,1	19,5
Femmes (12 ans et plus)	■ 23,8	25,1
103. Population ayant une incapacité (2001) %		
Total	■ 10,3	11,1
Hommes	■ 9,5	10,3
Femmes	■ 11,0	11,8
104. Population ayant des problèmes de santé fonctionnelle ¹ (2003) %		
Total (12 ans et plus)	■ 11,5 (-)	14,1
Hommes (12 ans et plus)	■ 11,2	13,3
Femmes (12 ans et plus)	■ 11,8	14,9
105. Taux d'enfants handicapés ¹ (2003) p. 1 000		
Total (0-17 ans)	■ 17,7	18,1
Garçons (0-17 ans)	■ 20,8	22,1
Filles (0-17 ans)	■ 14,5	14,0
106. Taux de mortalité selon l'âge ¹ (2000-2003) p. 100 000		
0-4 ans	■ 122	107
5-14 ans	■ * 9	12
15-24 ans	■ 52	58
25-44 ans	■ 97	99
45-64 ans	■ 458 (-)	491
65-74 ans	■ 1 911	2 006
75 ans et plus	■ 7 088	7 272
107. Taux ajusté de mortalité selon la cause ^{1,4} (2000-2003) p. 100 000		
Ensemble des causes	■ 701 (-)	728
Tumeurs malignes	■ 227	230
Appareil circulatoire	■ 200 (-)	218
Appareil respiratoire	■ 57	58
Appareil digestif	■ 24	26
Traumatismes non intentionnels	■ 22 (-)	26
108. Taux ajusté des années potentielles de vie perdues ^{1,4} (2000-2003) p. 100 000		
Ensemble des causes	■ 5 095	5 327
Tumeurs malignes	■ 1 772	1 826
Appareil circulatoire	■ 766 (-)	885
Appareil respiratoire	■ 163	170
Appareil digestif	■ 156	165
Traumatismes non intentionnels	■ 458	564

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

Maladies chroniques

109. Population présentant un surplus de poids ¹ (2003) %		
Total (18 ans et plus)	■ 44,2	47,4
Hommes (18 ans et plus)	■ 54,7	55,6
Femmes (18 ans et plus)	■ 34,3	39,2
110. Population de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids ¹ (2003) %	■ 3,2	3,1
111. Prévalence des principaux problèmes de santé (12 ans et plus) ¹ (2003) %		
Allergies non alimentaires	■ 25,3	24,9
Maux de dos autres que la fibromyalgie et l'arthrite	■ 15,4	16,9
Hypertension	■ 13,9	14,5
Arthrite ou rhumatisme	■ 13,1	14,0
Migraines	■ 9,8	10,3
Asthme	■ 7,3	8,6
Problèmes de la thyroïde	■ 6,5	6,3
Allergies alimentaires	■ 5,7	6,1
Maladies cardiaques	■ 5,3	5,3
Diabète	■ 3,7	4,6

	Région	Québec		Région	Québec
112. Taux ajusté de prévalence du diabète ^{1,4} (2003-2004) %					
Total (20 ans et plus)	■ 5,7 (-)	6,4			
Hommes (20 ans et plus)	■ 6,8 (-)	7,3			
Femmes (20 ans et plus)	■ 4,8 (-)	5,6			
113. Taux ajusté d'incidence du cancer ^{1,4} (1999-2002) p. 100 000					
Ensemble des sièges	■ 476	470			
Côlon et rectum	■ 64	65			
Pancréas	■ 12	12			
Poumon	■ 81	83			
Sein chez la femme	■ 139 (+)	129			
Prostate	■ 118 (+)	107			
Rein	■ 15	14			
Leucémie	■ 13	13			
114. Taux ajusté de mortalité par tumeurs malignes ^{1,4} (2000-2003) p. 100 000					
Total	■ 227	230			
Estomac	■ 6	7			
Côlon et rectum	■ 25	27			
Pancréas	■ 12	11			
Poumon	■ 67	68			
Sein chez la femme	■ 34	31			
Prostate	■ 23	27			
115. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire ^{1,4} (2000-2003) p. 100 000					
Total	■ 200 (-)	218			
Cardiopathies ischémiques	■ 104 (-)	123			
Maladies vasculaires cérébrales	■ 37	40			
Maladies des artères	■ 13	11			
116. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire ^{1,4} (2000-2003) p. 100 000					
Total	■ 56,6	57,7			
Pneumonies et gripes	■ 11,0	10,4			
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	■ 34,8	36,6			
117. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées au tabagisme ^{1,4} (2000-2003) p. 100 000.....	■ 253 (-)	277			
<u>Santé des nouveau-nés</u>					
118. Naissances de faible poids ¹ (1999-2003) %					
Moins de 1 500 g	■ 0,9	0,9			
Moins de 2 500 g	■ 5,4	5,6			
119. Naissances prématurées ¹ (1999-2003) %	■ 7,9	7,6			
120. Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine ¹ (1999-2003) %	■ 7,3 (-)	8,3			
121. Prévalence de certaines anomalies congénitales ¹ (1996-2002) p. 10 000					
Cardiopathies congénitales	■ 103,4	139,2			
Fente palatine	■ * 8,7	7,7			
Fente labiale associée ou non à une fente palatine	■ * 6,0	7,4			
Syndrome de Down	■ 11,0	11,8			
122. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie ¹ (2000-2004) p. 10 000					
Ensemble des diagnostics	■ 2 310	2 418			
Maladies infectieuses et parasitaires	■ 164	149			
Appareil respiratoire	■ 714 (-)	790			
Appareil digestif	■ 229	228			
Organes génito-urinaires	■ 153	162			
Anomalies congénitales	■ 230 (+)	183			
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	■ 377	421			
123. Taux de morbidité néonatale ¹ (2000-2004) p. 1 000 nouveau-nés					
Syndrome de détresse respiratoire	■ 12,8	13,3			
124. Taux de mortalité infantile ¹ (2000-2003) p. 1 000 naissances vivantes....	■ 5,4	4,6			
125. Taux de mortalité périnatale ¹ (2000-2003) p. 1 000 naissances totales	■ 7,4	6,9			
Taux de mortalité ¹ (2000-2003) p. 1 000 naissances totales	■ 3,9	4,0			
<u>Traumatismes non intentionnels</u>					
126. Population victime de blessures ¹ (2003) %					
Total (12 ans et plus)	■ 11,0	11,4			
Hommes (12 ans et plus)	■ 13,2	13,4			
Femmes (12 ans et plus)	■ 9,1	9,4			
127. Taux ajusté d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels ^{1,4} (2000-2004) p. 10 000					
Ensemble des traumatismes non intentionnels	■ 66,6	67,7			
Occupants de véhicules à moteur	■ 2,8 (-)	4,4			
Cyclistes	■ 1,6	1,4			
Intoxications accidentelles	■ 0,7 (-)	0,9			
Chutes accidentelles	■ 32,4 (+)	29,8			
Incendies et brûlures	■ 0,4 (-)	0,6			
128. Taux de victimes attribuables à l'incendie ¹ (1998-2002) p. 100 000	■ 3,8 (-)	6,1			
129. Taux ajusté de mortalité par traumatismes non intentionnels ^{1,4} (2000-2003) p. 100 000					
Total	■ 21,6 (-)	26,0			
Accidents de transport	■ 6,7 (-)	9,8			
Accidents de véhicules à moteur	■ 6,2 (-)	9,2			
Chutes accidentelles	■ 3,0	3,3			
130. Proportion des conducteurs décédés ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise ¹ (1997-2003) %	■ 21,3	31,1			
Taux de conducteurs décédés ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise ¹ (1997-2003) p. 100 000	■ * 1,1 (-)	2,2			
<u>Maladies infectieuses</u>					
131. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire ¹ (2000-2004) p. 100 000					
Coqueluche	■ 9,3	9,9			
Infection à méningocoques	■ 1,8 (+)	0,9			
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i> génitale	■ 163,7 (+)	148,1			
Hépatite C chronique	■ 32,7 (-)	37,9			
Infection gonococcique	■ 6,3 (-)	11,0			
Entérite à <i>Campylobacter</i>	■ 57,5 (+)	33,4			
Salmonellose	■ 17,0 (+)	14,6			
Giardiase	■ 12,8	12,5			
Amibiase	■ 3,6	2,8			
Infection entéro-hémorragique à <i>Escherichia coli</i>	■ 6,2 (+)	3,8			
Shigellose	■ 2,1 (-)	3,6			
Infection à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	■ 10,7	11,6			
Tuberculose	■ 1,8 (-)	3,6			
Infection à streptocoque, groupe A	■ 2,6	2,7			
132. Taux de grossesses ectopiques ¹ (2000-2004) p. 1 000 grossesses	■ 13,1	13,0			

	Région	Québec
133. Taux d'incidence du sida ¹ (1999-2003) p. 100 000	* 0,7	1,3
Taux d'incidence de l'infection par le VIH ¹ (2002-2003) p. 100 000	* 2,9 (-)	6,6
134. Nombre de cas humains infectés par le VNO (2005) nombre	0	5
Nombre d'oiseaux infectés par le VNO (2005) nombre	0	115
135. Nombre d'hospitalisations pour certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire (2000-2004) nombre moyen		
Infection à <i>Haemophilus influenzae</i>	44	650
Infection à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	12	108
Infection à streptocoque, groupe A	22	222
Tuberculose	9	194
VIH	7	179
Maladies liées à l'environnement		
136. Taux d'intoxications déclarées et signalées ¹ (2004) p. 100 000	714 (+)	650
137. Taux ajusté d'incidence pour certains cancers associés à des facteurs environnementaux ^{1,4} (1999-2002) p. 100 000		
Cancer du foie	4,6	5,5
Cancer de l'appareil respiratoire	90,6	91,3
Cancer de l'utérus	47,2	46,3
Cancer du rein	14,8	14,4
Cancer du cerveau	7,0	7,7
Cancer de la glande thyroïde	5,8	6,9
Lymphome	3,7	4,0
Myélomes multiples et néoplasmes immunoprolifératifs	7,0	6,2
Leucémie	13,0	13,3
138. Taux ajusté d'hospitalisation pour certains diagnostics associés à des facteurs de risque environnementaux ^{1,4} (2000-2004) p. 10 000		
Autres formes aiguës ou subaiguës des cardiopathies ischémiques	23,9 (+)	21,0
Affections cardio-pulmonaires aiguës	2,4	2,6
Troubles du rythme cardiaque	17,3 (+)	15,0
Bronchite et bronchiolite aiguës	6,2	5,9
Pneumoconioses et autres maladies pulmonaires dues à des agents externes	1,3	1,4
Avortements spontanés	1,1 (-)	3,3
Anomalies congénitales	5,4 (+)	4,8
139. Taux ajusté de mortalité pour certaines maladies associées à des facteurs de risque environnementaux ^{1,4} (2000-2003) p. 100 000		
Tumeur maligne de l'appareil respiratoire	70,0	71,2
Tumeur maligne du rein	3,9	4,9
Tumeur maligne du cerveau	5,4	5,7
Autres formes des cardiopathies ischémiques	2,4	3,3
Troubles du rythme cardiaque	6,1	5,6
Pneumoconioses et autres maladies pulmonaires	1,6	2,5
Anomalies congénitales	2,8	2,4

	Région	Québec
140. Travailleurs n'ayant pas une grande latitude de prise de décision au travail ¹ (2000-2001) %		
Total (15-74 ans)	40,1	43,5
Hommes (15-74 ans)	35,9	40,6
Femmes (15-74 ans)	44,6	46,9
141. Travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail ¹ (2003) %		
Total (15-74 ans)	40,6	39,6
Hommes (15-74 ans)	36,2	36,2
Femmes (15-74 ans)	45,7	43,7
142. Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées ^{1,2} (2001) p. 1 000	41,8 (-)	44,2
143. Durée moyenne d'indemnisation des lésions professionnelles déclarées et indemnisées ² (2003) jours	49,7	59,4
144. Nombre de nouveaux cas de mésothéliomes de la plèvre (1999-2002) nombre moyen	10	102

ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOSOCIALE OU MENTALE

145. Population ne se percevant pas en bonne santé mentale ¹ (2003) %		
Total (12 ans et plus)	2,1 (-)	3,6
Hommes (12 ans et plus)	* 2,0	3,5
Femmes (12 ans et plus)	* 2,3	3,8
146. Population ayant quelquefois ou jamais de sommeil réparateur ¹ (2000-2001) %		
Total (12 ans et plus)	21,0	23,5
Hommes (12 ans et plus)	17,9	21,0
Femmes (12 ans et plus)	23,7	25,9
147. Population éprouvant un stress quotidien élevé ¹ (2003) %		
Total (15 ans et plus)	29,2	28,4
Hommes (15 ans et plus)	30,3	27,6
Femmes (15 ans et plus)	28,2	29,3
148. Population ayant vécu un épisode dépressif majeur ¹ (2000-2001) %		
Total (12 ans et plus)	7,5	7,9
Hommes (12 ans et plus)	* 5,5	5,9
Femmes (12 ans et plus)	9,4	9,9
149. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool ^{1,4} (2000-2003) p. 100 000	60,9	62,0
150. Population de 15 ans et plus présentant des idées suicidaires sérieuses ¹ (2000-2001) %	* 2,5	2,4
151. Taux ajusté de mortalité par suicide ^{1,4} (2000-2003) p. 100 000		
Total	20,4 (+)	17,7
Hommes	31,2	28,4
Femmes	10,0 (+)	7,4

Notes

1. La différence avec le reste du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil alpha de 0,01.
2. Il ne s'agit pas de la région de résidence mais plutôt de la région où l'événement a été enregistré.
3. La différence avec l'ensemble du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil alpha de 0,05.
4. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

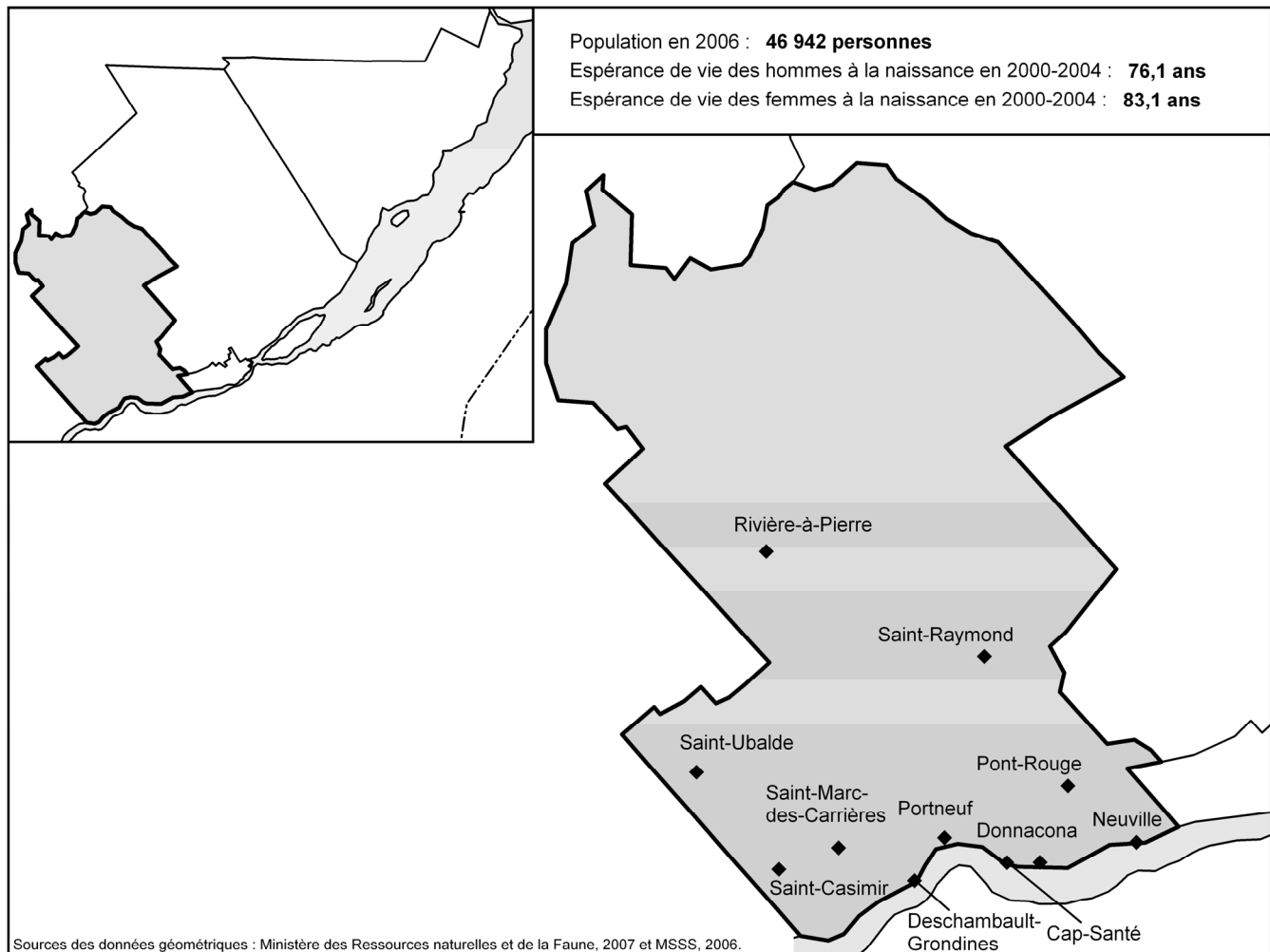
Québec: Les données présentées dans la colonne **Québec** se rapportent à l'ensemble du Québec.

2.2 Survol territorial

Cette section présente un survol de chacun des territoires de CSSS et de CLSC, soit une sélection des données les plus récentes apparaissant dans 90 fiches descriptives. Il est à noter que, devant l'absence de données, certains volets sont peu ou pas couverts, notamment ceux des ressources et équipements, des maladies liées à l'environnement et des maladies liées au milieu de travail. Chaque bilan comprend un survol positionnant le territoire par rapport à la région et à l'ensemble du Québec ainsi qu'un tableau de données, lequel est conçu selon le modèle de classification utilisé dans le document. L'évolution temporelle n'est toutefois pas abordée dans ces textes, mais il est possible, dans les fiches descriptives, d'obtenir les données des périodes précédentes.

CSSS DE PORTNEUF

CSSS de Portneuf



DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Situées à l'extrémité ouest de la région de la Capitale-Nationale, les principales municipalités du territoire du CSSS de Portneuf sont, par ordre décroissant de la population : Saint-Raymond, Pont-Rouge, Donnacona, Neuville et Saint-Marc-des-Carières. Depuis dix ans, la population portneuvoise est relativement stable; elle est passée de 45 776 personnes en 1996 à 46 942 en 2006, une croissance inférieure à la moyenne régionale. À l'image du Québec et de la région, la population portneuvoise est vieillissante, et même légèrement plus vieille, 17,2 % ayant plus de 65 ans comparativement à 15,3 % dans la région. Cependant, malgré un certain vieillissement, la présence des jeunes est encore importante, la proportion des 0-14 ans étant comparable à celle qu'on trouve dans la Capitale-Nationale et la fécondité, supérieure. C'est plutôt la part des 25-44 ans qui s'effrite, ceux-ci quittant possiblement le territoire. Par ailleurs, ajoutons que la population est majoritairement francophone, qu'elle compte peu d'immigrants et que les proportions de familles monoparentales et de personnes vivant seules sont inférieures aux moyennes régionale et québécoise.

Tout comme celle du Québec, l'économie portneuvoise progresse. À certains égards, on peut même dire qu'elle est maintenant meilleure. La proportion de personnes vivant sous le seuil de faible revenu y est inférieure tout comme le taux de prestataires de l'assistance-emploi (aide sociale). Il y a aussi peu de personnes qui déclarent vivre des situations d'insécurité alimentaire. Toutefois, malgré tous ces aspects enviables, la population portneuvoise est dans l'ensemble moins scolarisée, le revenu moyen des particuliers est inférieur de près de 4 000 \$ à la moyenne régionale et le chômage, légèrement plus élevé. Par ailleurs, ajoutons que près de trois ménages sur quatre possèdent leur logement.

Dans le volet environnement physique, deux points retiennent davantage l'attention. Premièrement, une large majorité de la population active du territoire de Portneuf se déplace en automobile pour se rendre au travail, sans doute parce que le transport en commun est souvent peu développé en milieu rural. Deuxièmement, soulignons qu'un logement sur dix nécessite des réparations majeures, soit le plus haut pourcentage dans la région.

Les quelques indicateurs d'environnement social disponibles à l'échelle infrarégionale révèlent des faits intéressants. Le sentiment d'appartenance des Portneuvois à leur communauté locale est élevé, tout comme le bénévolat auprès des aînés. Sur la question de la scolarité, soulignons que peu d'enfants naissent de mères faiblement scolarisées (moins de 11 ans de scolarité) mais que, fait à surveiller, le tiers des jeunes de 15 à 24 ans ne fréquentent pas l'école.

L'analyse des habitudes de vie et des comportements des citoyens de Portneuf révèle des résultats partagés. Tout d'abord, les nouvelles sont excellentes, car ils sont moins nombreux à fumer, et les femmes consomment chaque jour davantage de fruits et de légumes. Toutefois, quelques sujets d'appréhension apparaissent aussi, car une part importante des Portneuvois (plus particulièrement les hommes) prennent cinq verres ou plus d'alcool en une même occasion, douze fois ou plus par année, et près de la moitié de la population ne marche pas pour se rendre au travail, à l'école ou pour faire des courses.

Pour ce qui est des services à caractère préventif, trois points favorables ressortent : les élèves de quatrième année sont davantage vaccinés contre l'hépatite B, les Portneuvoises de 18 à 69 ans recourent en plus grand nombre au test de Papanicolaou (*Pap test*), et les femmes de 50 à 69 ans sont fort nombreuses à passer une mammographie. Quant aux services de première ligne ou encore ambulatoires, on retient surtout que, comparativement à la moyenne québécoise, la population de Portneuf consulte moins les médecins spécialistes.

Pour terminer, le dernier volet des services de santé a trait aux services hospitaliers. Tout d'abord, peu de Portneuvois déclarent des besoins non satisfaits en matière de soins de santé. Les hospitalisations pour des problèmes pouvant être traités par des services ambulatoires sont peu nombreuses, tout comme les chirurgies d'un jour. Par ailleurs, les taux d'angioplasties et de pontages aortocoronariens dépassent les moyennes québécoises. Enfin, une plus grande proportion de personnes de 65 ans et plus du territoire vivent en institution de santé.

ÉTAT DE SANTÉ

En général, l'état de santé des Portneuvois se confond en partie avec celui des Québécois. En outre, l'espérance de vie à la naissance et l'espérance de vie en bonne santé sont, dans les deux cas, comparables. Néanmoins, quelques points divergent : la population de Portneuf déclare moins de problèmes de limitations d'activités ou de problèmes de santé fonctionnelle (vue, ouïe, parole, mobilité, etc.). De plus, les résidants du territoire déclarent moins souffrir d'asthme et de diabète.

Les indicateurs analysés sur l'état de santé des nouveau-nés suivent eux aussi les tendances québécoises. Ainsi, peu importe l'indicateur, que ce soit la prématurité, les naissances de faible poids, les hospitalisations ou la mortalité infantile, l'ensemble des valeurs de Portneuf se confondent avec celles du Québec.

En ce qui a trait aux traumatismes non intentionnels, Portneuf se démarque un peu plus, mais pour des raisons fort peu enviables. Le taux d'hospitalisation y est élevé, tout comme le taux de mortalité par accidents de véhicules à moteur.

Au chapitre des maladies infectieuses, les écarts avec le Québec sont relativement faibles. Ainsi, dans Portneuf, seule l'entérite à *Campylobacter* est en excès, et seule l'infection à *Chlamydia trachomatis* génitale est en dessous de la moyenne québécoise.

Finalement, en ce qui a trait à la santé psychosociale ou mentale des Portneuvois, on note un certain paradoxe car, malgré le fait que la très grande majorité des personnes se déclare en bonne santé mentale, on constate, depuis plus de dix ans, que le taux de suicide des hommes est élevé.

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES

	Portneuf	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
1. Taux d'accroissement %			
Total (2001-2006)	2,6	2,6	2,7
0-14 ans (1996-2001)	-10,7	-7,6	-5,6
15-64 ans (1996-2001)	0,4	1,3	2,6
65 ans et plus (1996-2001)	10,1	11,9	10,5
2. Population (2006)			
Total N	46 942	669 316	7 603 083
0-14 ans %	14,2	14,0	16,2
15-64 ans %	68,6	70,6	69,7
65 ans et plus %	17,2	15,3	14,1
Indice de dépendance totale (2006) %	45,7	41,6	43,5
Indice de dépendance des jeunes (2006) %	20,7	19,9	23,3
Indice de dépendance des aînés (2006) %	25,0	21,7	20,2
Indice de vieillesse (2006) %	120,6	109,3	86,7
Âge médian (2006) ans	44,3	42,5	40,7
Rapport de masculinité (2006) hommes par 100 femmes	102	95	98
4. Indice synthétique de fécondité (2000-2004) enfants par femme	1,47	1,28	1,48

CONDITIONS SOCIOCULTURELLES

5. État matrimonial de fait (18 ans et plus) (2001) %			
Célibataires	21,7	27,3	24,9
Légalement mariés	45,4	38,6	42,2
Partenaires en union libre	18,7	19,0	17,8
Séparés	1,6	1,9	2,0
Divorcés	5,3	6,7	6,6
Veufs	7,3	6,6	6,5
6. Familles avec enfants de moins de 18 ans (2001) %			
Couples actuellement mariés	50,6	48,0	50,5
Couples vivant en union libre	33,7	29,7	26,8
Familles monoparentales	15,8	22,3	22,7
7. Enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent (2001) %	14,7	19,3	19,7
8. Population vivant seule (2001) %			
Total (15 ans et plus)	13,8	17,6	15,2
Hommes (15 ans et plus)	13,5	15,5	13,9
Femmes (15 ans et plus)	13,9	19,5	16,4
15-64 ans	10,7	14,5	12,4
65-74 ans	22,0	27,7	25,7
75 ans et plus	37,4	43,7	39,7
9. Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	89,4	89,2	90,1
Hommes (65 ans et plus)	93,0	92,6	93,3
Femmes (65 ans et plus)	86,6	87,0	87,9
65-74 ans	96,0	95,6	96,7
75-84 ans	87,0	87,8	88,2
85 ans et plus	58,5	59,1	58,9

	Portneuf	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
10. Population selon la langue parlée à la maison (2001) %			
Français	99,3	98,1	83,9
Anglais	0,6	1,1	10,0
Autres langues	0,1	0,8	6,0
11. Immigrants (2001) %	0,6	3,0	9,9

CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

12. Population des 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint (2001) %			
Inférieur au certificat d'études secondaires	35,8	25,3	31,3
Certificat d'études secondaires	21,3	19,4	17,6
Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)	34,4	36,9	35,6
Grade universitaire	8,4	18,4	15,6
15. Taux d'emploi (2001) %	54,1	58,8	58,9
16. Taux de chômage (2001) %	8,5	7,6	8,2
17. Revenu moyen des particuliers (2000) \$ courants	23 459	27 297	27 125
18. Population vivant sous le seuil de faible revenu (2000) %			
Total	11,9	19,1	19,1
Hommes	10,3	17,1	17,3
Femmes	13,4	21,0	20,8
19. Prestataires de l'assistance-emploi (2005) %	5,2	6,4	8,1
21. Population en situation d'insécurité alimentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 8,3 (-)	9,7 (-)	13,1
Hommes (12 ans et plus)	* 6,0 (-)	8,9	11,4
Femmes (12 ans et plus)	* 10,6	10,4 (-)	14,7
22. Logements privés selon le mode d'occupation (2001) %			
Loués	23,9	44,3	42,0
Possédés	76,0	55,7	57,9
Logements de bande	0,0	0,0	0,1

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

26. Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison presque chaque jour ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 11,4	13,3	15,7
Hommes (12 ans et plus)	* 10,6	14,9	16,7
Femmes (12 ans et plus)	* 12,2	11,9	14,7
30. Population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail (2001) %			
Conducteur	84,9	75,2	72,9
Passager	4,6	5,2	5,3
Transport en commun	0,6	10,0	12,8
À pied	8,0	7,6	6,9
À bicyclette	1,1	1,4	1,2
Autres moyens	0,8	0,7	0,8

	Portneuf	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
32. Logements privés nécessitant des réparations majeures (2001) %	10,3	6,5	7,8
ENVIRONNEMENT SOCIAL			
34. Population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école (2001) %			
Total (15-24 ans)	32,2	29,1	33,2
Hommes (15-24 ans)	36,5	31,7	36,1
Femmes (15-24 ans)	28,6	26,6	30,2
35. Naissances selon la scolarité de la mère ¹ (2000-2004) %			
Moins de 11 ans	6,8 (-)	6,1 (-)	12,5
11 ans	16,5 (+)	9,6	10,3
12-13 ans	17,5 (-)	16,2 (-)	20,1
14-15 ans	33,2 (+)	31,3 (+)	23,9
16 ans et plus	26,0 (-)	36,7 (+)	33,2
37. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (2001-2006) p. 1 000	5,0	5,7	5,5
42. Personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (2001) %			
Total (15 ans et plus)	19,7	17,3	17,7
Hommes (15 ans et plus)	16,7	14,3	14,7
Femmes (15 ans et plus)	22,6	20,1	20,6
44. Population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 6,3 (-)	9,1	11,1
Hommes (12 ans et plus)	* 5,7 (-)	9,8	11,9
Femmes (12 ans et plus)	* 6,9	8,5	10,4
HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS			
45. Personnes consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	51,5	56,4	54,9
Hommes (12 ans et plus)	64,8	66,1	63,4
Femmes (12 ans et plus)	38,4 (-)	47,6	46,7
46. Population de 18 ans et plus sédentaire durant les loisirs ¹ (2003) %	26,5	22,2 (-)	26,3
47. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport ¹ (2003) %			
Marche			
Aucune heure	49,3 (+)	41,8	39,7
Moins d'une heure à cinq heures	39,2 (-)	44,7	46,8
Six heures et plus	* 11,5	13,5	13,6
48. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes ¹ (2003) %			
Normalement assise	24,8	32,0	28,6
Debout sans charge	35,7 (-)	39,1	41,2
Transport d'objets légers	29,5 (+)	21,8	23,0
Travail forçant	* 9,9	7,1	7,3
49. Fumeurs ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	20,7 (-)	24,6	25,9
Hommes (12 ans et plus)	19,4 (-)	24,6	27,1
Femmes (12 ans et plus)	22,0	24,6	24,6

	Portneuf	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
50. Population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 7,5	7,6	6,1
Hommes (12 ans et plus)	* 13,6	12,9	10,1
Femmes (12 ans et plus)	** n.p.	* 2,8	2,2
51. Population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	24,0 (+)	19,5	16,7
Hommes (12 ans et plus)	39,2 (+)	30,4 (+)	24,8
Femmes (12 ans et plus)	* 8,8	9,3	8,9
SERVICES DE SANTÉ			
Ressources et équipements			
Aucun indicateur disponible			
Services préventifs			
61. Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans ¹ (2003) %	78,2 (+)	69,2	71,2
62. Femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans (2003-2004) %	67,1	70,1	63,4
65. Élèves de 4 ^e année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B (2005-2006) %	92,5	90,0	88,8
66. Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe ¹ (2003) %	40,0	42,1	38,6
Services de première ligne			
69. Population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé ¹ (2003) %			
Professionnel de la santé	92,7	93,0	92,4
Médecin de famille	67,8	69,2	69,0
Dentiste ou orthodontiste	54,1	58,3	56,7
Spécialiste de la vue	38,5	36,5	38,6
Autre médecin spécialiste	25,3 (-)	31,9	31,2
70. Population ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	13,0	13,0	13,0
Hommes (12 ans et plus)	* 11,4	7,9	8,6
Femmes (12 ans et plus)	* 14,6	17,7	17,1
71. Population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 6,7	7,9	8,1
Hommes (12 ans et plus)	* 4,3	4,6	5,6
Femmes (12 ans et plus)	* 9,1	11,0	10,5

	Portneuf	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec
77. Population ayant consommé au moins trois médicaments différents ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	19,6	22,4	21,8
Hommes (12 ans et plus)	16,7	15,7	15,5
Femmes (12 ans et plus)	22,5	28,5	27,9
79. Population recevant des services à domicile ¹ (2003) %			
Total (65 ans et plus)	** n.p.	* 8,4	9,5
Services hospitaliers			
80. Population ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 4,0 (-)	7,1 (-)	12,6
Hommes (12 ans et plus)	** n.p.	5,9 (-)	11,3
Femmes (12 ans et plus)	** n.p.	8,3 (-)	13,9
85. Population de 65 ans et plus en institution de santé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	9,4	8,1	8,6
Hommes (65 ans et plus)	6,7	5,8	5,7
Femmes (65 ans et plus)	11,4	9,5	10,6
65-74 ans	3,1	2,8	2,5
75-84 ans	11,3	9,7	10,7
85 ans et plus	40,7	31,8	37,0
87. Taux ajusté de certaines interventions chirurgicales ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Angioplastie (20 ans et plus)	34,6 (+)	29,1 (+)	25,0
Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus)	12,8 (+)	11,3 (+)	10,4
Arthroplastie de la hanche	6,1	4,8	5,1
Arthroplastie du genou	6,4	5,8	5,8
92. Taux ajusté d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires ^{1,2} (0-74 ans) (2001-2006) p. 10 000	34,3 (-)	30,1 (-)	40,9
93. Taux ajusté de mortalité évitable ^{1,2} (0-74 ans) (2000-2004) p. 100 000	98	93 (-)	101
94. Taux ajusté de chirurgie d'un jour ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	360 (-)	389 (-)	394
Tumeurs	21 (-)	26 (-)	30
Système nerveux et organes des sens	106 (-)	116	116
Appareil respiratoire	36 (+)	40 (+)	31
Appareil digestif	41 (-)	47 (-)	52
Organes génito-urinaires	34 (-)	38	39
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	37	40	39
95. Population ne se percevant pas en bonne santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	8,5	7,6 (-)	10,7
Hommes (12 ans et plus)	* 9,0	7,1	9,5
Femmes (12 ans et plus)	* 8,0 (-)	8,1 (-)	11,9
96. Espérance de vie à la naissance ¹ (2000-2004) ans			
Total	79,6	80,0 (+)	79,5
Hommes	76,1	77,0	76,7
Femmes	83,1	82,6 (+)	82,1

ÉTAT DE SANTÉ

ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE

	Portneuf	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec
97. Espérance de vie en bonne santé (2001) ans			
Total	67,6	68,3	67,0
Hommes	65,9	67,0	65,8
Femmes	69,4	69,6	68,1
99. Taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	729 (-)	692 (-)	749
Tumeurs malignes	58	59	59
Appareil circulatoire	143 (+)	133	132
Appareil respiratoire	68 (-)	67 (-)	79
Appareil digestif	86	81 (-)	86
Organes génito-urinaires	38 (-)	36 (-)	46
Lésions traumatiques et empoisonnements	67	63 (-)	65
100. Population ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 14,7	10,5 (-)	13,8
Hommes (12 ans et plus)	* 16,6	13,2	15,3
Femmes (12 ans et plus)	* 12,9	8,1 (-)	12,4
102. Population ayant une limitation d'activités ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	18,0 (-)	21,1	22,3
Hommes (12 ans et plus)	17,0	18,1	19,5
Femmes (12 ans et plus)	19,1 (-)	23,8	25,1
103. Population ayant une incapacité (2001) %			
Total	11,2	10,3	11,1
Hommes	10,9	9,5	10,3
Femmes	11,5	11,0	11,8
104. Population ayant des problèmes de santé fonctionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	10,2 (-)	11,5 (-)	14,1
Hommes (12 ans et plus)	* 9,6	11,2	13,3
Femmes (12 ans et plus)	* 10,8	11,8	14,9
106. Taux de mortalité selon l'âge ¹ (2000-2004) p. 100 000			
Total (taux brut)	824 (+)	764 (+)	736
0-4 ans	* 104	119	109
5-14 ans	** n.p.	* 9	11
15-24 ans	* 82	49	57
25-44 ans	137 (+)	96	98
45-64 ans	478	454 (-)	487
65-74 ans	1 820	1 893	1 974
75 ans et plus	6 778	7 067	7 243
107. Taux ajusté de mortalité selon la cause ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	698	697 (-)	723
Tumeurs malignes	217	225	229
Appareil circulatoire	198	197 (-)	213
Appareil respiratoire	60	59	59
Appareil digestif	23	24	26
Traumatismes non intentionnels ..	31	22 (-)	26
108. Taux ajusté des années potentielles de vie perdues ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	5 811	5 002 (-)	5 261
Tumeurs malignes	1 798	1 735	1 810
Appareil circulatoire	966	761 (-)	864
Appareil respiratoire	* 160	164	170
Appareil digestif	* 120	143	164
Traumatismes non intentionnels ...	865 (+)	470 (-)	569

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

<i>Maladies chroniques</i>	<i>Portneuf</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
109. Population présentant un surplus de poids¹ (2003) %			
Total (18 ans et plus) ■	50,7	44,2	47,4
Hommes (18 ans et plus) ■	56,7	54,7	55,6
Femmes (18 ans et plus) ■	44,4	34,3	39,2
110. Femmes de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids¹ (2003) %	** n.p.	4,7	5,0
111. Prévalence des principaux problèmes de santé (12 ans et plus)¹ (2003) %			
Allergies non alimentaires ■	22,6	25,3	24,9
Maux de dos autres que la fibromyalgie et l'arthrite ■	16,9	15,4	16,9
Hypertension ■	11,9	13,9	14,5
Arthrite ou rhumatisme ■	16,2	13,1	14,0
Migraines ■	8,7	9,8	10,3
Asthme ■	* 5,2 (-)	7,3	8,6
Problèmes de la thyroïde ■	* 6,1	6,5	6,3
Allergies alimentaires ■	* 4,0	5,7	6,1
Maladies cardiaques ■	* 5,9	5,3	5,3
Diabète ■	* 2,8 (-)	3,7	4,6
112. Taux ajusté de prévalence du diabète^{1, 2} (2003-2004) %			
Total (20 ans et plus) ■	6,3	5,7 (-)	6,4
Hommes (20 ans et plus) ■	6,9	6,8 (-)	7,3
Femmes (20 ans et plus) ■	5,7	4,8 (-)	5,6
113. Taux ajusté d'incidence du cancer^{1, 2} (1999-2003) p. 100 000			
Ensemble des sièges ■	473	476	470
Côlon et rectum ■	63	63	64
Pancréas ■	* 10	13	12
Poumon ■	83	80	83
Vessie ■	26	24	24
Rein ■	18	15	15
Leucémie ■	16	13	13
114. Taux ajusté de mortalité par tumeurs malignes^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
Total ■	217	225	229
Estomac ■	* 9	6	7
Côlon et rectum ■	24	26	27
Pancréas ■	* 9	12	12
Poumon ■	67	66	68
Sein chez la femme ■	26	32	31
Prostate ■	* 22	24	27
115. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire^{1, 2} (2000-2004) p.100 000			
Total ■	198	197 (-)	213
Cardiopathies ischémiques ■	103	102 (-)	120
Maladies vasculaires cérébrales ■	41	36	38
Maladies des artères ■	* 10	12	11
116. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
Total ■	59,6	59,4	58,8
Pneumonies et gripes ■	* 9,3	12,1	11,1
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures ■	40,0	35,5	36,6
117. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées au tabacisme^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000	259	249 (-)	273

		Portneuf	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
<u>Santé des nouveau-nés</u>				
118.	Naissances de faible poids¹ (2000-2004) %			
	Moins de 1 500 g	* 0,7	1,0	0,9
	Moins de 2 500 g	4,6	5,4	5,6
119.	Naissances prématurées¹ (2000-2004) %	6,5	7,8	7,7
120.	Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine¹ (2000-2004) %	8,2	7,2 (-)	8,1
122.	Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie¹ (2001-2006) p. 10 000			
	Ensemble des diagnostics	2 460	2 377	2 349
	Maladies infectieuses et parasitaires	* 142	185 (+)	149
	Appareil respiratoire	779	746	745
	Appareil digestif	* 195	192	212
	Organes génito-urinaires	* 177	149	156
	Anomalies congénitales	* 206	219 (+)	181
	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	490	450	442
123.	Taux de morbidité néonatale¹ (2001-2006) p. 1 000 nouveau-nés			
	Syndrome de détresse respiratoire..	* 9,9	13,9	14,7
124.	Taux de mortalité infantile¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances vivantes	* 5,1	5,3	4,6
125.	Taux de mortalité périnatale¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	* 7,9	7,3	6,9
	Taux de mortinatalité¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	* 5,1	3,8	4,0
<u>Traumatismes non intentionnels</u>				
126.	Population victime de blessures¹ (2003) %			
	Total (12 ans et plus)	* 12,0	11,0	11,4
	Hommes (12 ans et plus)	* 11,5	13,2	13,4
	Femmes (12 ans et plus)	* 12,5	9,1	9,4
127.	Taux ajusté d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
	Ensemble des traumatismes non intentionnels	72,2 (+)	66,0	66,7
	Occupants de véhicules à moteur	4,7	2,8 (-)	4,3
	Cyclistes	1,5	1,8 (+)	1,5
	Intoxications accidentelles	* 0,9	0,6 (-)	0,9
	Chutes accidentelles	28,0	32,6 (+)	29,8
	Incendies et brûlures	* 0,6	0,4 (-)	0,6
129.	Taux ajusté de mortalité par traumatismes non intentionnels^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
	Total	30,6	22,1 (-)	26,2
	Accidents de transport	* 14,7	7,3 (-)	9,9
	Accidents de véhicules à moteur	* 14,7 (+)	6,8 (-)	9,3
	Chutes accidentelles	* 4,2	3,2	3,3

		Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
<u>Maladies infectieuses</u>			
131. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire ¹ (2002-2006) p. 100 000	Portneuf		
Coqueluche	■ * 4,3	6,7	8,3
Infection à <i>Chlamydia</i> <i>trachomatis</i> génitale	■ 88,7 (-)	181,5 (+)	164,2
Hépatite C chronique	■ 33,9	24,8 (-)	32,4
Infection gonococcique	■ ** n.p.	6,8 (-)	12,7
Entérite à <i>Campylobacter</i>	■ 45,4 (+)	51,8 (+)	32,5
Salmonellose	■ 16,7	16,7 (+)	14,5
Giardiase	■ * 10,7	14,1	12,8
Infection à <i>Streptococcus</i> <i>pneumoniae</i>	■ * 14,1	10,1	10,9
132. Taux de grossesses ectopiques ¹ (2001-2006) p. 1 000 grossesses	■ * 11,7	12,4	12,4
<u>Maladies liées à l'environnement</u>			
Aucun indicateur disponible			
<u>Maladies liées au milieu de travail</u>			
141. Travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail ¹ (2003) %			
Total (15-74 ans)	■ 37,1	40,6	39,6
Hommes (15-74 ans)	■ * 24,3 (-)	36,2	36,2
Femmes (15-74 ans)	■ 55,3 (+)	45,7	43,7

ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOSOCIALE OU MENTALE

	Portneuf	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
145. Population ne se percevant pas en bonne santé mentale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 1,5 (-)	2,1 (-)	3,6
Hommes (12 ans et plus)	■ ** n.p.	* 2,0	3,5
Femmes (12 ans et plus)	■ ** n.p.	* 2,3	3,8
147. Population éprouvant un stress quotidien élevé ¹ (2003) %			
Total (18 ans et plus)	■ 24,1	29,3	28,8
Hommes (18 ans et plus)	■ 21,1 (-)	30,7	28,1
Femmes (18 ans et plus)	■ 27,2	28,0	29,5
149. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000	■ 72,2	60,1	61,5
151. Taux ajusté de mortalité par suicide ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Total	■ 27,6 (+)	19,8 (+)	17,3
Hommes	■ 44,6 (+)	30,2	27,3
Femmes	■ * 9,8	9,7	7,5

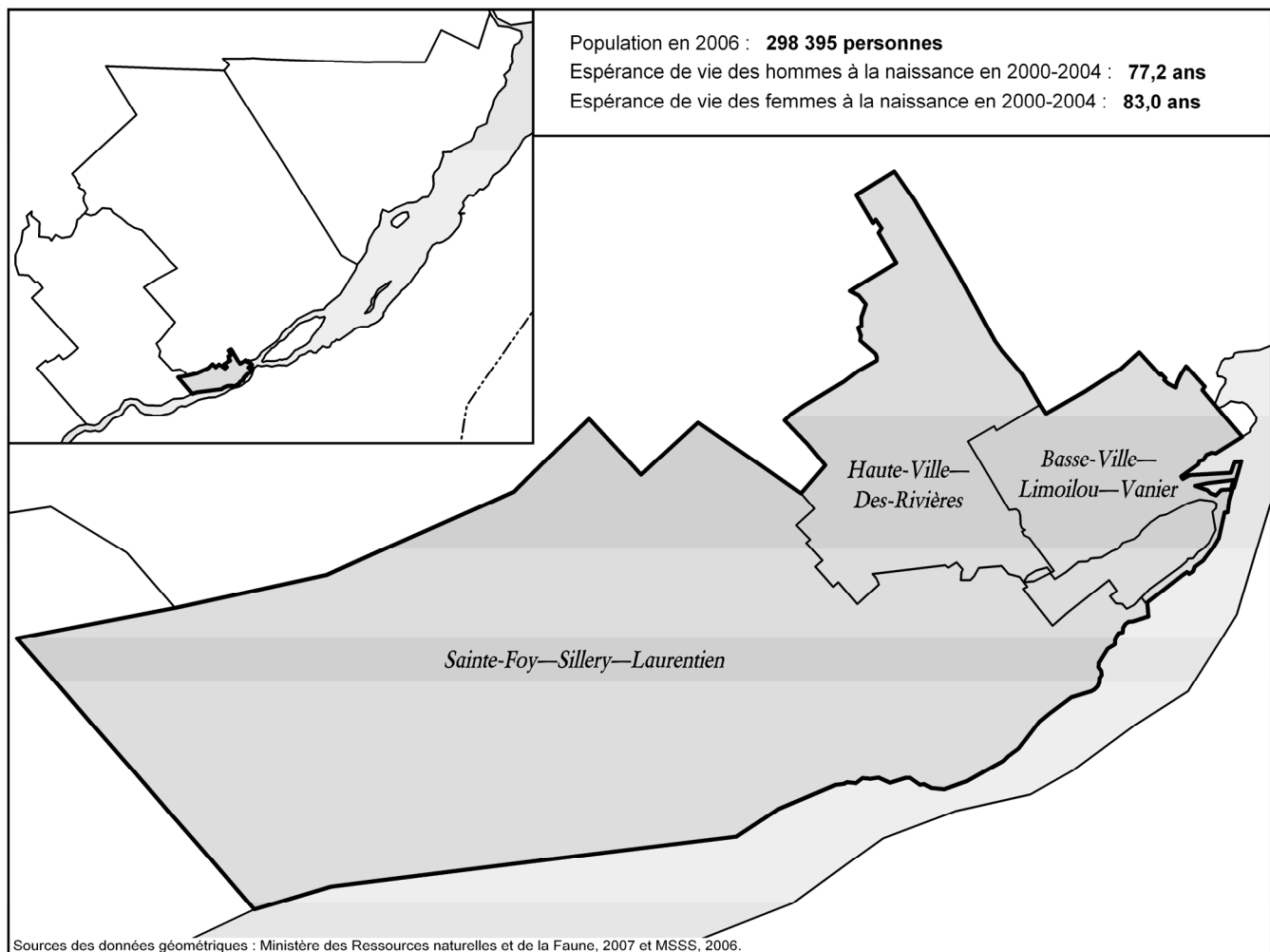
Notes

- La différence avec le reste du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil alpha de 0,01.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Québec: Les données présentées dans la colonne **Québec** se rapportent à l'ensemble du Québec.

CSSS DE LA VIEILLE-CAPITALE

CSSS de la Vieille-Capitale



DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Le plus urbanisé et hétérogène des territoires de CSSS de la région, celui de la Vieille-Capitale, regroupe les anciens territoires des CLSC Sainte-Foy—Sillery—Laurentien, Haute-Ville—Des-Rivières et Basse-Ville—Limoilou—Vanier. Avec 298 395 personnes en 2006, il compte pour près de 45 % de la population régionale. Ces dernières années, la population du territoire n'a que très légèrement augmenté. Par contre, elle a vieilli considérablement : 18,5 % a plus de 64 ans, et à peine 11,2 % a moins de 15 ans. De plus, la fécondité est faible, les célibataires sont plus nombreux, et une proportion importante de la population vit seule. Ajoutons que la proportion de familles monoparentales avec enfants de moins de 18 ans est importante. Enfin, mentionnons que, même si la région de Québec est très majoritairement francophone, c'est sur le territoire de la Vieille-Capitale qu'on retrouve les plus fortes proportions d'anglophones, d'allophones et d'immigrants.

Avec plus du quart de la population possédant un diplôme universitaire, on pourrait croire que les conditions socioéconomiques de la Vieille-Capitale sont nettement supérieures à la moyenne québécoise. Cependant, cette forte scolarisation ne se reflète pas nécessairement sur les autres indicateurs socioéconomiques. Le taux d'emploi, le taux de chômage et le revenu moyen des particuliers sont, tout au plus, dans la moyenne, alors que les proportions de personnes vivant sous le seuil de faible revenu ou de prestataires de l'assistance-emploi (aide sociale) sont, dans la Vieille-Capitale, au-dessus de la moyenne régionale ou québécoise. Ajoutons que près de 60 % des ménages du territoire sont locataires.

Concernant l'environnement physique et plus particulièrement la qualité de l'air, notons que les non-fumeurs du territoire de la Vieille-Capitale sont parmi les moins exposés à la fumée secondaire à la maison. Dans un tout autre ordre d'idées, soulignons que la population active de la Vieille-Capitale utilise davantage le transport en commun pour se rendre au travail ou encore va travailler à pied.

Sur le plan social, les quelques indicateurs disponibles révèlent des résultats encourageants. La fréquentation scolaire chez les jeunes de 15 à 24 ans est élevée, et peu de nouveau-nés naissent de mères ayant moins de 11 ans de scolarité.

Relativement aux habitudes de vie et aux comportements des résidents de la Vieille-Capitale, la situation est partagée. Tout d'abord, les résidents du secteur sont plus nombreux à demeurer assis pendant la journée sans trop marcher. Malgré cela, ils sont plus actifs physiquement durant leurs loisirs. Ils fument aussi moins, mais une part importante persiste à fumer occasionnellement. Enfin, ajoutons que davantage de personnes prennent cinq verres ou plus d'alcool en une même occasion, douze fois ou plus au cours d'une année.

En ce qui a trait aux services préventifs, deux indicateurs ressortent du lot et caractérisent favorablement les résidents de la Vieille-Capitale : les personnes de 60 ans et plus se font davantage vacciner contre la grippe, et les femmes de 50 à 69 ans recourent en grand nombre à la mammographie. Pour ce qui est des services ambulatoires, seule la consultation plus élevée du dentiste ou de l'orthodontiste caractérise la population du territoire.

Le tout premier constat relatif aux services hospitaliers est que les résidents de la Vieille-Capitale ont peu de besoins non satisfaits en matière de soins de santé. De plus, les décès évitables tout comme les hospitalisations pour des conditions qui auraient pu être traitées par des soins ambulatoires sont peu nombreux. Enfin, les chirurgies d'un jour sont, toutes proportions gardées, inférieures à la moyenne québécoise.

ÉTAT DE SANTÉ

La population de ce territoire, à la fois urbaine et très hétérogène, bénéficie globalement d'une bonne santé. Elle vit plus longtemps et en meilleure santé. D'ailleurs, elle se perçoit en bonne santé, tant de façon générale que fonctionnelle. À bien des égards, les chiffres semblent lui donner raison : les taux de mortalité par maladie de l'appareil circulatoire (notamment les cardiopathies ischémiques et les maladies vasculaires cérébrales), par maladie de l'appareil respiratoire (particulièrement les maladies chroniques des voies respiratoires inférieures) et due à des conditions associées au tabagisme sont tous inférieurs aux taux québécois. Ajoutons que moins de personnes de la Vieille-Capitale ont des problèmes d'obésité ou présentent un surplus de poids, que le taux de prévalence du diabète est inférieur à la moyenne québécoise tout comme le taux d'incidence du cancer du côlon et du rectum. Malgré tout, le taux d'incidence du cancer de la prostate dépasse la valeur québécoise.

Pour ce qui est de l'état de santé des nouveau-nés, le bilan de la Vieille-Capitale est très similaire à celui du Québec. Signalons toutefois une petite différence : le taux d'hospitalisation pour maladies infectieuses et parasitaires au cours de la première année de vie est au-dessus de la moyenne.

Au regard des traumatismes non intentionnels, retenons que le taux d'hospitalisations liées aux chutes accidentelles dépasse la moyenne québécoise, mais que le taux de mortalité par accidents de véhicules à moteur lui est nettement inférieur.

La question des maladies infectieuses est un autre sujet qui retient l'attention. Au cours de la période 2000-2006, on a dénoté, dans le secteur de la Vieille-Capitale, davantage de cas d'infections à *Chlamydia trachomatis* génitale et d'entérites à *Campylobacter*. Par ailleurs, dans un tout autre ordre d'idées, mentionnons que les travailleurs du secteur sont plus nombreux à éprouver un stress quotidien élevé à leur travail.

Pour clore cette synthèse, soulignons qu'en matière de santé psychosociale ou mentale, les résidents de la Vieille-Capitale se perçoivent généralement en bonne santé mentale. Par contre, un problème persiste. Depuis près de dix ans, le taux de suicide du territoire dépasse la moyenne québécoise.

Des survols sont aussi présentés pour les secteurs Sainte-Foy—Sillery—Laurentien, Haute-Ville—Des Rivières et Basse-Ville—Limoilou—Vanier.

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES

	<i>Vieille- Capitale</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
1. Taux d'accroissement %			
Total (2001-2006)	1,5	2,6	2,7
0-14 ans (1996-2001)	-7,4	-7,6	-5,6
15-64 ans (1996-2001)	1,9	1,3	2,6
65 ans et plus (1996-2001)	9,6	11,9	10,5
2. Population (2006)			
Total N	298 395	669 316	7 603 083
0-14 ans %	11,2	14,0	16,2
15-64 ans %	70,3	70,6	69,7
65 ans et plus %	18,5	15,3	14,1
Indice de dépendance totale (2006) %	42,2	41,6	43,5
Indice de dépendance des jeunes (2006) %	16,0	19,9	23,3
Indice de dépendance des aînés (2006) %	26,3	21,7	20,2
Indice de vieillesse (2006) %	164,5	109,3	86,7
Âge médian (2006) ans	44,5	42,5	40,7
Rapport de masculinité (2006) hommes par 100 femmes	89	95	98
4. Indice synthétique de fécondité (2000-2004) enfants par femme	1,11	1,28	1,48

CONDITIONS SOCIOCULTURELLES

5. État matrimonial de fait (18 ans et plus) (2001) %			
Célibataires	32,1	27,3	24,9
Légalement mariés	32,7	38,6	42,2
Partenaires en union libre	17,9	19,0	17,8
Séparés	2,1	1,9	2,0
Divorcés	7,8	6,7	6,6
Veufs	7,4	6,6	6,5
6. Familles avec enfants de moins de 18 ans (2001) %			
Couples actuellement mariés	44,5	48,0	50,5
Couples vivant en union libre	27,6	29,7	26,8
Familles monoparentales	28,0	22,3	22,7
7. Enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent (2001) %	24,2	19,3	19,7
8. Population vivant seule (2001) %			
Total (15 ans et plus)	23,7	17,6	15,2
Hommes (15 ans et plus)	20,8	15,5	13,9
Femmes (15 ans et plus)	26,3	19,5	16,4
15-64 ans	20,3	14,5	12,4
65-74 ans	33,5	27,7	25,7
75 ans et plus	49,0	43,7	39,7
9. Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	89,4	89,2	90,1
Hommes (65 ans et plus)	91,2	92,6	93,3
Femmes (65 ans et plus)	88,3	87,0	87,9
65-74 ans	96,0	95,6	96,7
75-84 ans	88,7	87,8	88,2
85 ans et plus	61,5	59,1	58,9

	<i>Vieille- Capitale</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
10. Population selon la langue parlée à la maison (2001) %			
Français	97,3	98,1	83,9
Anglais	1,3	1,1	10,0
Autres langues	1,4	0,8	6,0
11. Immigrants (2001) %	4,5	3,0	9,9

CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

12. Population des 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint (2001) %			
Inférieur au certificat d'études secondaires	22,2	25,3	31,3
Certificat d'études secondaires	16,8	19,4	17,6
Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)	35,1	36,9	35,6
Grade universitaire	25,9	18,4	15,6
15. Taux d'emploi (2001) %	57,3	58,8	58,9
16. Taux de chômage (2001) %	8,0	7,6	8,2
17. Revenu moyen des particuliers (2000) \$ courants	28 363	27 297	27 125
18. Population vivant sous le seuil de faible revenu (2000) %			
Total	24,8	19,1	19,1
Hommes	22,9	17,1	17,3
Femmes	26,5	21,0	20,8
19. Prestataires de l'assistance-emploi (2005) %	8,8	6,4	8,1
21. Population en situation d'insécurité alimentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	12,0	9,7 (-)	13,1
Hommes (12 ans et plus)	12,4	8,9	11,4
Femmes (12 ans et plus)	11,7 (-)	10,4 (-)	14,7
22. Logements privés selon le mode d'occupation (2001) %			
Loués	58,3	44,3	42,0
Possédés	41,7	55,7	57,9
Logements de bande	0,0	0,0	0,1

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

26. Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison presque chaque jour ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	10,5 (-)	13,3	15,7
Hommes (12 ans et plus)	11,5 (-)	14,9	16,7
Femmes (12 ans et plus)	9,6 (-)	11,9	14,7
30. Population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail (2001) %			
Conducteur	67,1	75,2	72,9
Passager	4,6	5,2	5,3
Transport en commun	14,2	10,0	12,8
À pied	11,4	7,6	6,9
À bicyclette	1,9	1,4	1,2
Autres moyens	0,7	0,7	0,8

	<i>Vieille- Capitale</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
32. Logements privés nécessitant des réparations majeures (2001) %	6,3	6,5	7,8
ENVIRONNEMENT SOCIAL			
34. Population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école (2001) %			
Total (15-24 ans)	27,7	29,1	33,2
Hommes (15-24 ans)	29,5	31,7	36,1
Femmes (15-24 ans)	25,8	26,6	30,2
35. Naissances selon la scolarité de la mère ¹ (2000-2004) %			
Moins de 11 ans	6,5 (-)	6,1 (-)	12,5
11 ans	8,9 (-)	9,6	10,3
12-13 ans	13,5 (-)	16,2 (-)	20,1
14-15 ans	27,8 (+)	31,3 (+)	23,9
16 ans et plus	43,2 (+)	36,7 (+)	33,2
37. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (2001-2006) p. 1 000	5,9	5,7	5,5
42. Personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (2001) %			
Total (15 ans et plus)	16,6	17,3	17,7
Hommes (15 ans et plus)	13,6	14,3	14,7
Femmes (15 ans et plus)	19,2	20,1	20,6
44. Population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	9,8	9,1	11,1
Hommes (12 ans et plus)	* 10,6	9,8	11,9
Femmes (12 ans et plus)	9,1	8,5	10,4
HABITUDES DE VIE ET COMPOTEMENTS			
45. Personnes consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	52,4	56,4	54,9
Hommes (12 ans et plus)	62,7	66,1	63,4
Femmes (12 ans et plus)	43,2	47,6	46,7
46. Population de 18 ans et plus sédentaire durant les loisirs ¹ (2003) %	20,6 (-)	22,2 (-)	26,3
47. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport ¹ (2003) %			
Marche			
Aucune heure	36,6	41,8	39,7
Moins d'une heure à cinq heures	48,7	44,7	46,8
Six heures et plus	14,6	13,5	13,6
48. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes ¹ (2003) %			
Normalement assise	35,5 (+)	32,0	28,6
Debout sans charge	38,1	39,1	41,2
Transport d'objets légers	21,0	21,8	23,0
Travail forçant	5,4 (-)	7,1	7,3
49. Fumeurs ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	25,0	24,6	25,9
Hommes (12 ans et plus)	26,8	24,6	27,1
Femmes (12 ans et plus)	23,3	24,6	24,6

	<i>Vieille- Capitale</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
50. Population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	8,7 (+)	7,6	6,1
Hommes (12 ans et plus)	14,6 (+)	12,9	10,1
Femmes (12 ans et plus)	* 3,4	* 2,8	2,2
51. Population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	20,2 (+)	19,5	16,7
Hommes (12 ans et plus)	30,8 (+)	30,4 (+)	24,8
Femmes (12 ans et plus)	10,3	9,3	8,9
SERVICES DE SANTÉ			
<u>Ressources et équipements</u>			
Aucun indicateur disponible			
<u>Services préventifs</u>			
61. Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans ¹ (2003) %	70,1	69,2	71,2
62. Femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans (2003-2004) %	67,5	70,1	63,4
65. Élèves de 4 ^e année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B (2005-2006) %	86,9	90,0	88,8
66. Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe ¹ (2003) %	43,4	42,1	38,6
<u>Services de première ligne</u>			
69. Population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé ¹ (2003) %			
Professionnel de la santé	93,9	93,0	92,4
Médecin de famille	68,7	69,2	69,0
Dentiste ou orthodontiste	61,4 (+)	58,3	56,7
Spécialiste de la vue	37,7	36,5	38,6
Autre médecin spécialiste	32,6	31,9	31,2
70. Population ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	14,2	13,0	13,0
Hommes (12 ans et plus)	8,5	7,9	8,6
Femmes (12 ans et plus)	19,4	17,7	17,1
71. Population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	8,5	7,9	8,1
Hommes (12 ans et plus)	* 4,5	4,6	5,6
Femmes (12 ans et plus)	12,2	11,0	10,5

	Vieille- Capitale	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
77. Population ayant consommé au moins trois médicaments différents ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	23,5	22,4	21,8
Hommes (12 ans et plus)	16,0	15,7	15,5
Femmes (12 ans et plus)	30,3	28,5	27,9
79. Population recevant des services à domicile ¹ (2003) %			
Total (65 ans et plus)	* 6,9	* 8,4	9,5
Services hospitaliers			
80. Population ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	7,8 (-)	7,1 (-)	12,6
Hommes (12 ans et plus)	* 5,9 (-)	5,9 (-)	11,3
Femmes (12 ans et plus)	* 9,6 (-)	8,3 (-)	13,9
85. Population de 65 ans et plus en institution de santé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	7,7	8,1	8,6
Hommes (65 ans et plus)	5,3	5,8	5,7
Femmes (65 ans et plus)	9,0	9,5	10,6
65-74 ans	2,3	2,8	2,5
75-84 ans	8,6	9,7	10,7
85 ans et plus	30,0	31,8	37,0
87. Taux ajusté de certaines interventions chirurgicales ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Angioplastie (20 ans et plus)	25,5	29,1 (+)	25,0
Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus)	10,1	11,3 (+)	10,4
Arthroplastie de la hanche	4,5 (-)	4,8	5,1
Arthroplastie du genou	5,4	5,8	5,8
92. Taux ajusté d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires ^{1,2} (0-74 ans) (2001-2006) p. 10 000	29,5 (-)	30,1 (-)	40,9
93. Taux ajusté de mortalité évitable ^{1,2} (0-74 ans) (2000-2004) p. 100 000	90 (-)	93 (-)	101
94. Taux ajusté de chirurgie d'un jour ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	374 (-)	389 (-)	394
Tumeurs	25 (-)	26 (-)	30
Système nerveux et organes des sens	111 (-)	116	116
Appareil respiratoire	39 (+)	40 (+)	31
Appareil digestif	43 (-)	47 (-)	52
Organes génito-urinaires	36 (-)	38	39
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	36 (-)	40	39

ÉTAT DE SANTÉ

ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE

95. Population ne se percevant pas en bonne santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	8,1 (-)	7,6 (-)	10,7
Hommes (12 ans et plus)	7,8	7,1	9,5
Femmes (12 ans et plus)	8,5 (-)	8,1 (-)	11,9
96. Espérance de vie à la naissance ¹ (2000-2004) ans			
Total	80,4 (+)	80,0 (+)	79,5
Hommes	77,2 (+)	77,0	76,7
Femmes	83,0 (+)	82,6 (+)	82,1

	Vieille- Capitale	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
97. Espérance de vie en bonne santé (2001) ans			
Total	68,2	68,3	67,0
Hommes	66,6	67,0	65,8
Femmes	69,6	69,6	68,1
99. Taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	669 (-)	692 (-)	749
Tumeurs malignes	58	59	59
Appareil circulatoire	122 (-)	133	132
Appareil respiratoire	67 (-)	67 (-)	79
Appareil digestif	82 (-)	81 (-)	86
Organes génito-urinaires	35 (-)	36 (-)	46
Lésions traumatiques et empoisonnements	62 (-)	63 (-)	65
100. Population ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	9,9 (-)	10,5 (-)	13,8
Hommes (12 ans et plus)	14,1	13,2	15,3
Femmes (12 ans et plus)	6,2 (-)	8,1 (-)	12,4
102. Population ayant une limitation d'activités ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	21,1	21,1	22,3
Hommes (12 ans et plus)	17,4	18,1	19,5
Femmes (12 ans et plus)	24,5	23,8	25,1
103. Population ayant une incapacité (2001) %			
Total	11,5	10,3	11,1
Hommes	10,4	9,5	10,3
Femmes	12,5	11,0	11,8
104. Population ayant des problèmes de santé fonctionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	11,8 (-)	11,5 (-)	14,1
Hommes (12 ans et plus)	11,5	11,2	13,3
Femmes (12 ans et plus)	12,1 (-)	11,8	14,9
106. Taux de mortalité selon l'âge ¹ (2000-2004) p. 100 000			
Total (taux brut)	869 (+)	764 (+)	736
0-4 ans	140	119	109
5-14 ans	** n.p.	* 9	11
15-24 ans	40 (-)	49	57
25-44 ans	103	96	98
45-64 ans	464	454 (-)	487
65-74 ans	1 824 (-)	1 893	1 974
75 ans et plus	6 690 (-)	7 067	7 243
107. Taux ajusté de mortalité selon la cause ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	675 (-)	697 (-)	723
Tumeurs malignes	222	225	229
Appareil circulatoire	185 (-)	197 (-)	213
Appareil respiratoire	53 (-)	59	59
Appareil digestif	25	24	26
Traumatismes non intentionnels ..	20 (-)	22 (-)	26
108. Taux ajusté des années potentielles de vie perdues ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	5 093	5 002 (-)	5 261
Tumeurs malignes	1 752	1 735	1 810
Appareil circulatoire	786	761 (-)	864
Appareil respiratoire	168	164	170
Appareil digestif	159	143	164
Traumatismes non intentionnels ...	338 (-)	470 (-)	569

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

		Vieille- Capitale	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
<u>Maladies chroniques</u>				
109. Population présentant un surplus de poids¹ (2003) %				
Total (18 ans et plus)	■	42,5 (-)	44,2	47,4
Hommes (18 ans et plus)	■	53,0	54,7	55,6
Femmes (18 ans et plus)	■	32,9 (-)	34,3	39,2
110. Femmes de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids¹ (2003) %				
.....	■	* 6,1	4,7	5,0
111. Prévalence des principaux problèmes de santé (12 ans et plus)¹ (2003) %				
Allergies non alimentaires	■	24,6	25,3	24,9
Maux de dos autres que la fibromyalgie et l'arthrite	■	15,1	15,4	16,9
Hypertension	■	14,6	13,9	14,5
Arthrite ou rhumatisme	■	12,6	13,1	14,0
Migraines	■	9,9	9,8	10,3
Asthme	■	7,6	7,3	8,6
Problèmes de la thyroïde	■	7,0	6,5	6,3
Allergies alimentaires	■	6,8	5,7	6,1
Maladies cardiaques	■	5,4	5,3	5,3
Diabète	■	4,2	3,7	4,6
112. Taux ajusté de prévalence du diabète^{1, 2} (2003-2004) %				
Total (20 ans et plus)	■	5,2 (-)	5,7 (-)	6,4
Hommes (20 ans et plus)	■	6,6 (-)	6,8 (-)	7,3
Femmes (20 ans et plus)	■	4,3 (-)	4,8 (-)	5,6
113. Taux ajusté d'incidence du cancer^{1, 2} (1999-2003) p. 100 000				
Ensemble des sièges	■	478	476	470
Côlon et rectum	■	59 (-)	63	64
Pancréas	■	13	13	12
Poumon	■	80	80	83
Vessie	■	25	24	24
Rein	■	14	15	15
Leucémie	■	14	13	13
114. Taux ajusté de mortalité par tumeurs malignes^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000				
Total	■	222	225	229
Estomac	■	6	6	7
Côlon et rectum	■	25	26	27
Pancréas	■	11	12	12
Poumon	■	64	66	68
Sein chez la femme	■	32	32	31
Prostate	■	26	24	27
115. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire^{1, 2} (2000-2004) p.100 000				
Total	■	185 (-)	197 (-)	213
Cardiopathies ischémiques	■	96 (-)	102 (-)	120
Maladies vasculaires cérébrales ..	■	34 (-)	36	38
Maladies des artères	■	12	12	11
116. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000				
Total	■	53,4 (-)	59,4	58,8
Pneumonies et gripes	■	11,4	12,1	11,1
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	■	31,3 (-)	35,5	36,6
117. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées au tabacisme^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000				
.....	■	234 (-)	249 (-)	273

		Vieille- Capitale	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
<u>Santé des nouveau-nés</u>				
118. Naissances de faible poids ¹ (2000-2004) %				
Moins de 1 500 g	■	1,1	1,0	0,9
Moins de 2 500 g	■	5,8	5,4	5,6
119. Naissances prématurées ¹ (2000-2004) %	■	7,7	7,8	7,7
120. Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine ¹ (2000-2004) %	■	7,8	7,2 (-)	8,1
122. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie ¹ (2001-2006) p. 10 000				
Ensemble des diagnostics	■	2 367	2 377	2 349
Maladies infectieuses et parasitaires	■	197 (+)	185 (+)	149
Appareil respiratoire	■	757	746	745
Appareil digestif	■	193	192	212
Organes génito-urinaires	■	140	149	156
Anomalies congénitales	■	206	219 (+)	181
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	■	443	450	442
123. Taux de morbidité néonatale ¹ (2001-2006) p. 1 000 nouveau-nés				
Syndrome de détresse respiratoire..	■	13,4	13,9	14,7
124. Taux de mortalité infantile ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances vivantes	■	6,2	5,3	4,6
125. Taux de mortalité périnatale ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	■	7,7	7,3	6,9
Taux de mortinatalité ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	■	3,6	3,8	4,0
<u>Traumatismes non intentionnels</u>				
126. Population victime de blessures ¹ (2003) %				
Total (12 ans et plus)	■	11,6	11,0	11,4
Hommes (12 ans et plus)	■	14,5	13,2	13,4
Femmes (12 ans et plus)	■	9,0	9,1	9,4
127. Taux ajusté d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000				
Ensemble des traumatismes non intentionnels	■	65,3	66,0	66,7
Occupants de véhicules à moteur	■	2,1 (-)	2,8 (-)	4,3
Cyclistes	■	2,1 (+)	1,8 (+)	1,5
Intoxications accidentelles	■	0,7	0,6 (-)	0,9
Chutes accidentelles	■	33,4 (+)	32,6 (+)	29,8
Incendies et brûlures	■	0,4 (-)	0,4 (-)	0,6
129. Taux ajusté de mortalité par traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000				
Total	■	19,9 (-)	22,1 (-)	26,2
Accidents de transport	■	5,0 (-)	7,3 (-)	9,9
Accidents de véhicules à moteur	■	4,5 (-)	6,8 (-)	9,3
Chutes accidentelles	■	3,1	3,2	3,3

				ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOSOCIALE OU MENTALE			
	<i>Vieille- Capitale</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>		<i>Vieille- Capitale</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
<u>Maladies infectieuses</u>							
131. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire ¹ (2002-2006) p. 100 000				145. Population ne se percevant pas en bonne santé mentale ¹ (2003) %			
Coqueluche	6,2	6,7	8,3	Total (12 ans et plus)	* 2,4 (-)	2,1 (-)	3,6
Infection à <i>Chlamydia</i> <i>trachomatis</i> génitale	236,8 (+)	181,5 (+)	164,2	Hommes (12 ans et plus)	* 2,6	* 2,0	3,5
Hépatite C chronique	32,2	24,8 (-)	32,4	Femmes (12 ans et plus)	* 2,3 (-)	* 2,3	3,8
Infection gonococcique	10,5	6,8 (-)	12,7	147. Population éprouvant un stress quotidien élevé ¹ (2003) %			
Entérite à <i>Campylobacter</i>	55,9 (+)	51,8 (+)	32,5	Total (18 ans et plus)	31,1	29,3	28,8
Salmonellose	16,9	16,7 (+)	14,5	Hommes (18 ans et plus)	33,1	30,7	28,1
Giardiase	12,8	14,1	12,8	Femmes (18 ans et plus)	29,3	28,0	29,5
Infection à <i>Streptococcus</i> <i>pneumoniae</i>	10,2	10,1	10,9	149. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000	60,7	60,1	61,5
132. Taux de grossesses ectopiques ¹ (2001-2006) p. 1 000 grossesses	13,6	12,4	12,4	151. Taux ajusté de mortalité par suicide ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
<u>Maladies liées à l'environnement</u>				Total	20,4 (+)	19,8 (+)	17,3
Aucun indicateur disponible				Hommes	30,3	30,2	27,3
				Femmes	10,9 (+)	9,7	7,5
<u>Maladies liées au milieu de travail</u>							
141. Travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail ¹ (2003) %							
Total (15-74 ans)	44,7 (+)	40,6	39,6				
Hommes (15-74 ans)	41,4	36,2	36,2				
Femmes (15-74 ans)	48,1	45,7	43,7				

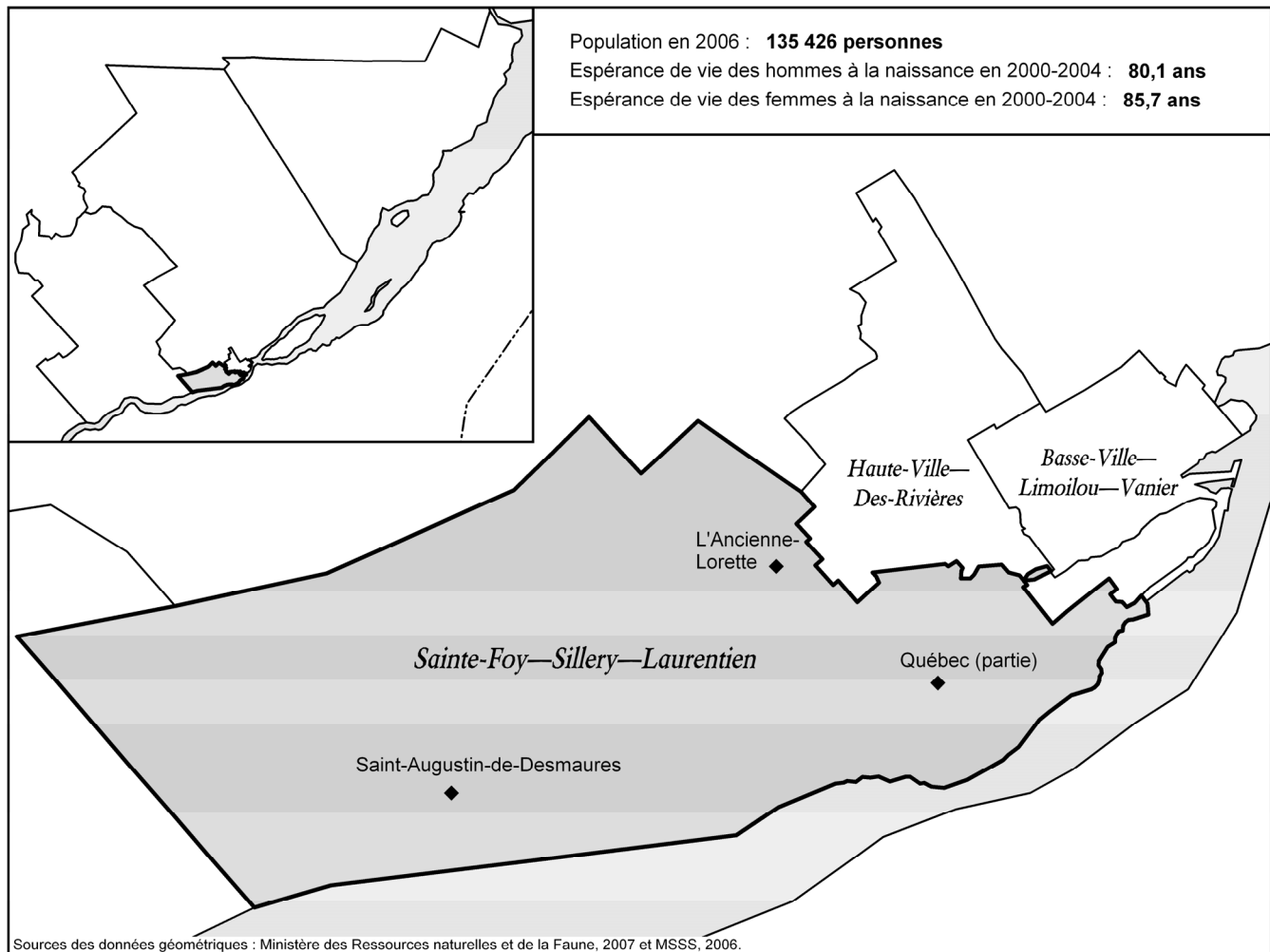
Notes

- La différence avec le reste du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil alpha de 0,01.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Québec: Les données présentées dans la colonne **Québec** se rapportent à l'ensemble du Québec.

CLSC
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien

CLSC Sainte-Foy—Sillery—Laurentien



DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

De tous les anciens territoires de CLSC de la région, Sainte-Foy—Sillery—Laurentien est, avec 135 426 personnes en 2006, le plus peuplé. Situé à l'ouest de Québec, il est composé des anciennes municipalités de Sillery, de Sainte-Foy, de Cap-Rouge et des villes de L'Ancienne-Lorette et de Saint-Augustin-de-Desmaures. Le territoire, jadis en forte croissance démographique, semble aujourd'hui connaître un certain essoufflement : le nombre d'enfants diminue, et la population a vieilli passablement au point qu'en 2006, la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus (17,1 %) dépassait largement le nombre de jeunes de 0 à 14 ans (12,6 %). Certes, Sainte-Foy—Sillery—Laurentien est encore un territoire comptant beaucoup de familles, mais celles-ci vieillissent. Le taux de fécondité est inférieur à la moyenne québécoise, et le nombre de personnes vivant seules est en augmentation. Par ailleurs, soulignons que, même si l'on y trouve à peine 4,9 % d'immigrants, soit deux fois moins que dans l'ensemble du Québec, le territoire du CLSC Sainte-Foy—Sillery—Laurentien est, dans la région, l'endroit où ils sont les plus nombreux. Notons aussi qu'avec 96,9 % de la population parlant français à la maison, il est le territoire ayant la plus faible proportion de francophones.

Depuis plusieurs années, les résidents de Sainte-Foy—Sillery—Laurentien bénéficient des meilleures conditions socioéconomiques de la région. Ils sont les mieux lotis ou parmi les mieux lotis sur les plans du revenu, de l'emploi ou du chômage. De plus, très peu de personnes de Sainte-Foy—Sillery—Laurentien sont prestataires de l'assistance-emploi et très peu ont vécu une situation d'insécurité alimentaire, mais surtout, la population de ce territoire est nettement plus scolarisée : 35 % des résidents ont un diplôme universitaire comparativement à 18 % pour la région. Soulignons également que six ménages sur dix possèdent leur logement.

Sur le plan environnemental, deux indicateurs liés au logement retiennent l'attention. Premièrement, les non-fumeurs de Sainte-Foy—Sillery—Laurentien sont parmi les moins exposés à la fumée secondaire à la maison; deuxièmement, très peu de logements du territoire nécessitent des réparations dites majeures (plomberie ou installation électrique défectueuses, réparation à la charpente des murs, etc.).

Le bilan des quelques indicateurs sociaux disponibles révèle aussi une situation fort enviable dans Sainte-Foy—Sillery—Laurentien. La grande majorité des jeunes de 15 à 24 ans fréquente l'école, très peu de bébés naissent de mères faiblement scolarisées (moins de 11 ans de scolarité), et le taux de nouvelles prises en charge en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* est très bas.

Deux comportements ou habitudes de vie caractérisent assez bien les résidants de Sainte-Foy—Sillery—Laurentien : d'abord, très peu fument régulièrement mais, malgré tout, un nombre important fument occasionnellement; ensuite, comparativement à la moyenne québécoise, davantage de personnes travaillent ou font des activités quotidiennes assises mais, peut-être, compensent en étant moins sédentaires durant leurs loisirs.

Concernant les services préventifs, la situation est partagée. On enregistre des proportions élevées de personnes de 60 ans et plus qui se font vacciner contre la grippe et de femmes de 50 à 69 ans qui, au cours d'une période de deux ans, ont passé une mammographie. Toutefois, la proportion d'élèves de quatrième année de Sainte-Foy—Sillery—Laurentien ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B est en deçà des moyennes régionale et québécoise. Par ailleurs, pour les services ambulatoires, seule la proportion plus élevée de personnes consultant le dentiste ou l'orthodontiste distingue le territoire.

L'analyse des services hospitaliers révèle, quant à elle, des résultats fort intéressants. Peu de résidants du secteur Sainte-Foy—Sillery—Laurentien déclarent des besoins non satisfaits en matière de soins de santé, peu de personnes de 65 ans et plus vivent en institution de santé, peu de décès seraient évitables tout comme peu d'hospitalisations sont liées à des conditions propices aux soins ambulatoires. Ajoutons que le taux de chirurgies d'un jour de la population est, lui aussi, en deçà de la moyenne québécoise.

ÉTAT DE SANTÉ

Dans Sainte-Foy—Sillery—Laurentien, aux bons résultats relativement aux déterminants s'ensuit une bonne santé. Les gens se déclarent en bonne santé et, de fait, ils le sont. L'espérance de vie à la naissance et l'espérance de vie en bonne santé dépassent, de plusieurs années, les moyennes québécoises. Les taux de mortalité par tumeur maligne (notamment du poumon et du côlon-rectum), par maladie de l'appareil circulatoire (particulièrement les cardiopathies ischémiques et les maladies vasculaires cérébrales), par maladie de l'appareil respiratoire et par maladie de l'appareil digestif sont tous parmi les plus bas au Québec. De plus, les résidants du territoire déclarent moins de limitations d'activités, d'incapacités ou de problèmes de santé fonctionnelle (vue, ouïe, parole, mobilité, etc.). Ils souffrent aussi moins de diabète et de maux de dos. Enfin, l'incidence du cancer du poumon ainsi que celle du cancer du côlon et du rectum sont inférieures aux taux québécois. Cela dit, un problème subsiste : l'incidence du cancer de la prostate dépasse la moyenne.

Les bons résultats sont également au rendez-vous pour la santé des nouveau-nés, mais ceux-ci sont moins nombreux, car seuls la proportion de naissances d'enfants ayant un retard de croissance intra-utérine et le taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie y sont moindres.

Les citoyens de Sainte-Foy—Sillery—Laurentien sont, de plus, peu touchés par les traumatismes non intentionnels, les taux d'hospitalisation et de mortalité (particulièrement les accidents de véhicules à moteur) étant significativement inférieurs aux taux québécois.

L'analyse des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire révèle, dans Sainte-Foy—Sillery—Laurentien, davantage de cas d'infections à *Chlamydia trachomatis* génitale et d'entérites à *Campylobacter*, mais aussi moins de cas d'hépatites C chroniques et d'infections gonococciques.

Au sujet de la santé psychosociale ou mentale, on constate que le taux de mortalité due à des conditions associées à la consommation d'alcool (cirrhoses, accidents de la route, etc.) est faible mais que, dans le secteur, davantage d'hommes sont stressés dans leur vie quotidienne.

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
1. Taux d'accroissement %			
Total (2001-2006)	1,8	2,6	2,7
0-14 ans (1996-2001)	-7,9	-7,6	-5,6
15-64 ans (1996-2001)	0,7	1,3	2,6
65 ans et plus (1996-2001)	18,0	11,9	10,5
2. Population (2006)			
Total N	135 426	669 316	7 603 083
0-14 ans %	12,6	14,0	16,2
15-64 ans %	70,3	70,6	69,7
65 ans et plus %	17,1	15,3	14,1
<i>Indice de dépendance totale</i> (2006) %	42,2	41,6	43,5
<i>Indice de dépendance des jeunes</i> (2006) %	17,9	19,9	23,3
<i>Indice de dépendance des aînés</i> (2006) %	24,3	21,7	20,2
<i>Indice de vieillesse (2006) %</i>	135,8	109,3	86,7
<i>Âge médian (2006) ans</i>	44,3	42,5	40,7
<i>Rapport de masculinité</i> (2006) hommes par 100 femmes	89	95	98
4. Indice synthétique de fécondité (2000-2004) enfants par femme	1,22	1,28	1,48

CONDITIONS SOCIOCULTURELLES

5. État matrimonial de fait (18 ans et plus) (2001) %			
Célibataires	27,4	27,3	24,9
Légalement mariés	41,0	38,6	42,2
Partenaires en union libre	17,4	19,0	17,8
Séparés	2,0	1,9	2,0
Divorcés	6,5	6,7	6,6
Veufs	5,8	6,6	6,5
6. Familles avec enfants de moins de 18 ans (2001) %			
Couples actuellement mariés	54,5	48,0	50,5
Couples vivant en union libre	25,8	29,7	26,8
Familles monoparentales	20,4	22,3	22,7
7. Enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent (2001) %	17,4	19,3	19,7
8. Population vivant seule (2001) %			
Total (15 ans et plus)	16,4	17,6	15,2
Hommes (15 ans et plus)	12,9	15,5	13,9
Femmes (15 ans et plus)	19,4	19,5	16,4
15-64 ans	13,3	14,5	12,4
65-74 ans	27,4	27,7	25,7
75 ans et plus	42,0	43,7	39,7
9. Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	91,4	89,2	90,1
Hommes (65 ans et plus)	93,3	92,6	93,3
Femmes (65 ans et plus)	90,0	87,0	87,9
65-74 ans	97,7	95,6	96,7
75-84 ans	89,1	87,8	88,2
85 ans et plus	62,3	59,1	58,9

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
10. Population selon la langue parlée à la maison (2001) %			
Français	96,9	98,1	83,9
Anglais	1,8	1,1	10,0
Autres langues	1,4	0,8	6,0
11. Immigrants (2001) %	4,9	3,0	9,9

CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

12. Population des 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint (2001) %			
Inférieur au certificat d'études secondaires	12,9	25,3	31,3
Certificat d'études secondaires	15,1	19,4	17,6
Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)	37,0	36,9	35,6
Grade universitaire	35,0	18,4	15,6
15. Taux d'emploi (2001) %	62,0	58,8	58,9
16. Taux de chômage (2001) %	6,2	7,6	8,2
17. Revenu moyen des particuliers (2000) \$ courants	33 720	27 297	27 125
18. Population vivant sous le seuil de faible revenu (2000) %			
Total	14,4	19,1	19,1
Hommes	12,6	17,1	17,3
Femmes	16,1	21,0	20,8
19. Prestataires de l'assistance-emploi (2005) %	3,1	6,4	8,1
21. Population en situation d'insécurité alimentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 7,8 (-)	9,7 (-)	13,1
Hommes (12 ans et plus)	** n.p.	8,9	11,4
Femmes (12 ans et plus)	* 8,6 (-)	10,4 (-)	14,7
22. Logements privés selon le mode d'occupation (2001) %			
Loués	38,9	44,3	42,0
Possédés	60,9	55,7	57,9
Logements de bande	0,0	0,0	0,1

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

26. Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison presque chaque jour ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 7,0 (-)	13,3	15,7
Hommes (12 ans et plus)	* 7,9 (-)	14,9	16,7
Femmes (12 ans et plus)	* 6,2 (-)	11,9	14,7
30. Population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail (2001) %			
Conducteur	75,9	75,2	72,9
Passager	4,7	5,2	5,3
Transport en commun	11,3	10,0	12,8
À pied	5,9	7,6	6,9
À bicyclette	1,6	1,4	1,2
Autres moyens	0,6	0,7	0,8

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
32. Logements privés nécessitant des réparations majeures (2001) %	5,2	6,5	7,8
ENVIRONNEMENT SOCIAL			
34. Population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école (2001) %			
Total (15-24 ans)	20,7	29,1	33,2
Hommes (15-24 ans)	22,7	31,7	36,1
Femmes (15-24 ans)	18,4	26,6	30,2
35. Naissances selon la scolarité de la mère ¹ (2000-2004) %			
Moins de 11 ans	2,2 (-)	6,1 (-)	12,5
11 ans	5,9 (-)	9,6	10,3
12-13 ans	8,9 (-)	16,2 (-)	20,1
14-15 ans	29,2 (+)	31,3 (+)	23,9
16 ans et plus	53,8 (+)	36,7 (+)	33,2
37. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (2001-2006) p. 1 000	2,2	5,7	5,5
42. Personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (2001) %			
Total (15 ans et plus)	17,6	17,3	17,7
Hommes (15 ans et plus)	14,4	14,3	14,7
Femmes (15 ans et plus)	20,4	20,1	20,6
44. Population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 8,6	9,1	11,1
Hommes (12 ans et plus)	* 8,8	9,8	11,9
Femmes (12 ans et plus)	* 8,5	8,5	10,4
HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS			
45. Personnes consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	54,4	56,4	54,9
Hommes (12 ans et plus)	70,8	66,1	63,4
Femmes (12 ans et plus)	39,8	47,6	46,7
46. Population de 18 ans et plus sédentaire durant les loisirs ¹ (2003) %	18,3 (-)	22,2 (-)	26,3
47. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport ¹ (2003) %			
Marche			
Aucune heure	40,3	41,8	39,7
Moins d'une heure à cinq heures	45,7	44,7	46,8
Six heures et plus	14,0	13,5	13,6
48. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes ¹ (2003) %			
Normalement assise	40,3 (+)	32,0	28,6
Debout sans charge	38,7	39,1	41,2
Transport d'objets légers	18,0 (-)	21,8	23,0
Travail forçant	** n.p.	7,1	7,3
49. Fumeurs ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	21,8	24,6	25,9
Hommes (12 ans et plus)	22,8	24,6	27,1
Femmes (12 ans et plus)	20,8	24,6	24,6

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
50. Population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 8,7	7,6	6,1
Hommes (12 ans et plus)	* 14,1	12,9	10,1
Femmes (12 ans et plus)	** n.p.	* 2,8	2,2
51. Population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	19,9	19,5	16,7
Hommes (12 ans et plus)	30,3	30,4 (+)	24,8
Femmes (12 ans et plus)	* 10,0	9,3	8,9
SERVICES DE SANTÉ			
Ressources et équipements			
Aucun indicateur disponible			
Services préventifs			
61. Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans ¹ (2003) %	65,8	69,2	71,2
62. Femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans (2003-2004) %	71,1	70,1	63,4
65. Élèves de 4 ^e année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B (2005-2006) %	86,6	90,0	88,8
66. Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe ¹ (2003) %	44,7	42,1	38,6
Services de première ligne			
69. Population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé ¹ (2003) %			
Professionnel de la santé	93,8	93,0	92,4
Médecin de famille	65,8	69,2	69,0
Dentiste ou orthodontiste	68,9 (+)	58,3	56,7
Spécialiste de la vue	38,6	36,5	38,6
Autre médecin spécialiste	29,5	31,9	31,2
70. Population ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	13,8	13,0	13,0
Hommes (12 ans et plus)	* 7,3	7,9	8,6
Femmes (12 ans et plus)	* 19,8	17,7	17,1
71. Population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 7,7	7,9	8,1
Hommes (12 ans et plus)	** n.p.	4,6	5,6
Femmes (12 ans et plus)	* 13,4	11,0	10,5

	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
77. Population ayant consommé au moins trois médicaments différents¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 21,7	22,4	21,8
Hommes (12 ans et plus)	■ * 12,0	15,7	15,5
Femmes (12 ans et plus)	■ 30,8	28,5	27,9
79. Population recevant des services à domicile¹ (2003) %			
Total (65 ans et plus)	■ ** n.p.	* 8,4	9,5
Services hospitaliers			
80. Population ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 6,2 (-)	7,1 (-)	12,6
Hommes (12 ans et plus)	■ * 5,9 (-)	5,9 (-)	11,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 6,4 (-)	8,3 (-)	13,9
85. Population de 65 ans et plus en institution de santé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	■ 5,6	8,1	8,6
Hommes (65 ans et plus)	■ 4,4	5,8	5,7
Femmes (65 ans et plus)	■ 6,4	9,5	10,6
65-74 ans	■ 1,2	2,8	2,5
75-84 ans	■ 7,3	9,7	10,7
85 ans et plus	■ 26,3	31,8	37,0
87. Taux ajusté de certaines interventions chirurgicales^{1, 2} (2001-2006) p. 10 000			
Angioplastie (20 ans et plus)	■ 21,8 (-)	29,1 (+)	25,0
Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus)	■ 9,5	11,3 (+)	10,4
Arthroplastie de la hanche	■ 4,9	4,8	5,1
Arthroplastie du genou	■ 5,0 (-)	5,8	5,8
92. Taux ajusté d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires^{1, 2} (0-74 ans) (2001-2006) p. 10 000			
.....	■ 19,9 (-)	30,1 (-)	40,9
93. Taux ajusté de mortalité évitable^{1, 2} (0-74 ans) (2000-2004) p. 100 000			
.....	■ 64 (-)	93 (-)	101
94. Taux ajusté de chirurgie d'un jour^{1, 2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	■ 355 (-)	389 (-)	394
Tumeurs	■ 25 (-)	26 (-)	30
Système nerveux et organes des sens	■ 104 (-)	116	116
Appareil respiratoire	■ 34 (+)	40 (+)	31
Appareil digestif	■ 42 (-)	47 (-)	52
Organes génito-urinaires	■ 34 (-)	38	39
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	■ 34 (-)	40	39

ÉTAT DE SANTÉ

ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE

95. Population ne se percevant pas en bonne santé¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 5,4 (-)	7,6 (-)	10,7
Hommes (12 ans et plus)	■ ** n.p.	7,1	9,5
Femmes (12 ans et plus)	■ * 6,4 (-)	8,1 (-)	11,9
96. Espérance de vie à la naissance¹ (2000-2004) ans			
Total	■ 83,2 (+)	80,0 (+)	79,5
Hommes	■ 80,1 (+)	77,0	76,7
Femmes	■ 85,7 (+)	82,6 (+)	82,1

	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
97. Espérance de vie en bonne santé (2001) ans			
Total	■ 71,4	68,3	67,0
Hommes	■ 70,3	67,0	65,8
Femmes	■ 72,3	69,6	68,1
99. Taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée^{1, 2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	■ 629 (-)	692 (-)	749
Tumeurs malignes	■ 56 (-)	59	59
Appareil circulatoire	■ 102 (-)	133	132
Appareil respiratoire	■ 59 (-)	67 (-)	79
Appareil digestif	■ 80 (-)	81 (-)	86
Organes génito-urinaires	■ 34 (-)	36 (-)	46
Lésions traumatiques et empoisonnements	■ 57 (-)	63 (-)	65
100. Population ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 7,4 (-)	10,5 (-)	13,8
Hommes (12 ans et plus)	■ * 10,1 (-)	13,2	15,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 4,9 (-)	8,1 (-)	12,4
102. Population ayant une limitation d'activités¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 18,3 (-)	21,1	22,3
Hommes (12 ans et plus)	■ * 16,6	18,1	19,5
Femmes (12 ans et plus)	■ 19,8	23,8	25,1
103. Population ayant une incapacité (2001) %			
Total	■ 8,7	10,3	11,1
Hommes	■ 7,9	9,5	10,3
Femmes	■ 9,4	11,0	11,8
104. Population ayant des problèmes de santé fonctionnelle¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 8,3 (-)	11,5 (-)	14,1
Hommes (12 ans et plus)	■ * 7,2 (-)	11,2	13,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 9,3 (-)	11,8	14,9
106. Taux de mortalité selon l'âge¹ (2000-2004) p. 100 000			
Total (taux brut)	■ 605 (-)	764 (+)	736
0-4 ans	■ * 100	119	109
5-14 ans	■ ** n.p.	* 9	11
15-24 ans	■ * 32 (-)	49	57
25-44 ans	■ 77 (-)	96	98
45-64 ans	■ 302 (-)	454 (-)	487
65-74 ans	■ 1 303 (-)	1 893	1 974
75 ans et plus	■ 5 708 (-)	7 067	7 243
107. Taux ajusté de mortalité selon la cause^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	■ 528 (-)	697 (-)	723
Tumeurs malignes	■ 194 (-)	225	229
Appareil circulatoire	■ 141 (-)	197 (-)	213
Appareil respiratoire	■ 36 (-)	59	59
Appareil digestif	■ 18 (-)	24	26
Traumatismes non intentionnels ..	■ 17 (-)	22 (-)	26
108. Taux ajusté des années potentielles de vie perdues^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	■ 3 605 (-)	5 002 (-)	5 261
Tumeurs malignes	■ 1 452 (-)	1 735	1 810
Appareil circulatoire	■ 458 (-)	761 (-)	864
Appareil respiratoire	■ * 92	164	170
Appareil digestif	■ * 88 (-)	143	164
Traumatismes non intentionnels ...	■ 302 (-)	470 (-)	569

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

<u>Maladies chroniques</u>	<u>Territoire de CLSC</u>	<u>Capitale-Nationale</u>	<u>Ensemble du Québec</u>	<u>Santé des nouveau-nés</u>	<u>Territoire de CLSC</u>	<u>Capitale-Nationale</u>	<u>Ensemble du Québec</u>
109. Population présentant un surplus de poids ¹ (2003) %				118. Naissances de faible poids ¹ (2000-2004) %			
Total (18 ans et plus)	■ 42,7	44,2	47,4	Moins de 1 500 g	■ 0,9	1,0	0,9
Hommes (18 ans et plus)	■ 55,0	54,7	55,6	Moins de 2 500 g	■ 4,9	5,4	5,6
Femmes (18 ans et plus)	■ 31,5 (-)	34,3	39,2	119. Naissances prématurées ¹ (2000-2004) %	■ 7,1	7,8	7,7
110. Femmes de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids ¹ (2003) %	■ ** n.p.	4,7	5,0	120. Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine ¹ (2000-2004) %	■ 6,6 (-)	7,2 (-)	8,1
111. Prévalence des principaux problèmes de santé (12 ans et plus) ¹ (2003) %				122. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie ¹ (2001-2006) p. 10 000			
Allergies non alimentaires	■ 25,4	25,3	24,9	Ensemble des diagnostics	■ 2 132 (-)	2 377	2 349
Maux de dos autres que la fibromyalgie et l'arthrite	■ 12,9 (-)	15,4	16,9	Maladies infectieuses et parasitaires	■ 169	185 (+)	149
Hypertension	■ 13,4	13,9	14,5	Appareil respiratoire	■ 718	746	745
Arthrite ou rhumatisme	■ 11,2	13,1	14,0	Appareil digestif	■ 169	192	212
Migraines	■ * 10,0	9,8	10,3	Organes génito-urinaires	■ 136	149	156
Asthme	■ * 6,2	7,3	8,6	Anomalies congénitales	■ 209	219 (+)	181
Problèmes de la thyroïde	■ * 8,5	6,5	6,3	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	■ 378	450	442
Allergies alimentaires	■ * 5,8	5,7	6,1	123. Taux de morbidité néonatale ¹ (2001-2006) p. 1 000 nouveau-nés			
Maladies cardiaques	■ * 4,8	5,3	5,3	Syndrome de détresse respiratoire ..	■ 12,6	13,9	14,7
Diabète	■ * 2,8 (-)	3,7	4,6	124. Taux de mortalité infantile ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances vivantes	■ * 4,8	5,3	4,6
112. Taux ajusté de prévalence du diabète ^{1, 2} (2003-2004) %				125. Taux de mortalité périnatale ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	■ * 6,5	7,3	6,9
Total (20 ans et plus)	■ 4,2 (-)	5,7 (-)	6,4	Taux de mortalité ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	■ * 3,1	3,8	4,0
Hommes (20 ans et plus)	■ 5,5 (-)	6,8 (-)	7,3				
Femmes (20 ans et plus)	■ 3,2 (-)	4,8 (-)	5,6	<u>Traumatismes non intentionnels</u>			
113. Taux ajusté d'incidence du cancer ^{1, 2} (1999-2003) p. 100 000				126. Population victime de blessures ¹ (2003) %			
Ensemble des sièges	■ 445 (-)	476	470	Total (12 ans et plus)	■ 12,2	11,0	11,4
Côlon et rectum	■ 57 (-)	63	64	Hommes (12 ans et plus)	■ * 14,6	13,2	13,4
Pancréas	■ 11	13	12	Femmes (12 ans et plus)	■ * 10,1	9,1	9,4
Poumon	■ 58 (-)	80	83	127. Taux ajusté d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels ^{1, 2} (2001-2006) p. 10 000			
Vessie	■ 24	24	24	Ensemble des traumatismes non intentionnels	■ 60,9 (-)	66,0	66,7
Rein	■ 14	15	15	Occupants de véhicules à moteur	■ 2,1 (-)	2,8 (-)	4,3
Leucémie	■ 16	13	13	Cyclistes	■ 1,8	1,8 (+)	1,5
114. Taux ajusté de mortalité par tumeurs malignes ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000				Intoxications accidentelles	■ 0,6	0,6 (-)	0,9
Total	■ 194 (-)	225	229	Chutes accidentelles	■ 30,3	32,6 (+)	29,8
Estomac	■ 6	6	7	Incendies et brûlures	■ * 0,3 (-)	0,4 (-)	0,6
Côlon et rectum	■ 22 (-)	26	27	129. Taux ajusté de mortalité par traumatismes non intentionnels ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
Pancréas	■ 10	12	12	Total	■ 16,9 (-)	22,1 (-)	26,2
Poumon	■ 49 (-)	66	68	Accidents de transport	■ 6,0 (-)	7,3 (-)	9,9
Sein chez la femme	■ 31	32	31	Accidents de véhicules à moteur	■ 5,3 (-)	6,8 (-)	9,3
Prostate	■ 22	24	27	Chutes accidentelles	■ * 2,9	3,2	3,3
115. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000							
Total	■ 141 (-)	197 (-)	213				
Cardiopathies ischémiques	■ 76 (-)	102 (-)	120				
Maladies vasculaires cérébrales ..	■ 23 (-)	36	38				
Maladies des artères	■ 10	12	11				
116. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000							
Total	■ 36,2 (-)	59,4	58,8				
Pneumonies et gripes	■ 6,9 (-)	12,1	11,1				
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	■ 21,6 (-)	35,5	36,6				
117. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées au tabagisme ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000	■ 177 (-)	249 (-)	273				

ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOSOCIALE OU MENTALE

		<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>		<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>	
<u>Maladies infectieuses</u>									
131. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire ¹ (2002-2006) p. 100 000					145. Population ne se percevant pas en bonne santé mentale ¹ (2003) %				
Coqueluche	■	7,6	6,7	8,3	Total (12 ans et plus)	■	** n.p.	2,1 (-)	3,6
Infection à <i>Chlamydia</i> <i>trachomatis</i> génitale	■	217,1 (+)	181,5 (+)	164,2	Hommes (12 ans et plus)	■	** n.p.	* 2,0	3,5
Hépatite C chronique	■	9,3 (-)	24,8 (-)	32,4	Femmes (12 ans et plus)	■	** n.p.	* 2,3	3,8
Infection gonococcique	■	5,5 (-)	6,8 (-)	12,7	147. Population éprouvant un stress quotidien élevé ¹ (2003) %				
Entérite à <i>Campylobacter</i>	■	51,2 (+)	51,8 (+)	32,5	Total (18 ans et plus)	■	34,5	29,3	28,8
Salmonellose	■	15,7	16,7 (+)	14,5	Hommes (18 ans et plus)	■	40,0 (+)	30,7	28,1
Giardiase	■	9,3	14,1	12,8	Femmes (18 ans et plus)	■	29,7	28,0	29,5
Infection à <i>Streptococcus</i> <i>pneumoniae</i>	■	8,3	10,1	10,9	149. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000	■	44,8 (-)	60,1	61,5
132. Taux de grossesses ectopiques ¹ (2001-2006) p. 1 000 grossesses	■	9,1	12,4	12,4	151. Taux ajusté de mortalité par suicide ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000				
<u>Maladies liées à l'environnement</u>					Total	■	13,8	19,8 (+)	17,3
Aucun indicateur disponible					Hommes	■	20,6	30,2	27,3
<u>Maladies liées au milieu de travail</u>					Femmes	■	* 7,6	9,7	7,5
141. Travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail ¹ (2003) %									
Total (15-74 ans)	■	45,6	40,6	39,6					
Hommes (15-74 ans)	■	44,5	36,2	36,2					
Femmes (15-74 ans)	■	46,8	45,7	43,7					

Notes

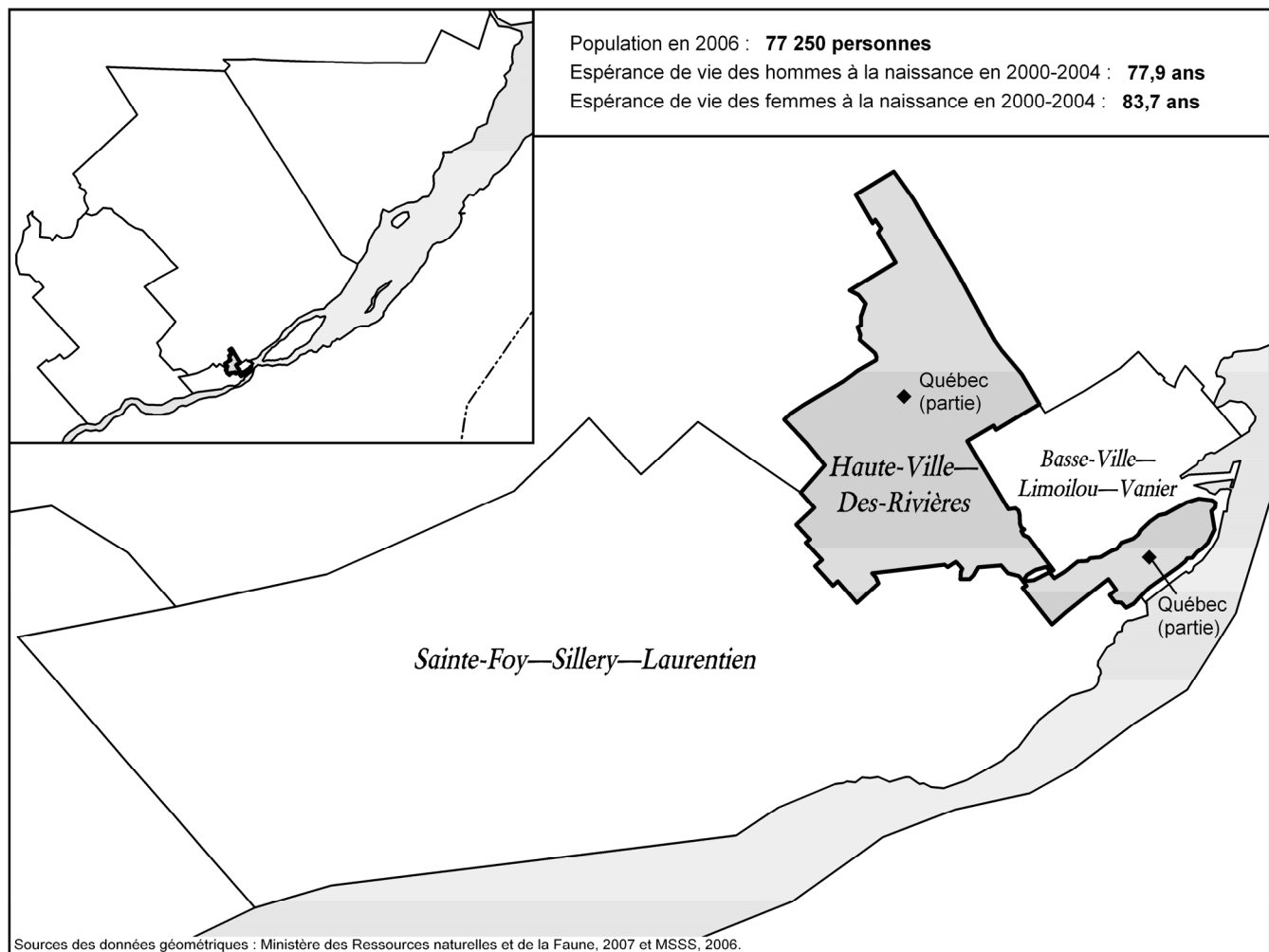
- La différence avec le reste du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil alpha de 0,01.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Québec: Les données présentées dans la colonne **Québec** se rapportent à l'ensemble du Québec.

CLSC

Haute-Ville—Des Rivières

CLSC Haute-Ville—Des-Rivières



DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Constitué des quartiers centraux de la haute-ville de Québec, des quartiers Duberger, Les Saules, Lebourgneuf et de la partie sud-est de Neufchâtel (Les Méandres), le territoire du CLSC Haute-Ville—Des-Rivières comptait 77 250 personnes en 2006. Globalement, ce milieu où la proportion de célibataires est importante et où plus de 25 % de la population vit seule, est passablement âgé : 19,2 % des résidents ont plus de 65 ans, comparativement à 15,3 % pour la région. Les enfants y sont proportionnellement beaucoup moins nombreux, la fécondité est la plus faible de la région, et plus du quart des familles avec enfants de moins de 18 ans sont monoparentales. Enfin, mentionnons qu'hormis le territoire du CLSC de Sainte-Foy—Sillery—Laurentien, Haute-Ville—Des-Rivières est, dans la région, le territoire où l'on trouve la plus forte proportion d'immigrants, quoique, avec 4,3 %, le pourcentage soit relativement faible.

Au point de vue socioéconomique, commençons par dire que la population de Haute-Ville—Des-Rivières est l'une des plus scolarisées de la région. Malgré cette forte scolarisation toutefois, la situation socioéconomique du territoire est sensiblement dans la moyenne régionale. Les taux d'emploi, de chômage et de prestataires de l'assistance-emploi (aide sociale) se situent tous dans la moyenne, tout comme la proportion de personnes vivant sous le seuil de faible revenu. Hormis la scolarité élevée des résidents, seuls le nombre élevé de locataires et la faible proportion de personnes ayant déclaré avoir manqué de nourriture distinguent le territoire Haute-Ville—Des-Rivières du Québec.

En ce qui concerne les quelques indicateurs environnementaux disponibles à l'échelle sous-régionale, notons qu'après leurs concitoyens du secteur Basse-Ville—Limoilou—Vanier, la population active de Haute-Ville—Des-Rivières est celle qui utilise le moins l'automobile pour se rendre au travail : 16 % s'y rend à pied, et un pourcentage similaire utilise le transport en commun. Par ailleurs, dans un tout autre ordre d'idées, soulignons que, comparativement à la moyenne québécoise, moins de logements nécessitent des réparations majeures.

En ce qui a trait à l'environnement social, deux indicateurs singularisent plus particulièrement le territoire Haute-Ville—Des-Rivières. Dans les deux cas, ils révèlent des conditions plus que favorables : la proportion de naissances de mères ayant moins de 11 ans de scolarité est faible, tout comme le taux de nouvelles prises en charge en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

Concernant les habitudes de vie et les comportements, seules l'activité physique et la consommation d'alcool retiennent l'attention. Tout d'abord, les activités de la vie quotidienne ou au travail se font plus souvent assis mais, comparativement à la moyenne québécoise, les hommes marchent davantage pour se rendre au travail, à l'école ou pour faire des courses. Cependant, c'est surtout l'alcool qui soulève des questions, plus particulièrement sa consommation excessive, car près du quart des résidents de Haute-Ville—Des-Rivières consomment cinq verres ou plus d'alcool en une même occasion au moins douze fois par année.

Pour ce qui est des services à caractère préventif, retenons que, comparativement à la moyenne québécoise, les femmes de 18 à 69 ans du secteur Haute-Ville—Des-Rivières recourent davantage au test de Papanicolaou (*Pap test*) et que les femmes de 50 à 69 ans y sont plus nombreuses à passer une mammographie au cours d'une période de deux ans. Pour les services ambulatoires, mentionnons seulement que les résidents du secteur consultent en plus grand nombre les médecins spécialistes.

Enfin, pour le volet des services hospitaliers, les données sont plus qu'intéressantes. Peu de personnes du secteur Haute-Ville—Des-Rivières déclarent des besoins non satisfaits en matière de soins de santé, les hospitalisations pouvant être traitées par des soins ambulatoires sont peu nombreuses de même que les décès pouvant être évités par des interventions médicales appropriées. Par ailleurs, soulignons que le taux de chirurgies d'un jour du territoire est inférieur à la moyenne québécoise.

ÉTAT DE SANTÉ

Encore une fois, la logique semble respectée, les bons résultats relativement aux déterminants de la santé annonçant les bons résultats relatifs à l'état de santé du secteur Haute-Ville—Des-Rivières. L'espérance de vie à la naissance est élevée tout comme l'espérance de vie en bonne santé. De plus, les résidents se perçoivent en bonne santé et déclarent peu de problèmes. En l'occurrence, ils sont moins nombreux à signaler des problèmes d'arthrite ou de rhumatisme, de thyroïde ou encore de diabète. Les pourcentages d'obésité ou de surplus de poids sont aussi faibles; l'incidence du cancer du poumon et le taux de mortalité pour des conditions associées au tabagisme sont largement inférieurs à la moyenne québécoise. Ajoutons que les taux de mortalité par tumeur maligne, par maladie de l'appareil circulatoire (notamment les cardiopathies ischémiques) et par maladie de l'appareil respiratoire sont tous, eux aussi, inférieurs aux taux québécois. Enfin, mentionnons que les résidents du territoire sont également plus nombreux à percevoir leur santé bucco-dentaire comme bonne.

En ce qui concerne la santé des nouveau-nés, les différences s'estompent, le secteur Haute-Ville—Des-Rivières présentant un bilan assez semblable à celui du Québec.

Les écarts avec le Québec réapparaissent toutefois relativement aux traumatismes non intentionnels. Le secteur Haute-Ville—Des-Rivières, un territoire comptant un fort nombre de personnes âgées, présente un taux élevé d'hospitalisations liées aux chutes accidentelles, mais un taux très faible de mortalité par traumatisme non intentionnel (particulièrement les accidents de véhicules à moteur).

Les maladies infectieuses sont une autre dimension traitée dans ce portrait. Dans Haute-Ville—Des-Rivières, on enregistre des taux élevés d'incidence de la *Chlamydia trachomatis* génitale et de l'entérite à *Campylobacter*. Par ailleurs, sur le plan de la santé de la main-d'œuvre, on note que davantage de travailleurs (plus particulièrement les femmes) éprouvent un stress quotidien élevé au travail.

Finalement, à la lumière des données disponibles, on constate que l'état de santé psychosociale ou mentale de la population du secteur Haute-Ville—Des-Rivières s'apparente à celui des autres Québécois.

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
1. Taux d'accroissement %			
Total (2001-2006)	1,3	2,6	2,7
0-14 ans (1996-2001)	-7,4	-7,6	-5,6
15-64 ans (1996-2001)	2,5	1,3	2,6
65 ans et plus (1996-2001)	10,2	11,9	10,5
2. Population (2006)			
Total N	77 250	669 316	7 603 083
0-14 ans %	10,1	14,0	16,2
15-64 ans %	70,7	70,6	69,7
65 ans et plus %	19,2	15,3	14,1
Indice de dépendance totale (2006) %	41,4	41,6	43,5
Indice de dépendance des jeunes (2006) %	14,3	19,9	23,3
Indice de dépendance des aînés (2006) %	27,1	21,7	20,2
Indice de vieillesse (2006) %	190,0	109,3	86,7
Âge médian (2006) ans	44,3	42,5	40,7
Rapport de masculinité (2006) hommes par 100 femmes	87	95	98
4. Indice synthétique de fécondité (2000-2004) enfants par femme	0,96	1,28	1,48

CONDITIONS SOCIOCULTURELLES

5. État matrimonial de fait (18 ans et plus) (2001) %			
Célibataires	34,3	27,3	24,9
Légalement mariés	28,7	38,6	42,2
Partenaires en union libre	19,6	19,0	17,8
Séparés	2,2	1,9	2,0
Divorcés	7,7	6,7	6,6
Veufs	7,5	6,6	6,5
6. Familles avec enfants de moins de 18 ans (2001) %			
Couples actuellement mariés	42,7	48,0	50,5
Couples vivant en union libre	29,7	29,7	26,8
Familles monoparentales	27,9	22,3	22,7
7. Enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent (2001) %	23,5	19,3	19,7
8. Population vivant seule (2001) %			
Total (15 ans et plus)	26,9	17,6	15,2
Hommes (15 ans et plus)	22,7	15,5	13,9
Femmes (15 ans et plus)	30,4	19,5	16,4
15-64 ans	22,9	14,5	12,4
65-74 ans	36,0	27,7	25,7
75 ans et plus	54,4	43,7	39,7
9. Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	86,7	89,2	90,1
Hommes (65 ans et plus)	89,3	92,6	93,3
Femmes (65 ans et plus)	85,4	87,0	87,9
65-74 ans	93,1	95,6	96,7
75-84 ans	88,1	87,8	88,2
85 ans et plus	63,7	59,1	58,9

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
10. Population selon la langue parlée à la maison (2001) %			
Français	97,3	98,1	83,9
Anglais	0,8	1,1	10,0
Autres langues	1,8	0,8	6,0
11. Immigrants (2001) %	4,3	3,0	9,9

CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

12. Population des 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint (2001) %			
Inférieur au certificat d'études secondaires	18,0	25,3	31,3
Certificat d'études secondaires	17,4	19,4	17,6
Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)	36,8	36,9	35,6
Grade universitaire	27,8	18,4	15,6
15. Taux d'emploi (2001) %	60,3	58,8	58,9
16. Taux de chômage (2001) %	6,2	7,6	8,2
17. Revenu moyen des particuliers (2000) \$ courants	29 274	27 297	27 125
18. Population vivant sous le seuil de faible revenu (2000) %			
Total	21,6	19,1	19,1
Hommes	19,5	17,1	17,3
Femmes	23,5	21,0	20,8
19. Prestataires de l'assistance-emploi (2005) %	5,8	6,4	8,1
21. Population en situation d'insécurité alimentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 10,1	9,7 (-)	13,1
Hommes (12 ans et plus)	* 14,5	8,9	11,4
Femmes (12 ans et plus)	* 6,5 (-)	10,4 (-)	14,7
22. Logements privés selon le mode d'occupation (2001) %			
Loués	62,8	44,3	42,0
Possédés	37,4	55,7	57,9
Logements de bande	0,0	0,0	0,1

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

26. Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison presque chaque jour ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 11,1	13,3	15,7
Hommes (12 ans et plus)	* 12,1	14,9	16,7
Femmes (12 ans et plus)	* 10,3	11,9	14,7
30. Population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail (2001) %			
Conducteur	61,5	75,2	72,9
Passager	4,3	5,2	5,3
Transport en commun	15,7	10,0	12,8
À pied	16,0	7,6	6,9
À bicyclette	1,8	1,4	1,2
Autres moyens	0,8	0,7	0,8

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
32. Logements privés nécessitant des réparations majeures (2001) %	5,9	6,5	7,8
ENVIRONNEMENT SOCIAL			
34. Population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école (2001) %			
Total (15-24 ans)	29,8	29,1	33,2
Hommes (15-24 ans)	30,8	31,7	36,1
Femmes (15-24 ans)	27,4	26,6	30,2
35. Naissances selon la scolarité de la mère ¹ (2000-2004) %			
Moins de 11 ans	3,8 (-)	6,1 (-)	12,5
11 ans	7,3 (-)	9,6	10,3
12-13 ans	12,7 (-)	16,2 (-)	20,1
14-15 ans	30,6 (+)	31,3 (+)	23,9
16 ans et plus	45,6 (+)	36,7 (+)	33,2
37. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (2001-2006) p. 1 000	4,0	5,7	5,5
42. Personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (2001) %			
Total (15 ans et plus)	16,4	17,3	17,7
Hommes (15 ans et plus)	13,5	14,3	14,7
Femmes (15 ans et plus)	18,7	20,1	20,6
44. Population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 9,1	9,1	11,1
Hommes (12 ans et plus)	* 12,0	9,8	11,9
Femmes (12 ans et plus)	* 6,4 (-)	8,5	10,4
HABITUDES DE VIE ET COMPOTEMENTS			
45. Personnes consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	49,0	56,4	54,9
Hommes (12 ans et plus)	56,7	66,1	63,4
Femmes (12 ans et plus)	42,2	47,6	46,7
46. Population de 18 ans et plus sédentaire durant les loisirs ¹ (2003) %	24,2	22,2 (-)	26,3
47. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport ¹ (2003) %			
Marche			
Aucune heure	33,7	41,8	39,7
Moins d'une heure à cinq heures	49,3	44,7	46,8
Six heures et plus	17,0	13,5	13,6
48. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes ¹ (2003) %			
Normalement assise	36,2 (+)	32,0	28,6
Debout sans charge	37,9	39,1	41,2
Transport d'objets légers	20,4	21,8	23,0
Travail forçant	* 5,4	7,1	7,3
49. Fumeurs ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	24,1	24,6	25,9
Hommes (12 ans et plus)	29,4	24,6	27,1
Femmes (12 ans et plus)	19,2	24,6	24,6

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
50. Population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 9,7	7,6	6,1
Hommes (12 ans et plus)	* 16,8	12,9	10,1
Femmes (12 ans et plus)	** n.p.	* 2,8	2,2
51. Population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	24,1 (+)	19,5	16,7
Hommes (12 ans et plus)	36,5 (+)	30,4 (+)	24,8
Femmes (12 ans et plus)	* 13,5	9,3	8,9
SERVICES DE SANTÉ			
Ressources et équipements			
Aucun indicateur disponible			
Services préventifs			
61. Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans ¹ (2003) %	79,9 (+)	69,2	71,2
62. Femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans (2003-2004) %	71,4	70,1	63,4
65. Élèves de 4 ^e année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B (2005-2006) %	88,0	90,0	88,8
66. Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe ¹ (2003) %	42,8	42,1	38,6
Services de première ligne			
69. Population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé ¹ (2003) %			
Professionnel de la santé	94,9	93,0	92,4
Médecin de famille	69,5	69,2	69,0
Dentiste ou orthodontiste	60,8	58,3	56,7
Spécialiste de la vue	41,9	36,5	38,6
Autre médecin spécialiste	37,6 (+)	31,9	31,2
70. Population ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	14,4	13,0	13,0
Hommes (12 ans et plus)	* 7,4	7,9	8,6
Femmes (12 ans et plus)	* 20,7	17,7	17,1
71. Population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 9,8	7,9	8,1
Hommes (12 ans et plus)	** n.p.	4,6	5,6
Femmes (12 ans et plus)	* 12,2	11,0	10,5

	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
77. Population ayant consommé au moins trois médicaments différents ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 22,6	22,4	21,8
Hommes (12 ans et plus)	■ * 17,2	15,7	15,5
Femmes (12 ans et plus)	■ 27,1	28,5	27,9
79. Population recevant des services à domicile ¹ (2003) %			
Total (65 ans et plus)	■ ** n.p.	* 8,4	9,5
Services hospitaliers			
80. Population ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 7,0 (-)	7,1 (-)	12,6
Hommes (12 ans et plus)	■ ** n.p.	5,9 (-)	11,3
Femmes (12 ans et plus)	■ ** n.p.	8,3 (-)	13,9
85. Population de 65 ans et plus en institution de santé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	■ 8,6	8,1	8,6
Hommes (65 ans et plus)	■ 5,8	5,8	5,7
Femmes (65 ans et plus)	■ 9,8	9,5	10,6
65-74 ans	■ 2,9	2,8	2,5
75-84 ans	■ 8,1	9,7	10,7
85 ans et plus	■ 27,0	31,8	37,0
87. Taux ajusté de certaines interventions chirurgicales ^{1, 2} (2001-2006) p. 10 000			
Angioplastie (20 ans et plus)	■ 25,1	29,1 (+)	25,0
Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus)	■ 9,3	11,3 (+)	10,4
Arthroplastie de la hanche	■ 4,3	4,8	5,1
Arthroplastie du genou	■ 5,7	5,8	5,8
92. Taux ajusté d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires ^{1, 2} (0-74 ans) (2001-2006) p. 10 000	■ 26,8 (-)	30,1 (-)	40,9
93. Taux ajusté de mortalité évitable ^{1, 2} (0-74 ans) (2000-2004) p. 100 000	■ 86 (-)	93 (-)	101
94. Taux ajusté de chirurgie d'un jour ^{1, 2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	■ 373 (-)	389 (-)	394
Tumeurs	■ 28	26 (-)	30
Système nerveux et organes des sens	■ 113	116	116
Appareil respiratoire	■ 39 (+)	40 (+)	31
Appareil digestif	■ 39 (-)	47 (-)	52
Organes génito-urinaires	■ 37	38	39
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	■ 38	40	39

ÉTAT DE SANTÉ

ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE

95. Population ne se percevant pas en bonne santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 5,7 (-)	7,6 (-)	10,7
Hommes (12 ans et plus)	■ * 5,6 (-)	7,1	9,5
Femmes (12 ans et plus)	■ ** n.p.	8,1 (-)	11,9
96. Espérance de vie à la naissance ¹ (2000-2004) ans			
Total	■ 81,2 (+)	80,0 (+)	79,5
Hommes	■ 77,9 (+)	77,0	76,7
Femmes	■ 83,7 (+)	82,6 (+)	82,1

	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
97. Espérance de vie en bonne santé (2001) ans			
Total	■ 69,3	68,3	67,0
Hommes	■ 67,2	67,0	65,8
Femmes	■ 71,0	69,6	68,1
99. Taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée ^{1, 2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	■ 617 (-)	692 (-)	749
Tumeurs malignes	■ 55 (-)	59	59
Appareil circulatoire	■ 115 (-)	133	132
Appareil respiratoire	■ 60 (-)	67 (-)	79
Appareil digestif	■ 76 (-)	81 (-)	86
Organes génito-urinaires	■ 32 (-)	36 (-)	46
Lésions traumatiques et empoisonnements	■ 59 (-)	63 (-)	65
100. Population ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 8,6 (-)	10,5 (-)	13,8
Hommes (12 ans et plus)	■ * 12,6	13,2	15,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 5,1 (-)	8,1 (-)	12,4
102. Population ayant une limitation d'activités ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 18,7	21,1	22,3
Hommes (12 ans et plus)	■ * 16,0	18,1	19,5
Femmes (12 ans et plus)	■ * 21,2	23,8	25,1
103. Population ayant une incapacité (2001) %			
Total	■ 11,0	10,3	11,1
Hommes	■ 9,7	9,5	10,3
Femmes	■ 12,1	11,0	11,8
104. Population ayant des problèmes de santé fonctionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 11,5	11,5 (-)	14,1
Hommes (12 ans et plus)	■ * 12,8	11,2	13,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 10,3 (-)	11,8	14,9
106. Taux de mortalité selon l'âge ¹ (2000-2004) p. 100 000			
Total (taux brut)	■ 930 (+)	764 (+)	736
0-4 ans	■ * 132	119	109
5-14 ans	■ ** n.p.	* 9	11
15-24 ans	■ * 49	49	57
25-44 ans	■ 83	96	98
45-64 ans	■ 426 (-)	454 (-)	487
65-74 ans	■ 1 746 (-)	1 893	1 974
75 ans et plus	■ 6 703 (-)	7 067	7 243
107. Taux ajusté de mortalité selon la cause ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	■ 654 (-)	697 (-)	723
Tumeurs malignes	■ 207 (-)	225	229
Appareil circulatoire	■ 184 (-)	197 (-)	213
Appareil respiratoire	■ 48 (-)	59	59
Appareil digestif	■ 23	24	26
Traumatismes non intentionnels ..	■ 18 (-)	22 (-)	26
108. Taux ajusté des années potentielles de vie perdues ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	■ 4 674 (-)	5 002 (-)	5 261
Tumeurs malignes	■ 1 582	1 735	1 810
Appareil circulatoire	■ 733	761 (-)	864
Appareil respiratoire	■ * 138	164	170
Appareil digestif	■ * 142	143	164
Traumatismes non intentionnels ...	■ * 247 (-)	470 (-)	569

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

		Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
<u>Maladies chroniques</u>				
109. Population présentant un surplus de poids¹ (2003) %				
Total (18 ans et plus)	■	35,5 (-)	44,2	47,4
Hommes (18 ans et plus)	■	51,4	54,7	55,6
Femmes (18 ans et plus)	■	* 21,3 (-)	34,3	39,2
110. Femmes de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids¹ (2003) %				
.....	■	** n.p.	4,7	5,0
111. Prévalence des principaux problèmes de santé (12 ans et plus)¹ (2003) %				
Allergies non alimentaires	■	23,6	25,3	24,9
Maux de dos autres que la fibromyalgie et l'arthrite	■	17,3	15,4	16,9
Hypertension	■	14,6	13,9	14,5
Arthrite ou rhumatisme	■	10,4 (-)	13,1	14,0
Migraines	■	* 11,0	9,8	10,3
Asthme	■	* 9,6	7,3	8,6
Problèmes de la thyroïde	■	* 3,9 (-)	6,5	6,3
Allergies alimentaires	■	* 6,0	5,7	6,1
Maladies cardiaques	■	* 4,1	5,3	5,3
Diabète	■	* 2,4 (-)	3,7	4,6
112. Taux ajusté de prévalence du diabète^{1, 2} (2003-2004) %				
Total (20 ans et plus)	■	4,7 (-)	5,7 (-)	6,4
Hommes (20 ans et plus)	■	6,3 (-)	6,8 (-)	7,3
Femmes (20 ans et plus)	■	3,6 (-)	4,8 (-)	5,6
113. Taux ajusté d'incidence du cancer^{1, 2} (1999-2003) p. 100 000				
Ensemble des sièges	■	462	476	470
Côlon et rectum	■	57	63	64
Pancréas	■	14	13	12
Poumon	■	65 (-)	80	83
Vessie	■	22	24	24
Rein	■	12	15	15
Leucémie	■	13	13	13
114. Taux ajusté de mortalité par tumeurs malignes^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000				
Total	■	207 (-)	225	229
Estomac	■	* 6	6	7
Côlon et rectum	■	26	26	27
Pancréas	■	10	12	12
Poumon	■	52 (-)	66	68
Sein chez la femme	■	34	32	31
Prostate	■	31	24	27
115. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000				
Total	■	184 (-)	197 (-)	213
Cardiopathies ischémiques	■	89 (-)	102 (-)	120
Maladies vasculaires cérébrales ..	■	40	36	38
Maladies des artères	■	13	12	11
116. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000				
Total	■	48,5 (-)	59,4	58,8
Pneumonies et gripes	■	10,4	12,1	11,1
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	■	28,0 (-)	35,5	36,6
117. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées au tabagisme^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000				
.....	■	218 (-)	249 (-)	273

<u>Santé des nouveau-nés</u>	<u>Territoire de CLSC</u>	<u>Capitale- Nationale</u>	<u>Ensemble du Québec</u>
118. Naissances de faible poids ¹ (2000-2004) %			
Moins de 1 500 g	■ * 1,1	1,0	0,9
Moins de 2 500 g	■ 5,5	5,4	5,6
119. Naissances prématurées ¹ (2000-2004) %	■ 6,9	7,8	7,7
120. Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine ¹ (2000-2004) %	■ 7,9	7,2 (-)	8,1
122. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie ¹ (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	■ 2 108	2 377	2 349
Maladies infectieuses et parasitaires	■ 185	185 (+)	149
Appareil respiratoire	■ 612	746	745
Appareil digestif	■ 165	192	212
Organes génito-urinaires	■ 146	149	156
Anomalies congénitales	■ 196	219 (+)	181
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	■ 446	450	442
123. Taux de morbidité néonatale ¹ (2001-2006) p. 1 000 nouveau-nés			
Syndrome de détresse respiratoire ..	■ * 9,3	13,9	14,7
124. Taux de mortalité infantile ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances vivantes	■ * 5,3	5,3	4,6
125. Taux de mortalité périnatale ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	■ * 6,4	7,3	6,9
Taux de mortinatalité ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	■ ** n.p.	3,8	4,0
<u>Traumatismes non intentionnels</u>			
126. Population victime de blessures ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 10,7	11,0	11,4
Hommes (12 ans et plus)	■ * 15,7	13,2	13,4
Femmes (12 ans et plus)	■ * 6,2	9,1	9,4
127. Taux ajusté d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des traumatismes non intentionnels	■ 65,6	66,0	66,7
Occupants de véhicules à moteur	■ 1,9 (-)	2,8 (-)	4,3
Cyclistes	■ 1,9	1,8 (+)	1,5
Intoxications accidentelles	■ * 0,5	0,6 (-)	0,9
Chutes accidentelles	■ 35,7 (+)	32,6 (+)	29,8
Incendies et brûlures	■ * 0,5	0,4 (-)	0,6
129. Taux ajusté de mortalité par traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Total	■ 17,7 (-)	22,1 (-)	26,2
Accidents de transport	■ * 3,6 (-)	7,3 (-)	9,9
Accidents de véhicules à moteur	■ * 3,6 (-)	6,8 (-)	9,3
Chutes accidentelles	■ * 2,5	3,2	3,3

ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOSOCIALE OU MENTALE

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>		<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
<u>Maladies infectieuses</u>							
131. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire ¹ (2002-2006) p. 100 000				145. Population ne se percevant pas en bonne santé mentale ¹ (2003) %			
Coqueluche	* 5,5	6,7	8,3	Total (12 ans et plus)	** n.p.	2,1 (-)	3,6
Infection à <i>Chlamydia</i> <i>trachomatis</i> génitale	222,8 (+)	181,5 (+)	164,2	Hommes (12 ans et plus)	** n.p.	* 2,0	3,5
Hépatite C chronique	32,9	24,8 (-)	32,4	Femmes (12 ans et plus)	** n.p.	* 2,3	3,8
Infection gonococcique	14,9	6,8 (-)	12,7	147. Population éprouvant un stress quotidien élevé ¹ (2003) %			
Entérite à <i>Campylobacter</i>	65,7 (+)	51,8 (+)	32,5	Total (18 ans et plus)	32,3	29,3	28,8
Salmonellose	16,2	16,7 (+)	14,5	Hommes (18 ans et plus)	30,2	30,7	28,1
Giardiase	15,4	14,1	12,8	Femmes (18 ans et plus)	34,1	28,0	29,5
Infection à <i>Streptococcus</i> <i>pneumoniae</i>	10,4	10,1	10,9	149. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000	55,1	60,1	61,5
132. Taux de grossesses ectopiques ¹ (2001-2006) p. 1 000 grossesses	16,5	12,4	12,4	151. Taux ajusté de mortalité par suicide ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
<u>Maladies liées à l'environnement</u>				Total	20,0	19,8 (+)	17,3
Aucun indicateur disponible				Hommes	29,2	30,2	27,3
<u>Maladies liées au milieu de travail</u>				Femmes	* 11,3	9,7	7,5
141. Travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail ¹ (2003) %							
Total (15-74 ans)	48,3 (+)	40,6	39,6				
Hommes (15-74 ans)	39,2	36,2	36,2				
Femmes (15-74 ans)	58,1 (+)	45,7	43,7				

Notes

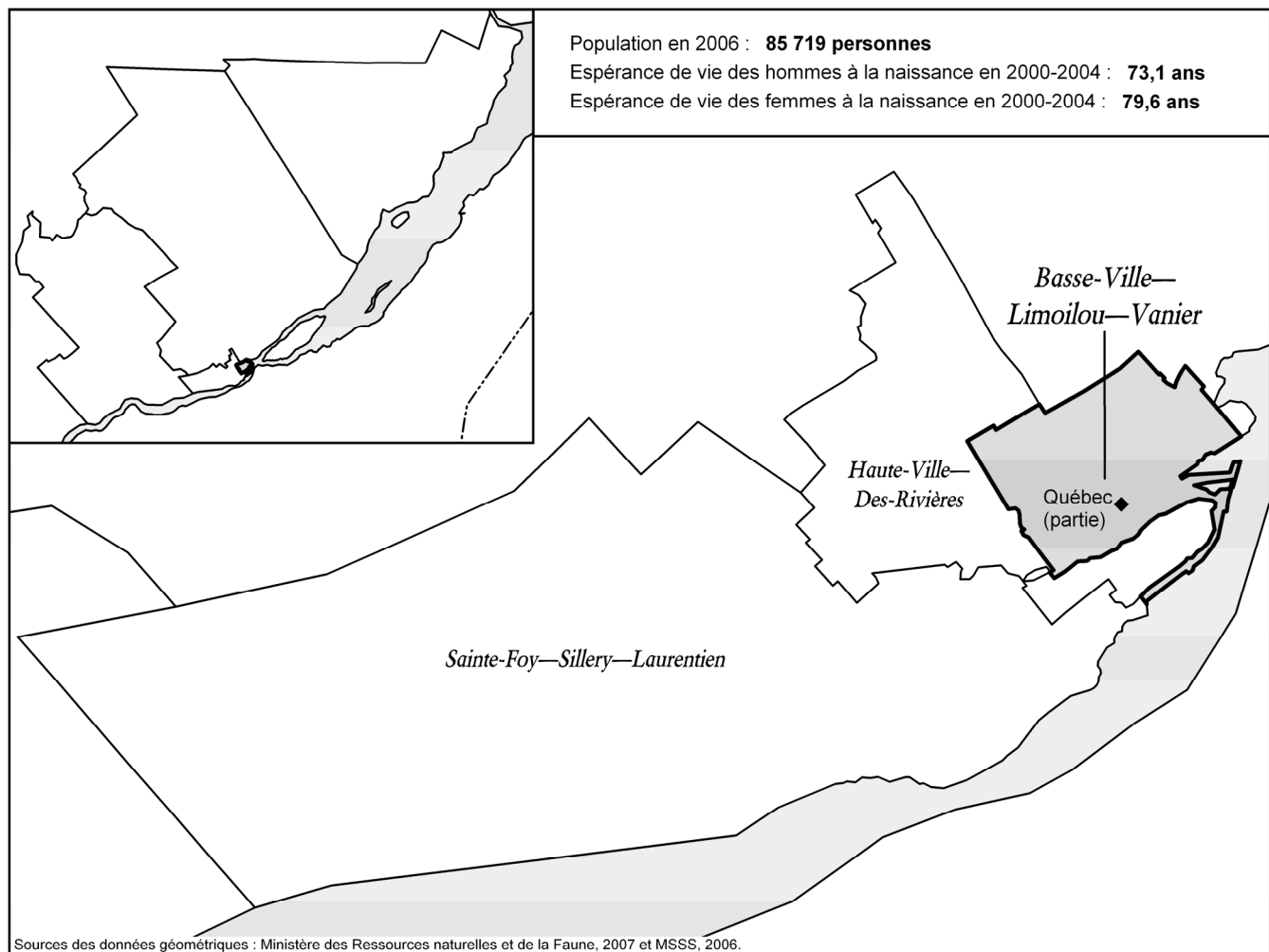
- La différence avec le reste du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil alpha de 0,01.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Québec: Les données présentées dans la colonne **Québec** se rapportent à l'ensemble du Québec.

CLSC

Basse-Ville—Limoilou—Vanier

CLSC Basse-Ville—Limoilou—Vanier



DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Le territoire du CLSC Basse-Ville—Limoilou—Vanier est formé de l'ancienne ville de Vanier et des quartiers centraux de la basse-ville de Québec, incluant Limoilou. Après avoir perdu près de 10 000 personnes au cours de la période 1986-1996, peu à peu la population se stabilise, enregistrant même, depuis les dernières années, un léger gain. En 2006, 85 719 personnes habitaient le territoire Basse-Ville—Limoilou—Vanier. Cependant, à l'image de la région et de façon encore plus marquée, le milieu est vieillissant, au point qu'en 2006, on y comptait la plus forte proportion de personnes de 65 ans et plus (20,0 %) et la plus faible proportion de jeunes de 0 à 14 ans (10,1 %). De fait, les célibataires, les divorcés et les veufs sont fort nombreux, et plus de trois personnes sur dix vivent seules. Parallèlement, les familles avec enfants de moins de 18 ans sont peu nombreuses et, fait marquant, plus de 40 % de celles-ci sont monoparentales, soit près du double de la moyenne du Québec. Enfin, ajoutons que le milieu est avant tout francophone, mais que 4,2 % de la population vient de l'étranger, une proportion légèrement plus élevée que la moyenne régionale.

La situation socioéconomique de Basse-Ville—Limoilou—Vanier est fort difficile, et très peu d'indices laissent entrevoir une amélioration. Près de 40 % des résidents n'ont toujours pas de certificat d'études secondaires, le taux d'emploi est inférieur à 50 %, le chômage dépasse les 13 %, et le revenu moyen des particuliers est de loin le plus faible de la région. Ajoutons que plus de 20 % de la population reçoit des prestations d'assistance-emploi (aide sociale), que plus de 40 % des résidents vivent sous le seuil de faible revenu et qu'une personne sur cinq vit des situations d'insécurité alimentaire.

Sur le plan environnemental, le caractère urbain ainsi que les conditions économiques défavorables du secteur Basse-Ville—Limoilou—Vanier expliquent, fort probablement, les pourcentages élevés de personnes utilisant le transport en commun ou encore marchant pour se rendre au travail. De plus, malgré un pourcentage relativement modeste, mentionnons que deux fois plus de personnes du secteur vont travailler à bicyclette (2,7 % comparativement à 1,4 % à l'échelle régionale). Par ailleurs, fait particulier, les logements des propriétaires du territoire nécessitent davantage de réparations que ceux des locataires.

Dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier, les conditions sociales sont, depuis longtemps, préoccupantes. Près de 40 % des jeunes de 15 à 24 ans ne vont pas à l'école, et la proportion des naissances de mères faiblement scolarisées (moins de 11 ans de scolarité) est, encore aujourd'hui, élevée. De plus, le taux de nouvelles prises en charge en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* est trois fois supérieur à la moyenne provinciale. Ajoutons que l'aide aux aînés est également peu répandue chez les résidents de Basse-Ville—Limoilou—Vanier.

Contrairement à la situation relative aux volets précédents, peu de choses distinguent les résidents de Basse-Ville—Limoilou—Vanier des Québécois en matière d'habitudes de vie et de comportements. Mentionnons seulement que la population du secteur est généralement moins sédentaire durant ses activités physiques de loisir.

Pour ce qui est des services préventifs, deux points retiennent l'attention et suscitent certaines questions : la faible proportion de femmes de 50 à 69 ans de Basse-Ville—Limoilou—Vanier ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans et la proportion inférieure d'élèves de quatrième année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B. Quant aux services à caractère ambulatoire, on constate que les résidents du secteur consultent moins le dentiste ou l'orthodontiste ainsi que le spécialiste de la vue, consultations, précisons-le, souvent payantes et non couvertes par les programmes de l'État. De plus, on observe qu'une part importante de personnes, particulièrement chez les 45-64 ans, consomment au moins trois médicaments différents sur une période de deux jours.

Le volet des soins hospitaliers révèle lui aussi des situations inquiétantes, car plusieurs décès des résidents du secteur Basse-Ville—Limoilou—Vanier auraient pu être évités par des interventions médicales appropriées. De plus, le taux d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires est élevé. Par ailleurs, le taux de chirurgies d'un jour dépasse la valeur québécoise.

ÉTAT DE SANTÉ

Le cumul de nombreux déterminants défavorables influence malheureusement négativement la santé des résidents du secteur Basse-Ville—Limoilou—Vanier. Certes, la situation s'améliore, mais beaucoup moins rapidement qu'ailleurs. Depuis plusieurs années, on y vit moins longtemps et en moins bonne santé. La population se perçoit d'ailleurs comme en moins bonne santé, elle est davantage affectée par des incapacités, et la prévalence du diabète est élevée. De plus, sur le territoire, le taux d'incidence du cancer (particulièrement celui du poumon) et le taux de mortalité due à des conditions associées au tabagisme atteignent des sommets régionaux. À ces tristes constats, ajoutons que les taux de mortalité par maladie de l'appareil circulatoire, par maladie de l'appareil respiratoire et par maladie de l'appareil digestif dépassent, tous, les moyennes québécoises.

Depuis plusieurs années, Basse-Ville—Limoilou—Vanier enregistre des proportions élevées de naissances d'enfants ayant un retard de croissance intra-utérine, de bébés de faible poids et de prématurés, ce qui peut expliquer les excès d'hospitalisations au cours de la première année de vie (notamment pour les maladies infectieuses et parasitaires, et les maladies respiratoires). Cependant, le plus inquiétant relativement à la santé des nouveau-nés est sans doute le taux élevé de mortalité infantile du secteur.

Les résultats sont toutefois plus partagés pour les traumatismes non intentionnels. Peu de résidents de Basse-Ville—Limoilou—Vanier décèdent d'un accident de véhicules à moteur, mais un nombre important de personnes sont hospitalisées pour des chutes accidentelles.

Certaines infections à déclaration obligatoire transmissibles sexuellement ou par le sang, telles que la *Chlamydia trachomatis* génitale et l'hépatite C chronique, frappent durement les résidents de Basse-Ville—Limoilou—Vanier. De plus, le taux d'incidence de l'entérite à *Campylobacter* dépasse également la moyenne québécoise tout comme le taux de grossesses ectopiques.

La santé psychosociale ou mentale est une autre facette de l'état de santé qui soulève des inquiétudes. Premièrement, l'alcool fait de nombreux ravages dans le secteur avec un taux très élevé de mortalité due à des conditions associées à l'alcool, notamment aux maladies liées aux hépatites chroniques et aux cirrhoses. Deuxièmement, même si, ces dernières années, on enregistre de légères améliorations, le suicide demeure un problème majeur, tant chez les hommes que chez les femmes. En moyenne, chaque année, 27 personnes décident de s'enlever la vie dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier.

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
1. Taux d'accroissement %			
Total (2001-2006)	1,1	2,6	2,7
0-14 ans (1996-2001)	-6,4	-7,6	-5,6
15-64 ans (1996-2001)	3,3	1,3	2,6
65 ans et plus (1996-2001)	0,0	11,9	10,5
2. Population (2006)			
Total N	85 719	669 316	7 603 083
0-14 ans %	10,1	14,0	16,2
15-64 ans %	69,9	70,6	69,7
65 ans et plus %	20,0	15,3	14,1
Indice de dépendance totale (2006) %	43,0	41,6	43,5
Indice de dépendance des jeunes (2006) %	14,4	19,9	23,3
Indice de dépendance des aînés (2006) %	28,6	21,7	20,2
Indice de vieillesse (2006) %	197,9	109,3	86,7
Âge médian (2006) ans	45,0	42,5	40,7
Rapport de masculinité (2006) hommes par 100 femmes	91	95	98
4. Indice synthétique de fécondité (2000-2004) enfants par femme	1,18	1,28	1,48

CONDITIONS SOCIOCULTURELLES

5. État matrimonial de fait (18 ans et plus) (2001) %			
Célibataires	37,0	27,3	24,9
Légalement mariés	24,1	38,6	42,2
Partenaires en union libre	17,0	19,0	17,8
Séparés	2,4	1,9	2,0
Divorcés	9,8	6,7	6,6
Veufs	9,7	6,6	6,5
6. Familles avec enfants de moins de 18 ans (2001) %			
Couples actuellement mariés	26,7	48,0	50,5
Couples vivant en union libre	29,0	29,7	26,8
Familles monoparentales	42,9	22,3	22,7
7. Enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent (2001) %	39,7	19,3	19,7
8. Population vivant seule (2001) %			
Total (15 ans et plus)	32,0	17,6	15,2
Hommes (15 ans et plus)	30,7	15,5	13,9
Femmes (15 ans et plus)	33,1	19,5	16,4
15-64 ans	28,9	14,5	12,4
65-74 ans	39,4	27,7	25,7
75 ans et plus	51,6	43,7	39,7
9. Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	89,3	89,2	90,1
Hommes (65 ans et plus)	90,1	92,6	93,3
Femmes (65 ans et plus)	89,0	87,0	87,9
65-74 ans	95,8	95,6	96,7
75-84 ans	88,7	87,8	88,2
85 ans et plus	57,8	59,1	58,9

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
10. Population selon la langue parlée à la maison (2001) %			
Français	97,8	98,1	83,9
Anglais	1,1	1,1	10,0
Autres langues	1,0	0,8	6,0
11. Immigrants (2001) %	4,2	3,0	9,9

CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

12. Population des 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint (2001) %			
Inférieur au certificat d'études secondaires	39,2	25,3	31,3
Certificat d'études secondaires	18,6	19,4	17,6
Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)	30,9	36,9	35,6
Grade universitaire	11,3	18,4	15,6
15. Taux d'emploi (2001) %	47,4	58,8	58,9
16. Taux de chômage (2001) %	13,2	7,6	8,2
17. Revenu moyen des particuliers (2000) \$ courants	19 495	27 297	27 125
18. Population vivant sous le seuil de faible revenu (2000) %			
Total	44,0	19,1	19,1
Hommes	41,8	17,1	17,3
Femmes	46,0	21,0	20,8
19. Prestataires de l'assistance-emploi (2005) %	20,8	6,4	8,1
21. Population en situation d'insécurité alimentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	20,4 (+)	9,7 (-)	13,1
Hommes (12 ans et plus)	* 18,8	8,9	11,4
Femmes (12 ans et plus)	21,9 (+)	10,4 (-)	14,7
22. Logements privés selon le mode d'occupation (2001) %			
Loués	78,4	44,3	42,0
Possédés	21,6	55,7	57,9
Logements de bande	0,0	0,0	0,1

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

26. Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison presque chaque jour ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 16,0	13,3	15,7
Hommes (12 ans et plus)	* 16,9	14,9	16,7
Femmes (12 ans et plus)	* 15,1	11,9	14,7
30. Population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail (2001) %			
Conducteur	56,2	75,2	72,9
Passager	4,8	5,2	5,3
Transport en commun	18,4	10,0	12,8
À pied	16,9	7,6	6,9
À bicyclette	2,7	1,4	1,2
Autres moyens	1,0	0,7	0,8

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
32. Logements privés nécessitant des réparations majeures (2001) %	7,8	6,5	7,8
ENVIRONNEMENT SOCIAL			
34. Population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école (2001) %			
Total (15-24 ans)	39,4	29,1	33,2
Hommes (15-24 ans)	41,8	31,7	36,1
Femmes (15-24 ans)	38,5	26,6	30,2
35. Naissances selon la scolarité de la mère ¹ (2000-2004) %			
Moins de 11 ans	14,5 (+)	6,1 (-)	12,5
11 ans	14,3 (+)	9,6	10,3
12-13 ans	20,3	16,2 (-)	20,1
14-15 ans	23,6	31,3 (+)	23,9
16 ans et plus	27,3 (-)	36,7 (+)	33,2
37. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (2001-2006) p. 1 000	15,7	5,7	5,5
42. Personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (2001) %			
Total (15 ans et plus)	15,3	17,3	17,7
Hommes (15 ans et plus)	12,5	14,3	14,7
Femmes (15 ans et plus)	17,9	20,1	20,6
44. Population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 12,4	9,1	11,1
Hommes (12 ans et plus)	* 12,2	9,8	11,9
Femmes (12 ans et plus)	* 12,6	8,5	10,4
HABITUDES DE VIE ET COMPOTEMENTS			
45. Personnes consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	52,3	56,4	54,9
Hommes (12 ans et plus)	55,4	66,1	63,4
Femmes (12 ans et plus)	49,5	47,6	46,7
46. Population de 18 ans et plus sédentaire durant les loisirs ¹ (2003) %	20,7 (-)	22,2 (-)	26,3
47. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport ¹ (2003) %			
Marche			
Aucune heure	33,6	41,8	39,7
Moins d'une heure à cinq heures	52,8	44,7	46,8
Six heures et plus	13,5	13,5	13,6
48. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes ¹ (2003) %			
Normalement assise	27,7	32,0	28,6
Debout sans charge	37,2	39,1	41,2
Transport d'objets légers	26,0	21,8	23,0
Travail forçant	* 9,1	7,1	7,3
49. Fumeurs ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	30,8	24,6	25,9
Hommes (12 ans et plus)	30,8	24,6	27,1
Femmes (12 ans et plus)	30,8	24,6	24,6

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
50. Population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 7,9	7,6	6,1
Hommes (12 ans et plus)	* 13,5	12,9	10,1
Femmes (12 ans et plus)	** n.p.	* 2,8	2,2
51. Population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	17,1	19,5	16,7
Hommes (12 ans et plus)	* 26,8	30,4 (+)	24,8
Femmes (12 ans et plus)	* 7,8	9,3	8,9
SERVICES DE SANTÉ			
Ressources et équipements			
Aucun indicateur disponible			
Services préventifs			
61. Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans ¹ (2003) %	68,3	69,2	71,2
62. Femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans (2003-2004) %	58,2	70,1	63,4
65. Élèves de 4 ^e année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B (2005-2006) %	85,5	90,0	88,8
66. Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe ¹ (2003) %	42,1	42,1	38,6
Services de première ligne			
69. Population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé ¹ (2003) %			
Professionnel de la santé	93,1	93,0	92,4
Médecin de famille	72,4	69,2	69,0
Dentiste ou orthodontiste	50,3 (-)	58,3	56,7
Spécialiste de la vue	32,5 (-)	36,5	38,6
Autre médecin spécialiste	33,0	31,9	31,2
70. Population ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	14,7	13,0	13,0
Hommes (12 ans et plus)	* 11,4	7,9	8,6
Femmes (12 ans et plus)	17,6	17,7	17,1
71. Population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	8,5	7,9	8,1
Hommes (12 ans et plus)	* 6,6	4,6	5,6
Femmes (12 ans et plus)	* 10,3	11,0	10,5

	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
77. Population ayant consommé au moins trois médicaments différents ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	27,1 (+)	22,4	21,8
Hommes (12 ans et plus)	* 21,2	15,7	15,5
Femmes (12 ans et plus)	32,7	28,5	27,9
79. Population recevant des services à domicile ¹ (2003) %			
Total (65 ans et plus)	** n.p.	* 8,4	9,5
Services hospitaliers			
80. Population ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 11,2	7,1 (-)	12,6
Hommes (12 ans et plus)	* 7,5	5,9 (-)	11,3
Femmes (12 ans et plus)	* 14,6	8,3 (-)	13,9
85. Population de 65 ans et plus en institution de santé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	9,3	8,1	8,6
Hommes (65 ans et plus)	5,9	5,8	5,7
Femmes (65 ans et plus)	11,1	9,5	10,6
65-74 ans	3,1	2,8	2,5
75-84 ans	10,3	9,7	10,7
85 ans et plus	37,4	31,8	37,0
87. Taux ajusté de certaines interventions chirurgicales ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Angioplastie (20 ans et plus)	31,9 (+)	29,1 (+)	25,0
Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus)	12,1 (+)	11,3 (+)	10,4
Arthroplastie de la hanche	4,2 (-)	4,8	5,1
Arthroplastie du genou	5,7	5,8	5,8
92. Taux ajusté d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires ^{1,2} (0-74 ans) (2001-2006) p. 10 000	46,5 (+)	30,1 (-)	40,9
93. Taux ajusté de mortalité évitable ^{1,2} (0-74 ans) (2000-2004) p. 100 000	132 (+)	93 (-)	101
94. Taux ajusté de chirurgie d'un jour ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	405 (+)	389 (-)	394
Tumeurs	24 (-)	26 (-)	30
Système nerveux et organes des sens	121 (+)	116	116
Appareil respiratoire	47 (+)	40 (+)	31
Appareil digestif	50	47 (-)	52
Organes génito-urinaires	39	38	39
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	38	40	39
95. Population ne se percevant pas en bonne santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	14,6 (+)	7,6 (-)	10,7
Hommes (12 ans et plus)	* 15,1	7,1	9,5
Femmes (12 ans et plus)	14,1	8,1 (-)	11,9
96. Espérance de vie à la naissance ¹ (2000-2004) ans			
Total	76,6 (-)	80,0 (+)	79,5
Hommes	73,1 (-)	77,0	76,7
Femmes	79,6 (-)	82,6 (+)	82,1

ÉTAT DE SANTÉ

ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE

	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
97. Espérance de vie en bonne santé (2001) ans			
Total	63,0	68,3	67,0
Hommes	61,3	67,0	65,8
Femmes	64,8	69,6	68,1
99. Taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	785 (+)	692 (-)	749
Tumeurs malignes	64 (+)	59	59
Appareil circulatoire	159 (+)	133	132
Appareil respiratoire	86 (+)	67 (-)	79
Appareil digestif	90 (+)	81 (-)	86
Organes génito-urinaires	40 (-)	36 (-)	46
Lésions traumatiques et empoisonnements	72 (+)	63 (-)	65
100. Population ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	15,1	10,5 (-)	13,8
Hommes (12 ans et plus)	* 21,6	13,2	15,3
Femmes (12 ans et plus)	* 9,2	8,1 (-)	12,4
102. Population ayant une limitation d'activités ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	27,7	21,1	22,3
Hommes (12 ans et plus)	* 20,0	18,1	19,5
Femmes (12 ans et plus)	34,7 (+)	23,8	25,1
103. Population ayant une incapacité (2001) %			
Total	16,4	10,3	11,1
Hommes	14,7	9,5	10,3
Femmes	17,9	11,0	11,8
104. Population ayant des problèmes de santé fonctionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	17,6	11,5 (-)	14,1
Hommes (12 ans et plus)	* 17,2	11,2	13,3
Femmes (12 ans et plus)	18,0	11,8	14,9
106. Taux de mortalité selon l'âge ¹ (2000-2004) p. 100 000			
Total (taux brut)	1 228 (+)	764 (+)	736
0-4 ans	* 211 (+)	119	109
5-14 ans	** n.p.	* 9	11
15-24 ans	* 48	49	57
25-44 ans	156 (+)	96	98
45-64 ans	773 (+)	454 (-)	487
65-74 ans	2 546 (+)	1 893	1 974
75 ans et plus	7 833 (+)	7 067	7 243
107. Taux ajusté de mortalité selon la cause ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	893 (+)	697 (-)	723
Tumeurs malignes	275 (+)	225	229
Appareil circulatoire	244 (+)	197 (-)	213
Appareil respiratoire	80 (+)	59	59
Appareil digestif	35 (+)	24	26
Traumatismes non intentionnels ..	26	22 (-)	26
108. Taux ajusté des années potentielles de vie perdues ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	7 781 (+)	5 002 (-)	5 261
Tumeurs malignes	2 392 (+)	1 735	1 810
Appareil circulatoire	1 349 (+)	761 (-)	864
Appareil respiratoire	311 (+)	164	170
Appareil digestif	296 (+)	143	164
Traumatismes non intentionnels ...	476	470 (-)	569

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

Maladies chroniques	Territoire de CLSC	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec	Santé des nouveau-nés	Territoire de CLSC	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec
109. Population présentant un surplus de poids ¹ (2003) %				118. Naissances de faible poids ¹ (2000-2004) %			
Total (18 ans et plus) ■	48,4	44,2	47,4	Moins de 1 500 g ■	1,4 (+)	1,0	0,9
Hommes (18 ans et plus) ■	51,1	54,7	55,6	Moins de 2 500 g ■	7,2 (+)	5,4	5,6
Femmes (18 ans et plus) ■	45,8	34,3	39,2				
110. Femmes de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids ¹ (2003) %	** n.p.	4,7	5,0	119. Naissances prématurées ¹ (2000-2004) %	9,1 (+)	7,8	7,7
111. Prévalence des principaux problèmes de santé (12 ans et plus) ¹ (2003) %				120. Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine ¹ (2000-2004) %	9,6 (+)	7,2 (-)	8,1
Allergies non alimentaires ■	24,1	25,3	24,9	122. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie ¹ (2001-2006) p. 10 000			
Maux de dos autres que la fibromyalgie et l'arthrite ■	16,5	15,4	16,9	Ensemble des diagnostics ■	2 909 (+)	2 377	2 349
Hypertension ■	16,6	13,9	14,5	Maladies infectieuses et parasitaires ■	248 (+)	185 (+)	149
Arthrite ou rhumatisme ■	16,8	13,1	14,0	Appareil respiratoire ■	930 (+)	746	745
Migraines ■	8,8	9,8	10,3	Appareil digestif ■	248	192	212
Asthme ■	* 7,8	7,3	8,6	Organes génito-urinaires ■	140	149	156
Problèmes de la thyroïde ■	7,4	6,5	6,3	Anomalies congénitales ■	211	219 (+)	181
Allergies alimentaires ■	* 9,3	5,7	6,1	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ■	533	450	442
Maladies cardiaques ■	* 7,6	5,3	5,3				
Diabète ■	* 7,9 (+)	3,7	4,6	123. Taux de morbidité néonatale ¹ (2001-2006) p. 1 000 nouveau-nés			
112. Taux ajusté de prévalence du diabète ^{1,2} (2003-2004) %				Syndrome de détresse respiratoire.. ■	17,8	13,9	14,7
Total (20 ans et plus) ■	7,3 (+)	5,7 (-)	6,4	124. Taux de mortalité infantile ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances vivantes	* 8,8 (+)	5,3	4,6
Hommes (20 ans et plus) ■	8,4 (+)	6,8 (-)	7,3	125. Taux de mortalité périnatale ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	10,5	7,3	6,9
Femmes (20 ans et plus) ■	6,5 (+)	4,8 (-)	5,6	Taux de mortalité ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	* 5,4	3,8	4,0
113. Taux ajusté d'incidence du cancer ^{1,2} (1999-2003) p. 100 000				Traumatismes non intentionnels			
Ensemble des sièges ■	542 (+)	476	470	126. Population victime de blessures ¹ (2003) %			
Côlon et rectum ■	64	63	64	Total (12 ans et plus) ■	11,4	11,0	11,4
Pancréas ■	15	13	12	Hommes (12 ans et plus) ■	* 13,3	13,2	13,4
Poumon ■	125 (+)	80	83	Femmes (12 ans et plus) ■	* 9,7	9,1	9,4
Vessie ■	28	24	24	127. Taux ajusté d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Rein ■	16	15	15	Ensemble des traumatismes non intentionnels ■	70,9 (+)	66,0	66,7
Leucémie ■	12	13	13	Occupants de véhicules à moteur ■	2,4 (-)	2,8 (-)	4,3
114. Taux ajusté de mortalité par tumeurs malignes ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000				Cyclistes ■	2,7 (+)	1,8 (+)	1,5
Total ■	275 (+)	225	229	Intoxications accidentelles ■	1,0	0,6 (-)	0,9
Estomac ■	8	6	7	Chutes accidentelles ■	35,2 (+)	32,6 (+)	29,8
Côlon et rectum ■	27	26	27	Incendies et brûlures ■	* 0,5	0,4 (-)	0,6
Pancréas ■	14	12	12				
Poumon ■	95 (+)	66	68	129. Taux ajusté de mortalité par traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Sein chez la femme ■	30	32	31	Total ■	25,8	22,1 (-)	26,2
Prostate ■	26	24	27	Accidents de transport ■	* 5,1 (-)	7,3 (-)	9,9
115. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000				Accidents de véhicules à moteur ■	* 4,4 (-)	6,8 (-)	9,3
Total ■	244 (+)	197 (-)	213	Chutes accidentelles ■	* 3,9	3,2	3,3
Cardiopathies ischémiques ■	129	102 (-)	120				
Maladies vasculaires cérébrales ■	42	36	38				
Maladies des artères ■	13	12	11				
116. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000							
Total ■	80,4 (+)	59,4	58,8				
Pneumonies et gripes ■	17,8 (+)	12,1	11,1				
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures ■	47,4 (+)	35,5	36,6				
117. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées au tabagisme ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000							
Total ■	327 (+)	249 (-)	273				

ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOSOCIALE OU MENTALE

		<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>		<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>	
<u>Maladies infectieuses</u>									
131. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire ¹ (2002-2006) p. 100 000					145. Population ne se percevant pas en bonne santé mentale ¹ (2003) %				
Coqueluche	■	* 4,7	6,7	8,3	Total (12 ans et plus)	■	* 4,8	2,1 (-)	3,6
Infection à <i>Chlamydia</i> <i>trachomatis</i> génitale	■	280,6 (+)	181,5 (+)	164,2	Hommes (12 ans et plus)	■	* 6,4	* 2,0	3,5
Hépatite C chronique	■	67,7 (+)	24,8 (-)	32,4	Femmes (12 ans et plus)	■	* 3,3	* 2,3	3,8
Infection gonococcique	■	14,5	6,8 (-)	12,7	147. Population éprouvant un stress quotidien élevé ¹ (2003) %				
Entérite à <i>Campylobacter</i>	■	54,4 (+)	51,8 (+)	32,5	Total (18 ans et plus)	■	24,6	29,3	28,8
Salmonellose	■	19,4	16,7 (+)	14,5	Hommes (18 ans et plus)	■	25,1	30,7	28,1
Giardiase	■	16,1	14,1	12,8	Femmes (18 ans et plus)	■	24,2	28,0	29,5
Infection à <i>Streptococcus</i> <i>pneumoniae</i>	■	12,8	10,1	10,9	149. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000	■	88,9 (+)	60,1	61,5
132. Taux de grossesses ectopiques ¹ (2001-2006) p. 1 000 grossesses	■	17,4 (+)	12,4	12,4	151. Taux ajusté de mortalité par suicide ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000				
<u>Maladies liées à l'environnement</u>					Total	■	30,3 (+)	19,8 (+)	17,3
Aucun indicateur disponible					Hommes	■	44,9 (+)	30,2	27,3
<u>Maladies liées au milieu de travail</u>					Femmes	■	* 15,5 (+)	9,7	7,5
141. Travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail ¹ (2003) %									
Total (15-74 ans)	■	39,5	40,6	39,6					
Hommes (15-74 ans)	■	38,5	36,2	36,2					
Femmes (15-74 ans)	■	40,6	45,7	43,7					

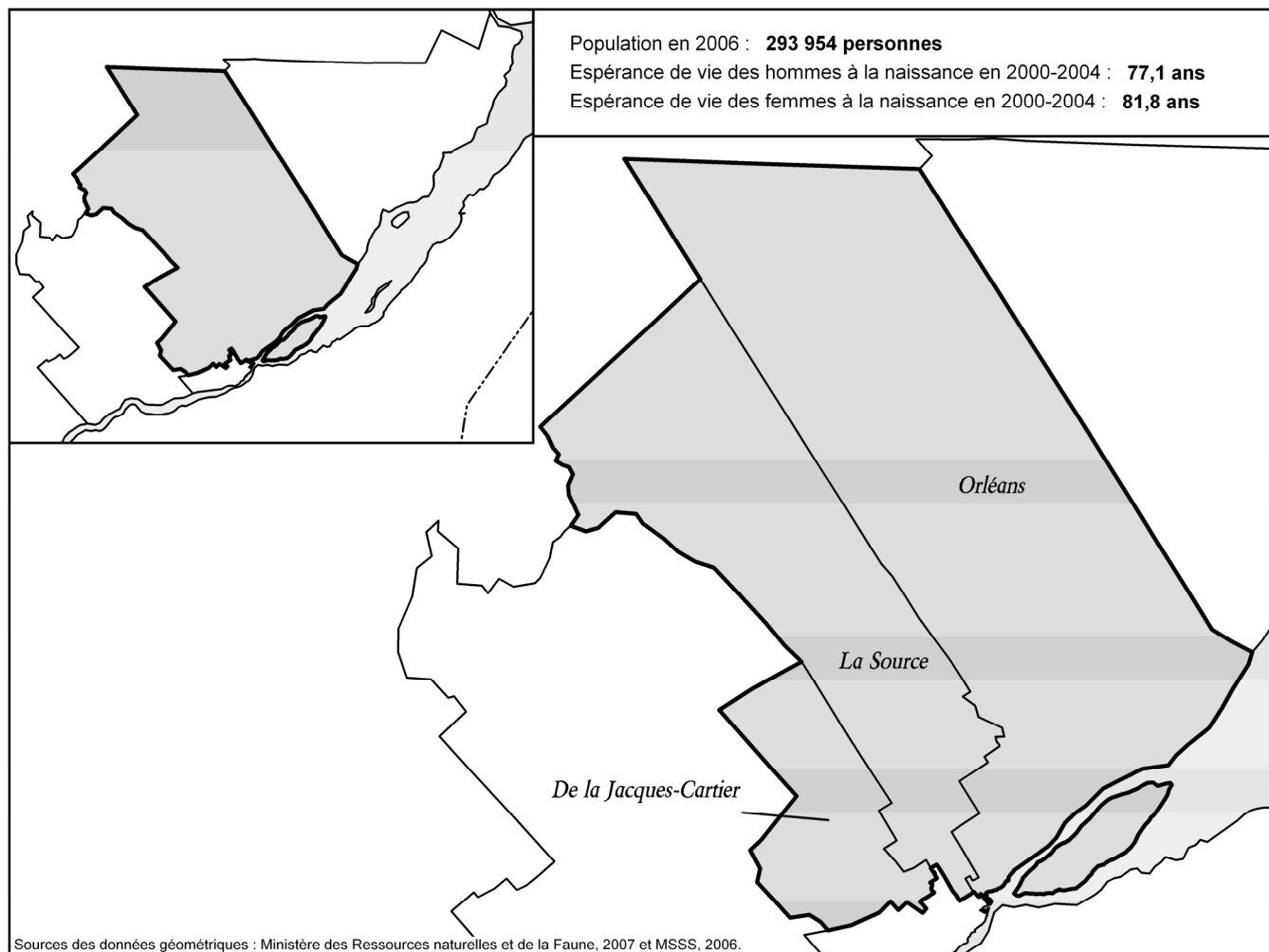
Notes

- La différence avec le reste du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil alpha de 0,01.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Québec: Les données présentées dans la colonne **Québec** se rapportent à l'ensemble du Québec.

CSSS DE QUÉBEC-NORD

CSSS de Québec-Nord



DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Constitué des districts des CLSC De la Jacques-Cartier, Orléans et La Source, le territoire du CSSS de Québec-Nord comptait, en 2006, 293 954 personnes, soit plus de 40 % de la population de la région de la Capitale-Nationale. Au cours des vingt dernières années, une grande partie de la croissance démographique de la région a été due à l'important accroissement démographique de la couronne nord. Entre 1986 et 2006, la population du territoire du CSSS de Québec-Nord a augmenté de plus de 50 000 personnes, alors que celle de la région a augmenté de plus de 65 000 personnes. Comparativement à la région, la population du territoire du CSSS est plus jeune, la fécondité y est plus élevée et la présence d'enfants, plus importante. Ainsi, le milieu est avant tout familial, peu de personnes vivent seules, près de 65 % des adultes vivent d'ailleurs en couple, et la grande majorité des enfants vit avec ses deux parents. Ajoutons que les anglophones sont peu nombreux, tout comme les immigrants.

Dans l'ensemble, la situation socioéconomique du territoire de Québec-Nord est légèrement au-dessus de la moyenne régionale. En dépit du fait que le niveau de scolarité y est légèrement inférieur (moins de personnes ayant un diplôme universitaire), le taux d'emploi y est plus élevé, le chômage, plus faible, tout comme la proportion de prestataires de l'assistance-emploi (aide sociale) et la proportion de personnes vivant sous le seuil de faible revenu. Les points qui différencient davantage Québec-Nord sont que plus des deux tiers des ménages y sont propriétaires et que très peu de personnes y déclarent vivre des situations d'insécurité alimentaire.

En matière d'environnement physique, les quelques indicateurs disponibles à l'échelle infrarégionale indiquent que près de 90 % de la population active de Québec-Nord utilise l'automobile pour se rendre au travail. Comparativement à la moyenne régionale, les résidents du territoire sont moins nombreux à prendre le transport en commun ou encore à marcher pour aller au travail. Mentionnons aussi que les logements de Québec-Nord sont généralement de bonne qualité, car moins de 6 % d'entre eux nécessitent des réparations majeures.

Du côté de l'environnement social, deux indicateurs se démarquent et caractérisent assez bien la population de Québec-Nord : la proportion de naissances de mères ayant moins de 11 ans de scolarité et le taux de nouvelles prises en charge en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* sont, tous les deux, inférieurs aux valeurs québécoises.

Quant aux habitudes de vie et aux comportements, mentionnons que les résidents de Québec-Nord consomment chaque jour généralement moins de fruits et de légumes, qu'ils marchent peu et qu'une part importante des hommes sont, la plupart du temps, assis dans leurs activités de la vie quotidienne. Cependant, un très bon point ressort aussi, puisque, comparativement à la moyenne québécoise, la population s'adonne en plus grand nombre à des activités physiques de loisir.

Au sujet des services à caractère préventif, on ne note que du bon : la proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans est élevée, tout comme la proportion d'élèves de quatrième année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B. Par contre, sur le plan des services ambulatoires, mentionnons que la population de Québec-Nord consulte moins le spécialiste de la vue.

Le bilan des services hospitaliers est plus nuancé. La population de Québec-Nord déclare peu de besoins non satisfaits en matière de soins de santé, et le taux d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires est faible. Par contre, le taux de chirurgies d'un jour est élevé, tout comme les taux d'angioplasties et de pontages aortocoronariens.

ÉTAT DE SANTÉ

En général, la population de Québec-Nord a une bonne perception de sa santé, mais l'analyse plus approfondie des indicateurs nuance quelque peu cette perception. L'espérance de vie en bonne santé est effectivement légèrement au-dessus de celle du Québec, mais l'espérance de vie à la naissance se situe tout juste dans la moyenne. Les résidents du secteur déclarent par ailleurs moins d'incapacités et de problèmes de santé fonctionnelle. Notons que le taux de prévalence du diabète y est également inférieur. Par contre, le taux de mortalité liée aux maladies de l'appareil respiratoire dépasse la moyenne québécoise. Chez les hommes, on décèle davantage de cancers de la prostate, mais le taux de mortalité par cancer de la prostate est, lui, en deçà de la moyenne. Finalement, mentionnons que la population de Québec-Nord perçoit sa santé bucco-dentaire comme bonne, voire excellente.

Le territoire du CSSS de Québec-Nord a un bilan qui s'apparente à celui du Québec pour la santé des nouveau-nés, si ce n'est que la proportion de naissances d'enfants ayant un retard de croissance intra-utérine y est inférieure et que les taux d'hospitalisation pour anomalie congénitale et pour maladie infectieuse ou parasitaire au cours de la première année de vie y sont supérieurs.

Pour ce qui est des traumatismes non intentionnels, Québec-Nord se distingue sur deux points : un taux élevé d'hospitalisation pour chute accidentelle, mais un taux inférieur de mortalité par traumatisme non intentionnel (particulièrement par accident de véhicules à moteur).

Avec des taux d'incidence inférieurs à la moyenne québécoise, la population de Québec-Nord est plus épargnée par les infections à *Chlamydia trachomatis* génitale, les infections gonococciques et l'hépatite C chronique. Seul le taux d'incidence de l'entérite à *Campylobacter* dépasse la valeur québécoise.

Sur la question de la santé psychosociale ou mentale, un seul point différencie les résidents du secteur de ceux du Québec : la mortalité due à des conditions associées à la consommation d'alcool (cirrhoses, accidents, etc.) y est légèrement inférieure.

Des survols sont aussi présentés pour les secteurs De la Jacques-Cartier, La Source et Orléans.

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES

	Québec- Nord	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
1. Taux d'accroissement %			
Total (2001-2006)	4,2	2,6	2,7
0-14 ans (1996-2001)	-6,5	-7,6	-5,6
15-64 ans (1996-2001)	1,1	1,3	2,6
65 ans et plus (1996-2001)	16,6	11,9	10,5
2. Population (2006)			
Total N	293 954	669 316	7 603 083
0-14 ans %	16,9	14,0	16,2
15-64 ans %	71,5	70,6	69,7
65 ans et plus %	11,6	15,3	14,1
Indice de dépendance totale (2006) %	39,9	41,6	43,5
Indice de dépendance des jeunes (2006) %	23,7	19,9	23,3
Indice de dépendance des aînés (2006) %	16,2	21,7	20,2
Indice de vieillesse (2006) %	68,4	109,3	86,7
Âge médian (2006) ans	40,2	42,5	40,7
Rapport de masculinité (2006) hommes par 100 femmes	100	95	98
4. Indice synthétique de fécondité (2000-2004) enfants par femme	1,48	1,28	1,48

CONDITIONS SOCIOCULTURELLES

5. État matrimonial de fait (18 ans et plus) (2001) %			
Célibataires	23,0	27,3	24,9
Légalement mariés	43,3	38,6	42,2
Partenaires en union libre	20,6	19,0	17,8
Séparés	1,7	1,9	2,0
Divorcés	5,9	6,7	6,6
Veufs	5,4	6,6	6,5
6. Familles avec enfants de moins de 18 ans (2001) %			
Couples actuellement mariés	49,6	48,0	50,5
Couples vivant en union libre	30,9	29,7	26,8
Familles monoparentales	19,4	22,3	22,7
7. Enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent (2001) %	16,9	19,3	19,7
8. Population vivant seule (2001) %			
Total (15 ans et plus)	12,1	17,6	15,2
Hommes (15 ans et plus)	10,8	15,5	13,9
Femmes (15 ans et plus)	13,3	19,5	16,4
15-64 ans	9,8	14,5	12,4
65-74 ans	22,6	27,7	25,7
75 ans et plus	38,0	43,7	39,7
9. Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	88,8	89,2	90,1
Hommes (65 ans et plus)	93,4	92,6	93,3
Femmes (65 ans et plus)	85,3	87,0	87,9
65-74 ans	94,8	95,6	96,7
75-84 ans	86,5	87,8	88,2
85 ans et plus	53,4	59,1	58,9

	Québec- Nord	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
10. Population selon la langue parlée à la maison (2001) %			
Français	98,6	98,1	83,9
Anglais	1,0	1,1	10,0
Autres langues	0,4	0,8	6,0
11. Immigrants (2001) %	1,9	3,0	9,9

CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

12. Population des 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint (2001) %			
Inférieur au certificat d'études secondaires	24,9	25,3	31,3
Certificat d'études secondaires	22,1	19,4	17,6
Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)	39,9	36,9	35,6
Grade universitaire	13,2	18,4	15,6
15. Taux d'emploi (2001) %	62,5	58,8	58,9
16. Taux de chômage (2001) %	6,5	7,6	8,2
17. Revenu moyen des particuliers (2000) \$ courants	27 376	27 297	27 125
18. Population vivant sous le seuil de faible revenu (2000) %			
Total	14,8	19,1	19,1
Hommes	12,8	17,1	17,3
Femmes	16,8	21,0	20,8
19. Prestataires de l'assistance-emploi (2005) %	4,3	6,4	8,1
21. Population en situation d'insécurité alimentaire¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	7,7 (-)	9,7 (-)	13,1
Hommes (12 ans et plus)	* 6,1 (-)	8,9	11,4
Femmes (12 ans et plus)	9,2 (-)	10,4 (-)	14,7
22. Logements privés selon le mode d'occupation (2001) %			
Loués	31,8	44,3	42,0
Possédés	68,1	55,7	57,9
Logements de bande	0,0	0,0	0,1

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

26. Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison presque chaque jour¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	16,5	13,3	15,7
Hommes (12 ans et plus)	18,6	14,9	16,7
Femmes (12 ans et plus)	14,4	11,9	14,7
30. Population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail (2001) %			
Conducteur	81,2	75,2	72,9
Passager	5,9	5,2	5,3
Transport en commun	7,8	10,0	12,8
À pied	3,7	7,6	6,9
À bicyclette	0,9	1,4	1,2
Autres moyens	0,6	0,7	0,8

	Québec- Nord	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
32. Logements privés nécessitant des réparations majeures (2001) %	6,0	6,5	7,8
ENVIRONNEMENT SOCIAL			
34. Population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école (2001) %			
Total (15-24 ans)	30,0	29,1	33,2
Hommes (15-24 ans)	32,2	31,7	36,1
Femmes (15-24 ans)	27,2	26,6	30,2
35. Naissances selon la scolarité de la mère ¹ (2000-2004) %			
Moins de 11 ans	5,2 (-)	6,1 (-)	12,5
11 ans	9,3 (-)	9,6	10,3
12-13 ans	17,5 (-)	16,2 (-)	20,1
14-15 ans	34,1 (+)	31,3 (+)	23,9
16 ans et plus	33,9	36,7 (+)	33,2
37. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (2001-2006) p. 1 000	4,5	5,7	5,5
42. Personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (2001) %			
Total (15 ans et plus)	17,3	17,3	17,7
Hommes (15 ans et plus)	14,3	14,3	14,7
Femmes (15 ans et plus)	20,1	20,1	20,6
44. Population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	9,5	9,1	11,1
Hommes (12 ans et plus)	* 10,3	9,8	11,9
Femmes (12 ans et plus)	8,7	8,5	10,4
HABITUDES DE VIE ET COMPOTEMENTS			
45. Personnes consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	60,9 (+)	56,4	54,9
Hommes (12 ans et plus)	69,6 (+)	66,1	63,4
Femmes (12 ans et plus)	52,8 (+)	47,6	46,7
46. Population de 18 ans et plus sédentaire durant les loisirs ¹ (2003) %	22,2 (-)	22,2 (-)	26,3
47. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport ¹ (2003) %			
Marche			
Aucune heure	44,4 (+)	41,8	39,7
Moins d'une heure à cinq heures	42,4 (-)	44,7	46,8
Six heures et plus	13,2	13,5	13,6
48. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes ¹ (2003) %			
Normalement assise	30,7	32,0	28,6
Debout sans charge	40,4	39,1	41,2
Transport d'objets légers	20,6	21,8	23,0
Travail forçant	8,3	7,1	7,3
49. Fumeurs ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	25,1	24,6	25,9
Hommes (12 ans et plus)	23,4	24,6	27,1
Femmes (12 ans et plus)	26,7	24,6	24,6

	Québec- Nord	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
50. Population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	6,8	7,6	6,1
Hommes (12 ans et plus)	11,4	12,9	10,1
Femmes (12 ans et plus)	* 2,7	* 2,8	2,2
51. Population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	18,5	19,5	16,7
Hommes (12 ans et plus)	29,2	30,4 (+)	24,8
Femmes (12 ans et plus)	8,6	9,3	8,9
SERVICES DE SANTÉ			
Ressources et équipements			
Aucun indicateur disponible			
Services préventifs			
61. Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans ¹ (2003) %	67,5	69,2	71,2
62. Femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans (2003-2004) %	73,5	70,1	63,4
65. Élèves de 4 ^e année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B (2005-2006) %	92,0	90,0	88,8
66. Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe ¹ (2003) %	41,4	42,1	38,6
Services de première ligne			
69. Population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé ¹ (2003) %			
Professionnel de la santé	92,0	93,0	92,4
Médecin de famille	69,9	69,2	69,0
Dentiste ou orthodontiste	56,5	58,3	56,7
Spécialiste de la vue	35,1 (-)	36,5	38,6
Autre médecin spécialiste	32,6	31,9	31,2
70. Population ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	12,0	13,0	13,0
Hommes (12 ans et plus)	* 7,0	7,9	8,6
Femmes (12 ans et plus)	16,7	17,7	17,1
71. Population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	7,7	7,9	8,1
Hommes (12 ans et plus)	* 4,5	4,6	5,6
Femmes (12 ans et plus)	10,5	11,0	10,5

	Québec- Nord	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
77. Population ayant consommé au moins trois médicaments différents ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	21,4	22,4	21,8
Hommes (12 ans et plus)	15,0	15,7	15,5
Femmes (12 ans et plus)	27,4	28,5	27,9
79. Population recevant des services à domicile ¹ (2003) %			
Total (65 ans et plus)	* 9,8	* 8,4	9,5
Services hospitaliers			
80. Population ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	7,1 (-)	7,1 (-)	12,6
Hommes (12 ans et plus)	* 6,3 (-)	5,9 (-)	11,3
Femmes (12 ans et plus)	* 7,8 (-)	8,3 (-)	13,9
85. Population de 65 ans et plus en institution de santé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	8,2	8,1	8,6
Hommes (65 ans et plus)	6,4	5,8	5,7
Femmes (65 ans et plus)	9,5	9,5	10,6
65-74 ans	3,4	2,8	2,5
75-84 ans	10,8	9,7	10,7
85 ans et plus	32,8	31,8	37,0
87. Taux ajusté de certaines interventions chirurgicales ^{1, 2} (2001-2006) p. 10 000			
Angioplastie (20 ans et plus)	34,0 (+)	29,1 (+)	25,0
Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus)	12,7 (+)	11,3 (+)	10,4
Arthroplastie de la hanche	5,1	4,8	5,1
Arthroplastie du genou	6,3 (+)	5,8	5,8
92. Taux ajusté d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires ^{1, 2} (0-74 ans) (2001-2006) p. 10 000	29,6 (-)	30,1 (-)	40,9
93. Taux ajusté de mortalité évitable ^{1, 2} (0-74 ans) (2000-2004) p. 100 000	94	93 (-)	101
94. Taux ajusté de chirurgie d'un jour ^{1, 2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	400 (+)	389 (-)	394
Tumeurs	24 (-)	26 (-)	30
Système nerveux et organes des sens	119 (+)	116	116
Appareil respiratoire	42 (+)	40 (+)	31
Appareil digestif	49 (-)	47 (-)	52
Organes génito-urinaires	41 (+)	38	39
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	43 (+)	40	39

ÉTAT DE SANTÉ

ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE

95. Population ne se percevant pas en bonne santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	6,8 (-)	7,6 (-)	10,7
Hommes (12 ans et plus)	* 6,0 (-)	7,1	9,5
Femmes (12 ans et plus)	7,5 (-)	8,1 (-)	11,9
96. Espérance de vie à la naissance ¹ (2000-2004) ans			
Total	79,5	80,0 (+)	79,5
Hommes	77,1	77,0	76,7
Femmes	81,8	82,6 (+)	82,1

	Québec- Nord	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
97. Espérance de vie en bonne santé (2001) ans			
Total	68,7	68,3	67,0
Hommes	67,9	67,0	65,8
Femmes	69,5	69,6	68,1
99. Taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée ^{1, 2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	722 (-)	692 (-)	749
Tumeurs malignes	61	59	59
Appareil circulatoire	151 (+)	133	132
Appareil respiratoire	65 (-)	67 (-)	79
Appareil digestif	79 (-)	81 (-)	86
Organes génito-urinaires	37 (-)	36 (-)	46
Lésions traumatiques et empoisonnements	62 (-)	63 (-)	65
100. Population ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	10,2 (-)	10,5 (-)	13,8
Hommes (12 ans et plus)	11,2 (-)	13,2	15,3
Femmes (12 ans et plus)	9,3 (-)	8,1 (-)	12,4
102. Population ayant une limitation d'activités ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	22,1	21,1	22,3
Hommes (12 ans et plus)	19,2	18,1	19,5
Femmes (12 ans et plus)	24,9	23,8	25,1
103. Population ayant une incapacité (2001) %			
Total	8,7	10,3	11,1
Hommes	8,1	9,5	10,3
Femmes	9,3	11,0	11,8
104. Population ayant des problèmes de santé fonctionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	11,2 (-)	11,5 (-)	14,1
Hommes (12 ans et plus)	10,6	11,2	13,3
Femmes (12 ans et plus)	11,8	11,8	14,9
106. Taux de mortalité selon l'âge ¹ (2000-2004) p. 100 000			
Total (taux brut)	627 (-)	764 (+)	736
0-4 ans	105	119	109
5-14 ans	* 11	* 9	11
15-24 ans	49	49	57
25-44 ans	81 (-)	96	98
45-64 ans	427 (-)	454 (-)	487
65-74 ans	1 989	1 893	1 974
75 ans et plus	7 771 (+)	7 067	7 243
107. Taux ajusté de mortalité selon la cause ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	732	697 (-)	723
Tumeurs malignes	228	225	229
Appareil circulatoire	218	197 (-)	213
Appareil respiratoire	67 (+)	59	59
Appareil digestif	24	24	26
Traumatismes non intentionnels ..	21 (-)	22 (-)	26
108. Taux ajusté des années potentielles de vie perdues ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	4 704 (-)	5 002 (-)	5 261
Tumeurs malignes	1 704	1 735	1 810
Appareil circulatoire	708 (-)	761 (-)	864
Appareil respiratoire	159	164	170
Appareil digestif	123 (-)	143	164
Traumatismes non intentionnels ..	505	470 (-)	569

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

<u>Maladies chroniques</u>	Québec- Nord	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
109. Population présentant un surplus de poids¹ (2003) %			
Total (18 ans et plus) ■	45,8	44,2	47,4
Hommes (18 ans et plus) ■	57,3	54,7	55,6
Femmes (18 ans et plus) ■	34,9	34,3	39,2
110. Femmes de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids¹ (2003) %	* 3,4	4,7	5,0
111. Prévalence des principaux problèmes de santé (12 ans et plus)¹ (2003) %			
Allergies non alimentaires ■	26,5	25,3	24,9
Maux de dos autres que la fibromyalgie et l'arthrite ■	15,5	15,4	16,9
Hypertension ■	13,0	13,9	14,5
Arthrite ou rhumatisme ■	12,6	13,1	14,0
Migraines ■	9,6	9,8	10,3
Asthme ■	7,0	7,3	8,6
Problèmes de la thyroïde ■	5,8	6,5	6,3
Allergies alimentaires ■	4,8	5,7	6,1
Maladies cardiaques ■	4,9	5,3	5,3
Diabète ■	3,4 (-)	3,7	4,6
112. Taux ajusté de prévalence du diabète^{1, 2} (2003-2004) %			
Total (20 ans et plus) ■	6,2 (-)	5,7 (-)	6,4
Hommes (20 ans et plus) ■	7,2	6,8 (-)	7,3
Femmes (20 ans et plus) ■	5,3 (-)	4,8 (-)	5,6
113. Taux ajusté d'incidence du cancer^{1, 2} (1999-2003) p. 100 000			
Ensemble des sièges ■	474	476	470
Côlon et rectum ■	67	63	64
Pancréas ■	12	13	12
Poumon ■	78	80	83
Vessie ■	23	24	24
Rein ■	15	15	15
Leucémie ■	11	13	13
114. Taux ajusté de mortalité par tumeurs malignes^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
Total ■	228	225	229
Estomac ■	5	6	7
Côlon et rectum ■	28	26	27
Pancréas ■	12	12	12
Poumon ■	68	66	68
Sein chez la femme ■	33	32	31
Prostate ■	20 (-)	24	27
115. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
Total ■	218	197 (-)	213
Cardiopathies ischémiques ■	114	102 (-)	120
Maladies vasculaires cérébrales ■	38	36	38
Maladies des artères ■	15 (+)	12	11
116. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
Total ■	66,8 (+)	59,4	58,8
Pneumonies et gripes ■	13,5	12,1	11,1
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures ■	39,6	35,5	36,6
117. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées au tabagisme^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000	270	249 (-)	273

		Québec- Nord	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
<u>Santé des nouveau-nés</u>				
118. Naissances de faible poids ¹ (2000-2004) %				
Moins de 1 500 g	■	0,9	1,0	0,9
Moins de 2 500 g	■	5,3	5,4	5,6
119. Naissances prématurées ¹ (2000-2004) %	■	8,2	7,8	7,7
120. Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine ¹ (2000-2004) %	■	6,7 (-)	7,2 (-)	8,1
122. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie ¹ (2001-2006) p. 10 000				
Ensemble des diagnostics	■	2 369	2 377	2 349
Maladies infectieuses et parasitaires	■	184 (+)	185 (+)	149
Appareil respiratoire	■	742	746	745
Appareil digestif	■	184	192	212
Organes génito-urinaires	■	159	149	156
Anomalies congénitales	■	224 (+)	219 (+)	181
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	■	449	450	442
123. Taux de morbidité néonatale ¹ (2001-2006) p. 1 000 nouveau-nés				
Syndrome de détresse respiratoire ..	■	15,3	13,9	14,7
124. Taux de mortalité infantile ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances vivantes	■	4,5	5,3	4,6
125. Taux de mortalité périnatale ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	■	6,4	7,3	6,9
Taux de mortinatalité ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	■	3,5	3,8	4,0
<u>Traumatismes non intentionnels</u>				
126. Population victime de blessures ¹ (2003) %				
Total (12 ans et plus)	■	10,3	11,0	11,4
Hommes (12 ans et plus)	■	11,9	13,2	13,4
Femmes (12 ans et plus)	■	8,8	9,1	9,4
127. Taux ajusté d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000				
Ensemble des traumatismes non intentionnels	■	65,7	66,0	66,7
Occupants de véhicules à moteur	■	2,8 (-)	2,8 (-)	4,3
Cyclistes	■	1,5	1,8 (+)	1,5
Intoxications accidentelles	■	0,4 (-)	0,6 (-)	0,9
Chutes accidentelles	■	32,0 (+)	32,6 (+)	29,8
Incendies et brûlures	■	0,3 (-)	0,4 (-)	0,6
129. Taux ajusté de mortalité par traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000				
Total	■	21,1 (-)	22,1 (-)	26,2
Accidents de transport	■	7,4 (-)	7,3 (-)	9,9
Accidents de véhicules à moteur	■	7,0 (-)	6,8 (-)	9,3
Chutes accidentelles	■	* 2,6	3,2	3,3

				ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOSOCIALE OU MENTALE			
	Québec- Nord	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec		Québec- Nord	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
<u>Maladies infectieuses</u>							
131. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire ¹ (2002-2006) p. 100 000				145. Population ne se percevant pas en bonne santé mentale ¹ (2003) %			
Coqueluche	7,0	6,7	8,3	Total (12 ans et plus)	* 1,9 (-)	2,1 (-)	3,6
Infection à <i>Chlamydia</i> <i>trachomatis</i> génitale	143,1 (-)	181,5 (+)	164,2	Hommes (12 ans et plus)	** n.p.	* 2,0	3,5
Hépatite C chronique	17,3 (-)	24,8 (-)	32,4	Femmes (12 ans et plus)	* 2,2 (-)	* 2,3	3,8
Infection gonococcique	4,1 (-)	6,8 (-)	12,7	147. Population éprouvant un stress quotidien élevé ¹ (2003) %			
Entérite à <i>Campylobacter</i>	43,5 (+)	51,8 (+)	32,5	Total (18 ans et plus)	29,1	29,3	28,8
Salmonellose	14,7	16,7 (+)	14,5	Hommes (18 ans et plus)	30,5	30,7	28,1
Giardiase	15,9	14,1	12,8	Femmes (18 ans et plus)	27,8	28,0	29,5
Infection à <i>Streptococcus</i> <i>pneumoniae</i>	10,1	10,1	10,9	149. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000	55,6 (-)	60,1	61,5
132. Taux de grossesses ectopiques ¹ (2001-2006) p. 1 000 grossesses	11,3	12,4	12,4	151. Taux ajusté de mortalité par suicide ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
<u>Maladies liées à l'environnement</u>				Total	17,1	19,8 (+)	17,3
Aucun indicateur disponible				Hommes	25,7	30,2	27,3
				Femmes	8,7	9,7	7,5
<u>Maladies liées au milieu de travail</u>							
141. Travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail ¹ (2003) %							
Total (15-74 ans)	37,9	40,6	39,6				
Hommes (15-74 ans)	33,7	36,2	36,2				
Femmes (15-74 ans)	43,0	45,7	43,7				

Notes

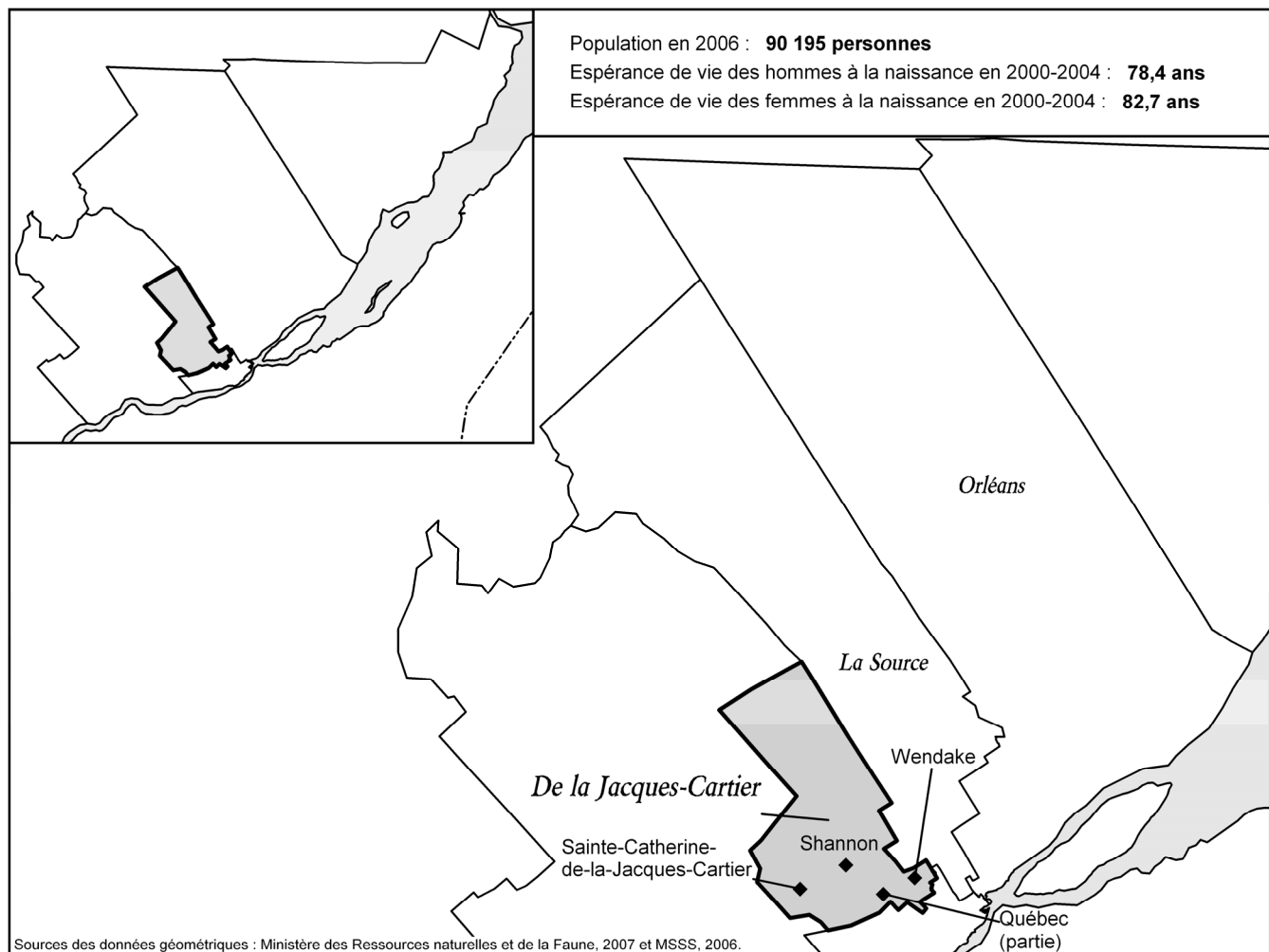
- La différence avec le reste du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil alpha de 0,01.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Québec: Les données présentées dans la colonne **Québec** se rapportent à l'ensemble du Québec.

CLSC

De la Jacques-Cartier

CLSC De la Jacques-Cartier



DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Situé au nord-ouest de la ville de Québec, le territoire du CLSC De la Jacques-Cartier englobe cinq municipalités de la MRC du même nom, Wendake, les anciennes villes de Saint-Émile, de Loretteville et de Val-Bélair ainsi que la partie nord-ouest du quartier Neufchâtel. En 2006, 90 195 personnes habitaient le territoire, comparativement à 65 620 dix ans plus tôt, ce qui représente la croissance démographique la plus importante de la région. Le secteur est en développement, la population est jeune, et le nombre de personnes âgées est largement inférieur à la moyenne régionale : 7,5 % comparativement à 15,3 %. Le mode de vie familial occupe une place prépondérante : la population du secteur De la Jacques-Cartier vit davantage en couple (mariée ou en union libre), peu de personnes vivent seules et, surtout, l'indice de fécondité est le plus élevé de la région. Soulignons également que la proportion de familles monoparentales est parmi les plus faibles de la région. Enfin, autre particularité, c'est dans ce secteur qu'on retrouve, même si elle est réduite, la plus forte proportion d'anglophones de la région de la Capitale-Nationale.

A priori, les conditions socioéconomiques du territoire semblent influencées par le haut taux d'emploi de la population. Les résidents De la Jacques-Cartier sont effectivement plus nombreux à travailler, très peu sont en chômage ou encore reçoivent de l'aide sociale, et la proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu y est inférieure à la moyenne régionale. De plus, la grande majorité des ménages est propriétaire (72 %), et peu de personnes ont vécu une situation d'insécurité alimentaire. En contrepartie, le niveau de scolarité de la population du territoire est dans l'ensemble légèrement inférieur à la moyenne régionale : plus de personnes ont fait des études collégiales, mais une proportion inférieure de la population a un diplôme universitaire.

L'étendue du territoire, les distances à parcourir et peut-être aussi, dans une certaine mesure, les limites du service de transport en commun sont autant de facteurs qui expliquent sans doute qu'une part importante des travailleurs De la Jacques-Cartier se rendent à leur lieu de travail en automobile. Très peu y vont à pied ou encore utilisent le transport en commun. Pour ce qui est de l'état des logements, comparativement à la moyenne québécoise, peu nécessitent des réparations majeures.

L'environnement social du secteur De la Jacques-Cartier est généralement bon. En dépit du fait que davantage de jeunes de 15 à 24 ans ne fréquentent pas l'école, peu d'enfants naissent de mères faiblement scolarisées (moins de 11 ans de scolarité), et l'incidence des nouvelles prises en charge en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* est faible. De plus, la proportion de la population ayant un faible sentiment d'appartenance à la communauté locale est marginale.

Dans l'ensemble, les habitudes de vie et les comportements des résidents De la Jacques-Cartier sont similaires ou meilleurs que la moyenne québécoise. Ils sont moins nombreux à fumer régulièrement et ils sont moins sédentaires dans leurs activités physiques de loisir. Cependant, près de la moitié de la population ne marche pas pour se rendre au travail, pour aller à l'école ou pour faire des emplettes.

Concernant les services préventifs, deux indicateurs se démarquent : près de 90 % des élèves de quatrième année De la Jacques-Cartier ont reçu le vaccin contre l'hépatite B, et les trois quarts des femmes de 50 à 69 ans du territoire ont passé une mammographie au cours d'une période de deux ans, dépassant ainsi l'objectif du Programme québécois de dépistage du cancer du sein. Pour ce qui est des services ambulatoires, un seul point distingue le territoire du CLSC De la Jacques-Cartier du Québec : la population consulte moins les intervenants de médecine non traditionnelle (massothérapeute, homéopathe, acupuncteur, etc.).

En matière de soins hospitaliers, trois points caractérisent les résidents du secteur : la proportion de personnes de 65 ans et plus vivant en institution de santé est faible, le taux d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires est inférieur à la moyenne québécoise, tout comme le taux de chirurgies d'un jour.

ÉTAT DE SANTÉ

L'état de santé global de la population du territoire du CLSC De la Jacques-Cartier semble bon. Dans l'ensemble, les résidents se déclarent en bonne santé et, *a priori*, les résultats leur donnent en grande partie raison. Ils vivent plus longtemps et en meilleure santé que l'ensemble des Québécois. De plus, moins de personnes ont des incapacités. Toutefois, davantage de personnes souffrent d'allergies alimentaires, et le taux d'incidence du cancer de la prostate dépasse la valeur québécoise.

Les résultats relatifs à la santé des nouveau-nés semblent tout aussi bons. Comparativement à la moyenne québécoise, les proportions de bébés de faible poids et nés avec un retard de croissance intra-utérine sont inférieures, mais le taux d'hospitalisation pour anomalie congénitale au cours de la première année de vie est supérieur.

Sur la question des traumatismes non intentionnels, le bilan du secteur De la Jacques-Cartier est également fort intéressant, les taux d'hospitalisation et de mortalité étant tous les deux en deçà des valeurs québécoises.

La question des maladies infectieuses constitue une autre facette de ce portrait de santé. À cet égard, le secteur De la Jacques-Cartier présente un taux élevé d'entérites à *Campylobacter*, mais des taux plus faibles d'infections à *Chlamydia trachomatis* génitale, d'infections gonococciques et d'hépatites C chroniques.

Finalement, l'analyse des indicateurs de l'état de santé psychosociale ou mentale des résidents De la Jacques-Cartier révèle une situation comparable à celle des autres Québécois, aussi bien en matière de perception de l'état de santé mentale qu'en matière de stress ou de suicide.

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
1. Taux d'accroissement %			
Total (2001-2006)	7,2	2,6	2,7
0-14 ans (1996-2001)	-3,7	-7,6	-5,6
15-64 ans (1996-2001)	3,1	1,3	2,6
65 ans et plus (1996-2001)	19,9	11,9	10,5
2. Population (2006)			
Total N	90 195	669 316	7 603 083
0-14 ans %	20,5	14,0	16,2
15-64 ans %	71,9	70,6	69,7
65 ans et plus %	7,5	15,3	14,1
Indice de dépendance totale (2006) %	39,0	41,6	43,5
Indice de dépendance des jeunes (2006) %	28,6	19,9	23,3
Indice de dépendance des aînés (2006) %	10,5	21,7	20,2
Indice de vieillesse (2006) %	36,6	109,3	86,7
Âge médian (2006) ans	36,3	42,5	40,7
Rapport de masculinité (2006) hommes par 100 femmes	105	95	98
4. Indice synthétique de fécondité (2000-2004) enfants par femme	1,60	1,28	1,48

CONDITIONS SOCIOCULTURELLES

5. État matrimonial de fait (18 ans et plus) (2001) %			
Célibataires	20,8	27,3	24,9
Légalement mariés	45,2	38,6	42,2
Partenaires en union libre	22,9	19,0	17,8
Séparés	1,7	1,9	2,0
Divorcés	5,3	6,7	6,6
Veufs	4,1	6,6	6,5
6. Familles avec enfants de moins de 18 ans (2001) %			
Couples actuellement mariés	50,1	48,0	50,5
Couples vivant en union libre	32,0	29,7	26,8
Familles monoparentales	18,0	22,3	22,7
7. Enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent (2001) %	15,8	19,3	19,7
8. Population vivant seule (2001) %			
Total (15 ans et plus)	9,6	17,6	15,2
Hommes (15 ans et plus)	9,1	15,5	13,9
Femmes (15 ans et plus)	10,0	19,5	16,4
15-64 ans	7,8	14,5	12,4
65-74 ans	19,2	27,7	25,7
75 ans et plus	41,0	43,7	39,7
9. Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	94,8	89,2	90,1
Hommes (65 ans et plus)	99,6	92,6	93,3
Femmes (65 ans et plus)	91,4	87,0	87,9
65-74 ans	97,5	95,6	96,7
75-84 ans	96,7	87,8	88,2
85 ans et plus	68,9	59,1	58,9

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
10. Population selon la langue parlée à la maison (2001) %			
Français	97,5	98,1	83,9
Anglais	2,1	1,1	10,0
Autres langues	0,4	0,8	6,0
11. Immigrants (2001) %	2,2	3,0	9,9

CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

12. Population des 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint (2001) %			
Inférieur au certificat d'études secondaires	24,6	25,3	31,3
Certificat d'études secondaires	21,5	19,4	17,6
Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)	42,9	36,9	35,6
Grade universitaire	11,1	18,4	15,6
15. Taux d'emploi (2001) %	65,9	58,8	58,9
16. Taux de chômage (2001) %	6,2	7,6	8,2
17. Revenu moyen des particuliers (2000) \$ courants	27 564	27 297	27 125
18. Population vivant sous le seuil de faible revenu (2000) %			
Total	14,6	19,1	19,1
Hommes	13,2	17,1	17,3
Femmes	16,0	21,0	20,8
19. Prestataires de l'assistance-emploi (2005) %	3,6	6,4	8,1
21. Population en situation d'insécurité alimentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 8,7 (-)	9,7 (-)	13,1
Hommes (12 ans et plus)	** n.p.	8,9	11,4
Femmes (12 ans et plus)	* 10,2	10,4 (-)	14,7
22. Logements privés selon le mode d'occupation (2001) %			
Loués	27,5	44,3	42,0
Possédés	72,4	55,7	57,9
Logements de bande	0,0	0,0	0,1

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

26. Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison presque chaque jour ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	18,4	13,3	15,7
Hommes (12 ans et plus)	* 22,2	14,9	16,7
Femmes (12 ans et plus)	* 14,9	11,9	14,7
30. Population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail (2001) %			
Conducteur	82,0	75,2	72,9
Passager	5,2	5,2	5,3
Transport en commun	6,6	10,0	12,8
À pied	4,4	7,6	6,9
À bicyclette	1,2	1,4	1,2
Autres moyens	0,7	0,7	0,8

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
32. Logements privés nécessitant des réparations majeures (2001) %	6,2	6,5	7,8
ENVIRONNEMENT SOCIAL			
34. Population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école (2001) %			
Total (15-24 ans)	34,4	29,1	33,2
Hommes (15-24 ans)	36,3	31,7	36,1
Femmes (15-24 ans)	31,2	26,6	30,2
35. Naissances selon la scolarité de la mère ¹ (2000-2004) %			
Moins de 11 ans	4,8 (-)	6,1 (-)	12,5
11 ans	11,3	9,6	10,3
12-13 ans	17,1 (-)	16,2 (-)	20,1
14-15 ans	36,6 (+)	31,3 (+)	23,9
16 ans et plus	30,2 (-)	36,7 (+)	33,2
37. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (2001-2006) p. 1 000	3,9	5,7	5,5
42. Personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (2001) %			
Total (15 ans et plus)	16,6	17,3	17,7
Hommes (15 ans et plus)	13,3	14,3	14,7
Femmes (15 ans et plus)	19,8	20,1	20,6
44. Population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 7,3 (-)	9,1	11,1
Hommes (12 ans et plus)	** n.p.	9,8	11,9
Femmes (12 ans et plus)	* 7,1	8,5	10,4
HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS			
45. Personnes consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	58,2	56,4	54,9
Hommes (12 ans et plus)	66,0	66,1	63,4
Femmes (12 ans et plus)	51,2	47,6	46,7
46. Population de 18 ans et plus sédentaire durant les loisirs ¹ (2003) %	19,8 (-)	22,2 (-)	26,3
47. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport ¹ (2003) %			
Marche			
Aucune heure	47,2 (+)	41,8	39,7
Moins d'une heure à cinq heures	38,1 (-)	44,7	46,8
Six heures et plus	14,6	13,5	13,6
48. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes ¹ (2003) %			
Normalement assise	31,5	32,0	28,6
Debout sans charge	36,3	39,1	41,2
Transport d'objets légers	21,8	21,8	23,0
Travail forçant	* 10,5	7,1	7,3
49. Fumeurs ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	21,8	24,6	25,9
Hommes (12 ans et plus)	* 22,4	24,6	27,1
Femmes (12 ans et plus)	21,2	24,6	24,6

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
50. Population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 4,8	7,6	6,1
Hommes (12 ans et plus)	* 7,6	12,9	10,1
Femmes (12 ans et plus)	** n.p.	* 2,8	2,2
51. Population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	20,4	19,5	16,7
Hommes (12 ans et plus)	32,7	30,4 (+)	24,8
Femmes (12 ans et plus)	* 9,1	9,3	8,9
SERVICES DE SANTÉ			
Ressources et équipements			
Aucun indicateur disponible			
Services préventifs			
61. Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans ¹ (2003) %	71,9	69,2	71,2
62. Femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans (2003-2004) %	74,9	70,1	63,4
65. Élèves de 4 ^e année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B (2005-2006) %	91,6	90,0	88,8
66. Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe ¹ (2003) %	46,2	42,1	38,6
Services de première ligne			
69. Population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé ¹ (2003) %			
Professionnel de la santé	93,7	93,0	92,4
Médecin de famille	70,6	69,2	69,0
Dentiste ou orthodontiste	54,2	58,3	56,7
Spécialiste de la vue	36,9	36,5	38,6
Autre médecin spécialiste	31,4	31,9	31,2
70. Population ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	9,1 (-)	13,0	13,0
Hommes (12 ans et plus)	* 4,2 (-)	7,9	8,6
Femmes (12 ans et plus)	* 13,5	17,7	17,1
71. Population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 6,8	7,9	8,1
Hommes (12 ans et plus)	** n.p.	4,6	5,6
Femmes (12 ans et plus)	* 11,1	11,0	10,5

	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
77. Population ayant consommé au moins trois médicaments différents¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 21,8	22,4	21,8
Hommes (12 ans et plus)	■ * 16,8	15,7	15,5
Femmes (12 ans et plus)	■ 26,5	28,5	27,9
79. Population recevant des services à domicile¹ (2003) %			
Total (65 ans et plus)	■ ** n.p.	* 8,4	9,5
Services hospitaliers			
80. Population ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 9,0	7,1 (-)	12,6
Hommes (12 ans et plus)	■ * 9,0	5,9 (-)	11,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 9,1 (-)	8,3 (-)	13,9
85. Population de 65 ans et plus en institution de santé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	■ 4,9	8,1	8,6
Hommes (65 ans et plus)	■ 3,5	5,8	5,7
Femmes (65 ans et plus)	■ 6,0	9,5	10,6
65-74 ans	■ 1,5	2,8	2,5
75-84 ans	■ 6,6	9,7	10,7
85 ans et plus	■ 26,2	31,8	37,0
87. Taux ajusté de certaines interventions chirurgicales^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Angioplastie (20 ans et plus)	■ 31,2 (+)	29,1 (+)	25,0
Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus)	■ 13,3 (+)	11,3 (+)	10,4
Arthroplastie de la hanche	■ 5,9	4,8	5,1
Arthroplastie du genou	■ 7,7 (+)	5,8	5,8
92. Taux ajusté d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires^{1,2} (0-74 ans) (2001-2006) p. 10 000			
.....	■ 28,9 (-)	30,1 (-)	40,9
93. Taux ajusté de mortalité évitable^{1,2} (0-74 ans) (2000-2004) p. 100 000			
.....	■ 95	93 (-)	101
94. Taux ajusté de chirurgie d'un jour^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	■ 380 (-)	389 (-)	394
Tumeurs	■ 22 (-)	26 (-)	30
Système nerveux et organes des sens	■ 113	116	116
Appareil respiratoire	■ 37 (+)	40 (+)	31
Appareil digestif	■ 48 (-)	47 (-)	52
Organes génito-urinaires	■ 40	38	39
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	■ 38	40	39
ÉTAT DE SANTÉ			
ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE			
95. Population ne se percevant pas en bonne santé¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 7,2 (-)	7,6 (-)	10,7
Hommes (12 ans et plus)	■ ** n.p.	7,1	9,5
Femmes (12 ans et plus)	■ * 7,1 (-)	8,1 (-)	11,9
96. Espérance de vie à la naissance¹ (2000-2004) ans			
Total	■ 80,6 (+)	80,0 (+)	79,5
Hommes	■ 78,4 (+)	77,0	76,7
Femmes	■ 82,7	82,6 (+)	82,1

	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
97. Espérance de vie en bonne santé (2001) ans			
Total	■ 68,6	68,3	67,0
Hommes	■ 68,2	67,0	65,8
Femmes	■ 69,2	69,6	68,1
99. Taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	■ 733 (-)	692 (-)	749
Tumeurs malignes	■ 64 (+)	59	59
Appareil circulatoire	■ 141 (+)	133	132
Appareil respiratoire	■ 74 (-)	67 (-)	79
Appareil digestif	■ 82 (-)	81 (-)	86
Organes génito-urinaires	■ 36 (-)	36 (-)	46
Lésions traumatiques et empoisonnements	■ 61 (-)	63 (-)	65
100. Population ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 11,5	10,5 (-)	13,8
Hommes (12 ans et plus)	■ * 13,0	13,2	15,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 10,1	8,1 (-)	12,4
102. Population ayant une limitation d'activités¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 20,2	21,1	22,3
Hommes (12 ans et plus)	■ * 16,0	18,1	19,5
Femmes (12 ans et plus)	■ 24,0	23,8	25,1
103. Population ayant une incapacité (2001) %			
Total	■ 8,3	10,3	11,1
Hommes	■ 7,8	9,5	10,3
Femmes	■ 8,8	11,0	11,8
104. Population ayant des problèmes de santé fonctionnelle¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 12,5	11,5 (-)	14,1
Hommes (12 ans et plus)	■ * 12,6	11,2	13,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 12,4	11,8	14,9
106. Taux de mortalité selon l'âge¹ (2000-2004) p. 100 000			
Total (taux brut)	■ 395 (-)	764 (+)	736
0-4 ans	■ * 78	119	109
5-14 ans	■ ** n.p.	* 9	11
15-24 ans	■ * 39	49	57
25-44 ans	■ 63 (-)	96	98
45-64 ans	■ 386 (-)	454 (-)	487
65-74 ans	■ 1 996	1 893	1 974
75 ans et plus	■ 6 681	7 067	7 243
107. Taux ajusté de mortalité selon la cause^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	■ 652 (-)	697 (-)	723
Tumeurs malignes	■ 235	225	229
Appareil circulatoire	■ 199	197 (-)	213
Appareil respiratoire	■ 50	59	59
Appareil digestif	■ 21	24	26
Traumatismes non intentionnels ..	■ 17 (-)	22 (-)	26
108. Taux ajusté des années potentielles de vie perdues^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	■ 4 185 (-)	5 002 (-)	5 261
Tumeurs malignes	■ 1 669	1 735	1 810
Appareil circulatoire	■ 698 (-)	761 (-)	864
Appareil respiratoire	■ * 115	164	170
Appareil digestif	■ * 94 (-)	143	164
Traumatismes non intentionnels ...	■ * 349 (-)	470 (-)	569

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

Maladies chroniques	Territoire de CLSC	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec	Santé des nouveau-nés	Territoire de CLSC	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec
109. Population présentant un surplus de poids¹ (2003) %				118. Naissances de faible poids¹ (2000-2004) %			
Total (18 ans et plus) ■	48,9	44,2	47,4	Moins de 1 500 g ■	* 0,7	1,0	0,9
Hommes (18 ans et plus) ■	54,7	54,7	55,6	Moins de 2 500 g ■	4,6 (-)	5,4	5,6
Femmes (18 ans et plus) ■	43,4	34,3	39,2				
110. Femmes de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids¹ (2003) %	** n.p.	4,7	5,0	119. Naissances prématurées¹ (2000-2004) %	7,9	7,8	7,7
111. Prévalence des principaux problèmes de santé (12 ans et plus)¹ (2003) %				120. Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine¹ (2000-2004) %	6,7 (-)	7,2 (-)	8,1
Allergies non alimentaires ■	29,9 (+)	25,3	24,9	122. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie¹ (2001-2006) p. 10 000			
Maux de dos autres que la fibromyalgie et l'arthrite ■	15,2	15,4	16,9	Ensemble des diagnostics ■	2 383	2 377	2 349
Hypertension ■	12,0	13,9	14,5	Maladies infectieuses et parasitaires ■	183	185 (+)	149
Arthrite ou rhumatisme ■	12,3	13,1	14,0	Appareil respiratoire ■	783	746	745
Migraines ■	8,8	9,8	10,3	Appareil digestif ■	216	192	212
Asthme ■	* 8,4	7,3	8,6	Organes génito-urinaires ■	151	149	156
Problèmes de la thyroïde ■	* 6,0	6,5	6,3	Anomalies congénitales ■	236 (+)	219 (+)	181
Allergies alimentaires ■	* 4,9	5,7	6,1	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ■	393	450	442
Maladies cardiaques ■	* 5,5	5,3	5,3				
Diabète ■	** n.p.	3,7	4,6	123. Taux de morbidité néonatale¹ (2001-2006) p. 1 000 nouveau-nés			
112. Taux ajusté de prévalence du diabète^{1,2} (2003-2004) %				Syndrome de détresse respiratoire.. ■	14,1	13,9	14,7
Total (20 ans et plus) ■	6,8	5,7 (-)	6,4	124. Taux de mortalité infantile¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances vivantes	* 2,9	5,3	4,6
Hommes (20 ans et plus) ■	7,7	6,8 (-)	7,3	125. Taux de mortalité périnatale¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	* 5,5	7,3	6,9
Femmes (20 ans et plus) ■	5,9	4,8 (-)	5,6	Taux de mortalité¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	* 3,7	3,8	4,0
113. Taux ajusté d'incidence du cancer^{1,2} (1999-2003) p. 100 000				Traumatismes non intentionnels			
Ensemble des sièges ■	494	476	470	126. Population victime de blessures¹ (2003) %			
Côlon et rectum ■	68	63	64	Total (12 ans et plus) ■	9,1	11,0	11,4
Pancréas ■	* 14	13	12	Hommes (12 ans et plus) ■	* 9,4	13,2	13,4
Poumon ■	86	80	83	Femmes (12 ans et plus) ■	* 8,8	9,1	9,4
Vessie ■	23	24	24	127. Taux ajusté d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Rein ■	16	15	15	Ensemble des traumatismes non intentionnels ■	62,5 (-)	66,0	66,7
Leucémie ■	* 10	13	13	Occupants de véhicules ■	2,8 (-)	2,8 (-)	4,3
114. Taux ajusté de mortalité par tumeurs malignes^{1,2} (2000-2004) p. 100 000				à moteur ■	1,4	1,8 (+)	1,5
Total ■	235	225	229	Cyclistes ■	* 0,5	0,6 (-)	0,9
Estomac ■	** n.p.	6	7	Intoxications accidentelles ■	29,4	32,6 (+)	29,8
Côlon et rectum ■	29	26	27	Chutes accidentelles ■	* 0,3	0,4 (-)	0,6
Pancréas ■	* 15	12	12	129. Taux ajusté de mortalité par traumatismes non intentionnels^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Poumon ■	76	66	68	Total ■	17,1 (-)	22,1 (-)	26,2
Sein chez la femme ■	38	32	31	Accidents de transport ■	* 5,7	7,3 (-)	9,9
Prostate ■	* 18	24	27	Accidents de véhicules ■	* 5,5	6,8 (-)	9,3
115. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire^{1,2} (2000-2004) p. 100 000				à moteur ■	** n.p.	3,2	3,3
Total ■	199	197 (-)	213	Chutes accidentelles ■	** n.p.	3,2	3,3
Cardiopathies ischémiques ■	111	102 (-)	120				
Maladies vasculaires cérébrales.. ■	34	36	38				
Maladies des artères ■	* 12	12	11				
116. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire^{1,2} (2000-2004) p. 100 000							
Total ■	49,5	59,4	58,8				
Pneumonies et gripes ■	* 7,3	12,1	11,1				
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures ■	32,2	35,5	36,6				
117. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées au tabagisme^{1,2} (2000-2004) p. 100 000	263	249 (-)	273				

ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOSOCIALE OU MENTALE

		<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>		<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>	
<u>Maladies infectieuses</u>									
131. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire ¹ (2002-2006) p. 100 000					145. Population ne se percevant pas en bonne santé mentale ¹ (2003) %				
Coqueluche	■	* 4,1	6,7	8,3	Total (12 ans et plus)	■	** n.p.	2,1 (-)	3,6
Infection à <i>Chlamydia</i> <i>trachomatis</i> génitale	■	131,4 (-)	181,5 (+)	164,2	Hommes (12 ans et plus)	■	** n.p.	* 2,0	3,5
Hépatite C chronique	■	8,2 (-)	24,8 (-)	32,4	Femmes (12 ans et plus)	■	** n.p.	* 2,3	3,8
Infection gonococcique	■	* 2,3 (-)	6,8 (-)	12,7	147. Population éprouvant un stress quotidien élevé ¹ (2003) %				
Entérite à <i>Campylobacter</i>	■	44,1 (+)	51,8 (+)	32,5	Total (18 ans et plus)	■	32,3	29,3	28,8
Salmonellose	■	14,3	16,7 (+)	14,5	Hommes (18 ans et plus)	■	36,2	30,7	28,1
Giardiase	■	9,3	14,1	12,8	Femmes (18 ans et plus)	■	28,7	28,0	29,5
Infection à <i>Streptococcus</i> <i>pneumoniae</i>	■	* 7,3	10,1	10,9	149. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000	■	50,4	60,1	61,5
132. Taux de grossesses ectopiques ¹ (2001-2006) p. 1 000 grossesses	■	10,9	12,4	12,4	151. Taux ajusté de mortalité par suicide ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000				
<u>Maladies liées à l'environnement</u>					Total	■	15,2	19,8 (+)	17,3
Aucun indicateur disponible					Hommes	■	22,4	30,2	27,3
<u>Maladies liées au milieu de travail</u>					Femmes	■	* 7,9	9,7	7,5
141. Travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail ¹ (2003) %									
Total (15-74 ans)	■	39,7	40,6	39,6					
Hommes (15-74 ans)	■	35,4	36,2	36,2					
Femmes (15-74 ans)	■	45,0	45,7	43,7					

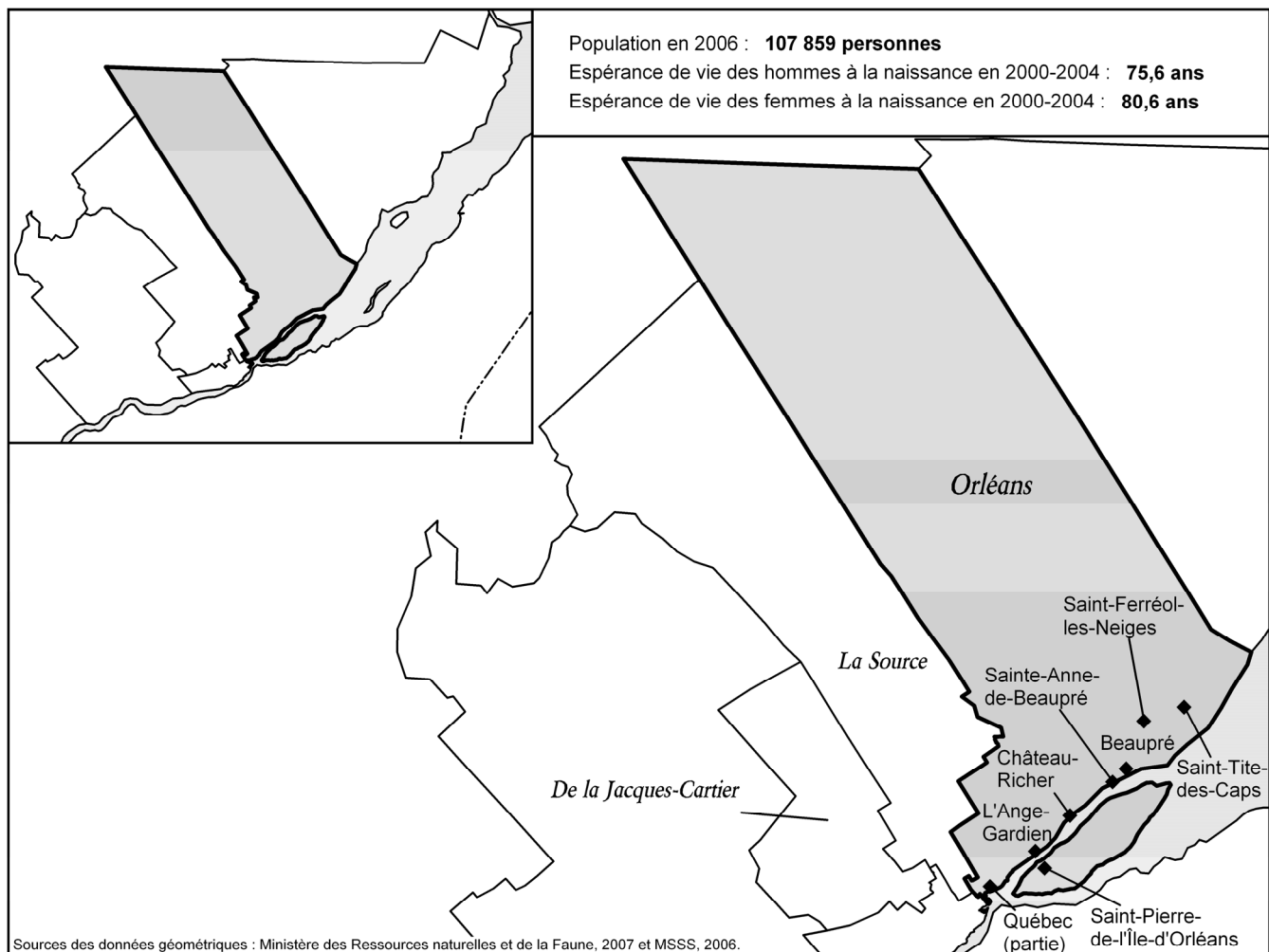
Notes

- La différence avec le reste du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil alpha de 0,01.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Québec: Les données présentées dans la colonne **Québec** se rapportent à l'ensemble du Québec.

CLSC Orléans

CLSC Orléans



DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Situé à l'est de Québec, le territoire du CLSC Orléans comprend, entre autres, l'ancienne ville de Beauport ainsi que les municipalités des MRC de La Côte-de-Beaupré et de L'Île-d'Orléans. Avec 107 859 personnes en 2006, Orléans est, après Sainte-Foy—Sillery—Laurentien, le deuxième territoire de CLSC le plus peuplé de la région de la Capitale-Nationale. Globalement, la structure démographique du secteur s'apparente à celle de la région, quoiqu'elle soit légèrement plus jeune. Par contre, on y compte moins de personnes vivant seules, et les familles monoparentales avec enfants de moins de 18 ans y sont, elles aussi, moins nombreuses que dans la région. Au point de vue linguistique, notons l'homogénéité du territoire du CLSC Orléans : au-delà de 99 % de la population s'exprime en français à la maison, et à peine 1,5 % de celle-ci vient de l'extérieur du Canada.

Le territoire du CLSC Orléans bénéficie d'une situation socioéconomique légèrement supérieure à celle de la région. Les proportions de chômeurs, de bénéficiaires de l'aide sociale et de personnes vivant sous le seuil de faible revenu sont toutes légèrement inférieures aux valeurs régionales. De plus, autre signe d'une bonne situation socioéconomique, moins de personnes ont déclaré souffrir d'insécurité alimentaire. Mentionnons aussi que le taux d'emploi du territoire dépasse la moyenne régionale et que plus des deux tiers des ménages sont propriétaires.

Sur le plan environnemental, soulignons que, chez les locataires comme chez les propriétaires, les logements du secteur Orléans nécessitent, en moins grand nombre, des réparations majeures : 6 % comparativement à 8 % au Québec. Par ailleurs, notons qu'au-delà de 88 % de la population active du territoire se rend au travail en automobile (conducteur ou passager), 7 %, en transport en commun, 4 %, à pied, et 2 %, par un autre moyen.

Du côté de l'environnement social, un seul point différencie la population du territoire Orléans de celle de l'ensemble du Québec. À l'image de la région, peu d'enfants naissent de mères faiblement scolarisées (moins de 11 ans de scolarité).

Peu de choses distinguent également les résidents du territoire du CLSC Orléans de la population québécoise en matière d'habitudes de vie et de comportements. Ils consomment chaque jour moins de fruits et de légumes, et davantage de personnes fument occasionnellement, bien que la proportion globale de fumeurs (occasionnels et réguliers) n'y soit pas significativement plus élevée.

Pour ce qui est des services dit préventifs, dans l'ensemble, la situation dans le secteur Orléans est bonne : la proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans est élevée, et près de 95 % des élèves de quatrième année se sont fait vacciner contre l'hépatite B, ce qui constitue le plus haut pourcentage dans la région.

Le bilan est cependant plus contrasté pour les services hospitaliers. On observe que très peu de personnes du secteur Orléans déclarent des besoins non satisfaits en matière de soins de santé et que le taux d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires est faible. Toutefois, la proportion de personnes de 65 ans et plus vivant en institution de santé est près de deux fois supérieure à la moyenne régionale. Par ailleurs, le taux d'angioplasties est élevé.

ÉTAT DE SANTÉ

La situation de santé des résidents du secteur Orléans semble contrastée. Certes, ils se perçoivent comme en bonne santé, mais ils vivent 1,5 an de moins que les autres Québécois. Par contre, leur espérance de vie en bonne santé est comparable. Ils ont moins d'incapacités, moins de problèmes d'asthme, souffrent moins du diabète, et moins de personnes ont un surplus de poids. De plus, le taux d'incidence du cancer du poumon y est inférieur. Cependant, ils dépassent les valeurs québécoises pour les taux de mortalité par maladie de l'appareil circulatoire, par maladie de l'appareil respiratoire et due à des conditions associées au tabagisme. Enfin, terminons en indiquant que la population du territoire du CLSC Orléans est nombreuse à percevoir sa santé bucco-dentaire comme bonne.

Le secteur Orléans présente, pour la santé des nouveau-nés, un bilan assez semblable à celui du Québec. Bien que la proportion de naissances prématurées soit plus élevée, l'effet sur la croissance de l'enfant semble *a priori* faible, car la proportion de naissances d'enfants ayant un retard de croissance intra-utérine y est inférieure à la moyenne québécoise.

En matière de traumatismes non intentionnels, les écarts avec le Québec sont relativement faibles; seul le taux d'hospitalisation, plus particulièrement celui lié aux chutes accidentelles, dépasse le taux québécois.

Dans le secteur Orléans, les résultats relatifs aux principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire sont, somme toute, bons. Les taux d'infections à *Chlamydia trachomatis* génitale, d'hépatites C chroniques et d'infections gonococciques sont tous significativement inférieurs, mais le taux d'incidence de la giardiose est près de deux fois supérieur aux moyennes régionale et québécoise.

La santé psychosociale ou mentale est une dimension de l'état de santé où l'on observe peu de différences par rapport au reste du Québec, la population du secteur Orléans se situant, tant en ce qui concerne la perception de sa santé mentale que le stress et le suicide, dans la moyenne québécoise.

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
1. Taux d'accroissement %			
Total (2001-2006)	2,0	2,6	2,7
0-14 ans (1996-2001)	-8,6	-7,6	-5,6
15-64 ans (1996-2001)	0,5	1,3	2,6
65 ans et plus (1996-2001)	8,1	11,9	10,5
2. Population (2006)			
Total N	107 859	669 316	7 603 083
0-14 ans %	15,0	14,0	16,2
15-64 ans %	71,0	70,6	69,7
65 ans et plus %	14,0	15,3	14,1
<i>Indice de dépendance totale (2006) %</i>	40,9	41,6	43,5
<i>Indice de dépendance des jeunes (2006) %</i>	21,1	19,9	23,3
<i>Indice de dépendance des aînés (2006) %</i>	19,8	21,7	20,2
<i>Indice de vieillesse (2006) %</i>	93,8	109,3	86,7
<i>Âge médian (2006) ans</i>	42,7	42,5	40,7
<i>Rapport de masculinité (2006) hommes par 100 femmes</i>	97	95	98
4. Indice synthétique de fécondité (2000-2004) enfants par femme	1,44	1,28	1,48

CONDITIONS SOCIOCULTURELLES

5. État matrimonial de fait (18 ans et plus) (2001) %			
Célibataires	24,1	27,3	24,9
Légalement mariés	42,9	38,6	42,2
Partenaires en union libre	19,2	19,0	17,8
Séparés	1,7	1,9	2,0
Divorcés	5,8	6,7	6,6
Veufs	6,4	6,6	6,5
6. Familles avec enfants de moins de 18 ans (2001) %			
Couples actuellement mariés	52,2	48,0	50,5
Couples vivant en union libre	30,1	29,7	26,8
Familles monoparentales	17,6	22,3	22,7
7. Enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent (2001) %	15,3	19,3	19,7
8. Population vivant seule (2001) %			
Total (15 ans et plus)	12,6	17,6	15,2
Hommes (15 ans et plus)	11,0	15,5	13,9
Femmes (15 ans et plus)	14,0	19,5	16,4
15-64 ans	9,9	14,5	12,4
65-74 ans	25,4	27,7	25,7
75 ans et plus	36,4	43,7	39,7
9. Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	80,7	89,2	90,1
Hommes (65 ans et plus)	87,3	92,6	93,3
Femmes (65 ans et plus)	76,0	87,0	87,9
65-74 ans	90,9	95,6	96,7
75-84 ans	75,1	87,8	88,2
85 ans et plus	41,9	59,1	58,9

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
10. Population selon la langue parlée à la maison (2001) %			
Français	99,5	98,1	83,9
Anglais	0,3	1,1	10,0
Autres langues	0,2	0,8	6,0
11. Immigrants (2001) %	1,5	3,0	9,9

CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

12. Population des 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint (2001) %			
Inférieur au certificat d'études secondaires	26,5	25,3	31,3
Certificat d'études secondaires	22,6	19,4	17,6
Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)	38,2	36,9	35,6
Grade universitaire	12,7	18,4	15,6
15. Taux d'emploi (2001) %	61,8	58,8	58,9
16. Taux de chômage (2001) %	6,2	7,6	8,2
17. Revenu moyen des particuliers (2000) \$ courants	26 902	27 297	27 125
18. Population vivant sous le seuil de faible revenu (2000) %			
Total	14,1	19,1	19,1
Hommes	12,2	17,1	17,3
Femmes	15,9	21,0	20,8
19. Prestataires de l'assistance-emploi (2005) %	4,9	6,4	8,1
21. Population en situation d'insécurité alimentaire¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 8,0 (-)	9,7 (-)	13,1
Hommes (12 ans et plus)	* 5,1 (-)	8,9	11,4
Femmes (12 ans et plus)	* 10,7	10,4 (-)	14,7
22. Logements privés selon le mode d'occupation (2001) %			
Loués	31,9	44,3	42,0
Possédés	68,1	55,7	57,9
Logements de bande	0,0	0,0	0,1

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

26. Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison presque chaque jour¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 15,9	13,3	15,7
Hommes (12 ans et plus)	* 19,2	14,9	16,7
Femmes (12 ans et plus)	* 12,6	11,9	14,7
30. Population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail (2001) %			
Conducteur	81,9	75,2	72,9
Passager	6,2	5,2	5,3
Transport en commun	6,9	10,0	12,8
À pied	3,6	7,6	6,9
À bicyclette	0,8	1,4	1,2
Autres moyens	0,5	0,7	0,8

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
32. Logements privés nécessitant des réparations majeures (2001) %	6,2	6,5	7,8
ENVIRONNEMENT SOCIAL			
34. Population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école (2001) %			
Total (15-24 ans)	28,6	29,1	33,2
Hommes (15-24 ans)	30,7	31,7	36,1
Femmes (15-24 ans)	25,9	26,6	30,2
35. Naissances selon la scolarité de la mère ¹ (2000-2004) %			
Moins de 11 ans	5,6 (-)	6,1 (-)	12,5
11 ans	8,6 (-)	9,6	10,3
12-13 ans	17,7 (-)	16,2 (-)	20,1
14-15 ans	33,9 (+)	31,3 (+)	23,9
16 ans et plus	34,3	36,7 (+)	33,2
37. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (2001-2006) p. 1 000	4,9	5,7	5,5
42. Personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (2001) %			
Total (15 ans et plus)	17,6	17,3	17,7
Hommes (15 ans et plus)	14,6	14,3	14,7
Femmes (15 ans et plus)	20,3	20,1	20,6
44. Population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 9,2	9,1	11,1
Hommes (12 ans et plus)	* 10,9	9,8	11,9
Femmes (12 ans et plus)	* 7,7	8,5	10,4
HABITUDES DE VIE ET COMPOTEMENTS			
45. Personnes consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	62,4 (+)	56,4	54,9
Hommes (12 ans et plus)	69,1	66,1	63,4
Femmes (12 ans et plus)	55,9 (+)	47,6	46,7
46. Population de 18 ans et plus sédentaire durant les loisirs ¹ (2003) %	24,6	22,2 (-)	26,3
47. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport ¹ (2003) %			
Marche			
Aucune heure	43,5	41,8	39,7
Moins d'une heure à cinq heures	44,7	44,7	46,8
Six heures et plus	* 11,7	13,5	13,6
48. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes ¹ (2003) %			
Normalement assise	30,3	32,0	28,6
Debout sans charge	42,8	39,1	41,2
Transport d'objets légers	19,9	21,8	23,0
Travail forçant	* 7,0	7,1	7,3
49. Fumeurs ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	27,9	24,6	25,9
Hommes (12 ans et plus)	25,8	24,6	27,1
Femmes (12 ans et plus)	29,9	24,6	24,6

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
50. Population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 8,1	7,6	6,1
Hommes (12 ans et plus)	* 13,8	12,9	10,1
Femmes (12 ans et plus)	** n.p.	* 2,8	2,2
51. Population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	17,0	19,5	16,7
Hommes (12 ans et plus)	29,2	30,4 (+)	24,8
Femmes (12 ans et plus)	* 5,4 (-)	9,3	8,9
SERVICES DE SANTÉ			
Ressources et équipements			
Aucun indicateur disponible			
Services préventifs			
61. Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans ¹ (2003) %	66,4	69,2	71,2
62. Femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans (2003-2004) %	71,1	70,1	63,4
65. Élèves de 4 ^e année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B (2005-2006) %	94,3	90,0	88,8
66. Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe ¹ (2003) %	38,2	42,1	38,6
Services de première ligne			
69. Population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé ¹ (2003) %			
Professionnel de la santé	91,4	93,0	92,4
Médecin de famille	69,7	69,2	69,0
Dentiste ou orthodontiste	60,1	58,3	56,7
Spécialiste de la vue	34,0	36,5	38,6
Autre médecin spécialiste	30,7	31,9	31,2
70. Population ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 13,8	13,0	13,0
Hommes (12 ans et plus)	* 10,0	7,9	8,6
Femmes (12 ans et plus)	* 17,3	17,7	17,1
71. Population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 7,9	7,9	8,1
Hommes (12 ans et plus)	* 6,2	4,6	5,6
Femmes (12 ans et plus)	* 9,3	11,0	10,5

	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
77. Population ayant consommé au moins trois médicaments différents ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	20,8	22,4	21,8
Hommes (12 ans et plus)	* 16,0	15,7	15,5
Femmes (12 ans et plus)	25,3	28,5	27,9
79. Population recevant des services à domicile ¹ (2003) %			
Total (65 ans et plus)	** n.p.	* 8,4	9,5
Services hospitaliers			
80. Population ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 5,3 (-)	7,1 (-)	12,6
Hommes (12 ans et plus)	* 4,9 (-)	5,9 (-)	11,3
Femmes (12 ans et plus)	* 5,7 (-)	8,3 (-)	13,9
85. Population de 65 ans et plus en institution de santé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	13,9	8,1	8,6
Hommes (65 ans et plus)	11,5	5,8	5,7
Femmes (65 ans et plus)	15,4	9,5	10,6
65-74 ans	6,2	2,8	2,5
75-84 ans	17,6	9,7	10,7
85 ans et plus	42,9	31,8	37,0
87. Taux ajusté de certaines interventions chirurgicales ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Angioplastie (20 ans et plus)	38,3 (+)	29,1 (+)	25,0
Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus)	12,4 (+)	11,3 (+)	10,4
Arthroplastie de la hanche	4,9	4,8	5,1
Arthroplastie du genou	6,2	5,8	5,8
92. Taux ajusté d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires ^{1,2} (0-74 ans) (2001-2006) p. 10 000	29,7 (-)	30,1 (-)	40,9
93. Taux ajusté de mortalité évitable ^{1,2} (0-74 ans) (2000-2004) p. 100 000	101	93 (-)	101
94. Taux ajusté de chirurgie d'un jour ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	396	389 (-)	394
Tumeurs	23 (-)	26 (-)	30
Système nerveux et organes des sens	114	116	116
Appareil respiratoire	41 (+)	40 (+)	31
Appareil digestif	49	47 (-)	52
Organes génito-urinaires	41 (+)	38	39
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	44 (+)	40	39
95. Population ne se percevant pas en bonne santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 5,6 (-)	7,6 (-)	10,7
Hommes (12 ans et plus)	* 6,0 (-)	7,1	9,5
Femmes (12 ans et plus)	* 5,2 (-)	8,1 (-)	11,9
96. Espérance de vie à la naissance ¹ (2000-2004) ans			
Total	78,2 (-)	80,0 (+)	79,5
Hommes	75,6 (-)	77,0	76,7
Femmes	80,6 (-)	82,6 (+)	82,1

ÉTAT DE SANTÉ

ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE

	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
97. Espérance de vie en bonne santé (2001) ans			
Total	68,0	68,3	67,0
Hommes	66,9	67,0	65,8
Femmes	69,0	69,6	68,1
99. Taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	719 (-)	692 (-)	749
Tumeurs malignes	57	59	59
Appareil circulatoire	152 (+)	133	132
Appareil respiratoire	65 (-)	67 (-)	79
Appareil digestif	79 (-)	81 (-)	86
Organes génito-urinaires	36 (-)	36 (-)	46
Lésions traumatiques et empoisonnements	65	63 (-)	65
100. Population ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 10,1 (-)	10,5 (-)	13,8
Hommes (12 ans et plus)	* 11,6	13,2	15,3
Femmes (12 ans et plus)	* 8,8	8,1 (-)	12,4
102. Population ayant une limitation d'activités ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	20,2	21,1	22,3
Hommes (12 ans et plus)	19,6	18,1	19,5
Femmes (12 ans et plus)	* 20,8	23,8	25,1
103. Population ayant une incapacité (2001) %			
Total	8,6	10,3	11,1
Hommes	8,1	9,5	10,3
Femmes	9,1	11,0	11,8
104. Population ayant des problèmes de santé fonctionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	11,8	11,5 (-)	14,1
Hommes (12 ans et plus)	* 10,5	11,2	13,3
Femmes (12 ans et plus)	* 13,1	11,8	14,9
106. Taux de mortalité selon l'âge ¹ (2000-2004) p. 100 000			
Total (taux brut)	877 (+)	764 (+)	736
0-4 ans	* 126	119	109
5-14 ans	* 14	* 9	11
15-24 ans	* 53	49	57
25-44 ans	99	96	98
45-64 ans	467	454 (-)	487
65-74 ans	2 195 (+)	1 893	1 974
75 ans et plus	9 511 (+)	7 067	7 243
107. Taux ajusté de mortalité selon la cause ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	862 (+)	697 (-)	723
Tumeurs malignes	233	225	229
Appareil circulatoire	256 (+)	197 (-)	213
Appareil respiratoire	88 (+)	59	59
Appareil digestif	28	24	26
Traumatismes non intentionnels ..	24	22 (-)	26
108. Taux ajusté des années potentielles de vie perdues ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	5 272	5 002 (-)	5 261
Tumeurs malignes	1 724	1 735	1 810
Appareil circulatoire	760	761 (-)	864
Appareil respiratoire	235	164	170
Appareil digestif	150	143	164
Traumatismes non intentionnels ...	616	470 (-)	569

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

<u>Maladies chroniques</u>	<u>Territoire de CLSC</u>	<u>Capitale-Nationale</u>	<u>Ensemble du Québec</u>	<u>Santé des nouveau-nés</u>	<u>Territoire de CLSC</u>	<u>Capitale-Nationale</u>	<u>Ensemble du Québec</u>
109. Population présentant un surplus de poids ¹ (2003) %				118. Naissances de faible poids ¹ (2000-2004) %			
Total (18 ans et plus)	40,9 (-)	44,2	47,4	Moins de 1 500 g	0,9	1,0	0,9
Hommes (18 ans et plus)	54,1	54,7	55,6	Moins de 2 500 g	6,4	5,4	5,6
Femmes (18 ans et plus)	28,2 (-)	34,3	39,2				
110. Femmes de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids ¹ (2003) %	** n.p.	4,7	5,0	119. Naissances prématurées ¹ (2000-2004) %	8,8 (+)	7,8	7,7
111. Prévalence des principaux problèmes de santé (12 ans et plus) ¹ (2003) %				120. Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine ¹ (2000-2004) %	6,7 (-)	7,2 (-)	8,1
Allergies non alimentaires	24,2	25,3	24,9	122. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie ¹ (2001-2006) p. 10 000			
Maux de dos autres que la fibromyalgie et l'arthrite	15,1	15,4	16,9	Ensemble des diagnostics	2 335	2 377	2 349
Hypertension	14,4	13,9	14,5	Maladies infectieuses et parasitaires	178	185 (+)	149
Arthrite ou rhumatisme	12,7	13,1	14,0	Appareil respiratoire	751	746	745
Migraines	* 9,9	9,8	10,3	Appareil digestif	182	192	212
Asthme	* 5,5 (-)	7,3	8,6	Organes génito-urinaires	138	149	156
Problèmes de la thyroïde	* 4,8	6,5	6,3	Anomalies congénitales	206	219 (+)	181
Allergies alimentaires	* 5,8	5,7	6,1	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	451	450	442
Maladies cardiaques	* 3,9	5,3	5,3				
Diabète	* 3,0	3,7	4,6	123. Taux de morbidité néonatale ¹ (2001-2006) p. 1 000 nouveau-nés			
112. Taux ajusté de prévalence du diabète ^{1,2} (2003-2004) %				Syndrome de détresse respiratoire ..	16,9	13,9	14,7
Total (20 ans et plus)	5,9 (-)	5,7 (-)	6,4	124. Taux de mortalité infantile ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances vivantes	* 5,3	5,3	4,6
Hommes (20 ans et plus)	6,8 (-)	6,8 (-)	7,3	125. Taux de mortalité périnatale ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	* 6,0	7,3	6,9
Femmes (20 ans et plus)	5,2 (-)	4,8 (-)	5,6	Taux de mortalité ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	* 2,4	3,8	4,0
113. Taux ajusté d'incidence du cancer ^{1,2} (1999-2003) p. 100 000							
Ensemble des sièges	462	476	470	<u>Traumatismes non intentionnels</u>			
Côlon et rectum	65	63	64	126. Population victime de blessures ¹ (2003) %			
Pancréas	10	13	12	Total (12 ans et plus)	* 11,5	11,0	11,4
Poumon	72 (-)	80	83	Hommes (12 ans et plus)	* 12,4	13,2	13,4
Vessie	20	24	24	Femmes (12 ans et plus)	* 10,7	9,1	9,4
Rein	13	15	15	127. Taux ajusté d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Leucémie	12	13	13	Ensemble des traumatismes non intentionnels	70,7 (+)	66,0	66,7
114. Taux ajusté de mortalité par tumeurs malignes ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000				Occupants de véhicules			
Total	233	225	229	à moteur	3,3 (-)	2,8 (-)	4,3
Estomac	* 7	6	7	Cyclistes	1,6	1,8 (+)	1,5
Côlon et rectum	27	26	27	Intoxications accidentelles	* 0,3 (-)	0,6 (-)	0,9
Pancréas	11	12	12	Chutes accidentelles	34,2 (+)	32,6 (+)	29,8
Poumon	68	66	68	Incendies et brûlures	* 0,3	0,4 (-)	0,6
Sein chez la femme	29	32	31				
Prostate	23	24	27	129. Taux ajusté de mortalité par traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
115. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000				Total	23,8	22,1 (-)	26,2
Total	256 (+)	197 (-)	213	Accidents de transport	9,6	7,3 (-)	9,9
Cardiopathies ischémiques	128	102 (-)	120	Accidents de véhicules			
Maladies vasculaires cérébrales ..	47 (+)	36	38	à moteur	9,0	6,8 (-)	9,3
Maladies des artères	16 (+)	12	11	Chutes accidentelles	* 2,2	3,2	3,3
116. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000							
Total	88,3 (+)	59,4	58,8				
Pneumonies et gripes	19,9 (+)	12,1	11,1				
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	49,2 (+)	35,5	36,6				
117. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées au tabagisme ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000							
	305 (+)	249 (-)	273				

ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOSOCIALE OU MENTALE

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>		<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
<u>Maladies infectieuses</u>							
131. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire ¹ (2002-2006) p. 100 000				145. Population ne se percevant pas en bonne santé mentale ¹ (2003) %			
Coqueluche	■ 8,7	6,7	8,3	Total (12 ans et plus)	■ ** n.p.	2,1 (-)	3,6
Infection à <i>Chlamydia</i> <i>trachomatis</i> génitale	■ 138,8 (-)	181,5 (+)	164,2	Hommes (12 ans et plus)	■ ** n.p.	* 2,0	3,5
Hépatite C chronique	■ 19,7 (-)	24,8 (-)	32,4	Femmes (12 ans et plus)	■ ** n.p.	* 2,3	3,8
Infection gonococcique	■ * 3,3 (-)	6,8 (-)	12,7	147. Population éprouvant un stress quotidien élevé ¹ (2003) %			
Entérite à <i>Campylobacter</i>	■ 36,5	51,8 (+)	32,5	Total (18 ans et plus)	■ 27,1	29,3	28,8
Salmonellose	■ 14,1	16,7 (+)	14,5	Hommes (18 ans et plus)	■ 24,9	30,7	28,1
Giardiase	■ 26,8 (+)	14,1	12,8	Femmes (18 ans et plus)	■ 29,2	28,0	29,5
Infection à <i>Streptococcus</i> <i>pneumoniae</i>	■ 13,4	10,1	10,9	149. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000	■ 62,6	60,1	61,5
132. Taux de grossesses ectopiques ¹ (2001-2006) p. 1 000 grossesses	■ 12,3	12,4	12,4	151. Taux ajusté de mortalité par suicide ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
<u>Maladies liées à l'environnement</u>				Total	■ 18,8	19,8 (+)	17,3
Aucun indicateur disponible				Hommes	■ 30,2	30,2	27,3
<u>Maladies liées au milieu de travail</u>				Femmes	■ * 7,9	9,7	7,5
141. Travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail ¹ (2003) %							
Total (15-74 ans)	■ 34,1	40,6	39,6				
Hommes (15-74 ans)	■ * 29,0	36,2	36,2				
Femmes (15-74 ans)	■ 39,7	45,7	43,7				

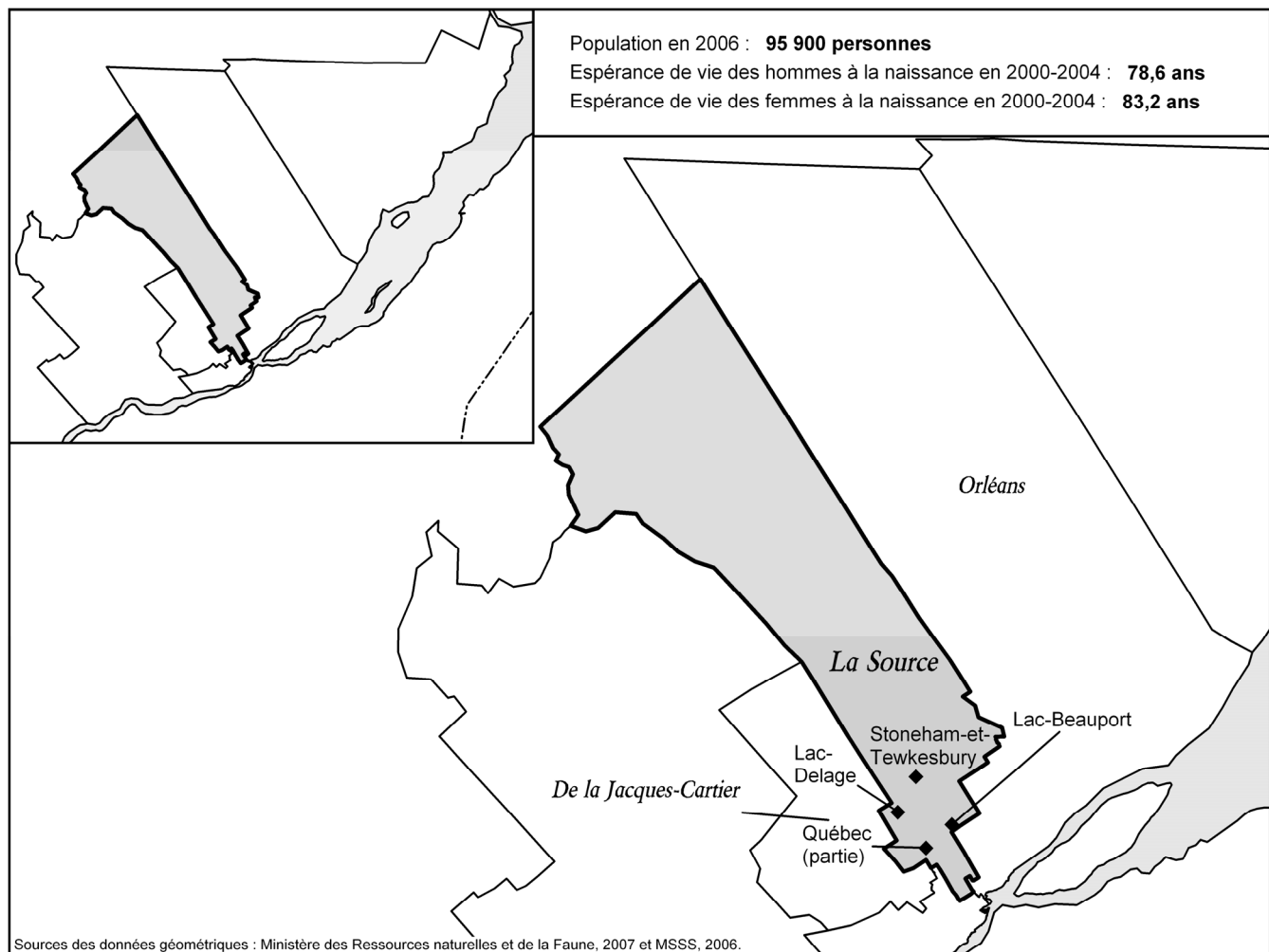
Notes

- La différence avec le reste du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil alpha de 0,01.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Québec: Les données présentées dans la colonne **Québec** se rapportent à l'ensemble du Québec.

CLSC La Source

CLSC La Source



DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

En 2006, le territoire du CLSC La Source comptait 95 900 personnes. Situé au nord de la ville de Québec, il est formé des anciennes villes de Charlesbourg et de Lac-Saint-Charles ainsi que des municipalités de Lac-Delage, de Stoneham-et-Tewkesbury et de Lac-Beauport. Si la population de La Source a peu augmenté au cours des années 1990, depuis, elle croît plus rapidement que celle de la région. Même si, à l'image de la région, la population de La Source vieillit, elle est encore plus jeune, et sa fécondité y est supérieure. Pour ce qui est des autres caractéristiques démographiques, mentionnons qu'on y trouve une proportion légèrement plus élevée de familles monoparentales et que moins de personnes y vivent seules. Ajoutons que le territoire de La Source est très majoritairement francophone (98,5 %) et qu'il compte 2,2 % d'immigrants.

La situation socioéconomique du secteur La Source est légèrement plus favorable que celle de la région. Le taux d'emploi y est meilleur tandis qu'on observe de plus faibles proportions de bénéficiaires de l'aide sociale, de personnes vivant sous le seuil de faible revenu et de chômeurs. Ajoutons que, comparativement à l'ensemble du Québec, moins de personnes de La Source déclarent vivre des situations d'insécurité alimentaire. Enfin, plus de résidents du territoire sont propriétaires (65 % comparativement à 56 % dans la région).

Sur la question environnementale, soulignons que, comme dans l'ensemble de la région, peu de logements du secteur La Source nécessitent des réparations majeures. De plus, l'automobile est le moyen de transport privilégié pour se rendre au travail (86 %), l'utilisation du transport en commun se situe dans la moyenne régionale (10 %), mais très peu de personnes du territoire vont travailler à pied (3 %).

Concernant l'environnement social, les conditions des résidents de La Source s'apparentent à la moyenne régionale, à la différence que les résultats sont légèrement meilleurs. En outre, les jeunes de 15 à 24 ans fréquentent davantage l'école, et peu de bébés naissent de mères ayant moins de 11 ans de scolarité.

Pour ce qui est des habitudes de vie et des comportements, la population de La Source se situe dans la moyenne du Québec, que ce soit à l'égard de l'activité physique de loisir, des habitudes de consommation d'alcool ou encore du tabagisme. Un seul indicateur distingue La Source du Québec : les résidents du territoire (plus particulièrement les hommes) consomment quotidiennement moins de fruits et légumes.

En ce qui a trait aux services préventifs, notons la bonne performance de la mammographie : plus des trois quarts des femmes de 50 à 69 ans de La Source ont passé ce test au cours d'une période de deux ans, dépassant ainsi largement l'objectif du Programme québécois de dépistage du cancer du sein, établi à 70 %.

En matière de soins hospitaliers, la situation est nettement avantageuse. Peu de personnes déclarent des besoins non satisfaits en matière de soins de santé, très peu de personnes de 65 ans et plus vivent en institution de santé, on note peu d'hospitalisations pour des conditions qui auraient pu être traitées en soins ambulatoires et, surtout, peu de décès qui auraient pu être évités. Par contre, le taux de chirurgies d'un jour des résidents de La Source est l'un des plus élevés de la région.

ÉTAT DE SANTÉ

Plusieurs résultats concordent, et nul doute que la santé des résidents du secteur La Source est bonne. Les gens se déclarent en bonne santé, l'espérance de vie à la naissance tout comme l'espérance de vie en bonne santé sont élevées. Peu de personnes ont des incapacités ou encore éprouvent des problèmes de santé fonctionnelle (vue, ouïe, parole, mobilité, etc.), et plusieurs causes de décès sont moins fréquentes dans le secteur. En l'occurrence, les taux de mortalité par maladie de l'appareil circulatoire, par maladie de l'appareil respiratoire, par cancer de la prostate et due à des conditions associées au tabagisme sont moins élevés que la moyenne québécoise. Enfin, mentionnons qu'il y a moins d'allergies alimentaires et qu'une grande partie de la population perçoit sa santé bucco-dentaire comme bonne.

La santé des nouveau-nés du secteur La Source est tout aussi bonne. La proportion de naissances d'enfants ayant un retard de croissance intra-utérine est faible, tout comme le taux d'hospitalisation pour maladie de l'appareil digestif au cours de la première année de vie.

Sur le plan des traumatismes non intentionnels, on observe peu de différences avec le Québec; seul le taux d'hospitalisation y est significativement inférieur.

En matière de maladies infectieuses, le secteur La Source se démarque par un taux élevé d'entérites à *Campylobacter*, mais aussi par de faibles taux d'hépatites C chroniques et d'infections gonococciques, deux maladies transmissibles sexuellement ou par le sang.

Pour terminer ce portrait, signalons que la population de La Source a, à bien des égards, un état de santé psychosociale ou mentale comparable à celui des autres Québécois. Ainsi, que ce soit pour la perception qu'elle a de sa santé mentale, le stress ou le suicide, les valeurs du secteur se situent dans la moyenne.

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
1. Taux d'accroissement %			
Total (2001-2006)	3,9	2,6	2,7
0-14 ans (1996-2001)	-7,1	-7,6	-5,6
15-64 ans (1996-2001)	0,1	1,3	2,6
65 ans et plus (1996-2001)	26,1	11,9	10,5
2. Population (2006)			
Total N	95 900	669 316	7 603 083
0-14 ans %	15,7	14,0	16,2
15-64 ans %	71,6	70,6	69,7
65 ans et plus %	12,6	15,3	14,1
<i>Indice de dépendance totale</i> (2006) %	39,6	41,6	43,5
<i>Indice de dépendance des jeunes</i> (2006) %	21,9	19,9	23,3
<i>Indice de dépendance des aînés</i> (2006) %	17,6	21,7	20,2
<i>Indice de vieillesse (2006) %</i>	80,4	109,3	86,7
<i>Âge médian (2006) ans</i>	41,3	42,5	40,7
<i>Rapport de masculinité</i> (2006) hommes par 100 femmes	100	95	98
4. Indice synthétique de fécondité (2000-2004) enfants par femme	1,40	1,28	1,48

CONDITIONS SOCIOCULTURELLES

5. État matrimonial de fait (18 ans et plus) (2001) %			
Célibataires	23,8	27,3	24,9
Légalement mariés	42,3	38,6	42,2
Partenaires en union libre	20,2	19,0	17,8
Séparés	1,8	1,9	2,0
Divorcés	6,5	6,7	6,6
Veufs	5,5	6,6	6,5
6. Familles avec enfants de moins de 18 ans (2001) %			
Couples actuellement mariés	46,0	48,0	50,5
Couples vivant en union libre	30,6	29,7	26,8
Familles monoparentales	23,1	22,3	22,7
7. Enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent (2001) %	20,0	19,3	19,7
8. Population vivant seule (2001) %			
Total (15 ans et plus)	13,6	17,6	15,2
Hommes (15 ans et plus)	11,9	15,5	13,9
Femmes (15 ans et plus)	15,2	19,5	16,4
15-64 ans	11,3	14,5	12,4
65-74 ans	21,7	27,7	25,7
75 ans et plus	37,9	43,7	39,7
9. Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	95,3	89,2	90,1
Hommes (65 ans et plus)	97,0	92,6	93,3
Femmes (65 ans et plus)	93,9	87,0	87,9
65-74 ans	97,7	95,6	96,7
75-84 ans	96,1	87,8	88,2
85 ans et plus	66,4	59,1	58,9

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
10. Population selon la langue parlée à la maison (2001) %			
Français	98,5	98,1	83,9
Anglais	0,8	1,1	10,0
Autres langues	0,7	0,8	6,0
11. Immigrants (2001) %	2,2	3,0	9,9

CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

12. Population des 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint (2001) %			
Inférieur au certificat d'études secondaires	23,4	25,3	31,3
Certificat d'études secondaires	21,9	19,4	17,6
Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)	39,1	36,9	35,6
Grade universitaire	15,5	18,4	15,6
15. Taux d'emploi (2001) %	60,5	58,8	58,9
16. Taux de chômage (2001) %	7,0	7,6	8,2
17. Revenu moyen des particuliers (2000) \$ courants	27 739	27 297	27 125
18. Population vivant sous le seuil de faible revenu (2000) %			
Total	15,7	19,1	19,1
Hommes	13,0	17,1	17,3
Femmes	18,3	21,0	20,8
19. Prestataires de l'assistance-emploi (2005) %	4,4	6,4	8,1
21. Population en situation d'insécurité alimentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 6,4 (-)	9,7 (-)	13,1
Hommes (12 ans et plus)	** n.p.	8,9	11,4
Femmes (12 ans et plus)	* 6,5 (-)	10,4 (-)	14,7
22. Logements privés selon le mode d'occupation (2001) %			
Loués	35,2	44,3	42,0
Possédés	64,8	55,7	57,9
Logements de bande	0,0	0,0	0,1

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

26. Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison presque chaque jour ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 15,2	13,3	15,7
Hommes (12 ans et plus)	* 14,7	14,9	16,7
Femmes (12 ans et plus)	* 15,8	11,9	14,7
30. Population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail (2001) %			
Conducteur	79,6	75,2	72,9
Passager	6,1	5,2	5,3
Transport en commun	9,9	10,0	12,8
À pied	3,1	7,6	6,9
À bicyclette	0,7	1,4	1,2
Autres moyens	0,6	0,7	0,8

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
32. Logements privés nécessitant des réparations majeures (2001) %	5,8	6,5	7,8
ENVIRONNEMENT SOCIAL			
34. Population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école (2001) %			
Total (15-24 ans)	27,7	29,1	33,2
Hommes (15-24 ans)	30,2	31,7	36,1
Femmes (15-24 ans)	25,2	26,6	30,2
35. Naissances selon la scolarité de la mère ¹ (2000-2004) %			
Moins de 11 ans	5,2 (-)	6,1 (-)	12,5
11 ans	7,8 (-)	9,6	10,3
12-13 ans	17,8 (-)	16,2 (-)	20,1
14-15 ans	31,4 (+)	31,3 (+)	23,9
16 ans et plus	37,8 (+)	36,7 (+)	33,2
37. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (2001-2006) p. 1 000	4,9	5,7	5,5
42. Personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (2001) %			
Total (15 ans et plus)	17,7	17,3	17,7
Hommes (15 ans et plus)	14,9	14,3	14,7
Femmes (15 ans et plus)	20,2	20,1	20,6
44. Population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 11,7	9,1	11,1
Hommes (12 ans et plus)	* 12,2	9,8	11,9
Femmes (12 ans et plus)	* 11,3	8,5	10,4
HABITUDES DE VIE ET COMPOTEMENTS			
45. Personnes consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	61,7 (+)	56,4	54,9
Hommes (12 ans et plus)	73,3 (+)	66,1	63,4
Femmes (12 ans et plus)	50,8	47,6	46,7
46. Population de 18 ans et plus sédentaire durant les loisirs ¹ (2003) %	21,6	22,2 (-)	26,3
47. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport ¹ (2003) %			
Marche			
Aucune heure	42,7	41,8	39,7
Moins d'une heure à cinq heures	43,6	44,7	46,8
Six heures et plus	* 13,7	13,5	13,6
48. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes ¹ (2003) %			
Normalement assise	30,5	32,0	28,6
Debout sans charge	41,4	39,1	41,2
Transport d'objets légers	20,2	21,8	23,0
Travail forçant	* 7,8	7,1	7,3
49. Fumeurs ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	25,0	24,6	25,9
Hommes (12 ans et plus)	* 21,6	24,6	27,1
Femmes (12 ans et plus)	28,1	24,6	24,6

	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
50. Population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 7,2	7,6	6,1
Hommes (12 ans et plus)	* 12,1	12,9	10,1
Femmes (12 ans et plus)	** n.p.	* 2,8	2,2
51. Population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	18,5	19,5	16,7
Hommes (12 ans et plus)	25,9	30,4 (+)	24,8
Femmes (12 ans et plus)	* 11,8	9,3	8,9
SERVICES DE SANTÉ			
Ressources et équipements			
Aucun indicateur disponible			
Services préventifs			
61. Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans ¹ (2003) %	64,4	69,2	71,2
62. Femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans (2003-2004) %	75,2	70,1	63,4
65. Élèves de 4 ^e année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B (2005-2006) %	89,4	90,0	88,8
66. Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe ¹ (2003) %	40,8	42,1	38,6
Services de première ligne			
69. Population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé ¹ (2003) %			
Professionnel de la santé	91,2	93,0	92,4
Médecin de famille	69,3	69,2	69,0
Dentiste ou orthodontiste	54,3	58,3	56,7
Spécialiste de la vue	34,6	36,5	38,6
Autre médecin spécialiste	36,0	31,9	31,2
70. Population ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	12,7	13,0	13,0
Hommes (12 ans et plus)	** n.p.	7,9	8,6
Femmes (12 ans et plus)	* 19,0	17,7	17,1
71. Population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 8,3	7,9	8,1
Hommes (12 ans et plus)	** n.p.	4,6	5,6
Femmes (12 ans et plus)	* 11,3	11,0	10,5

	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
77. Population ayant consommé au moins trois médicaments différents ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 21,8	22,4	21,8
Hommes (12 ans et plus)	■ * 12,1	15,7	15,5
Femmes (12 ans et plus)	■ 30,6	28,5	27,9
79. Population recevant des services à domicile ¹ (2003) %			
Total (65 ans et plus)	■ ** n.p.	* 8,4	9,5
Services hospitaliers			
80. Population ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 7,4 (-)	7,1 (-)	12,6
Hommes (12 ans et plus)	■ ** n.p.	5,9 (-)	11,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 9,1	8,3 (-)	13,9
85. Population de 65 ans et plus en institution de santé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	■ 3,1	8,1	8,6
Hommes (65 ans et plus)	■ 2,1	5,8	5,7
Femmes (65 ans et plus)	■ 3,8	9,5	10,6
65-74 ans	■ 1,3	2,8	2,5
75-84 ans	■ 4,0	9,7	10,7
85 ans et plus	■ 16,4	31,8	37,0
87. Taux ajusté de certaines interventions chirurgicales ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Angioplastie (20 ans et plus)	■ 31,4 (+)	29,1 (+)	25,0
Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus)	■ 12,8 (+)	11,3 (+)	10,4
Arthroplastie de la hanche	■ 4,9	4,8	5,1
Arthroplastie du genou	■ 5,7	5,8	5,8
92. Taux ajusté d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires ^{1,2} (0-74 ans) (2001-2006) p. 10 000			
.....	■ 30,9 (-)	30,1 (-)	40,9
93. Taux ajusté de mortalité évitable ^{1,2} (0-74 ans) (2000-2004) p. 100 000			
.....	■ 88 (-)	93 (-)	101
94. Taux ajusté de chirurgie d'un jour ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	■ 425 (+)	389 (-)	394
Tumeurs	■ 27 (-)	26 (-)	30
Système nerveux et organes des sens	■ 130 (+)	116	116
Appareil respiratoire	■ 49 (+)	40 (+)	31
Appareil digestif	■ 51	47 (-)	52
Organes génito-urinaires	■ 42 (+)	38	39
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	■ 46 (+)	40	39

ÉTAT DE SANTÉ

ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE

95. Population ne se percevant pas en bonne santé ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 7,7 (-)	7,6 (-)	10,7
Hommes (12 ans et plus)	■ ** n.p.	7,1	9,5
Femmes (12 ans et plus)	■ * 10,4	8,1 (-)	11,9
96. Espérance de vie à la naissance ¹ (2000-2004) ans			
Total	■ 81,0 (+)	80,0 (+)	79,5
Hommes	■ 78,6 (+)	77,0	76,7
Femmes	■ 83,2 (+)	82,6 (+)	82,1

	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
97. Espérance de vie en bonne santé (2001) ans			
Total	■ 69,8	68,3	67,0
Hommes	■ 69,3	67,0	65,8
Femmes	■ 70,3	69,6	68,1
99. Taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	■ 730 (-)	692 (-)	749
Tumeurs malignes	■ 64 (+)	59	59
Appareil circulatoire	■ 158 (+)	133	132
Appareil respiratoire	■ 61 (-)	67 (-)	79
Appareil digestif	■ 77 (-)	81 (-)	86
Organes génito-urinaires	■ 39 (-)	36 (-)	46
Lésions traumatiques et empoisonnements	■ 60 (-)	63 (-)	65
100. Population ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 9,1 (-)	10,5 (-)	13,8
Hommes (12 ans et plus)	■ * 9,0 (-)	13,2	15,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 9,2	8,1 (-)	12,4
102. Population ayant une limitation d'activités ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 26,1	21,1	22,3
Hommes (12 ans et plus)	■ * 21,5	18,1	19,5
Femmes (12 ans et plus)	■ 30,3	23,8	25,1
103. Population ayant une incapacité (2001) %			
Total	■ 9,2	10,3	11,1
Hommes	■ 8,3	9,5	10,3
Femmes	■ 10,0	11,0	11,8
104. Population ayant des problèmes de santé fonctionnelle ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 9,4 (-)	11,5 (-)	14,1
Hommes (12 ans et plus)	■ * 8,9	11,2	13,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 9,7 (-)	11,8	14,9
106. Taux de mortalité selon l'âge ¹ (2000-2004) p. 100 000			
Total (taux brut)	■ 553 (-)	764 (+)	736
0-4 ans	■ * 115	119	109
5-14 ans	■ ** n.p.	* 9	11
15-24 ans	■ * 53	49	57
25-44 ans	■ 82	96	98
45-64 ans	■ 413 (-)	454 (-)	487
65-74 ans	■ 1 758 (-)	1 893	1 974
75 ans et plus	■ 5 837 (-)	7 067	7 243
107. Taux ajusté de mortalité selon la cause ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	■ 603 (-)	697 (-)	723
Tumeurs malignes	■ 219	225	229
Appareil circulatoire	■ 175 (-)	197 (-)	213
Appareil respiratoire	■ 47 (-)	59	59
Appareil digestif	■ 21	24	26
Traumatismes non intentionnels ..	■ 21	22 (-)	26
108. Taux ajusté des années potentielles de vie perdues ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	■ 4 589 (-)	5 002 (-)	5 261
Tumeurs malignes	■ 1 728	1 735	1 810
Appareil circulatoire	■ 668 (-)	761 (-)	864
Appareil respiratoire	■ * 116	164	170
Appareil digestif	■ * 114	143	164
Traumatismes non intentionnels ...	■ 530	470 (-)	569

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

Maladies chroniques	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec	Santé des nouveau-nés	Territoire de CLSC	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
109. Population présentant un surplus de poids ¹ (2003) %				118. Naissances de faible poids ¹ (2000-2004) %			
Total (18 ans et plus)	■ 48,6	44,2	47,4	Moins de 1 500 g	■ 1,0	1,0	0,9
Hommes (18 ans et plus)	■ 63,3	54,7	55,6	Moins de 2 500 g	■ 4,9	5,4	5,6
Femmes (18 ans et plus)	■ 34,8	34,3	39,2	119. Naissances prématurées ¹ (2000-2004) %	■ 7,9	7,8	7,7
110. Femmes de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids ¹ (2003) %	■ ** n.p.	4,7	5,0	120. Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine ¹ (2000-2004) %	■ 6,5 (-)	7,2 (-)	8,1
111. Prévalence des principaux problèmes de santé (12 ans et plus) ¹ (2003) %				122. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie ¹ (2001-2006) p. 10 000			
Allergies non alimentaires	■ 26,2	25,3	24,9	Ensemble des diagnostics	■ 2 387	2 377	2 349
Maux de dos autres que la fibromyalgie et l'arthrite	■ 16,4	15,4	16,9	Maladies infectieuses et parasitaires	■ 191	185 (+)	149
Hypertension	■ 12,1	13,9	14,5	Appareil respiratoire	■ 686	746	745
Arthrite ou rhumatisme	■ 12,5	13,1	14,0	Appareil digestif	■ 148 (-)	192	212
Migraines	■ * 10,1	9,8	10,3	Organes génito-urinaires	■ 189	149	156
Asthme	■ * 7,3	7,3	8,6	Anomalies congénitales	■ 227	219 (+)	181
Problèmes de la thyroïde	■ * 6,9	6,5	6,3	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	■ 514	450	442
Allergies alimentaires	■ * 3,6 (-)	5,7	6,1	123. Taux de morbidité néonatale ¹ (2001-2006) p. 1 000 nouveau-nés			
Maladies cardiaques	■ * 5,7	5,3	5,3	Syndrome de détresse respiratoire ..	■ 15,0	13,9	14,7
Diabète	■ * 3,9	3,7	4,6	124. Taux de mortalité infantile ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances vivantes	■ * 5,5	5,3	4,6
112. Taux ajusté de prévalence du diabète ^{1, 2} (2003-2004) %				125. Taux de mortalité périnatale ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	■ * 7,8	7,3	6,9
Total (20 ans et plus)	■ 6,2	5,7 (-)	6,4	Taux de mortalité ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	■ * 4,3	3,8	4,0
Hommes (20 ans et plus)	■ 7,3	6,8 (-)	7,3				
Femmes (20 ans et plus)	■ 5,1 (-)	4,8 (-)	5,6				
113. Taux ajusté d'incidence du cancer ^{1, 2} (1999-2003) p. 100 000							
Ensemble des sièges	■ 478	476	470				
Côlon et rectum	■ 69	63	64				
Pancréas	■ 13	13	12				
Poumon	■ 80	80	83				
Vessie	■ 26	24	24				
Rein	■ 18	15	15				
Leucémie	■ 12	13	13				
114. Taux ajusté de mortalité par tumeurs malignes ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000							
Total	■ 219	225	229				
Estomac	■ * 5	6	7				
Côlon et rectum	■ 29	26	27				
Pancréas	■ 13	12	12				
Poumon	■ 65	66	68				
Sein chez la femme	■ 33	32	31				
Prostate	■ * 16 (-)	24	27				
115. Taux ajusté de mortalité par mala- dies de l'appareil circulatoire ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000							
Total	■ 175 (-)	197 (-)	213				
Cardiopathies ischémiques	■ 95 (-)	102 (-)	120				
Maladies vasculaires cérébrales ..	■ 27 (-)	36	38				
Maladies des artères	■ 14	12	11				
116. Taux ajusté de mortalité par mala- dies de l'appareil respiratoire ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000							
Total	■ 47,1 (-)	59,4	58,8				
Pneumonies et gripes	■ * 8,3	12,1	11,1				
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	■ 30,3	35,5	36,6				
117. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées au taba- gisme ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000	■ 225 (-)	249 (-)	273				

				ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOSOCIALE OU MENTALE			
	<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>		<i>Territoire de CLSC</i>	<i>Capitale- Nationale</i>	<i>Ensemble du Québec</i>
<u>Maladies infectieuses</u>							
131. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire ¹ (2002-2006) p. 100 000				145. Population ne se percevant pas en bonne santé mentale ¹ (2003) %			
Coqueluche	7,6	6,7	8,3	Total (12 ans et plus)	** n.p.	2,1 (-)	3,6
Infection à <i>Chlamydia</i> <i>trachomatis</i> génitale	158,8	181,5 (+)	164,2	Hommes (12 ans et plus)	** n.p.	* 2,0	3,5
Hépatite C chronique	23,1 (-)	24,8 (-)	32,4	Femmes (12 ans et plus)	** n.p.	* 2,3	3,8
Infection gonococcique	* 6,6 (-)	6,8 (-)	12,7	147. Population éprouvant un stress quotidien élevé ¹ (2003) %			
Entérite à <i>Campylobacter</i>	51,0 (+)	51,8 (+)	32,5	Total (18 ans et plus)	28,6	29,3	28,8
Salmonellose	15,7	16,7 (+)	14,5	Hommes (18 ans et plus)	32,1	30,7	28,1
Giardiase	9,5	14,1	12,8	Femmes (18 ans et plus)	25,5	28,0	29,5
Infection à <i>Streptococcus</i> <i>pneumoniae</i>	8,9	10,1	10,9	149. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000	52,7	60,1	61,5
132. Taux de grossesses ectopiques ¹ (2001-2006) p. 1 000 grossesses	10,7	12,4	12,4	151. Taux ajusté de mortalité par suicide ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000			
<u>Maladies liées à l'environnement</u>				Total	16,7	19,8 (+)	17,3
Aucun indicateur disponible				Hommes	23,6	30,2	27,3
				Femmes	* 9,9	9,7	7,5
<u>Maladies liées au milieu de travail</u>							
141. Travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail ¹ (2003) %							
Total (15-74 ans)	41,0	40,6	39,6				
Hommes (15-74 ans)	37,5	36,2	36,2				
Femmes (15-74 ans)	45,5	45,7	43,7				

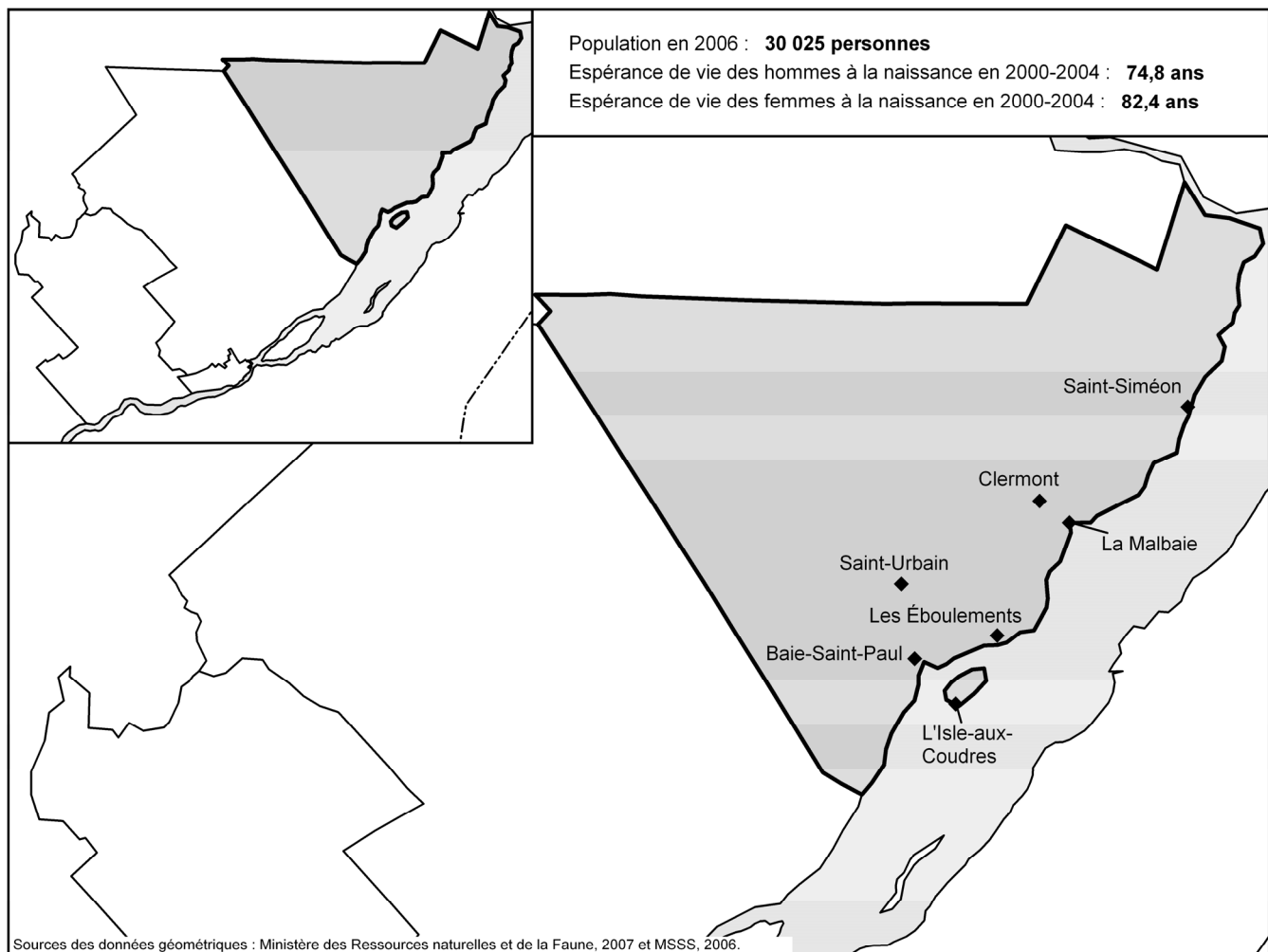
Notes

- La différence avec le reste du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil alpha de 0,01.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Québec: Les données présentées dans la colonne **Québec** se rapportent à l'ensemble du Québec.

CSSS DE CHARLEVOIX

CSSS de Charlevoix



DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Charlevoix est situé à l'extrémité est de la région de la Capitale-Nationale. Ce vaste territoire est le moins peuplé des territoires de CSSS et de CLSC de la région, avec 30 025 personnes en 2006. Plus de la moitié des Charlevoisiens habitent les municipalités de La Malbaie et de Baie-Saint-Paul. Depuis vingt ans, Charlevoix a perdu près de 3 000 personnes; plusieurs sont parties, et peu d'immigrants sont venus s'y installer. Par ailleurs, on compte de plus en plus de personnes âgées. En 2006, 18,1 % de la population avait plus de 65 ans, comparativement à 15,3 % dans la région. Cependant, hormis ce vieillissement et cette baisse de population, on y trouve peu de familles monoparentales avec de jeunes enfants, et les personnes vivant seules y sont relativement peu nombreuses. Ajoutons que la population de Charlevoix est presque essentiellement francophone, 99,7 % parlant français à la maison.

Depuis plusieurs années, l'économie charlevoisienne se porte mal. La population est peu scolarisée (plus de 40 % n'a pas de certificat d'études secondaires), le taux d'emploi est anémique, le chômage avoisine les 15 %, et le revenu moyen des particuliers dépasse à peine les 21 000 dollars. Malgré tout, on constate que les proportions de personnes vivant sous le seuil de faible revenu et de personnes vivant des situations d'insécurité alimentaire sont inférieures aux moyennes québécoises.

Pour ce qui est de l'environnement physique, on constate que près de 90 % des Charlevoisiens vont travailler en automobile. Le transport en commun, souvent peu développé en milieu rural, y est peu utilisé. Par contre, plus de 8 % de la population active va travailler à pied. Par ailleurs, les logements de Charlevoix, particulièrement ceux habités par leurs propriétaires, nécessitent davantage de réparations dites majeures que ceux de l'ensemble de la région.

Concernant l'aspect social, ce qui semble distinguer davantage la population de Charlevoix de la moyenne québécoise est son fort sentiment d'appartenance à la communauté et le fait qu'un grand nombre de personnes prodiguent de l'aide aux aînés.

Les habitudes de vie et les comportements des Charlevoisiens divergent peu de ceux des Québécois. Toutefois, ils consomment quotidiennement moins de fruits et légumes, mais ils sont aussi moins souvent assis dans leurs activités de la vie quotidienne.

En matière de services préventifs, les données sont fort éloquentes : une large part des femmes de 50 à 69 ans de Charlevoix passent tous les deux ans une mammographie et près de 95 % des élèves de quatrième année sont vaccinés contre l'hépatite B. Sur le plan des services ambulatoires, on remarque que les Charlevoisiens consultent moins le dentiste ou l'orthodontiste ainsi que les intervenants de médecine non traditionnelle (massothérapeute, homéopathe, acupuncteur, etc.). De plus, les femmes consultent également moins les professionnels pour leur santé mentale.

Pour terminer, l'analyse des quelques indicateurs liés aux services hospitaliers dénote une assez bonne situation. Tout d'abord, très peu de Charlevoisiens déclarent des besoins non satisfaits en matière de soins de santé, et le taux d'hospitalisations pour des conditions propices aux soins ambulatoires est faible. Par ailleurs, le taux de chirurgies d'un jour est de loin le plus élevé de la région. Enfin, mentionnons que le taux d'angioplasties est significativement plus faible que la moyenne québécoise.

ÉTAT DE SANTÉ

Les premiers résultats sur l'état de santé de la population de Charlevoix laissent entrevoir quelques problèmes. Tout d'abord, les hommes vivent en moyenne deux ans de moins que les autres Québécois. Davantage de personnes souffrent d'hypertension, d'arthrite ou de rhumatisme, et le taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil respiratoire (particulièrement les maladies chroniques des voies respiratoires inférieures) est passablement élevé. De plus, le cancer fait aussi plusieurs victimes; entre autres, le taux d'incidence du cancer du sein et le taux de mortalité par tumeur maligne du pancréas atteignent des sommets régionaux dans Charlevoix. Cela dit, des points plus encourageants apparaissent aussi : les proportions de personnes obèses ou présentant un surplus de poids ou encore souffrant de diabète sont significativement plus faibles que les valeurs québécoises.

Sur la question des nouveau-nés, un sujet retient l'attention et soulève quelques questions. Malgré l'absence de données infrarégionales sur la prévalence de certaines anomalies congénitales, on note un taux particulièrement élevé d'hospitalisation au cours de la première année de vie pour une anomalie congénitale. Soulignons aussi, malgré le nombre restreint de décès, le taux élevé de mortalité périnatale.

Au sujet des traumatismes non intentionnels, à l'image de plusieurs territoires où la proportion de personnes âgées est importante, on note, dans Charlevoix, un taux accru d'hospitalisations liées aux chutes accidentelles.

En ce qui a trait aux maladies infectieuses, on constate qu'il y a, dans Charlevoix, davantage de cas d'infections entérohémorragiques à *Escherichia coli*, de salmonelloses et d'entérites à *Campylobacter*, mais beaucoup moins de cas d'infections à *Chlamydia trachomatis* génitale. Au chapitre du milieu de travail, notons que la proportion de travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail est faible.

Enfin, au regard de l'état de santé psychosociale ou mentale, on note que les résidents de Charlevoix sont moins affectés par le stress. Par contre, un problème semble émerger : ces dernières années, le suicide chez les hommes est particulièrement élevé.

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES

	Charlevoix	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
1. Taux d'accroissement %			
Total (2001-2006)	-0,9	2,6	2,7
0-14 ans (1996-2001)	-15,6	-7,6	-5,6
15-64 ans (1996-2001)	-0,6	1,3	2,6
65 ans et plus (1996-2001)	8,7	11,9	10,5
2. Population (2006)			
Total N	30 025	669 316	7 603 083
0-14 ans %	13,2	14,0	16,2
15-64 ans %	68,8	70,6	69,7
65 ans et plus %	18,1	15,3	14,1
Indice de dépendance totale (2006) %	45,4	41,6	43,5
Indice de dépendance des jeunes (2006) %	19,2	19,9	23,3
Indice de dépendance des aînés (2006) %	26,3	21,7	20,2
Indice de vieillesse (2006) %	137,1	109,3	86,7
Âge médian (2006) ans	45,6	42,5	40,7
Rapport de masculinité (2006) hommes par 100 femmes	99	95	98
4. Indice synthétique de fécondité (2000-2004) enfants par femme	1,40	1,28	1,48

CONDITIONS SOCIOCULTURELLES

5. État matrimonial de fait (18 ans et plus) (2001) %			
Célibataires	24,6	27,3	24,9
Légalement mariés	45,5	38,6	42,2
Partenaires en union libre	15,8	19,0	17,8
Séparés	1,3	1,9	2,0
Divorcés	4,9	6,7	6,6
Veufs	7,8	6,6	6,5
6. Familles avec enfants de moins de 18 ans (2001) %			
Couples actuellement mariés	56,5	48,0	50,5
Couples vivant en union libre	26,3	29,7	26,8
Familles monoparentales	15,8	22,3	22,7
7. Enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent (2001) %	13,3	19,3	19,7
8. Population vivant seule (2001) %			
Total (15 ans et plus)	11,5	17,6	15,2
Hommes (15 ans et plus)	10,4	15,5	13,9
Femmes (15 ans et plus)	12,4	19,5	16,4
15-64 ans	9,0	14,5	12,4
65-74 ans	19,3	27,7	25,7
75 ans et plus	29,6	43,7	39,7
9. Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	91,2	89,2	90,1
Hommes (65 ans et plus)	98,3	92,6	93,3
Femmes (65 ans et plus)	86,3	87,0	87,9
65-74 ans	97,7	95,6	96,7
75-84 ans	87,6	87,8	88,2
85 ans et plus	64,9	59,1	58,9

	Charlevoix	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
10. Population selon la langue parlée à la maison (2001) %			
Français	99,7	98,1	83,9
Anglais	0,2	1,1	10,0
Autres langues	0,1	0,8	6,0
11. Immigrants (2001) %	0,8	3,0	9,9

CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

12. Population des 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint (2001) %			
Inférieur au certificat d'études secondaires	42,5	25,3	31,3
Certificat d'études secondaires	18,1	19,4	17,6
Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)	32,2	36,9	35,6
Grade universitaire	7,1	18,4	15,6
15. Taux d'emploi (2001) %	48,0	58,8	58,9
16. Taux de chômage (2001) %	14,5	7,6	8,2
17. Revenu moyen des particuliers (2000) \$ courants	21 430	27 297	27 125
18. Population vivant sous le seuil de faible revenu (2000) %			
Total	14,7	19,1	19,1
Hommes	14,1	17,1	17,3
Femmes	15,3	21,0	20,8
19. Prestataires de l'assistance-emploi (2005) %	7,5	6,4	8,1
21. Population en situation d'insécurité alimentaire¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 8,4 (-)	9,7 (-)	13,1
Hommes (12 ans et plus)	* 7,0 (-)	8,9	11,4
Femmes (12 ans et plus)	* 9,8 (-)	10,4 (-)	14,7
22. Logements privés selon le mode d'occupation (2001) %			
Loués	26,3	44,3	42,0
Possédés	73,6	55,7	57,9
Logements de bande	0,0	0,0	0,1

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

26. Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison presque chaque jour¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	* 14,7	13,3	15,7
Hommes (12 ans et plus)	* 18,6	14,9	16,7
Femmes (12 ans et plus)	* 11,0	11,9	14,7
30. Population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail (2001) %			
Conducteur	85,1	75,2	72,9
Passager	4,2	5,2	5,3
Transport en commun	0,6	10,0	12,8
À pied	8,4	7,6	6,9
À bicyclette	0,9	1,4	1,2
Autres moyens	0,8	0,7	0,8

		Capitale- Charlevoix	Nationale	Ensemble du Québec
32. Logements privés nécessitant des réparations majeures (2001) %	■	9,3	6,5	7,8
ENVIRONNEMENT SOCIAL				
34. Population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école (2001) %				
Total (15-24 ans)	■	32,8	29,1	33,2
Hommes (15-24 ans)	■	38,3	31,7	36,1
Femmes (15-24 ans)	■	28,8	26,6	30,2
35. Naissances selon la scolarité de la mère ¹ (2000-2004) %				
Moins de 11 ans	■	11,3	6,1 (-)	12,5
11 ans	■	10,3	9,6	10,3
12-13 ans	■	24,2 (+)	16,2 (-)	20,1
14-15 ans	■	29,8 (+)	31,3 (+)	23,9
16 ans et plus	■	24,4 (-)	36,7 (+)	33,2
37. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (2001-2006) p. 1 000	■	6,9	5,7	5,5
42. Personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (2001) %				
Total (15 ans et plus)	■	21,4	17,3	17,7
Hommes (15 ans et plus)	■	17,1	14,3	14,7
Femmes (15 ans et plus)	■	25,7	20,1	20,6
44. Population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale ¹ (2003) %				
Total (12 ans et plus)	■	* 3,0 (-)	9,1	11,1
Hommes (12 ans et plus)	■	** n.p.	9,8	11,9
Femmes (12 ans et plus)	■	** n.p.	8,5	10,4
HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS				
45. Personnes consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes ¹ (2003) %				
Total (12 ans et plus)	■	62,2 (+)	56,4	54,9
Hommes (12 ans et plus)	■	68,9	66,1	63,4
Femmes (12 ans et plus)	■	55,9 (+)	47,6	46,7
46. Population de 18 ans et plus sédentaire durant les loisirs ¹ (2003) %	■	31,4	22,2 (-)	26,3
47. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport ¹ (2003) %				
Marche				
Aucune heure	■	57,8 (+)	41,8	39,7
Moins d'une heure à cinq heures	■	35,2 (-)	44,7	46,8
Six heures et plus	■	* 7,0 (-)	13,5	13,6
48. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes ¹ (2003) %				
Normalement assise	■	19,3 (-)	32,0	28,6
Debout sans charge	■	42,0	39,1	41,2
Transport d'objets légers	■	29,8 (+)	21,8	23,0
Travail forçant	■	* 9,0	7,1	7,3
49. Fumeurs ¹ (2003) %				
Total (12 ans et plus)	■	22,3	24,6	25,9
Hommes (12 ans et plus)	■	* 23,5	24,6	27,1
Femmes (12 ans et plus)	■	21,0	24,6	24,6

		Capitale- Charlevoix	Nationale	Ensemble du Québec
50. Population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine ¹ (2003) %				
Total (12 ans et plus)	■	* 4,8	7,6	6,1
Hommes (12 ans et plus)	■	** n.p.	12,9	10,1
Femmes (12 ans et plus)	■	** n.p.	* 2,8	2,2
51. Population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année ¹ (2003) %				
Total (12 ans et plus)	■	* 16,1	19,5	16,7
Hommes (12 ans et plus)	■	* 24,9	30,4 (+)	24,8
Femmes (12 ans et plus)	■	* 7,7	9,3	8,9
SERVICES DE SANTÉ				
Ressources et équipements				
Aucun indicateur disponible				
Services préventifs				
61. Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans ¹ (2003) %	■	63,1	69,2	71,2
62. Femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans (2003-2004) %	■	70,6	70,1	63,4
65. Élèves de 4 ^e année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B (2005-2006) %	■	94,0	90,0	88,8
66. Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe ¹ (2003) %	■	38,8	42,1	38,6
Services de première ligne				
69. Population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé ¹ (2003) %				
Professionnel de la santé	■	93,4	93,0	92,4
Médecin de famille	■	71,1	69,2	69,0
Dentiste ou orthodontiste	■	50,0 (-)	58,3	56,7
Spécialiste de la vue	■	35,9	36,5	38,6
Autre médecin spécialiste	■	28,2	31,9	31,2
70. Population ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle ¹ (2003) %				
Total (12 ans et plus)	■	* 9,3 (-)	13,0	13,0
Hommes (12 ans et plus)	■	** n.p.	7,9	8,6
Femmes (12 ans et plus)	■	* 14,5	17,7	17,1
71. Population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale ¹ (2003) %				
Total (12 ans et plus)	■	* 6,4	7,9	8,1
Hommes (12 ans et plus)	■	** n.p.	4,6	5,6
Femmes (12 ans et plus)	■	* 5,9 (-)	11,0	10,5

	Capitale- Charlevoix	Nationale	Ensemble du Québec
77. Population ayant consommé au moins trois médicaments différents¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 25,0	22,4	21,8
Hommes (12 ans et plus)	■ * 19,1	15,7	15,5
Femmes (12 ans et plus)	■ 30,9	28,5	27,9
79. Population recevant des services à domicile¹ (2003) %			
Total (65 ans et plus)	■ * 15,0	* 8,4	9,5
Services hospitaliers			
80. Population ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ * 5,7 (-)	7,1 (-)	12,6
Hommes (12 ans et plus)	■ ** n.p.	5,9 (-)	11,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 5,7 (-)	8,3 (-)	13,9
85. Population de 65 ans et plus en institution de santé (2001) %			
Total (65 ans et plus)	■ 9,3	8,1	8,6
Hommes (65 ans et plus)	■ 4,6	5,8	5,7
Femmes (65 ans et plus)	■ 12,7	9,5	10,6
65-74 ans	■ 2,9	2,8	2,5
75-84 ans	■ 12,1	9,7	10,7
85 ans et plus	■ 38,1	31,8	37,0
87. Taux ajusté de certaines interventions chirurgicales^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Angioplastie (20 ans et plus)	■ 19,6 (-)	29,1 (+)	25,0
Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus)	■ 9,2	11,3 (+)	10,4
Arthroplastie de la hanche	■ 3,8	4,8	5,1
Arthroplastie du genou	■ 6,2	5,8	5,8
92. Taux ajusté d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires^{1,2} (0-74 ans) (2001-2006) p. 10 000			
.....	■ 34,7 (-)	30,1 (-)	40,9
93. Taux ajusté de mortalité évitable^{1,2} (0-74 ans) (2000-2004) p. 100 000			
.....	■ 109	93 (-)	101
94. Taux ajusté de chirurgie d'un jour^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	■ 498 (+)	389 (-)	394
Tumeurs	■ 45 (+)	26 (-)	30
Système nerveux et organes des sens	■ 150 (+)	116	116
Appareil respiratoire	■ 39 (+)	40 (+)	31
Appareil digestif	■ 83 (+)	47 (-)	52
Organes génito-urinaires	■ 41	38	39
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	■ 45 (+)	40	39

ÉTAT DE SANTÉ

ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE

95. Population ne se percevant pas en bonne santé¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 8,8	7,6 (-)	10,7
Hommes (12 ans et plus)	■ * 8,3	7,1	9,5
Femmes (12 ans et plus)	■ * 9,3	8,1 (-)	11,9
96. Espérance de vie à la naissance¹ (2000-2004) ans			
Total	■ 78,5 (-)	80,0 (+)	79,5
Hommes	■ 74,8 (-)	77,0	76,7
Femmes	■ 82,4	82,6 (+)	82,1

	Capitale- Charlevoix	Nationale	Ensemble du Québec
97. Espérance de vie en bonne santé (2001) ans			
Total	■ 66,8	68,3	67,0
Hommes	■ 64,4	67,0	65,8
Femmes	■ 69,5	69,6	68,1
99. Taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics	■ 711 (-)	692 (-)	749
Tumeurs malignes	■ 61	59	59
Appareil circulatoire	■ 115 (-)	133	132
Appareil respiratoire	■ 91 (+)	67 (-)	79
Appareil digestif	■ 85	81 (-)	86
Organes génito-urinaires	■ 35 (-)	36 (-)	46
Lésions traumatiques et empoisonnements	■ 71 (+)	63 (-)	65
100. Population ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 13,4	10,5 (-)	13,8
Hommes (12 ans et plus)	■ * 17,6	13,2	15,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 9,4	8,1 (-)	12,4
102. Population ayant une limitation d'activités¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 17,5	21,1	22,3
Hommes (12 ans et plus)	■ * 20,4	18,1	19,5
Femmes (12 ans et plus)	■ * 14,6 (-)	23,8	25,1
103. Population ayant une incapacité (2001) %			
Total	■ 11,3	10,3	11,1
Hommes	■ 11,5	9,5	10,3
Femmes	■ 11,0	11,0	11,8
104. Population ayant des problèmes de santé fonctionnelle¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus)	■ 12,9	11,5 (-)	14,1
Hommes (12 ans et plus)	■ * 15,7	11,2	13,3
Femmes (12 ans et plus)	■ * 10,2 (-)	11,8	14,9
106. Taux de mortalité selon l'âge¹ (2000-2004) p. 100 000			
Total (taux brut)	■ 940 (+)	764 (+)	736
0-4 ans	■ ** n.p.	119	109
5-14 ans	■ ** n.p.	* 9	11
15-24 ans	■ * 92	49	57
25-44 ans	■ 122	96	98
45-64 ans	■ 560	454 (-)	487
65-74 ans	■ 1 989	1 893	1 974
75 ans et plus	■ 7 591	7 067	7 243
107. Taux ajusté de mortalité selon la cause^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	■ 774 (+)	697 (-)	723
Tumeurs malignes	■ 255	225	229
Appareil circulatoire	■ 209	197 (-)	213
Appareil respiratoire	■ 82 (+)	59	59
Appareil digestif	■ 26	24	26
Traumatismes non intentionnels ..	■ 34	22 (-)	26
108. Taux ajusté des années potentielles de vie perdues^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes	■ 6 281 (+)	5 002 (-)	5 261
Tumeurs malignes	■ 1 847	1 735	1 810
Appareil circulatoire	■ 804	761 (-)	864
Appareil respiratoire	■ * 242	164	170
Appareil digestif	■ * 197	143	164
Traumatismes non intentionnels ...	■ * 806	470 (-)	569

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

<u>Maladies chroniques</u>	Charlevoix	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec	<u>Santé des nouveau-nés</u>	Charlevoix	Capitale- Nationale	Ensemble du Québec
109. Population présentant un surplus de poids ¹ (2003) %				118. Naissances de faible poids ¹ (2000-2004) %			
Total (18 ans et plus)	38,1 (-)	44,2	47,4	Moins de 1 500 g	* 1,0	1,0	0,9
Hommes (18 ans et plus)	44,9	54,7	55,6	Moins de 2 500 g	5,1	5,4	5,6
Femmes (18 ans et plus)	31,0	34,3	39,2	119. Naissances prématurées ¹ (2000-2004) %	7,2	7,8	7,7
110. Femmes de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids ¹ (2003) %	** n.p.	4,7	5,0	120. Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine ¹ (2000-2004) %	6,4	7,2 (-)	8,1
111. Prévalence des principaux problèmes de santé (12 ans et plus) ¹ (2003) %				122. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie ¹ (2001-2006) p. 10 000			
Allergies non alimentaires	25,5	25,3	24,9	Ensemble des diagnostics	2 389	2 377	2 349
Maux de dos autres que la fibromyalgie et l'arthrite	15,9	15,4	16,9	Maladies infectieuses et parasitaires	* 150	185 (+)	149
Hypertension	19,1 (+)	13,9	14,5	Appareil respiratoire	619	746	745
Arthrite ou rhumatisme	18,0 (+)	13,1	14,0	Appareil digestif	* 274	192	212
Migraines	* 11,4	9,8	10,3	Organes génito-urinaires	* 88	149	156
Asthme	* 10,1	7,3	8,6	Anomalies congénitales	* 301 (+)	219 (+)	181
Problèmes de la thyroïde	* 8,5	6,5	6,3	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	460	450	442
Allergies alimentaires	* 5,3	5,7	6,1	123. Taux de morbidité néonatale ¹ (2001-2006) p. 1 000 nouveau-nés			
Maladies cardiaques	* 6,6	5,3	5,3	Syndrome de détresse respiratoire	* 8,0	13,9	14,7
Diabète	* 3,8	3,7	4,6	124. Taux de mortalité infantile ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances vivantes	** n.p.	5,3	4,6
112. Taux ajusté de prévalence du diabète ^{1,2} (2003-2004) %				125. Taux de mortalité périnatale ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	* 13,6 (+)	7,3	6,9
Total (20 ans et plus)	5,7 (-)	5,7 (-)	6,4	Taux de mortalité ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances totales	* 7,7	3,8	4,0
Hommes (20 ans et plus)	6,2 (-)	6,8 (-)	7,3				
Femmes (20 ans et plus)	5,3	4,8 (-)	5,6	<u>Traumatismes non intentionnels</u>			
113. Taux ajusté d'incidence du cancer ^{1,2} (1999-2003) p. 100 000				126. Population victime de blessures ¹ (2003) %			
Ensemble des sièges	497	476	470	Total (12 ans et plus)	* 10,7	11,0	11,4
Côlon et rectum	79	63	64	Hommes (12 ans et plus)	* 14,2	13,2	13,4
Pancréas	* 19	13	12	Femmes (12 ans et plus)	* 7,2	9,1	9,4
Poumon	88	80	83	127. Taux ajusté d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Vessie	* 19	24	24	Ensemble des traumatismes non intentionnels	67,8	66,0	66,7
Rein	* 11	15	15	Occupants de véhicules			
Leucémie	* 13	13	13	à moteur	5,2	2,8 (-)	4,3
114. Taux ajusté de mortalité par tumeurs malignes ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000				Cyclistes	* 0,9	1,8 (+)	1,5
Total	255	225	229	Intoxications accidentelles	** n.p.	0,6 (-)	0,9
Estomac	* 9	6	7	Chutes accidentelles	37,1 (+)	32,6 (+)	29,8
Côlon et rectum	33	26	27	Incendies et brûlures	* 0,7	0,4 (-)	0,6
Pancréas	* 18 (+)	12	12	129. Taux ajusté de mortalité par traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Poumon	78	66	68	Total	33,6	22,1 (-)	26,2
Sein chez la femme	39	32	31	Accidents de transport	* 16,1	7,3 (-)	9,9
Prostate	* 32	24	27	Accidents de véhicules			
115. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000				à moteur	* 15,4	6,8 (-)	9,3
Total	209	197 (-)	213	Chutes accidentelles	** n.p.	3,2	3,3
Cardiopathies ischémiques	103	102 (-)	120				
Maladies vasculaires cérébrales	41	36	38				
Maladies des artères	* 7	12	11				
116. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000							
Total	82,0 (+)	59,4	58,8				
Pneumonies et gripes	* 17,5	12,1	11,1				
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	50,1 (+)	35,5	36,6				
117. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées au tabagisme ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000	278	249 (-)	273				

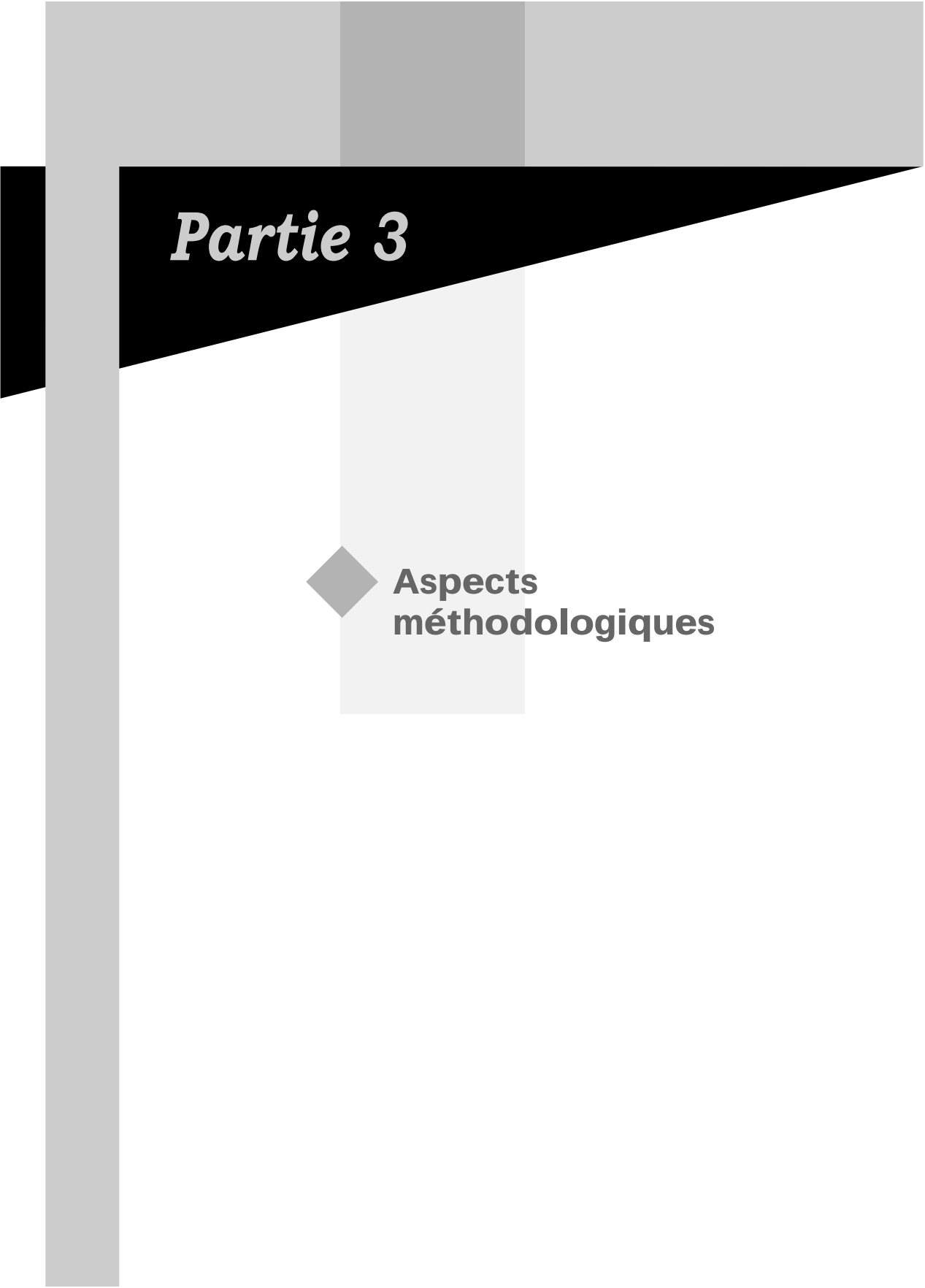
ÉTAT DE SANTÉ
PSYCHOSOCIALE OU MENTALE

		Capitale- Charlevoix	Nationale	Ensemble du Québec			Capitale- Charlevoix	Nationale	Ensemble du Québec
<u>Maladies infectieuses</u>									
131. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire ¹ (2002-2006) p. 100 000					145. Population ne se percevant pas en bonne santé mentale ¹ (2003) %				
Coqueluche	■	* 12,6	6,7	8,3	Total (12 ans et plus)	■	* 3,2	2,1 (-)	3,6
Infection à <i>Chlamydia</i> <i>trachomatis</i> génitale	■	70,9 (-)	181,5 (+)	164,2	Hommes (12 ans et plus)	■	** n.p.	* 2,0	3,5
Hépatite C chronique	■	** n.p.	24,8 (-)	32,4	Femmes (12 ans et plus)	■	** n.p.	* 2,3	3,8
Infection gonococcique	■	** n.p.	6,8 (-)	12,7	147. Population éprouvant un stress quotidien élevé ¹ (2003) %				
Entérite à <i>Campylobacter</i>	■	68,9 (+)	51,8 (+)	32,5	Total (18 ans et plus)	■	21,8 (-)	29,3	28,8
Salmonellose	■	32,5 (+)	16,7 (+)	14,5	Hommes (18 ans et plus)	■	* 25,1	30,7	28,1
Giardiase	■	* 10,6	14,1	12,8	Femmes (18 ans et plus)	■	18,5 (-)	28,0	29,5
Infection à <i>Streptococcus</i> <i>pneumoniae</i>	■	** n.p.	10,1	10,9	149. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000	■	74,8	60,1	61,5
132. Taux de grossesses ectopiques ¹ (2001-2006) p. 1 000 grossesses	■	* 15,0	12,4	12,4	151. Taux ajusté de mortalité par suicide ^{1, 2} (2000-2004) p. 100 000				
<u>Maladies liées à l'environnement</u>					Total	■	26,8 (+)	19,8 (+)	17,3
Aucun indicateur disponible					Hommes	■	47,9 (+)	30,2	27,3
<u>Maladies liées au milieu de travail</u>					Femmes	■	** n.p.	9,7	7,5
141. Travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail ¹ (2003) %									
Total (15-74 ans)	■	30,6 (-)	40,6	39,6					
Hommes (15-74 ans)	■	* 28,0	36,2	36,2					
Femmes (15-74 ans)	■	33,7	45,7	43,7					

Notes

- La différence avec le reste du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil alpha de 0,01.
- Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Québec: Les données présentées dans la colonne **Québec** se rapportent à l'ensemble du Québec.

The image features a complex abstract geometric design. At the top, a horizontal bar is divided into three segments of varying gray shades. Below this, a large black triangle points downwards, containing the text 'Partie 3'. To the left of this triangle is a vertical gray bar. Below the black triangle, a light gray vertical rectangle is positioned, with a small gray diamond shape to its left. The text 'Aspects méthodologiques' is placed to the right of the diamond.

Partie 3

**Aspects
méthodologiques**

La présente section reprend la partie méthodologique du document *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006. Les statistiques – Deuxième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec*. Il y a cependant quelques différences entre ce dernier document et le présent rapport. Celles-ci sont décrites dans des encadrés grisés.

ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

Le *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008. Les statistiques* est une adaptation régionale du document *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006. Les statistiques – Deuxième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec*. Le portrait québécois réalisé par l'INSPQ en 2001 avait également servi de modèle au premier bilan de la région publié l'année suivante sous le titre *La région de Québec et ses territoires de CLSC, édition 2002*. À l'instar de l'édition régionale de 2002, celle de 2008 présente, lorsque disponibles, les valeurs par territoires de CSSS et de CLSC ainsi que pour les grandes régions canadiennes. De plus, des séries chronologiques sont maintenant fournies pour les territoires de la région dans le cas des indicateurs basés sur les décès, les naissances, les hospitalisations et pour l'incidence du cancer. Enfin, pour ces mêmes indicateurs et bien d'autres, la version actuelle inclut des données plus récentes pour la Capitale-Nationale que celles présentées dans la version québécoise de 2006.

La méthodologie de ce *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006. Les statistiques – Deuxième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec* diffère à plusieurs égards de celle du *Portrait de santé. Le Québec et ses régions. Édition 2001* (Pageau et al., 2001). Tout d'abord, le choix et la classification des indicateurs ont été révisés en fonction des objets de surveillance identifiés dans le *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007* (PCS) (DSP et MSSS, 2005), notamment en vue de mieux couvrir certains domaines tels que la santé environnementale, la santé liée au milieu de travail et les maladies infectieuses. Aussi, cette nouvelle édition est bonifiée de plus de 60 nouvelles fiches descriptives, dont une grande partie ont pu être ajoutées grâce à la disponibilité, depuis 2003, des données collectées durant les différents cycles de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) menés par Statistique Canada depuis 2000-2001 (Statistique Canada, 2005b). Finalement, d'autres améliorations portent sur des critères davantage statistiques. Parmi ces principaux changements, le seuil de signification statistique est maintenant établi à 1% (5% dans l'édition 2001) ; la correction de Bonferroni tenant compte du nombre de territoires comparés, est appliquée ; de nouvelles formules de calcul du test statistique de différence sont utilisées et les comparaisons ne sont plus réalisées pour chaque région par rapport à l'ensemble du Québec, mais par rapport au reste du Québec.

Ces différences avec la méthodologie de l'édition 2001 seront abordées plus en détail, ultérieurement, dans cette section méthodologique. La discussion porte tout d'abord sur le choix des indicateurs et sur le modèle de classification adopté. Le découpage géographique utilisé pour compiler les données et calculer les indicateurs est ensuite décrit. Nous exposons dans une troisième partie le calcul des différents indicateurs utilisés. Dans une quatrième partie sont présentées les mesures de précision des indicateurs et les méthodes de comparaison adoptées. La cinquième partie apporte des précisions sur les données et les sources utilisées. Finalement, cette section méthodologique se termine par une liste des documents méthodologiques choisis relatifs aux principales sources de données exploitées.

Certains aspects (exemple de calcul d'indicateurs, univers des soins physiques de courte durée, univers du recensement) sont traités plus en détail en annexe.

LE CHOIX DES INDICATEURS

Une grande partie des indicateurs présentés dans le *Portrait de santé. Le Québec et ses régions. Édition 2001* se retrouvent dans ce document. Ce dernier a toutefois été substantiellement enrichi de nouveaux indicateurs identifiés dans le PCS et grâce, notamment, à l'accès à de nouvelles sources de données telles que l'ESCC.

Deux consultations, menées en automne 2003 puis au printemps 2004, ont permis de recueillir auprès de différents organismes du réseau de la santé, notamment les directions de santé publique régionales, le MSSS et l'INSPQ, un premier ensemble d'indicateurs à retenir dans l'édition 2006 du portrait de santé. Le plan commun de surveillance et les travaux canadiens et internationaux ont également servi de base dans le choix des indicateurs. Finalement, la liste a été complétée par des indicateurs liés aux services de santé qui n'avaient pas été identifiés auparavant mais dont plusieurs sont déjà traités dans le logiciel *Éco-Santé Québec*, produit complémentaire du *Portrait de santé*.

Enfin, pour qu'un indicateur soit retenu dans cette nouvelle édition, celui-ci devait répondre à différents critères :

1. Les données nécessaires au calcul de l'indicateur doivent être **disponibles**.
2. L'indicateur doit être disponible à l'**échelle de la majorité des régions**.
3. L'indicateur doit permettre, dans la mesure du possible, d'établir **des comparaisons dans le temps**. Ou sinon, l'on prévoit que dans un futur rapproché, des données permettront de faire des comparaisons dans le temps.
4. L'indicateur doit bénéficier d'une certaine **notoriété**. Celui-ci est déjà utilisé par un organisme reconnu ou il est déjà utilisé depuis plusieurs années dans le réseau de la santé du Québec. Si l'indicateur est peu connu, celui-ci doit offrir un important potentiel informationnel.
5. La valeur de l'indicateur doit présenter une certaine **variabilité** dans le temps et entre les régions. Si les valeurs varient peu, l'indicateur risque d'être peu informatif.
6. L'indicateur doit être **utile** à la prise de décision dans les domaines de la planification et de la programmation en santé publique.

7. Les valeurs de l'indicateur doivent répondre aux **critères de diffusion** pour la majorité des régions. Par exemple, un indicateur dont la plupart des valeurs régionales présentent des coefficients de variation élevés ne sera pas retenu.

Les indicateurs considérés dans leur ensemble doivent couvrir le plus largement possible les différents domaines de la santé publique. De plus, les indicateurs doivent présenter, entre eux, un caractère d'exclusivité mutuelle. Au total, plus de 200 indicateurs, répartis sur 151 fiches descriptives, ont été retenus dans cette édition.

LE MODÈLE DE CLASSIFICATION DES INDICATEURS

Le modèle de classification des indicateurs s'apparente à celui du PCS. Ce modèle de classification distingue deux grandes catégories d'indicateurs : celle relative aux déterminants de l'état de santé et celle décrivant l'état de santé de la population. Cette classification des indicateurs ne vise pas à fournir un modèle explicatif des relations complexes entre déterminants et état de santé, mais plutôt, en s'inspirant de l'approche écologique de la santé, à présenter l'état de santé de la population comme le produit de nombreux facteurs agissant tant sur les individus que sur leur milieu de vie.

Le modèle de classification retenu se découpe ainsi en dix grandes dimensions de la santé, les sept premières reflétant davantage les déterminants et les trois dernières l'état de santé de la population :

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

1. **Conditions démographiques**
2. **Conditions socioculturelles**
3. **Conditions socioéconomiques**
4. **Environnement physique**
5. **Environnement social (adaptation sociale)**
6. **Habitudes de vie et comportements**
7. **Services de santé**
 - 7.1. Ressources et équipements
 - 7.2. Services préventifs
 - 7.3. Services de première ligne (services ambulatoires)
 - 7.4. Services hospitaliers

ÉTAT DE SANTÉ

8. **État de santé globale**
9. **État de santé physique**
 - 9.1. Maladies chroniques
 - 9.2. Santé des nouveau-nés
 - 9.3. Traumatismes non intentionnels
 - 9.4. Maladies infectieuses
 - 9.5. Maladies liées à l'environnement
 - 9.6. Maladies liées au milieu de travail
10. **État de santé psychosociale ou mentale**

1. Conditions démographiques

Les indicateurs classés dans cette dimension englobent des phénomènes comme l'accroissement de la population, la fécondité, ou encore la structure par âge et par sexe de la population. Ils permettent de définir les grands mouvements démographiques de la société influençant directement ou indirectement l'état de santé de la population.

2. Conditions socioculturelles

Sous cette dimension les indicateurs reflètent davantage les modalités de vie, la structure sociale de la population ou encore l'immigration : la population selon le statut matrimonial, la population vivant seule, la langue parlée, la population immigrante, etc. Il s'agit de caractéristiques importantes de la population puisqu'elles permettent d'identifier des groupes vulnérables de la population, tels que les familles monoparentales, les immigrants confrontés à la barrière de la langue, etc.

3. Conditions socioéconomiques

Les indicateurs socioéconomiques sont également importants pour identifier des groupes vulnérables de la population puisqu'ils couvrent certaines caractéristiques de la population liées principalement à la scolarité, à l'emploi et au revenu.

4. Environnement physique

Ces indicateurs fournissent des informations sur la qualité physique de l'environnement de vie ou de travail de la population. Ils couvrent surtout la qualité de l'air, la qualité de l'eau potable et l'exposition des travailleurs à certaines situations à risque en milieu de travail.

5. Environnement social (adaptation sociale)

Ces indicateurs réfèrent à des informations sur la quantité et la qualité des liens entre les individus et sur leur sentiment de sécurité et de bien-être, lesquels peuvent influencer certains comportements néfastes ou bénéfiques pour les personnes et l'ensemble de la communauté. Lorsqu'il est question d'adaptation sociale, il s'agit des comportements jugés conformes ou non aux normes sociales en vigueur. Par exemple, la criminalité illustre un problème d'adaptation sociale.

6. Habitudes de vie et comportements

Les indicateurs regroupés sous cette dimension renvoient à des comportements qui peuvent fortement influencer l'état de santé, comme la consommation de tabac et d'alcool, l'alimentation et plus particulièrement la consommation de fruits et de légumes, ou encore le niveau d'activité physique. Contrairement à la plupart des facteurs qui influent sur notre santé, ces habitudes de vie peuvent être modifiées par l'individu lui-même.

7. Services de santé

On distingue ici plusieurs volets dans cette dimension liés à l'organisation des services sociaux et de santé. Le premier volet fournit de l'information sur les ressources (médecins, infirmières, etc.) et équipements (appareils de haute technologie) disponibles. Le deuxième volet documente le recours à certains services préventifs (mammographie, test de PAP, etc.) pouvant prévenir l'apparition de certains problèmes de santé. Les indicateurs du troisième volet portent sur les services de première ligne, aussi appelés services ambulatoires (Info-Santé CLSC, consommation de médicaments, consultation de professionnels de la santé, etc.). Finalement dans le quatrième volet, on retrouve les indicateurs sur les services hospitaliers (durée de séjour, échanges entre régions, séjour excessif à l'urgence, interventions dites pertinentes, hébergement, mortalité et hospitalisation évitables).

8. État de santé globale

Les indicateurs classés sous cette dimension sont liés à la santé et le bien-être général de la population, en matière de quantité (espérance de vie) et de qualité de vie (incapacité, limitation d'activités, perception de l'état de santé, etc.).

9. État de santé physique

L'état de santé physique peut être analysé sous plusieurs angles. Ici, nous avons décidé de le décrire en six volets. Le premier porte sur les maladies chroniques (diabète, cancer, etc.). Le second est dédié à la santé des nouveau-nés (naissances de faible poids, mortalité infantile, etc.) et le troisième aux traumatismes non intentionnels (victimes de blessures, etc.). Dans le quatrième volet, on retrouve les indicateurs sur les maladies infectieuses (infection par le VIH, le virus du Nil occidental, etc.). Le cinquième volet regroupe, quant à lui, des indicateurs sur les maladies liées à l'environnement, plus exactement sur les intoxications d'origine environnementale. Finalement, les indicateurs du sixième et dernier volet se rapportent aux maladies et aux problèmes de santé liés au milieu de travail (stress quotidien élevé au travail, lésions professionnelles, etc.).

10. État de santé psychosociale ou mentale

Cette dernière dimension de la santé réfère à des conditions et des événements associés au bien-être psychologique et à l'épanouissement social des individus. Sous cette rubrique sont ainsi classés des indicateurs qui permettent de cerner, en partie, la disposition psychosociale ou mentale de la population (perception de la santé mentale, niveau de stress quotidien, qualité du sommeil, etc.) ainsi que les conséquences plus extrêmes du mal-être psychosocial ou mental (épisode dépressif majeur, idées suicidaires, suicide, etc.).

Les lecteurs qui désirent consulter la liste complète des fiches descriptives présentées dans ce document peuvent se référer à la table des matières.

LE DÉCOUPAGE GÉOGRAPHIQUE

L'échelle d'analyse

Pour plusieurs indicateurs du portrait de la Capitale-Nationale, les données sont présentées pour les grandes régions canadiennes et par territoires de CSSS et CLSC.

Les grandes régions canadiennes sont plus précisément les régions sociosanitaires comptant plus de 500 000 habitants en 2005 tel qu'estimé par Statistique Canada (Statistique Canada et ICIS, 2007). Les 14 régions retenues, outre celle de la Capitale-Nationale (667 877 habitants), sont les suivantes :

Toronto (City of Toronto Health Unit, Ontario)	2 607 632
Montréal	1 873 816
Montréal	1 371 733
Peel incluant Mississauga (Peel Regional Health Unit, Ontario)	1 215 259
Calgary (Calgary Health Region, Alberta)	1 189 483
Edmonton (Capital Health Region, Alberta)	1 022 884
York incluant Markham (York Regional Health Unit, Ontario)	922 856
Ottawa (City of Ottawa Health Unit, Ontario)	832 549
Winnipeg (Winnipeg Regional Health Authority, Manitoba)	662 952
Fraser South incluant Surrey (Fraser South Health Service Delivery Area, Colombie-Britannique)	639 604
Vancouver (Vancouver Health Service Delivery Area, Colombie-Britannique)	593 273
Durham incluant Oshawa (Durham Regional Health Unit, Ontario)	575 200
Fraser North incluant Burnaby (Fraser North Health Service Delivery Area, Colombie-Britannique)	562 447
Hamilton (City of Hamilton Health Unit, Ontario)	519 877

La région de la Capitale-Nationale compte 4 Centre de santé et de services sociaux (CSSS). Ce sont Portneuf, Vieille-Capitale, Québec-Nord et Charlevoix. Les territoires de Vieille-Capitale et de Québec-Nord se divisent pour leur part en 3 secteurs. Pour Vieille-Capitale, ce sont les secteurs de Sainte-Foy—Sillery—Laurentien, Haute-Ville—Des-Rivières et Basse-Ville—Limoilou—Vanier. Dans le cas de Québec-Nord, ce sont les secteurs De la Jacques-Cartier, Orléans et La Source.

Dans cette étude, nous avons utilisé le découpage du Québec en 18 régions sociosanitaires, selon la version officielle utilisée au MSSS au printemps 2005 (INFO-M34, 2005).

Les 18 régions sociosanitaires du Québec sont les suivantes :

- 01 Bas-Saint-Laurent
- 02 Saguenay—Lac-Saint-Jean
- 03 Capitale-Nationale
- 04 Mauricie et Centre-du-Québec
- 05 Estrie
- 06 Montréal
- 07 Outaouais
- 08 Abitibi-Témiscamingue
- 09 Côte-Nord
- 10 Nord-du-Québec
- 11 Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine
- 12 Chaudière-Appalaches
- 13 Laval
- 14 Lanaudière
- 15 Laurentides
- 16 Montérégie
- 17 Nunavik
- 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James

Le Québec est découpé en 17 régions administratives officielles sur la base desquelles sont recueillies de nombreuses données administratives. Dans le domaine de la santé et des services sociaux un autre découpage, celui des 18 régions sociosanitaires, est plus souvent utilisé. Pour treize régions, la correspondance entre région sociosanitaire et région administrative est parfaite. Les trois régions sociosanitaires Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James forment, une fois regroupées, la région administrative Nord-du-Québec. Finalement, la région sociosanitaire Mauricie et Centre-du-Québec regroupe deux régions administratives distinctes, Mauricie, d'une part, et Centre-du-Québec, d'autre part.

Certains des indicateurs présentés dans ce document reposent sur des données recueillies seulement à l'échelle des régions administratives. Dans ces cas, il n'est donc pas possible de calculer d'indicateur pour les régions sociosanitaires Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James distinctement. Par contre, pour la région sociosanitaire Mauricie et Centre-du-Québec les indicateurs peuvent être calculés en jumelant les données des régions administratives Centre-du-Québec et Mauricie.

Pour la plupart des indicateurs, les données sont présentées selon la région de résidence. Cependant, pour quelques indicateurs, les données se rapportent à une région autre que celle de résidence. Celle-ci, ainsi que les indicateurs qui s'y rapportent, sont mentionnés ci-après :

- **région de travail** : indicateurs liés au travail (fiches 13, 14, 31, 64, 142 et 143);
- **région d'immatriculation** : émissions atmosphériques des principaux polluants générés par le transport routier (fiche 29);
- **région de l'infraction** : indicateurs sur la criminalité (fiches 38, 39 et 40);
- **région d'observation** : indicateurs sur la sécurité routière (fiches 52 et 53);
- **région de traitement** : indicateurs traitant des services de santé (fiches 60, 81, 83, 84, 88, 89, 90 et 91);
- **région de l'accident** : proportion de conducteurs décédés ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise (fiche 130).

Sauf exception, la présentation des données dans les différentes fiches descriptives de ce document s'établit selon un schéma semblable : sur la première partie de la fiche, on retrouve les données agrégées pour l'ensemble du Québec, puis sur la seconde partie les données ventilées par région sociosanitaire.

La cartographie

Les cartes illustrant les frontières des CSSS et des CLSC dans les survols territoriaux (CSSS et CLSC) ont été produites par l'INSPQ à partir des données géométriques du MSSS en appliquant la projection Mercator transverse universelle zone 19. À noter que la seule région présentée est celle de la Capitale-Nationale.

Des cartes géographiques accompagnent les synthèses régionales. Elles représentent les différentes régions sociosanitaires et leur occupation du territoire. Pour illustrer ce phénomène, certaines municipalités y sont cartographiées. Ces dernières ont été sélectionnées sur la base de leur poids démographique, de leur capacité à définir les limites territoriales et, dans une moindre mesure, de leur notoriété. Pour la région Nord-du-Québec, des localités constituant la municipalité de Baie-James sont plutôt utilisées. La carte associée à la synthèse québécoise établit pour sa part les limites territoriales des régions sociosanitaires du Québec.

Les données géométriques du MSSS concernant les régions sociosanitaires et la base de données géographiques et administratives à l'échelle 1/1 000 000 du ministère des Ressources naturelles et de la Faune du Québec relatives aux municipalités et aux lieux habités ont été utilisées pour alimenter cette représentation du territoire.

Les cartes de la région de Montréal et de Laval ont été élaborées avec la projection Mercator transverse universelle zone 18 et celles des autres régions avec la projection conique conforme de Lambert pour le Québec. Ces projections utilisent le système de référence spatiale nord-américain de 1983. Elles ont été choisies selon l'échelle de visualisation des cartes. À ce titre, les règles de la cartographie officielle du Québec, suggérées par le ministère des Ressources naturelles et de la Faune (Ministère des Ressources naturelles et de la Faune, 2006), ont été suivies. Les cartes ayant une échelle de 1/1 000 000 et moins ont ainsi été réalisées avec la projection conforme de Lambert pour le Québec tandis que celles ayant une échelle entre 1/50 000 et 1/500 000 l'ont été avec la projection de Mercator transverse universelle.

LE CALCUL DES INDICATEURS

Les indicateurs mesurés dans ce document sont pour l'essentiel des proportions et des taux, deux formes particulières de rapports statistiques fréquemment utilisées en santé publique. Contrairement à des nombres bruts, ces mesures, rapportées à une population, permettent de comparer l'expérience de différentes populations ou de suivre celle d'une population dans le temps (Last, 2004).

Une proportion¹ correspond au rapport d'une partie à un tout. Le numérateur de la proportion est donc un sous-ensemble du dénominateur. Un taux est une forme particulière de rapport mesurant la fréquence de survenue d'un phénomène au sein d'une population, durant une période donnée. Plus exactement, il s'agit du rapport du nombre d'événements observés au cours d'une période donnée, à la population soumise à l'événement au milieu de la période. Par ailleurs, le taux intègre également un multiplicateur, généralement une puissance de 10 (100, 1 000, 10 000 ou 100 000), convertissant une fraction difficilement interprétable en un nombre entier plus intelligible (Last, 2004). En santé publique, le taux est une mesure fondamentale, puisqu'il reflète le risque d'une population de subir un événement, souvent délétère, au cours d'une période.

Selon la situation, deux types de taux sont utilisés : les taux bruts et les taux ajustés. Lorsqu'aucune précision n'est apportée, les taux présentés dans ce document sont bruts. Les taux bruts rapportent directement les événements observés au cours d'une période à la population à risque durant la même période. Ils reflètent ainsi la situation réellement vécue par cette population. Pour cette raison, les mesures portant sur les déterminants de la santé sont davantage présentées sous forme brute afin d'illustrer le fardeau supporté par les populations.

Les taux ajustés², pour leur part, sont utilisés à des fins de comparaison, uniquement lorsque le phénomène rapporté est fortement influencé par une caractéristique de la population susceptible de biaiser les comparaisons. Le plus souvent les taux sont ajustés selon l'âge, déterminant majeur de la santé. Il est en effet normal, par exemple, d'observer plus de décès au cours d'une période au sein d'une population dont la structure d'âge est plus vieille. Cet ajustement permet donc d'épurer les mesures de l'effet d'une variable confondante, ici l'âge, afin de pouvoir les comparer. Mentionnons que les taux ajustés n'ont de signification que lorsqu'ils sont utilisés pour comparer l'état de santé de diverses populations. Par conséquent, ils ne représentent aucunement une mesure du fardeau réel supporté par les populations, contrairement aux taux bruts (Fleiss, 1981; Hennekens *et al.*, 1998).

¹ Par déformation, certaines proportions sont appelées taux, bien qu'il s'agisse réellement de proportions. C'est par exemple le cas du taux d'emploi, du taux de chômage ou du taux de participation en médecine et chirurgie qui sont en réalité des proportions.

² Les taux ajustés sont également dits « standardisés » ou « normalisés ».

Les taux ajustés selon l'âge présentés dans ce document concernent la mortalité, les hospitalisations, les chirurgies, l'incidence du cancer et la prévalence du diabète, lesquelles sont fortement influencées par la structure d'âge de la population. Ces taux ont été obtenus en utilisant la méthode d'ajustement directe qui consiste à appliquer les taux par âge d'une population, pour une période donnée, à la structure d'âge d'une population de référence. Un exemple détaillé de calcul de taux ajusté selon l'âge est présenté à l'**ANNEXE 7**. Ces taux synthétiques reflètent ainsi ce qu'auraient été les taux bruts des populations étudiées si celles-ci avaient la même structure d'âge que la population de référence (Muecke *et al.*, 2005).

La population de référence utilisée dans ce document pour ajuster les taux selon l'âge est celle de l'ensemble du Québec en 2001, sexes réunis, corrigée pour le sous-dénombrement. Mentionnons enfin que nous avons utilisé deux répartitions selon l'âge différentes pour ajuster les taux de mortalité et les taux d'hospitalisation. Ainsi, pour ajuster les taux de mortalité, nous avons privilégié une ventilation des décès en grands groupes d'âge : 0-4 ans, 5-14 ans, 15-24 ans, 25-44 ans, 45-64 ans, 65-74 ans et 75 ans et plus.

Cette ventilation permet de réduire quelque peu l'imprécision (l'erreur-type) des taux ajustés lorsqu'ils sont calculés sur la base de faibles effectifs, notamment à l'échelle des régions, pour des causes relativement rares de mortalité. Les mêmes groupes d'âge ont été utilisés pour le calcul des taux ajustés d'incidence du cancer. En ce qui concerne les taux ajustés d'hospitalisation, la ventilation des hospitalisations en groupes d'âge de 5 ans a été adoptée, compte tenu des effectifs importants d'hospitalisation pour chaque groupe d'âge : moins d'un an, 1-4 ans, 5-9 ans, 10-14 ans, ..., 80-84 ans, 85-89 ans et 90 ans et plus. Pour le diabète, les taux ajustés ont été obtenus à partir des classes d'âge : 20-24 ans, 25-29 ans, ..., 85 ans et plus.

Les proportions basées sur des données tirées d'enquêtes et du recensement n'ont généralement pas été ajustées selon l'âge, car cette pratique est peu courante pour ce type de données. Dans certaines situations toutefois, la donnée ajustée est aussi présentée, en particulier pour les indicateurs décrivant l'état de santé. C'est le cas par exemple de la proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé et de la prévalence des principaux problèmes de santé chronique. Ces deux proportions ont été ajustées selon l'âge en utilisant la même population de référence que celle retenue pour ajuster les taux, mais une structure par âge différente : 12-24 ans, 25-44 ans, 45-64 ans, 65-74 ans, 75 ans et plus.

Plusieurs indicateurs présentés dans ce document ne sont ni des taux, ni des proportions. Il s'agit pour la plupart d'entre eux d'indices ou de rapports, lesquels sont surtout utilisés en démographie : indice de dépendance totale, indice de dépendance des jeunes, indice de dépendance des aînés, indice de vieillesse et rapport de masculinité. Ces indices ou rapports sont de simples ratios de deux populations différentes. Leur méthode de calcul est explicitée plus en détail dans la fiche descriptive 2. Dans quelques rares cas, les indicateurs sont illustrés sous la forme de nombres bruts, soit parce que le taux est trop faible, soit parce que le nombre à proprement parler est plus informatif. Ces indicateurs couvrent les domaines des maladies infectieuses et de la santé au travail.

D'autres indicateurs, dont le calcul est plus complexe, font l'objet d'annexes illustrant le détail et les étapes de calcul à l'aide d'un exemple. C'est le cas des indices synthétiques de fécondité, de grossesse et d'interruptions volontaires de grossesses (**ANNEXE 2**), du taux de sortie sans diplôme du secondaire (**ANNEXE 4**), de l'espérance de vie (**ANNEXE 8**), de l'espérance de vie en bonne santé (**ANNEXE 9**), de l'espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé (**ANNEXE 10**), du taux d'années potentielles de vie perdues (**ANNEXE 11**) et de l'indice de masse corporelle (**ANNEXE 12**).

Dans certains cas, une variation temporelle de l'indicateur est présentée. Ces variations sont généralement exprimées de façon relative, sous forme d'un taux d'accroissement. Un taux d'accroissement se calcule en divisant la différence entre la valeur d'arrivée et la valeur de départ par la valeur de départ :

$$\text{Taux d'accroissement} = \frac{\text{Valeur d'arrivée} - \text{Valeur de départ}}{\text{Valeur de départ}} \times 100.$$

Le taux d'accroissement est souvent exprimé en pourcentage en multipliant le rapport par 100. La valeur d'arrivée et la valeur de départ correspondent pour un même indicateur à deux années ou périodes différentes, celle de départ étant la plus éloignée dans le temps. Lorsqu'il n'est pas fait de mention particulière à la variation calculée, celle-ci est relative.

Dans certains cas, la variation temporelle est exprimée de façon absolue. Cette variation est simplement le résultat de la soustraction d'une valeur de départ à une valeur d'arrivée. C'est par exemple le cas de l'espérance de vie où la variation absolue exprime le gain (ou la perte) d'années d'espérance de vie en années entre deux périodes.

CALCUL DE PRÉCISION ET COMPARAISON DES INDICATEURS

Les indicateurs présentés dans ce document peuvent être sujets à une certaine imprécision statistique. Cette dernière peut être inhérente à la nature même des données, notamment lorsque celles-ci sont tirées d'enquêtes qui ne couvrent qu'un échantillon de la population. Elle peut également être due aux faibles nombres d'événements statistiques, plus sensibles à des variations aléatoires (variabilité vue au sens épidémiologique) (Rothman et Greenland, 1998). Il est donc important d'estimer l'imprécision des mesures calculées afin de pouvoir juger de leur fiabilité et, finalement, de leur utilité.

Cette imprécision peut être évaluée en calculant l'erreur-type de la mesure. Celle-ci se calcule de différentes façons selon qu'il s'agisse d'une proportion, d'un taux brut ou d'un taux ajusté. Les méthodes que nous avons appliquées sont celles décrites dans Blalock (1972) pour les proportions, dans Bernard et Lapointe (1987) pour les taux bruts, dans Chiang (1961) pour les taux ajustés, dans Chiang (1984) pour l'espérance de vie et dans Mathers (1991) pour l'espérance de vie en bonne santé. Pour que l'interprétation de l'erreur-type soit plus explicite, il est courant de calculer le rapport de celle-ci à la mesure, ce que l'on appelle le coefficient de variation (CV). Ce coefficient, exprimé en pourcentage, est plus facile à interpréter que l'erreur-type seule puisqu'il traduit la part d'imprécision présente dans la valeur de la mesure. Mentionnons que le calcul du CV des estimations provenant des fichiers de microdonnées de l'ESCC intègre une approximation de la variance³ tenant compte des effets de plan médian, comme le propose l'ISQ (ISQ, 2005).

Le CV est utilisé dans le présent document comme critère de diffusion des données. Les normes retenues sont celles de Statistique Canada (Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1999) :

- les valeurs dont le CV est inférieur ou égal à 16,66% sont publiées sans restriction;
- les valeurs dont le CV est supérieur à 16,66% et inférieur ou égal à 33,33% doivent être interprétées avec prudence et sont accompagnées d'un astérisque « * »;
- les valeurs dont le CV est supérieur à 33,33% ne sont pas publiées car la mesure est jugée trop imprécise. La valeur de l'indicateur est alors remplacée par la mention « ** n.p. ».

Les seuils 16,66% et 33,33% correspondent en fait à une proportion (exprimée en pourcentage) de l'erreur-type respectivement égale à 1/6 et 1/3 de la valeur de la mesure. Lorsque cette proportion excède 1/3 de la valeur de la mesure (le CV est supérieur à 33,33%), cette dernière est jugée trop approximative pour être diffusée. La diffusion de données peu fiables, même accompagnées d'importantes mises en garde, peut en effet mener à une utilisation inadéquate de celles-ci à des fins de recherche, d'exercice de planification, voire de prise de décision.

En raison de l'imprécision relative de certaines données, il peut être hasardeux, sur le plan statistique, de les comparer directement. En effet, certaines différences apparentes pourraient en réalité s'avérer non significatives d'un point de vue statistique. Aussi, nous avons effectué un test statistique de différence, communément appelé test Z, pour comparer les valeurs de chacune des régions sociosanitaires (RSS) à celles de l'ensemble du Québec. Toutefois, aux fins de ce test statistique uniquement, les valeurs de chaque RSS sont systématiquement comparées avec celles du reste du Québec (Ensemble du Québec – RSS) et non celles de l'ensemble du Québec, contrairement à l'édition 2001 du document. Cette procédure permet en effet de respecter le postulat d'indépendance pour les deux territoires comparés. Ainsi, on contrôle l'erreur de type 1 (ou l'erreur α) du test qui est de 1% alors qu'avant cette erreur était inférieure à 1%. Ainsi, dans les survols régionaux présentés précédemment dans ce document, la valeur régionale est comparée à celle du Québec. Cependant, la validité statistique de la différence observée entre ces deux valeurs est testée en comparant la donnée régionale à celle du reste du Québec.

La statistique du test Z est calculée différemment pour les proportions et les taux. Pour les proportions, la formule suivante a été utilisée :

$$Z = \frac{\text{Proportion}_{\text{RSS}} - \text{Proportion}_{\text{Reste du Québec}}}{\sqrt{\frac{ET_{\text{Proportion}_{\text{RSS}}}^2}{\text{Proportion}_{\text{RSS}}} + \frac{ET_{\text{Proportion}_{\text{Reste du Québec}}}^2}{\text{Proportion}_{\text{Reste du Québec}}}}$$

où ET est l'erreur-type.

Pour les taux bruts et ajustés le test a été calculé de la façon suivante :

$$Z = \frac{\ln(\text{Taux}_{\text{RSS}}) - \ln(\text{Taux}_{\text{Reste du Québec}})}{\sqrt{\left(\frac{ET_{\text{Taux}_{\text{RSS}}}^2}{\text{Taux}_{\text{RSS}}^2}\right) + \left(\frac{ET_{\text{Taux}_{\text{Reste du Québec}}}^2}{\text{Taux}_{\text{Reste du Québec}}^2}\right)}}$$

où ET est l'erreur-type et ln est le logarithme népérien. La transformation logarithmique est nécessaire afin d'utiliser convenablement l'approximation normale de la statistique Z. Cela est principalement dû à la distribution asymétrique du rapport de taux standardisés (Julious *et al.*, 2001).

³ La variance est égale au carré de l'erreur-type.

À l'issue du test, la valeur obtenue est comparée à deux valeurs critiques⁴, une positive, une négative, fournies par une table de la Loi normale, en fonction du seuil de signification statistique choisi. Dans le document de 2001, ce seuil était établi à 5%. Toutefois, suite aux travaux et aux recommandations de l'ISQ qui suggèrent, pour l'ESCC 2003, de fixer le seuil à 1% pour les comparaisons de 5 régions et pour certaines variables (ISQ, 2005a), nous avons choisi, par souci d'uniformité, d'établir le seuil de signification statistique à 1% pour tous les indicateurs présentés dans ce document et pour les comparaisons de toutes les régions. Par ailleurs, étant donné que nous effectuons des comparaisons multiples, entre chaque RSS et le reste du Québec, nous avons également appliqué la correction de Bonferroni (Carriere et Roos, 1994). Cette correction consiste à diviser le seuil de signification statistique par le nombre de territoires comparés, soit 18 régions sociosanitaires. Cette correction est nécessaire afin de s'assurer que le test global, reposant sur l'hypothèse nulle « aucune région n'est différente du reste du Québec », soit effectué au seuil de 1%. Cette correction a ainsi pour effet de réduire la probabilité d'obtenir des différences statistiques significatives dues au hasard. Le nouveau seuil obtenu après correction est appelé seuil de comparaison multiple et n'est utilisé qu'à des fins de tests statistiques de différence. Les valeurs critiques positives et négatives utilisées dans ce document, respectivement de 3,452 et de - 3,452, reposent sur ce seuil de comparaison multiple et non sur le seuil de signification statistique⁵.

Ainsi, si la valeur du test Z est supérieure à 3,452, la différence est positive (la valeur de la RSS est supérieure à celle du reste du Québec) et significative sur le plan statistique au seuil de 1%. Cette différence est indiquée par le symbole « (+) ». À l'opposé, si la valeur du test Z est inférieure à - 3,452, la différence est négative (la valeur de la RSS est inférieure à celle du reste du Québec) mais également significative. La valeur est alors accompagnée du symbole « (-) ». Par contre, si la valeur du test Z ne dépasse aucune de ces valeurs critiques, ni du côté positif, ni du côté négatif, alors on estime que la différence n'est pas significative sur le plan statistique au seuil de 1%.

En ce qui concerne spécifiquement l'ESCC, la correction de Bonferroni est faite en divisant par 17 pour 2003 et par 16 pour 2000-2001 ce qui correspond aux nombres de régions pour lesquelles des données sont disponibles. Les valeurs critiques pour 2003 sont 3,437 et - 3,437 et pour 2000-2001, 3,421 et - 3,421.

Ces tests sont importants, notamment dans les situations où les valeurs présentées reposent sur de petits nombres d'événements statistiques, puisque la part d'imprécision peut être assez grande. Ils permettent en quelque sorte de relativiser certaines valeurs observées et d'éviter de sauter à des conclusions trop hâtives sur les différences observées avec les valeurs nationales. Mais au-delà des résultats de ces tests, il est également important d'observer les tendances sous-jacentes aux valeurs présentées, même si les résultats des tests ne révèlent pas de différences significatives sur le plan statistique. Conjugués aux coefficients de variation, les tests statistiques de différence ne devraient servir qu'à inviter à la prudence lors de l'interprétation des résultats.

Dans le présent document, les calculs de CV et de tests statistiques de différence ont été effectués lorsque les données sont issues d'enquêtes et dans les situations où le nombre d'événements est assez petit pour présenter des variations aléatoires. Il n'est pas d'usage, par contre, d'effectuer de tels tests pour les informations tirées du recensement de la population, ni pour celles relatives à la disponibilité de certaines ressources sociosanitaires. Dans ces cas, l'utilisation des tests n'apporteraient aucune information supplémentaire. Pour toutes les régions, les différences seraient probablement toujours statistiquement significatives.

Un suréchantillonnage de la Capitale-Nationale fut effectué dans le cadre de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) 2003 de Statistique Canada afin de permettre de documenter plusieurs indicateurs de notre région à l'échelle des territoires de CSSS et de CLSC. Les données proviennent du fichier-maître de l'enquête et furent extraites par Statistique Canada (nombre estimé, proportion et coefficient de variation). Pour ces territoires, nous avons calculé un test de différence de proportion avec l'ensemble du Québec au seuil de 0,5 % (0,05) selon la formule proposée par Statistique Canada (test exact) mais sans correction de Bonferroni (Statistique Canada, 2005b). Les données de l'ESCC 2005 furent également ajoutées afin d'actualiser de nombreux indicateurs de la région et du Québec. Les calculs ont été effectués dans la majorité des cas par l'INSPQ. L'approche statistique utilisée dans ces situations est identique à celle employée dans le *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006. Les statistiques*, c'est-à-dire au seuil de 1 % (0,01) avec le reste du Québec en appliquant la correction de Bonferroni. Pour sa part, la différence entre les grandes régions canadiennes et le Canada n'est pas testée.

⁴ Ces deux valeurs correspondent aux valeurs centrées réduites z_0 positives et négatives de la courbe de la Loi normale, au-delà desquelles les probabilités combinées de trouver une valeur supérieure, ou inférieure dans le cas des valeurs négatives, est inférieure ou égale au seuil de signification choisi. Pour trouver les valeurs critiques, il ne faut cependant pas omettre de diviser le seuil de signification statistique par 2. Pour obtenir les valeurs critiques positives et négatives correspondant à un seuil de signification statistique de 1%, il faut alors chercher la valeur critique positive correspondant au seuil de 0,5%, puis prendre son opposé pour trouver la valeur critique négative.

⁵ Indépendamment du nombre de territoires considérés, on divise toujours le seuil de 1% par 2 (car le test Z est bilatéral, positif et négatif), puis par le nombre de RSS, 18, pour appliquer la correction de Bonferroni. Ainsi les valeurs critiques le plus utilisées dans le présent document sont obtenues en fonction du seuil de comparaison multiple égale à $1\% \div (2 \times 18)$, soit approximativement 0,028%.

Enfin, le choix de retenir un seuil de 1% dans les tests statistiques représente une approche conservatrice. Ce choix s'explique par l'utilisation d'un seuil identique (sauf exception) pour l'ensemble du portrait de santé et la décision de n'identifier que les régions qui se démarquent vraiment afin de laisser aux directions régionales de santé publique le soin d'aller plus loin dans les analyses régionales.

Avertissement

Les résultats présentés dans cette édition du *Portrait de santé* peuvent différer de ceux d'autres études déjà publiées ou à venir. Pour comprendre ces différences, il faut tenir compte des éléments suivants :

- la date de diffusion des effectifs de population utilisés au dénominateur dans le calcul des taux ;
- la date de diffusion des fichiers bruts, notamment pour les tumeurs et à un moindre degré pour les décès, ayant servi au calcul de l'indicateur ;
- la méthode de calcul utilisée. Dans certains cas, il existe plus d'une méthode pour calculer un indicateur. Dans ces cas, nous avons choisi la méthode recommandée par un organisme officiel, ou celle la plus usuelle au Québec, ou à la limite celle qui nous paraissait la plus conforme ;
- la population de référence retenue (Québec 2001, Canada 1991) dans le calcul des taux ajustés selon l'âge ;
- les groupes d'âges utilisés (<1 an, 1-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-24...ou 0-4 ans, 5-14, 15-24 ans..) pour calculer les taux ajustés ;
- le choix de la population de comparaison (ensemble du Québec, reste du Québec, région sociosanitaire) dans le calcul des tests statistiques de différence ;
- les seuils statistiques (1 %, 5 %) et l'utilisation ou non de la correction de Bonferroni pour tenir compte du nombre de territoires comparés ;
- la répartition ou non de la non-réponse partielle pour les données d'enquête pour corriger la population estimée ayant une caractéristique donnée ;
- le type de fichier donné pour les données d'enquête (fichier-maître, fichier de partage, fichier de microdonnées à grande diffusion) ;
- la date de mise à jour du découpage géographique ;
- les périodes couvertes (3 ans, 5 ans) ;
- l'univers couvert (univers des soins physiques de courte durée) ;
- etc.

Les normes et les méthodes sont en constante évolution. Il se peut donc, que dans de futurs travaux, les résultats obtenus soient différents. L'Infocentre de santé publique, dont le lancement a été fait en même temps que cette édition du *Portrait de santé*, fournit des données complémentaires et plus détaillées que ne peut le permettre un document imprimé. Ces données plus détaillées sont disponibles pour un grand nombre d'indicateurs retenus dans le *Portrait*, notamment pour ceux calculés à partir des données du recensement, des différents cycles de l'ESCC ainsi que des fichiers des naissances, des décès, des tumeurs et des hospitalisations. Selon son niveau d'accès aux différentes données de l'infocentre, l'utilisateur peut obtenir à l'adresse www.inspq.qc.ca/infocentre, à titre d'exemple, des résultats selon les dimensions suivantes :

- territoire géographique (ensemble du Québec, région sociosanitaire, RLS, CLSC) ;
- groupe d'âge (groupe de 5 ans, grands groupes d'âge, cycle de vie) ;
- période (1 an à 5 ans) ;
- seuil statistique (1 %, 5 %) ;
- population de référence (Québec, Canada, région à l'étude, population mondiale) ;
- population de comparaison (Québec, reste du Québec, région à l'étude).

LES DONNÉES ET LES SOURCES

Les données

Dans le calcul des taux bruts et ajustés, nous avons utilisé au dénominateur, sauf exception, les effectifs corrigés de population calculés par l'ISQ et diffusés par le Service du développement de l'information du MSSS en février 2005. Ces effectifs, basés sur les données du recensement de 2001 de Statistique Canada, ont été corrigés pour tenir compte du sous-dénombrement et des résidents non permanents. Deux produits électroniques ont été utilisés pour reconstituer la série chronologique d'effectifs corrigés de population :

- de 1981 à 2000 : Estimations par territoire de CLSC pour les années 1981 à 2000 (données tenant compte du sous-dénombrement);
- 2001 et ultérieurement : Projections de l'ISQ par territoire de CLSC pour les années 2001 à 2026, basées sur les données corrigées du recensement de 2001, tenant compte du sous-dénombrement, et ajustées aux projections par MRC.

Il est possible de retrouver, pour certaines années, ces effectifs corrigés de population dans la publication du MSSS de 2005, intitulée *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026* (Pelletier, 2005).

Les données d'enquêtes utilisées dans le calcul de nombreux indicateurs (des proportions essentiellement) sont pour la plupart issues de fichiers de microdonnées fournis selon le cas par Statistique Canada ou la Direction Santé Québec de l'ISQ. Ces données ne couvrent généralement pas le Nord Québécois, à savoir les régions Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. Notons que certaines manipulations sur les variables des fichiers de microdonnées ont été nécessaires pour répondre aux différentes définitions des indicateurs. Par contre, l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) réalisée par Statistique Canada en 2000-2001 et en 2003 couvre la région Nord-du-Québec. En 2003, l'ESCC couvre également les Terres-Cries-de-la-Baie-James, mais la collecte des données pour cette région s'est échelonnée sur seulement cinq mois, de mai à septembre 2003.

Pour les indicateurs faisant appel à des variables absentes des fichiers de microdonnées des enquêtes canadiennes (Enquête nationale sur la santé de la population – ENSP – et ESCC), les données ont été obtenues à l'aide du service de Télé-accès offert par Statistique Canada. Ce service permet d'extraire les informations à partir des fichiers-maîtres de Statistique Canada. Il en est de même pour l'obtention des données pour des groupes d'âge particuliers (17 ans et 18 ans). Nous avons également eu recours à ce service pour extraire les données de l'ESCC nécessaires au calcul des proportions des régions Nord-du-Québec (en 2000-2001 et en 2003) et Terres-Cries-de-la-Baie-James (en 2003 seulement).

Dans certaines situations, il est fait mention, en notes de bas de page, de données de l'enquête *Comment allons-nous ?* réalisée en 2004 au Nunavik. Bien que non comparables avec celles des divers cycles de l'ESCC, ces données fournissent tout de même une indication sur la situation qui prévalait dans la région en 2004.

Les proportions présentées utilisant des données d'enquêtes ont été calculées sur l'ensemble des répondants en faisant l'hypothèse que les non-répondants, ceux qui devaient répondre et qui n'ont pas répondu (incluant les « ne sait pas », les « non déclarés » et les « refus »), se comportent de la même manière que les répondants. Ainsi, la somme des proportions de l'ensemble des catégories de l'indicateur donne toujours 100%. Ces proportions ont fait l'objet d'une pondération pour être inférées à la population visée (ensemble du Québec ou les régions). Finalement, pour obtenir les populations estimées, nous avons redistribué les non-répondants selon la structure observée chez les répondants.

Afin de calculer des indicateurs plus stables, moins sujets aux variations aléatoires engendrées par les petits nombres, nous avons, lorsque possible et approprié, agrégé les données régionales sur plusieurs années, sauf pour les indicateurs tirés de sources fournissant de l'information ponctuellement, à une date précise ou pour une courte période de référence (recensements, enquêtes, certains fichiers administratifs). Plus spécifiquement, l'agrégation des données régionales a été réalisée comme suit :

De nouvelles périodes sont présentées dans les cas où l'agrégation des données sur plusieurs années est requise à l'échelle régionale. Cette bonification s'explique par le fait qu'il a été possible de mettre à jour de nombreux indicateurs pour notre région et l'ensemble du Québec en incluant les données les plus récentes au moment de la rédaction des fiches. Les dernières périodes portent maintenant sur 5 années pour la majorité des indicateurs basés sur les décès (2000-2004), les naissances (2000-2004), les hospitalisations (2001-2002 à 2005-2006) et les maladies à déclaration obligatoires (2002-2006). Les données relatives à l'incidence du cancer furent aussi mises à jour sur 5 ans (1999-2003) ainsi que celles mesurant l'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (2001-2002 à 2005-2006). Enfin, l'incidence du VIH couvre maintenant une période de 4 ans (2002-2005). La plupart des calculs pour les décès, les naissances, les hospitalisations et l'incidence du cancer ont été effectué par l'INSPQ.

- les données de décès ont été regroupées en 3 périodes de 5 ans pour les années codifiées selon la CIM-9 (1985-1989; 1990-1994 et 1995-1999) et en une période de 4 ans depuis l'entrée en vigueur de la CIM-10 en 2000 (2000-2003) ;
- les données de naissances ont été agrégées en 4 périodes de 5 ans : 1984-1988, 1989-1993, 1994-1998 et 1999-2003 ;
- les données d'hospitalisation ont été compilées en 3 périodes de 4 ou 5 années financières (1^{er} avril au 31 mars) : 1991-1995, 1995-2000 et 2000-2004 ;
- les données d'incidence du cancer sont présentées en 3 périodes de 5 ans (1984-1988, 1989-1993 et 1994-1998) et une période de 4 ans (1999-2002) ;

- les données d'incidence de certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire sont compilées en 3 périodes de 5 ans, soit 1990-1994, 1995-1999 et 2000-2004 ;
- les données d'incidence du SIDA couvrent uniquement 1 période de 5 ans s'étalant de 1999 à 2003 ;
- les données sur les incendies de bâtiments s'échelonnent sur 2 périodes de 2 ou 3 ans (1998-1999 et 2000-2002) et celles sur les victimes attribuables à l'incendie sur 1 période de 5 ans (1998-2002) ;
- les données sur les conducteurs décédés ayant obtenu un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise sont présentées en 2 périodes de 7 ans (1990-1996 et 1997-2003) ;
- les données sur les mammographies couvrent 4 périodes de 2 ans (1997-1998, 1999-2000, 2001-2002, 2003-2004) ;
- les données de certaines anomalies congénitales ont été combinées en 2 périodes de 7 ans : 1989-1995 et 1996-2002.

Dans la plupart des cas, les données sont compilées sur la base des années civiles (du 1^{er} janvier au 31 décembre). Certaines données (hospitalisations, Centres jeunesse) sont toutefois exprimées sur la base des années financières (du 1^{er} avril au 31 mars) et d'autres (sortie sans diplôme du secondaire) sur celle du calendrier scolaire (septembre à juin).

Outre les symboles annoncés précédemment, les indicateurs présentés dans les différents tableaux du document sont souvent accompagnés de signes ou remplacés par un acronyme fournissant de l'information sur les données. L'annotation « ND » est utilisée lorsque les données nécessaires au calcul de l'indicateur ne sont pas disponibles pour la région ou pour la période spécifiée et « n.c. » lorsque les données, pour une région, ne sont pas comparables à celles des autres régions. L'acronyme « s.o. » signifie que la mesure présentée dans le tableau est sans objet pour une région ou une catégorie spécifique du fait de l'impossibilité de la calculer, par exemple en raison de données incomplètes, ou de données non appropriées (exemple : taux de mortalité par cancer de la prostate chez les femmes). Le signe dièse « # » accompagnant certaines mesures (proportion de la population de 65 ans et plus en institution de santé) indique qu'elles ne sont présentées qu'à titre indicatif, vue leur grande imprécision. Enfin, le symbole « <1 » est utilisé dans les cas où des nombres annuels moyens sont présentés afin de distinguer les nombres inférieurs à 1, qui seraient arrondis à 0, des véritables valeurs nulles indiquées par un 0.

Enfin, le lecteur est fortement invité à lire les notes de bas de page qui accompagnent les différentes fiches descriptives de ce document. Ces notes précisent en effet certaines informations relatives aux indicateurs, aux données ou encore aux sources de données, utiles à une interprétation adéquate des données, et à leurs limites.

Les sources selon l'organisme diffuseur

Les données utilisées dans le calcul des nombreux indicateurs présentés dans ce document proviennent de 63 sources de données distinctes. Ces sources sont ici répertoriées par ordre alphabétique des diffuseurs de données. Lorsqu'il n'existe pas à proprement parler de fichier, le nom de la direction, de la division ou du service ayant fourni les données est indiqué. Les sources propres à chacun des éléments graphiques présentés dans les fiches descriptives sont décrites en détail à l'**ANNEXE 1**. On y précise la provenance de la donnée lorsque celle-ci n'émane pas de l'organisme diffuseur ou du fichier original.

Affaires indiennes et du Nord Canada

- Bases de données et contrôle budgétaire (assistance-emploi).

Centre Anti-Poison du Québec

- Intoxications déclarées et signalées.

Commission de la santé et de la sécurité du travail

- Fichier des lésions professionnelles.

Développement des ressources humaines Canada

- Sécurité de la vieillesse (Supplément de revenu garanti).

Environnement Canada

- Émissions atmosphériques générées par le transport routier.

Institut canadien d'information sur la santé

- Base de données sur les congés des patients.

Institut national de santé publique du Québec

- Laboratoire de santé publique du Québec (maladies à déclaration obligatoire) ;
- Système intégré de données de vigie sanitaire pour la surveillance du VNO au Québec (SIDVS).

Institut de la statistique du Québec

- Direction des statistiques économiques et sociales (revenu personnel) ;
- Enquêtes québécoises sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque ;
- Enquêtes de Santé Québec.

Ministère des Affaires municipales et des régions

- Direction des infrastructures (eaux usées) ;
- Répertoire des municipalités.

Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs

- Banque de données *Eau potable* ;
- Inventaire des émissions atmosphériques ;
- Programme INFO-SMOG.

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

- Direction de la recherche, des statistiques et des indicateurs (sorties sans diplôme du secondaire).

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

- Programme d'assistance-emploi.

Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine

- Places disponibles en services de garde.

Ministère de la Santé et des Services sociaux

- Banques de données communes CJ-LPJ et rapports statistiques annuels des Centres jeunesse ;
- Base de données STATÉVO ;
- Bureau de surveillance et de vigie sanitaire (vaccin contre l'hépatite B) ;
- Direction de l'allocation des ressources (centres d'hébergement et de soins de longue durée) ;
- Direction des études et des analyses (interruptions volontaires de grossesses) ;
- Direction générale de la santé publique (eau fluorée) ;
- Fichier APR-DRG MED-ÉCHO ;
- Fichier des naissances vivantes ;
- Fichier des décès ;
- Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO ;
- Fichier des mortinaissances ;
- Fichier sur le personnel syndiqué et le personnel syndicable non syndiqué du réseau de la santé et des services sociaux ;
- Fichier SMEST ;
- Fichier des tumeurs ;
- Programme de surveillance du VIH et sida du Québec (PSSQ) ;
- Programme de surveillance du virus du Nil occidental ;
- Registre des patients sur des civières dans les salles d'urgence (J56) ;
- Service du développement de l'information (effectifs de population) ;
- Service du développement et de l'évaluation des technologies (appareils de haute technologie) ;
- Service du développement et de l'évaluation des technologies (projection des nouveaux cas de cancers déclarés) ;
- Système de gestion des appels de la centrale du service Info-Santé CLSC ;
- Système d'information Info-Santé CLSC.

Ministère de la Sécurité publique

- Direction de la prévention et de la lutte contre la criminalité ;
- Direction du développement et du soutien en sécurité civile et en sécurité incendie.

Partenariat entre organismes

- Enquêtes de santé dentaire.

Régie de l'assurance maladie du Québec

- Fichier des hospitalisations hors Québec ;
- Fichier d'inscription des personnes assurées ;
- Fichier d'inscription des professionnels ;
- Fichier des services pharmaceutiques ;
- Fichier des services rémunérés à l'acte.

Régie des rentes du Québec

- Fichier de l'allocation pour enfants handicapés.

Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

- Enquête *Comment allons-nous ?* du Nunavik en 2004.

Société de l'assurance automobile du Québec

- Direction des études et des stratégies en sécurité routière (infractions pour conduite avec facultés affaiblies) ;
- Enquêtes sur le port du casque de vélo ;
- Enquêtes sur l'utilisation de la ceinture de sécurité la nuit ;
- Rapports d'accidents jumelés au fichier du Bureau du coroner ;
- Titulaires de permis de conduire.

Statistique Canada

- Division de la démographie, Estimations de la population ;
- Enquêtes nationales sur la santé de la population ;
- Enquêtes sur la population active ;
- Enquêtes sur la santé dans les collectivités canadiennes ;
- Enquêtes sur les finances des consommateurs ;
- Enquêtes sur la dynamique du travail et du revenu ;
- Recensements.

NOTES TECHNIQUES SUR CERTAINES SOURCES

Dans cette section, sont présentées des informations techniques sur certaines sources, qui se rapportent à plus d'un indicateur. Dans les fiches descriptives, ces notes ainsi que celles qui ne concernent qu'un seul indicateur sont également présentées. On trouve, à la fin de la section, une liste des principaux documents méthodologiques se rapportant aux sources utilisées dans ce document.

Les recensements

Plusieurs indicateurs ont été calculés à partir de données provenant du recensement. Dans certains cas, les données se rapportent à la population, dans d'autres, aux familles, aux ménages privés ou aux logements. Parfois, les informations couvrent l'ensemble de la population, ou alors seulement un sous-ensemble (population dans les ménages privés, population de 15 ans et plus).

L'**ANNEXE 14** présente les différents univers du recensement ainsi que les effectifs correspondant en 2001 pour le Québec dans son ensemble.

Les données du recensement servent principalement à fournir de l'information sur les caractéristiques démographiques, sociales et économiques de la population. Certaines données de base ont été recueillies auprès de l'ensemble des ménages, y compris les ménages collectifs, alors que d'autres, plus nombreuses, ont été collectées auprès d'un ménage sur cinq (excluant les pensionnaires d'institution). Les données du recensement servent également de base aux estimations de population qui constituent le dénominateur de la plupart des indicateurs présentés dans ce document.

D'un recensement à l'autre, on dénote un taux de sous-dénombrement de l'ordre de 2 à 3 % pour le Québec (Pelletier, 2005). Les données brutes tirées du recensement sous-estiment donc la réalité. Pour des estimations plus précises des effectifs de la population selon l'âge et le sexe, il est recommandé, comme nous l'avons fait, d'utiliser les chiffres corrigés pour le sous-dénombrement produits par l'ISQ et diffusés par le MSSS.

Les naissances

Les données sur les naissances vivantes se rapportent aux résidents du Québec et comprennent les naissances survenues à l'extérieur du Québec. Par le passé, pour qu'une naissance soit incluse dans le fichier d'une année, le formulaire de déclaration devait parvenir au plus tard le 31 mars de l'année suivante. Depuis 1989, la date finale de réception des formulaires inclus au fichier a été reportée jusqu'à plus d'un an après la fin de l'année afin d'inclure plus de naissances provenant de l'extérieur du Québec (ISQ, 2002).

Dans le Fichier des naissances vivantes du Québec, certaines variables comme la scolarité de la mère, le poids à la naissance et la durée de gestation présentent des pourcentages de valeurs manquantes qui varient selon l'année et la région.

Entre 1981 et 2003, la proportion de naissances vivantes dont la scolarité de la mère est inconnue se situe entre 2,6% et 7,7%. En 2003, elle est de 7,7% et varie, selon la région, entre 2,2% (Lanaudière) et 24,9% (Outaouais). On observe également des proportions importantes de naissances vivantes dont la scolarité de la mère est inconnue dans les régions du Nunavik (16,0%) et de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (20,9%). Dans cette dernière région ainsi que dans celle de l'Outaouais, cette situation s'explique en partie par le fait qu'un nombre important de femmes accouchent à l'extérieur du Québec (8,3% et 24,3% en 2003) où l'information sur la scolarité de la mère n'est pas disponible.

Exceptionnellement en 1984, ont été exclues les naissances dont la scolarité de la mère était de 0 année. En général, le nombre annuel de naissances dont la scolarité de la mère égale 0 année est inférieur à 100. En 1984, ce nombre dépasse les 3 000.

Entre 1981 et 2003, la proportion de naissances vivantes de poids inconnu se situe entre 0,0% et 1,5%. Grâce au jumelage des fichiers des naissances vivantes et des hospitalisations (MED-ÉCHO) qui a permis de réduire le nombre de cas non déclarés, la proportion se maintient à moins de 0,5% depuis 1993 (Montreuil *et al.*, 1996).

On doit également noter qu'avant 1988 les naissances de poids inférieur à 500 grammes ne sont pas comprises dans les données. Pour 1988 et les années suivantes, on trouve pour l'ensemble du Québec en moyenne, annuellement, moins de 90 naissances vivantes de poids inférieur à 500 grammes. Ce changement a donc peu d'impact sur les séries chronologiques.

Les décès

Pour les indicateurs basés sur la mortalité, une période plus récente qui couvre 5 années a été ajoutée pour la Capitale-Nationale et l'ensemble du Québec, soit de 2000 à 2004. Les données de 2003 et 2004 utilisées dans ces mises à jour sont tirées des versions finales des fichiers de décès.

Les données sur les décès se rapportent uniquement aux résidents du Québec et comprennent les décès de résidents québécois survenus à l'extérieur du Québec, sauf pour l'année 2003 où les décès survenus en Ontario ne sont pas inclus. Par le passé, pour qu'un décès soit inclus dans le fichier d'une année, le formulaire de déclaration devait parvenir au plus tard le 31 mars de l'année suivante. Depuis 1989, la date finale de réception des formulaires inclus au fichier a été reportée jusqu'à plus d'un an après la fin de l'année afin d'inclure plus de décès déclarés par les coroners ou provenant de l'extérieur du Québec. Cela a pour effet de rendre plus précises les statistiques sur les décès et d'harmoniser les données sur les traumatismes intentionnels à celles du Fichier du coroner (ISQ, 2002).

La cause disponible dans les statistiques est la cause initiale du décès. Cette cause est la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès, ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel. Au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la CIM-9 pour les années 1979 à 1999, et selon la CIM-10 depuis 2000.

L'adoption de la 10^e révision de la classification internationale des maladies (CIM) à partir de l'année 2000 peut entraîner une brisure dans l'analyse temporelle de plusieurs causes de décès (OCDE, 2005) puisqu'elle est non comparable à la version antérieure. Dans la 10^e révision, de nouvelles catégories ont été ajoutées, d'autres ont été modifiées ou regroupées, et certaines règles d'identification de la cause initiale de décès ont changé (Statistique Canada, 2005a; NCHS, 2000). En conséquence, ces différences entre les deux révisions sont assez importantes pour rendre difficiles les comparaisons directes des causes de décès (CDC, 2005). Les variations dans les taux de mortalité selon une cause entre les périodes précédant et suivant l'année 2000 ne sont donc pas présentées dans ce document, à l'exception du suicide, dont le passage d'une révision de la CIM à l'autre n'entraîne pas de discontinuité.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelquefois imprécise, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme le cancer, ont plus de chance d'être identifiées comme la cause initiale alors que d'autres, telles que le diabète, sont souvent identifiées comme causes secondaires. Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Wilkins *et al.*, 1997; Nam, 1990). Au Québec, l'analyse des causes multiples de décès peut être faite à partir des décès de l'année 2000. Les causes de décès retenues sont celles que l'on retrouve en général dans les documents internationaux (OCDE, OMS, OMS-Europe).

Les hospitalisations

Les données représentent des hospitalisations et non des individus. Un individu peut en effet être hospitalisé à plusieurs reprises au cours d'une période donnée (1 an, 2 ans, 3 ans, etc.).

Les données sur les hospitalisations survenues dans les hôpitaux du Québec sont tirées de deux fichiers provenant du système MED-ÉCHO : le Fichier APR-DRG et le Fichier des hospitalisations. Ces fichiers sont compilés sur la base des années financières (1^{er} avril au 31 mars). Pour la plupart des données sur les hospitalisations, l'univers couvert se rapporte aux soins physiques de courte durée, excluant les hospitalisations pour troubles mentaux et troubles de comportement, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgie d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type hôpital à domicile, celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999). L'algorithme utilisé pour définir l'univers des soins physiques de courte durée est présenté à l'**ANNEXE 6**.

Dans certains cas, les données sont présentées selon la région de traitement, dans d'autres, selon la région de résidence. Dans ces derniers cas, les hospitalisations des résidents québécois dans les autres provinces ont alors été ajoutées aux données par région sociosanitaire. Ces données proviennent de l'Institut canadien d'information sur la santé et ont été ajoutées à partir de 1995-1996.

Avant 1995-1996, les données ne comprennent pas les hospitalisations hors Québec lesquelles représentent d'une année à l'autre entre 1% et 2% de l'ensemble des hospitalisations des résidents québécois. À l'échelle des régions, on observe, pour la période 2000-2004, une proportion hors province supérieure à 5% pour les résidents de l'Outaouais (27,4%) et de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (12,9%).

Les données pour les années financières 2004-2005 et 2005-2006 ne comprennent pas les hospitalisations hors Québec.

Les maladies à déclaration obligatoire (MADO)

Au Québec, la saisie informatique des cas de maladies à déclaration obligatoire est faite séparément par chacune des 18 régions sociosanitaires sur une base régulière dans un fichier central, le fichier MADO. En tout temps, un cas peut être ajouté ou rayé de la base de données par les responsables régionaux pour n'importe quelle année du fichier (MSSS, 2005). En conséquence, les estimations d'un territoire donné pour une même période peuvent différer légèrement selon le moment de l'interrogation du fichier.

Les données représentent des événements et non des individus. Pour un individu, on peut déclarer plus d'une maladie. Chaque cas est classé selon la date de réception de la première déclaration et une procédure est mise en place par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) et les directions de santé publique régionales en vue de la détection des cas en double (MSSS, 2005).

Les modalités du système de surveillance québécois des MADO font en sorte qu'il est généralement affecté par une sous-déclaration des cas dont l'ampleur est cependant difficile à évaluer avec précision. C'est le cas notamment des infections transmissibles sexuellement pour lesquelles les données personnelles sont souvent manquantes ou lacunaires, de même que de certaines maladies entériques moins graves, pour lesquelles seulement une portion de la population atteinte consulte un médecin. À l'inverse, d'autres infections sont sujettes à la sur-déclaration résultant du double enregistrement d'un épisode de maladie pour une même personne, notamment la chlamydie, l'hépatite B et la campylobactériose (MSSS, 2005).

Au Québec, le syndrome d'immunodéficience acquise (sida) et l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) font chacun l'objet d'une surveillance spécifique par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre du Programme de surveillance du VIH et du sida du Québec (PSSQ). Ces maladies sont donc traitées séparément des autres MADO dans le présent document. Mentionnons également que le sida et le VIH sont aussi soumis à une collecte obligatoire de renseignements épidémiologiques, depuis octobre 1986 dans le cas du sida et depuis le 1^{er} avril 2002 dans le cas du VIH (MSSS, 2004a). Ces maladies demeurent quand même des MADO au sens de la Loi (déclaration par le médecin au directeur de santé publique) mais uniquement dans les cas où le médecin pose le diagnostic chez une personne ayant donné ou reçu du sang, des produits sanguins, des tissus ou des organes infectés (MSSS, 2004a). Pour cette raison, le fichier MADO ne documente qu'une partie des cas déclarés (MSSS, 2005).

Les enquêtes de Santé Québec

Les données de Santé Québec proviennent de l'Enquête Santé Québec de 1987, de l'Enquête sociale et de santé de 1992-1993 (tenue entre décembre 1992 et novembre 1993) et de l'Enquête sociale et de santé de 1998. Dans ces enquêtes, l'information provient d'un questionnaire auto-administré complété par les personnes de 15 ans et plus du ménage sans la présence d'un intervieweur (Santé Québec, 1998a).

Les enquêtes de Statistique Canada

Deux séries d'enquêtes de Statistique Canada fournissent régulièrement des données relatives à la santé au Québec : les Enquêtes nationales sur la santé de la population (ENSP) menées en 1994-1995, 1996-1997 et 1998-1999 et les différents cycles de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) réalisés en 2000-2001 (cycle 1.1), 2002 (cycle 1.2) et 2003 (cycle 2.1).

Dans l'ENSP, l'information, disponible à l'échelle des provinces seulement, provient d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir de réponses données par une personne de 12 ans et plus, pour elle-même, en face à face (majorité des entrevues en 1994-1995) ou par téléphone (quasi totalité des entrevues en 1996-1997 et 1998-1999) (Gilmore, 2002).

Dans l'ESCC de 2000-2001 et sa réédition en 2003, l'information, disponible à l'échelle des régions sociosanitaires, provient dans les deux cas d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur à partir de réponses données par une personne de 12 ans et plus, généralement pour elle-même, en face à face ou par téléphone (Statistique Canada, 2005b). Notons par contre que les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2% de l'échantillon du Québec en 2000-2001 (Statistique Canada, 2003d) alors que cette proportion s'élève à 71,6% en 2003 (Statistique Canada, 2005b). De plus, un important changement est aussi intervenu dans les bases de sondage utilisées en 2003 (aréolaire *versus* téléphonique) : le poids de la base téléphonique est passé de 6,7% en 2001 à 57,0% en 2003. Compte tenu de ces différences dans le mode de collecte et les bases de sondage, et pour éviter toute confusion, aucun test de comparaison n'a été fait entre les deux enquêtes bien qu'il ait été démontré que ces changements ont peu d'effet sur la comparabilité de la plupart des indicateurs (ISQ, 2005 ; St-Pierre et Béland, 2004). Enfin, l'information provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 5,2% en 2000-2001 (Statistique Canada, 2003d) et de 1,8% en 2003 (Statistique Canada, 2005b). Le lecteur est donc invité à la prudence lors de la comparaison des résultats des cycles 1.1 (2000-2001) et 2.1 (2003) de l'ESCC.

Les données provenant de l'ESCC 2005 (cycle 3.1) pour la région et l'ensemble du Québec ont été ajoutées à plusieurs indicateurs. L'information de cette enquête provient parfois de réponses fournies par une personne répondant pour un autre membre du ménage (déclaration par procuration) dans une proportion de 1,0 % dans la région (1,4 % au Québec). Par ailleurs, les entrevues réalisées par téléphone comptaient pour 53,9 % de l'échantillon régional (63,5 % au Québec).

L'ESCC réalisée en 2002 diffère de celles de 2000-2001 et de 2003 puisqu'elle vise plus spécifiquement à documenter la santé mentale et le bien-être psychosocial de la population canadienne, à l'échelle des provinces seulement. L'information est toujours recueillie à l'aide d'un questionnaire assisté par ordinateur rempli par un intervieweur mais cette fois-ci à partir des réponses données par une personne de 15 à 74 ans, pour elle-même, en face à face ou par téléphone (Statistique Canada, 2003d). Les réponses en face à face étaient majoritaires et les réponses par procuration n'étaient pas admises (Statistique Canada, 2004b).

Les cycles 1.1 et 1.2 de l'ESCC n'ont pas couvert les régions Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James. En 2003, le cycle 2.1 de l'enquête a toutefois couvert la région Terres-Cries-de-la-Baie-James, mais seulement durant la période s'étalant de mai à septembre, contrairement à l'ensemble de l'année pour les autres régions.

L'enquête de santé *Comment allons-nous ?* réalisée au Nunavik en 2004

Quelques données ont été tirées de l'enquête réalisée au Nunavik en 2004. Comme le mode de cueillette et le moment de l'enquête sont différents de l'ESCC 2003, les données ne sont pas présentées directement dans les graphiques et les tableaux mais plutôt en notes de bas de page.

Les données sur l'eau potable

La banque de données *Eau potable* du ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs fournit les informations sur l'eau potable au Québec. Le 28 juin 2001, le Règlement sur la qualité de l'eau potable (R.R.Q., c. Q-2, r. 18.1.1) est entré en vigueur, tandis que le Règlement sur l'eau potable fut abrogé. Avant cette date, dans le cas où l'eau potable n'était pas conforme aux normes relatives aux coliformes (totaux ou fécaux), l'exploitant du réseau devait, aussitôt qu'il connaissait les résultats d'analyse, avertir la clientèle desservie que l'eau distribuée était impropre à la consommation et qu'elle devait la faire bouillir avant de la consommer. Dans le Règlement sur la qualité de l'eau potable, la seule présence de coliformes fécaux ou de *E. coli* déclenche systématiquement l'obligation de prévenir la clientèle en raison du risque sanitaire associé spécifiquement à la présence de bactéries d'origine fécale. En plus de ces obligations réglementaires, le responsable d'un réseau peut également émettre un avis de faire bouillir l'eau à l'occasion de travaux de réparation ou d'entretien du réseau, et lors d'une défectuosité de traitement entraînant un risque de traitement inadéquat de l'eau produite (Ministère de l'Environnement, 2003). Pour ces raisons, il est difficile de comparer les données présentées dans ce document pour les années 2002 à 2004 avec celles des années antérieures (Ministère de l'Environnement, 2003).

Les données sur la criminalité

Les données sur la criminalité proviennent du Programme de déclaration uniforme de la criminalité (DUC2) utilisé pour la cueillette de données par les corps de police municipaux, la Sûreté du Québec et la police régionale Kativik. La proportion de crimes enregistrés à l'aide de ce programme se situe à 98% en 2002. La portion résiduelle des crimes est enregistrée par les autres corps policiers comme la Gendarmerie royale du Canada et les autres corps de police autochtones qui avaient recours, encore en 2002, à l'ancienne version du programme (DUC) (Ministère de la sécurité publique, 2004).

Pour faire partie des statistiques annuelles, les délits commis doivent avoir fait l'objet d'une plainte aux corps policiers et avoir été jugés fondés après enquête policière.

Les statistiques officielles publiées ne fournissent pas un portrait complet de la criminalité réelle au Québec car les crimes commis ne sont pas tous connus des policiers. Plusieurs études sur la victimisation démontrent que les citoyens ne déclarent pas toujours les crimes dont ils sont victimes, les infractions plus graves et plus visibles étant signalées davantage, certaines, dont les agressions sexuelles, étant déclarées moins systématiquement. Le taux de sous-déclaration pour les crimes de violence conjugale serait par ailleurs plus élevé que pour d'autres types de crimes comme les introductions par effraction et les vols de véhicules (Aucoin, 2005; Laroche, 2003; Pottie Bunge et Johnson, 2000; Besserer et Trainor, 1999). Enfin, le taux de déclaration est également tributaire des effectifs et pratiques policières ainsi que des modifications régulières apportées aux lois et aux politiques sociales (Ministère de la Sécurité publique, 2004).

Les grossesses et les interruptions volontaires de grossesse

Les grossesses regroupent l'ensemble des événements suivants ayant fait l'objet de déclaration : les naissances vivantes, les mortinaissances survenues après au moins 20 semaines de gestation, les interruptions volontaires de grossesses (IVG) pratiquées en clinique ou à l'hôpital et les avortements spontanés. Notons que l'âge à la grossesse est établi au moment de l'aboutissement de la grossesse et non au moment de la conception (Rochon, 2005).

La principale source de données pour les IVG et les avortements spontanés est le Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte de la RAMQ. Toutefois, depuis 1992, le MSSS comptabilise aussi annuellement les IVG non comprises dans les données de la RAMQ, pratiquées dans les établissements où les médecins ne sont pas rémunérés à l'acte (plusieurs CLSC et quelques hôpitaux). Les seules données de la RAMQ sous-estiment le nombre d'IVG et donc le nombre de grossesses (Rochon, 2005). La sous-estimation des grossesses chez les adolescentes serait même plus importante. Pour la période 1999-2003, les seules données de la RAMQ auraient ainsi sous-estimé de 2,0% le nombre de grossesses, de 8,0% le nombre de grossesses observées chez les adolescentes de moins de 20 ans et de 7,2% le nombre d'IVG. Cette sous-estimation varierait d'ailleurs grandement entre les régions sociosanitaires.

Par ailleurs, les avortements spontanés qui ne nécessitent pas d'intervention médicale, généralement ceux survenant après une très faible durée de gestation, échappent au calcul. Les pratiques médicales ont changé ces dernières années et cela expliquerait, au moins en partie, la baisse du taux d'avortements spontanés observée à partir de la rémunération des médecins. Les données sur les avortements spontanés et les IVG survenus à l'extérieur du Québec, remboursés directement à des bénéficiaires, sont fournies par la RAMQ et ne sont disponibles que pour le Québec dans son ensemble, la région de résidence n'étant pas précisée (Rochon, 2005).

Enfin, les données canadiennes et provinciales sur les grossesses publiées conjointement par Statistique Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) peuvent ne pas être tout à fait comparables à celles compilées au Québec. Certains avortements pratiqués en clinique sont déclarés à l'ICIS à la fois par le MSSS et par la clinique qui a pratiqué l'avortement (Statistique Canada, 2004a). Comme les données sont en général agrégées, il peut y avoir dans certains cas une double déclaration.

QUELQUES DOCUMENTS MÉTHODOLOGIQUES CHOISIS SUR LES PRINCIPALES SOURCES DE DONNÉES

Banques de données communes CJ-LPJ et rapports statistiques annuels des centres jeunesse

Lessard, C. (2002). *Indicateurs repères sur l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse, 1993-1994 à 2000-2001*, Québec, MSSS, direction de la Gestion de l'information, 526 p.

Banque de données Eau Potable

Ministère de l'Environnement (2003). *Bilan de la qualité de l'eau potable au Québec : Janvier 1995 – Juin 2002*, Québec, ministère de l'Environnement, 46 p.

Données du Centre Anti-Poison du Québec

Centre Antipoison du Québec (1999). *Rapport annuel 1998*, Québec, Centre Antipoison du Québec, 16 p.

Données du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (2005). *Indicateurs de l'éducation – Édition 2005*, gouvernement du Québec, MELSL, 162 p.

Données du ministère de la Sécurité publique

Ministère de la Sécurité publique (2005). *La violence conjugale. Statistiques 2003*, Québec, ministère de la Sécurité publique, direction de la Prévention et de la Lutte contre la criminalité, 76 p.

Ministère de la Sécurité publique (2004). *La criminalité au Québec. Statistiques 2003*, Québec, ministère de la Sécurité publique, direction de la Prévention et de la Lutte contre la criminalité, 81 p.

Données de la Société de l'assurance automobile du Québec

Montégiani, M. (2003). *Enquête 2002 sur le port du casque de sécurité*, Québec, SAAQ, 31 p.

Société de l'assurance automobile du Québec (2004). *Bilan 2003. Accidents, parc automobile, permis de conduite*, Québec, SAAQ, 209 p.

Tardif, F. (2003). *Les infractions et les sanctions reliées à la conduite d'un véhicule routier 1992-2001*, Québec, SAAQ, 173 p.

Eaux usées

Ministère de l'Environnement (2002). *Rapport gouvernemental sur l'état de l'environnement au Québec*, Québec, ministère de l'Environnement (produit électronique).

Effectifs de population

Duchesne, L. (2005). *La situation démographique au Québec, Bilan 2005, Les familles au tournant du XXI^e siècle*, Québec, ISQ, collection Démographie, 344 p.

Pelletier, G. (2005). *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026*, Québec, MSSS, 220 p.

Enquêtes sur la dynamique du travail et du revenu

Statistique Canada (2005d). *Tendances du revenu au Canada 1980-2003 – Guide de l'utilisateur*, série de documents de recherche, Revenu, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 13F0022 (produit électronique).

Statistique Canada (1999b). *Comparaison des résultats de l'Enquête sur la dynamique du travail (EDTR) et de l'Enquête sur les finances des consommateurs (EFC) 1993-1997 : mise à jour*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 75F0002MIF99007, 52 p.

Statistique Canada (1998). *Aspects généraux de l'Enquête sur la dynamique du travail et du revenu*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 98-05, 26 p.

Enquêtes sur la population active

Statistique Canada (2002f). *Guide de l'Enquête sur la population active*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 71-543, 40 p.

Statistique Canada (1999). « Mesures supplémentaires du chômage », *Le point sur la population active*, vol. 3, n° 3, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 71-005, p. 25-33.

Enquêtes sur la santé dans les collectivités canadiennes

Institut de la statistique du Québec (2005a). *Comparabilité entre les cycles 1.1 et 2.1 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : Impact du changement apporté à la répartition de l'échantillon selon la base de sondage*, Québec, ISQ, direction de la Méthodologie, de la Démographie et des Enquêtes spéciales, 64 p.

Statistique Canada (2005b). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Cycle 2.1 (2003), Guide du Fichier de microdonnées à grande diffusion*, Ottawa, Statistique Canada, 63 p.

Statistique Canada et Institut canadien d'information sur la santé (2005). *Indicateurs de la santé*, vol. 2005, n° 3, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Statistique Canada (2003d). *Guide du Fichier de microdonnées à grande diffusion du cycle 1.1 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, Ottawa, Statistique Canada, 80 p.

Enquêtes Santé dentaire

Payette, M. et al. (1991). *Enquête santé dentaire Québec 1989-1990, Portrait de la santé dentaire des jeunes Québécois de 7 à 17 ans*, Montréal, AHQ, Réseau des départements de santé communautaire, 260 p.

Payette, M. et al. (1985). *Enquête santé dentaire Québec 1983-1984*, Québec, Association des directeurs de départements de santé communautaire et MSSS

Enquêtes de Santé Québec

Institut de la statistique du Québec (2000). *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, 642 p.

Fichier d'allocation pour enfants handicapés

Drolet, P. et C. Thibault (2005). *Les prestations familiales, Statistiques 2003*, Québec, RRQ (produit électronique).

Régie des Rentes du Québec (2000). *L'allocation pour enfant handicapé*, Québec, RRQ, 11 p.

Fichier des décès et des mortinaissances

Bureau de la statistique du Québec (1996). *Rapport sur la qualité des fichiers du Registre des événements démographiques, Québec, 1994*, Québec, BSQ.

National Center for Health Statistics (2000). *A Guide for Implementation of ICD-10 for Mortality. Part II : Applying Comparability Ratios*, 51 p.

Organisation mondiale de la Santé (1977). *Classification internationale des maladies*, Révision 1975, vol. 1, Genève, 781 p.

Statistique Canada (2005a). *Comparabilité de la CIM-10 et de la CIM-9 pour les statistiques de la mortalité au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 84-548, 61 p.

Fichier des hospitalisations

Pelletier, G. (1999). *L'hospitalisation pour soins de courte durée au Québec. Statistiques évolutives 1982-1983 à 1997-1998*, Québec, MSSS, direction générale de la Planification stratégique et de l'Évaluation, collection Données statistiques et indicateurs, n° 36, 204 p.

Fichier des lésions professionnelles

Commission de la Santé et de la Sécurité du Travail (2005). *Rapport annuel d'activité 2004*, Québec, CSST, 79 p.

Commission de la Santé et de la Sécurité du Travail (2003). *Guide d'utilisation des fichiers des lésions professionnelles et du programme Pour une maternité sans danger « PMSD »*, 2001, Québec.

Fichier des maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MADO)

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2005). *Guide de saisie des données du registre central des maladies à déclaration obligatoire*, Québec, MSSS, direction générale de la Santé publique, 311 p.

Fichier des naissances vivantes

Bureau de la statistique du Québec (1996). *Rapport sur la qualité des fichiers du Registre des événements démographiques, Québec, 1994*, Québec, BSQ.

Statistique Canada et Institut canadien d'information sur la santé (2005). *Indicateurs de la santé*, vol. 2005, n° 3, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Fichier de surveillance du diabète

Émond, V. et L. Rochette (2005). *La surveillance du diabète au Québec. Prévalence et mortalité en 2001-2002*, Québec, INSPQ, 15 p.

Émond, V. (2002). *Prévalence du diabète au Québec et dans ses régions : premières estimations d'après les fichiers administratifs*, Québec, INSPQ, 16 p.

Fichier de Surveillance médico-environnementale de la santé des travailleurs (SMEST)

Ministère de la Santé et des Services sociaux (1996). *SMEST, Manuel des tables – cahier 1, table 21 : Risques*, Québec.

Fichier des tumeurs

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). *Fichier des tumeurs du Québec (système J65), Guide d'utilisation*, révision septembre 2003, Québec, 121 p.

Grossesses et interruptions volontaires de grossesse

Rochon, M. (2005). *Avortements et grossesses selon l'âge des femmes. Québec et régions sociosanitaires*, Québec, MSSS, direction des Études et analyses (non publié).

Programme d'assistance-emploi (aide sociale)

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2005). *Assistance-emploi (aide sociale). Renseignements généraux sur le Programme d'assistance-emploi*, Québec, MESS, 54 p.

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2005a). *Rapport statistique sur les prestataires du programme d'assistance-emploi* [mars 2004], Québec, MESS, direction de la Recherche, de l'Évaluation et de la Statistique, 6 p.

Programme INFO-SMOG

Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs (2005). *Info-smog*, Québec, ministère du Développement durable de l'Environnement et des Parcs (produit électronique).

Ministère de l'Environnement (2003). *La surveillance du smog au Québec*, Québec, ministère de l'Environnement (produit électronique).

Programme de surveillance du VIH et du sida du Québec

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2004a). *Surveillance des cas de syndrome d'immunodéficience acquise (sida), cas cumulatifs 1979-2003 : mise à jour numéro 2003- 2 au 31 décembre 2003*, Programme de surveillance du sida du Québec, direction générale de la Santé publique, 24 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2004b). *Surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au Québec, cas cumulatifs 2002-2004, Québec : mise à jour numéro 2004-1 au 30 juin 2004*, Programme de surveillance du VIH/sida du Québec, direction générale de la Santé publique, 39 p.

Recensements

Statistique Canada (2004). *Couverture, Rapport technique du recensement de 2001*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 92-394, 89 p.

Statistique Canada (2002a). *Dictionnaire du recensement de 2001*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 92-378, 487 p.

Statistique Canada (2002b). *Le recensement de 2001 en bref*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 92-379, 175 p.

Régie de l'assurance maladie du Québec

Régie de l'assurance maladie du Québec (2004). *Statistiques annuelles 2003*, Québec, RAMQ (produit électronique).

Registre des patients sur des civières dans les salles d'urgence

Breton, M. (1995). *État de situation dans les salles d'urgence 1991-1995*, Québec, MSSS, direction générale de la Planification et de l'Évaluation, n° 27, collection Données statistiques et indicateurs, 41 p.

Revenu personnel

Institut de la statistique du Québec (2005). *Comptes économiques des revenus et des dépenses du Québec – Édition 2004*, Québec, ISQ, collection L'Économie, 152 p.

Sécurité de la vieillesse (supplément du revenu garanti)

Développement des ressources humaines Canada (2002a). *Sécurité de la vieillesse*, Hull, DRHC.

Développement des ressources humaines Canada (2002b). *Pension de la sécurité de la vieillesse*, Hull, DRHC.

Développement des ressources humaines Canada (2001). *Tour d'horizon*, Hull, DRHC, 43 p.

Services de garde

Conseil de la Famille et de l'Enfance, ministère de la Famille et de l'Enfance et Bureau de la statistique du Québec (1999). *Un portrait statistique des familles et des enfants au Québec*, Québec, gouvernement du Québec, 206 p.

Ministère de la Famille et de l'Enfance (s.d.). *Les centres de la petite enfance*, Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance.

Système de gestion des appels de la centrale du service Info-Santé CLSC

Béland, F. (2005). *Suivi annuel de la performance des services d'interventions téléphoniques Info-Santé CLSC : Accessibilité aux services et suites d'interventions couvrant les années 1999-2000 à 2003-2004*, Québec, MSSS, direction générale de la Planification stratégique, de l'Évaluation et de la Gestion de l'information, 88 p.

Béland, F. (2003). *Suivi de la performance des services d'interventions téléphoniques Info-Santé CLSC pour l'année 2000-2001*, Québec, MSSS, direction générale de la Planification stratégique, de l'Évaluation et de la Gestion de l'information, 91 p.

Annexes

1. Sources de données utilisées dans les graphiques et les tableaux
2. Calcul des indices synthétiques de fécondité, de grossesse et d'IVG
3. Seuils de faible revenu et prestation d'assistance-emploi
4. Calcul du taux de sortie sans diplôme du secondaire
5. Exemples de niveaux d'activité physique de loisirs selon l'âge
6. Univers des soins physiques de courte durée à partir du fichier des hospitalisations MED-ÉCHO
7. Calcul du taux ajusté selon la méthode de la standardisation directe
8. Calcul de l'espérance de vie
9. Calcul de l'espérance de vie en bonne santé (sans incapacité)
10. Calcul de l'espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé
11. Calcul du taux des années potentielles de vie perdues
12. Indice de masse corporelle
13. Retard de croissance intra-utérine
14. Univers du recensement

ANNEXE 1

Sources de données utilisées dans les graphiques et les tableaux

1. TAUX D'ACCROISSEMENT DE LA POPULATION

- Élément 1 : Statistique Canada, Division de la démographie, Estimations de la population (produit électronique).
MSSS, Service du DÉVELOPPEMENT de l'information, version février 2005 (produit électronique).
DUCHESNE, L. (2005). *La situation démographique au Québec, Bilan 2005, Les familles au tournant du XXI^e siècle*, Québec, Institut de la statistique du Québec (Collection Démographie), 344 p.
- Éléments 2 et 3 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).
- Élément 4 : MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).
Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances vivantes et Fichier des décès (version octobre 2005) (produits électroniques).
DUCHESNE, L. (2005). *La situation démographique au Québec, Bilan 2005, Les familles au tournant du XXI^e siècle*, Québec, Institut de la statistique du Québec, (Collection Démographie), 344 p.
- Élément 5 : Statistique Canada, Division de la démographie, Estimations de la population (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

2. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON L'ÂGE ET LE SEXE

- Éléments 1 et 2 : MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).
- Éléments 3 et 4 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).
- Éléments 5 à 12 : MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

3. TAUX DE GROSSESSE SELON L'ÂGE

- Tous les éléments : MSSS, Direction des études et des analyses, version octobre 2005 (compilations spéciales fournies par madame Madeleine Rochon).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

4. TAUX DE FÉCONDITÉ SELON L'ÂGE

- Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances vivantes (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

5. RÉPARTITION DE LA POPULATION DE 18 ANS ET PLUS SELON L'ÉTAT MATRIMONIAL DE FAIT

- Élément 1 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 02 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau 0296 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Données géocodées, tableau 0291 (produit électronique).
- Éléments 2 et 3 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 02 (produit électronique).
- Élément 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 02 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau 0296 (produit électronique).

6. RÉPARTITION DES FAMILLES AVEC ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS SELON LA STRUCTURE DE LA FAMILLE

- Élément 1 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques, tableau 95F0316XCB01001 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Tableaux sommaires de base, tableau 95F0196XDB96003 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Tableaux sommaires de base, tableau F9102 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1986, Tableaux sommaires de base, tableau CF86A03 (produit électronique).

- Élément 2 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques, tableau 95F0316XCB01001 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Série Le pays, tableau 93F0022XDB96011 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Tableaux sommaires de base, tableau F9102 (produit électronique).
- Élément 3 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques, tableau 95F0316XCB01006 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Tableaux sommaires de base, tableau 95F0196XDB96003 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Tableaux sommaires de base, tableau F9102 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1986, Tableaux sommaires de base, tableau CF86A03 (produit électronique).
- Élément 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques, tableau 95F0316XCB01001 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Tableaux sommaires de base, tableau 95F0196XDB96003 (produit électronique).

7. PROPORTION D'ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS VIVANT AVEC UN SEUL PARENT

- Élément 1 : Statistique Canada, Recensement 2001, Données géocodées, tableaux 02 et 4a (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau 4B96 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau 0491 (produit électronique).
- Élément 2 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableaux 02 et 4a (produit électronique).
- Élément 3 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableaux 02 et 4a (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau 4B96 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Données géocodées, tableau 0491 (produit électronique).
- Élément 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableaux 02 et 4a (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau 4B96 (produit électronique).

8. PROPORTION DE LA POPULATION VIVANT SEULE

- Élément 1 : Statistique Canada, Recensement 2001, Données géocodées, tableau 4a (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau 4B96 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau 0491 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement 1986, Données géocodées, tableau 0386 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1986, Tableaux sommaires de base, tableau HH86A02 (produit électronique).
- Élément 2 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 4a (produit électronique).
- Élément 3 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 4a (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau 4B96 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Données géocodées, tableau 0491 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1986, Données géocodées, tableau 0386 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1986, Tableaux sommaires de base, tableau HH86A02 (produit électronique).
- Élément 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 4a (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau 4B96 (produit électronique).

9. PROPORTION DE LA POPULATION DE 65 ANS ET PLUS VIVANT EN MÉNAGE PRIVÉ

- Éléments 1 à 3 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableaux 01 et 07 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableaux 0296 et 0496 (produit électronique).

- Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Données géocodées, tableaux 0291 et 0491 (produit électronique).
- Élément 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableaux 01 et 07 (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableaux 0296 et 0496 (produit électronique).

10. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LA LANGUE PARLÉE LE PLUS SOUVENT À LA MAISON

- Éléments 1 à 3 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques, tableau 95F0336XCB01006 (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Données géocodées, tableau Profil B (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1986, Tableaux sommaires de base, tableau LA86B02 (produit électronique).
- Élément 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques, tableau 95F0335XCB01001 (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

11. PROPORTION D'IMMIGRANTS

- Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).
- Élément 2 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Données géocodées, tableau Profil B (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1986, Tableaux sommaires de base, tableau EC86B03 (produit électronique).
- Élément 3 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
- Élément 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

12. RÉPARTITION DE LA POPULATION DE 25 ANS ET PLUS SELON LE PLUS HAUT NIVEAU DE SCOLARITÉ ATTEINT

- Tous les éléments : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 05A (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau 0396 (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Données géocodées, tableau 0591 (produit électronique).

13. RÉPARTITION DE LA POPULATION ACTIVE OCCUPÉE SELON LE TYPE D'INDUSTRIE

- Tous les éléments : Statistique Canada, Recensement Canada 2001 (compilations spéciales).

14. RÉPARTITION DE LA POPULATION ACTIVE OCCUPÉE SELON LA PROFESSION

- Tous les éléments : Statistique Canada, Recensement Canada 2001 (compilations spéciales).

15. TAUX D'EMPLOI

- Éléments 1 et 2 : Statistique Canada, Enquête sur la population active, CANSIM, Tableau 282-0002 (produit électronique).
- Élément 3 : Statistique Canada, Enquête sur la population active, CANSIM, Tableau 282-0055 (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Données géocodées, tableau Profil B (produit électronique).
- Élément 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
- Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

16. TAUX DE CHÔMAGE

- Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).
- Éléments 2 et 3 : Statistique Canada, Enquête sur la population active, CANSIM, Tableau 282-0055 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 2001, CANSIM, Tableau 109-0200 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, CANSIM, Tableau 109-0010 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Données géocodées, tableau Profil B (produit électronique).
- Élément 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, CANSIM, Tableau 109-0200 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, CANSIM, Tableau 109-0010 (produit électronique).

17. REVENU PERSONNEL PAR HABITANT

- Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).
- Élément 2 : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques économiques et sociales, Revenu personnel et ses composantes selon les régions administratives, Tableau 3.1 (produit électronique).
Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques économiques et sociales, Indicateurs régionaux selon les régions administratives, Tableau 3.2 (produit électronique).
- Élément 3 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).
Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques économiques et sociales, Revenu personnel et ses composantes selon les régions administratives, Tableau 3.1 (produit électronique).
Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques économiques et sociales, Indicateurs régionaux selon les régions administratives, Tableau 3.2 (produit électronique).
- Élément 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

18. PROPORTION DE LA POPULATION VIVANT SOUS LE SEUIL DE FAIBLE REVENU

- Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).
- Éléments 2 à 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 7 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau 7 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Données géocodées, tableau 7 (produit électronique).

19. TAUX DE PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI

- Éléments 1 et 3 : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, *Rapport statistique sur les prestataires du programme d'assistance-emploi, mars 2005*, (idem pour mars 2000, mars 2001, mars 2002, mars 2003 et mars 2004).
Ministère de la Solidarité sociale, *Statistiques mensuelle sur les prestataires de la sécurité du revenu*, Tableaux SIMPAS, mars 1999 (idem pour mars 1998).
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Direction générale adjointe de la recherche, de l'évaluation et de la statistique (compilations spéciales).
Affaires indiennes et du Nord Canada, Bases de données et contrôle budgétaire (compilations spéciales fournies par madame Christiane Simard).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).
- Élément 2 : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Direction générale adjointe de la recherche, de l'évaluation et de la statistique (compilations spéciales).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

- Élément 4 : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Direction générale adjointe de la recherche, de l'évaluation et de la statistique (compilations spéciales).
Affaires indiennes et du Nord Canada, Bases de données et contrôle budgétaire (compilations spéciales fournies par madame Christiane Simard).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

20. PROPORTION DE PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS BÉNÉFICIAIRE DU SUPPLÉMENT DE REVENU GARANTI

- Tous les éléments : Développement des ressources humaines Canada, Sécurité de la vieillesse, données du mois de juin (compilations spéciales fournies par monsieur Henri-Pierre Thérien).

21. PROPORTION DE LA POPULATION EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

- Élément 1 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable FINAF1; 2003, variable FINCF1.
Élément 2 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable FINA_2; 2003, variable FINC_2.
Éléments 3 et 4 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variables FINA_2, FINAF1; 2003, variables FINC_2, FINCF1.

22. RÉPARTITION DES LOGEMENTS PRIVÉS SELON LE MODE D'OCCUPATION

- Élément 1 : STATISTIQUE CANADA (2006). *Profil statistique des communautés canadiennes*, Ottawa (produit électronique).
Élément 2 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques, tableau 95F0325XCB01006 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Tableaux sommaires de base, tableau 95F0203XDB96003 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Tableaux sommaires de base, tableau H9104 (produit électronique).
Élément 3 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques, tableau 95F0324XCB01001 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

23. CERTAINES CARACTÉRISTIQUES LIÉES À L'EAU POTABLE

- Éléments 1, 2 et 4 : Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs, Banque de données Eau potable; Ministère des Affaires municipales et des régions, Répertoire des municipalités (compilations spéciales fournies par madame Isabel Parent, Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs).
Élément 3 : Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs, Banque de données Eau potable; MSSS, Direction régionale de santé publique; Ministère des Affaires municipales et des régions, Répertoire des municipalités (compilations spéciales fournies par madame Isabel Parent, Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs et monsieur Bernard Laporte, MSSS).

24. AVIS D'ÉBULLITION ET DE NON-CONSOMMATION DE L'EAU

- Tous les éléments : Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs (compilations spéciales fournies par madame Isabel Parent).

25. PROPORTION DE LA POPULATION DESSERVIE PAR DES INSTALLATIONS D'ÉPURATION DES EAUX USÉES SELON LE TYPE DE TRAITEMENT

- Tous les éléments : Ministère des Affaires municipales et des régions, Direction des infrastructures (compilations spéciales fournies par monsieur Michel Laurin).

26. PROPORTION DE NON-FUMEURS EXPOSÉS À LA FUMÉE SECONDAIRE À LA MAISON

- Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).
Éléments 2 à 4 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003, variable ETSC_10, 12 ans et plus qui ont répondu SMK_Q202 = 3, 7, 8, 9; 2005, variable ETSE_10, 12 ans et plus qui ont répondu SMK_Q202 = 3, 7, 8, 9.

27. NOMBRE DE JOURS DE SMOG

Tous les éléments : Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs (compilations spéciales fournies par monsieur Michel Bisson).

28. ÉMISSIONS ATMOSPHÉRIQUES DES PRINCIPAUX POLLUANTS GÉNÉRÉES PAR LES INDUSTRIES

Tous les éléments : Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs (compilations spéciales fournies par monsieur René Bougie).

29. ÉMISSIONS ATMOSPHÉRIQUES DES PRINCIPAUX POLLUANTS GÉNÉRÉES PAR LE TRANSPORT ROUTIER

Tous les éléments : Environnement Canada (compilations spéciales fournies par madame Dominique Ratté).

30. RÉPARTITION DE LA POPULATION ACTIVE OCCUPÉE SELON LE MODE DE TRANSPORT UTILISÉ POUR SE RENDRE AU TRAVAIL

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA (2006). *Profil statistique des communautés canadiennes*, Ottawa (produit électronique).

Éléments 2 et 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

Élément 3 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

31. PROPORTION DE TRAVAILLEURS EXPOSÉS À CERTAINES SITUATIONS À RISQUE EN MILIEU DE TRAVAIL

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Santé Québec, ISQ : Enquête sociale et de santé 1998, variables QAA72, QAA73, QAA74, QAA75, QAA76, QAA77, QAA78, QAA79, QAA80, QAA81, QAA82, QAA83, QAA84, QAA85.

32. PROPORTION DE LOGEMENTS PRIVÉS NÉCESSITANT DES RÉPARATIONS MAJEURES

Éléments 1 à 3 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques, tableau 95F0325XCB01006 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Tableaux sommaires de base, tableau 95F0203XDB96003 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Tableaux sommaires de base, tableau H9104 (produit électronique).

Élément 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques, tableau 95F0325XCB01001 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

33. TAUX DE SORTIE SANS DIPLÔME DU SECONDAIRE

Tous les éléments : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, Direction de la recherche, des statistiques et des indicateurs, version 2005 (compilations spéciales fournies par monsieur Pierre Ducharme).

34. PROPORTION DE LA POPULATION DE 15-24 ANS NE FRÉQUENTANT PAS L'ÉCOLE

Éléments 1 et 2 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques, tableau 95F0418XCB2001006 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Tableau 95F0226XCB9601 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Tableau K9101 (produit électronique).

Élément 3 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques, tableau 95F0418XCB2001006 (produit électronique).

Élément 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques, tableau 95F0418XCB2001001 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Tableau thématique, tableau 95F0226XDB1996003 (produit électronique).

35. RÉPARTITION DES NAISSANCES VIVANTES SELON LA SCOLARITÉ DE LA MÈRE

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances vivantes (produit électronique).

36. TAUX DE GROSSESSE À L'ADOLESCENCE

Tous les éléments : MSSS, Direction des études et des analyses, version octobre 2005 (compilations spéciales fournies par madame Madeleine Rochon).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

37. TAUX D'INCIDENCE DES NOUVELLES PRISES EN CHARGE DANS LE CADRE DE LA LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

Tous les éléments : LESSARD, C. (2002). *Indicateurs repères sur l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse, 1993-1994 à 2000-2001*, Québec, MSSS, Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Direction de la gestion de l'information, 526 p.
MSSS, Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Direction de la gestion de l'information (compilations spéciales fournies par madame Carole Lessard, novembre 2005 et juin 2007).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).
Centre jeunesse de Québec, Direction associée à la gestion (compilations spéciales fournies par madame Christiane Bilodeau).

38. TAUX DE JEUNES DE 12 À 17 ANS AYANT CONTREVENU AU CODE CRIMINEL ET AUX LOIS

Tous les éléments : Ministère de la Sécurité publique, Direction de la prévention et de la lutte à la criminalité (compilations spéciales fournies par mesdames Valérie Rioux et Diane Potvin).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

39. TAUX DE CRIMES CONTRE LA PERSONNE

Tous les éléments : Ministère de la Sécurité publique, Direction de la prévention et de la lutte à la criminalité (compilations spéciales fournies par mesdames Valérie Rioux et Diane Potvin).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

40. TAUX DE VICTIMISATION POUR VIOLENCE CONJUGALE

Tous les éléments : Ministère de la Sécurité publique, Direction de la prévention et de la lutte à la criminalité (compilations spéciales fournies par mesdames Louise Motard et Diane Potvin).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

41. TAUX DE PLACES DISPONIBLES EN SERVICES DE GARDE POUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

Élément 1 : Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine (compilations spéciales fournies par madame Louise Rosso).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).
CONSEIL DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE, MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE et BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (1999). *Un portrait statistique des familles et des enfants au Québec*, gouvernement du Québec, 206 p.
Éléments 2 à 4 : Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine (compilations spéciales fournies par madame Louise Rosso).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

42. PROPORTION DE PERSONNES PRODIGUANT SANS RÉMUNÉRATION DES SOINS AUX PERSONNES ÂGÉES

Élément 1 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
Éléments 2 et 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).
Élément 3 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

43. PROPORTION DE LA POPULATION N'AYANT PAS UN NIVEAU ÉLEVÉ DE SOUTIEN SOCIAL

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable SSMADemo; 2005, variable SSMEDEMO.

44. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT UN TRÈS FAIBLE SENTIMENT D'APPARTENANCE À SA COMMUNAUTÉ LOCALE

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006), *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Éléments 2 à 4 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable GENA_10; 2003, variable GENC_10; 2005, variable GENE_10.

45. PROPORTION DE PERSONNES CONSOMMANT MOINS DE 5 FOIS PAR JOUR DES FRUITS ET DES LÉGUMES

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable FVCAGTOT; 2003, variable FVCCGTOT.

46. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LE NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE DE LOISIRS

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, 2003 et 2005 (variable spéciale construite selon le niveau d'activité physique recommandé).

47. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LE NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE DE TRANSPORT

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : (Marche) Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable PACA_4A; 2003, variable PACC_4A; 2005, variable PACE_4A. (Bicyclette) Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001; variable PACA_4B; 2003, variable PACC_4B; 2005, variable PACE_4B.

48. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LE NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE AU TRAVAIL OU DANS LES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable PACA_6; 2003, variable PACC_6; 2005, variable PACE_6.

49. PROPORTION DE FUMEURS

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Éléments 2 à 5 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : (Cigarettes) Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable SMKA_204; 2003, variable SMKC_204. (Fumeurs) Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable SMKA_202; 2003, variable SMKC_202; 2005, variable SMKE_202.

50. PROPORTION DE LA POPULATION PRENANT 14 CONSOMMATIONS D'ALCOOL ET PLUS AU COURS D'UNE SEMAINE

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable ALCADWKY; 2003, variable ALCCDWKY; 2005, variable ALCEDWKY.

51. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT UNE CONSOMMATION ÉLEVÉE D'ALCOOL 12 FOIS OU PLUS AU COURS D'UNE ANNÉE

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable ALCA_3; 2003, variable ALCC_3; 2005, variable ALCE_3.

52. PROPORTION D'UTILISATION DE LA CEINTURE DE SÉCURITÉ LA NUIT

Tous les éléments : Société de l'assurance automobile du Québec, Direction des études et des stratégies en sécurité routière (compilations spéciales fournies par madame Michèle Gendreau).

53. PROPORTION DES CYCLISTES PORTANT LE CASQUE DE SÉCURITÉ

Tous les éléments : Société de l'assurance automobile du Québec, Direction des études et des stratégies en sécurité routière (compilations spéciales fournies par monsieur Mario Montégiani et madame Lyne Vézina).

Montégiani, M. (2003). Enquête 2002 sur le port du casque de sécurité, Québec, S.A.A.Q., 31 p.

Vézina, L. (1999). Enquête sur le port du casque de vélo 1999, Québec, S.A.A.Q., 8 p.

54. TAUX DE CONDAMNATIONS RELIÉES À DES INFRACTIONS POUR CONDUITE AVEC FACULTÉS AFFAIBLIES

Élément 1 : Société de l'assurance automobile du Québec, Direction des études et des stratégies en sécurité routière (compilations spéciales fournies par madame Lyne Vézina et monsieur François Tardif).

Éléments 2 à 4 : Société de l'assurance automobile du Québec, Direction des études et des stratégies en sécurité routière (compilations spéciales fournies par monsieur François Tardif).

55. NOMBRE DE MÉDECINS OU DE DENTISTES ET SPÉCIALISTES EN CHIRURGIE BUCCALE PAR 100 000 HABITANTS

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Éléments 2 et 3 : RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (2004). *Statistiques annuelles 2003 (idem pour les années 1984 à 2002)*, Québec, RAMQ.

RAMQ, Service des relations avec la clientèle et de la diffusion de l'information (compilations spéciales).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

56. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT AFFECTÉES AUX SOINS PAR 100 000 HABITANTS

Tous les éléments : MSSS, Service de la recherche et analyse (compilations spéciales fournies par madame Line Thomassin).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

57. TAUX D'OCCUPATION DES LITS DRESSÉS SELON L'UNITÉ DE SERVICE

Tous les éléments : MSSS, Service du développement de l'information (compilations spéciales fournies par messieurs Marc-André St-Pierre et Denis Raymond).

58. NOMBRE ET UTILISATION DE CERTAINS APPAREILS DE HAUTE TECHNOLOGIE

TOMODENSITOMÈTRE (TDM OU CT SCANNER)

Tous les éléments : MSSS, Service du développement et de l'évaluation des technologies (compilations spéciales fournies par monsieur François Grenier).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

IMAGERIE PAR RÉSONANCE MAGNÉTIQUE (IRM)

Tous les éléments : MSSS, Service du développement et de l'évaluation des technologies (compilations spéciales fournies par monsieur François Grenier).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

APPAREILS DE RADIO-ONCOLOGIE

Tous les éléments : MSSS, Service du développement et de l'évaluation des technologies (compilations spéciales fournies par monsieur François Grenier).

59. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA POPULATION POUR LES COÛTS NORMALISÉS DES SERVICES MÉDICAUX

Tous les éléments : RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (2004). *Statistiques annuelles 2003 (idem pour les années 1991 à 2002)*, Québec, RAMQ.

60. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA RESSOURCE POUR LES COÛTS NORMALISÉS DES SERVICES MÉDICAUX

Tous les éléments : RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (2004). *Statistiques annuelles 2003 (idem pour les années 1991 à 2002)*, Québec, RAMQ.

61. PROPORTION DE FEMMES AYANT PASSÉ UN TEST DE PAP

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Éléments 2 à 4 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable PAPA_022; 2003, variable PAPC_022; 2005, variable PAPE_022.

62. PROPORTION DE FEMMES DE 50 À 69 ANS AYANT PASSÉ UNE MAMMOGRAPHIE

Tous les éléments : Institut national de santé publique du Québec, Direction Planification, recherche et innovation (compilations spéciales).

63. PROPORTION D'HOMMES DE 50 ANS ET PLUS AYANT PASSÉ UN TEST DE L'ANTIGÈNE PROSTATIQUE SPÉCIFIQUE (APS)

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable PSAA_172.

64. DEMANDES DE RETRAIT PRÉVENTIF DE TRAVAILLEUSES ENCEINTES AVEC RISQUES À ÉLIMINER SELON LES RISQUES DU MILIEU DE TRAVAIL

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier SMEST (produit électronique).

65. PROPORTION DES ÉLÈVES DE 4^E ANNÉE AYANT REÇU LE VACCIN CONTRE L'HÉPATITE B

Éléments 1, 3 et 4 : MSSS, Direction générale de la santé publique, Bureau de surveillance et de vigilance sanitaire (produit électronique).

BOULIANNE, N. (1999). *Couverture vaccinale contre l'hépatite B. Élèves de 4^e année et autres classes, année scolaire 1998-1999, Province de Québec : Rapport final.* (Groupe de travail québécois de l'évaluation de la couverture vaccinale contre l'hépatite B des élèves de 4^e année), Beauport, Centre de santé publique de Québec, 5 p.

BOULIANNE, N. (1999). *Couverture vaccinale contre l'hépatite B. Élèves de 4^e année et autres classes, année scolaire 1997-1998 : Rapport final.* (Groupe de travail québécois de l'évaluation de la couverture vaccinale contre l'hépatite B des élèves de 4^e année), Beauport, Centre de santé publique de Québec, 9 p.

BOULIANNE, N. (1997). *Couverture vaccinale contre l'hépatite B. Élèves de 4^e année et autres classes, année scolaire 1995-1996 : Rapport final.* (Groupe de travail québécois de l'évaluation de la couverture vaccinale contre l'hépatite B des élèves de 4^e année), Beauport, Centre de santé publique de Québec, 23 p.

Élément 2 : Système de surveillance VAXIN, Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale.

66. PROPORTION DE LA POPULATION DE 50 ANS ET PLUS AYANT REÇU LE VACCIN CONTRE LA GRIPPE

Éléments 1 à 3 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête nationale sur la santé de la population 1996-1997, variable FS_6_52; Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable FLUA_162; 2003, variable FLUC_162; 2005, variable FLUE_162.

GUAY, M., L. CÔTÉ (2006). *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque, 2005-2006*, Montréal, Institut de la statistique du Québec et Institut national de santé publique du Québec, 46 p.

GUAY, M., G. DUBÉ, L. CÔTÉ (2004). *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque, 2003-2004*, Montréal, Institut de la statistique du Québec et Institut national de santé publique du Québec, 37 p.

FLORES, J., M. DOUVILLE-FRADET, L. CÔTÉ, M. GUAY *et al.* (2003). *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque, 2001-2002*, Montréal, Institut de la statistique du Québec et Institut national de santé publique du Québec, 80 p.

ISQ, Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales (compilations spéciales fournies par monsieur Luc Côté).

Élément 4 : Compilations faites à partir de l'Enquête de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003, variable FLUC_162.

67. DISTRIBUTION ET RÉCUPÉRATION DE SERINGUES AUX UTILISATEURS DE DROGUES PAR INJECTION

Tous les éléments : NOËL, L., J. TREMBLAY et P. R. ALLARD (2006). *Statistiques sur les services relatifs aux programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C offerts aux utilisateurs de drogues par injection du Québec, avril 2004 à mars 2005*, Québec, MSSS et INSPQ, 32 p.

NOËL, L. et R. CLOUTIER (2005). *Statistiques sur les services relatifs aux programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C offerts aux utilisateurs de drogues par injection du Québec, avril 2003 à mars 2004*, Québec, MSSS et INSPQ, 23 p.

NOËL, L., R. CLOUTIER, M. MUNGER (2004). *Statistiques sur les services relatifs aux programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C offerts aux utilisateurs de drogues par injection du Québec, avril 2002 à mars 2003*, Québec, MSSS et INSPQ, 26 p.

NOËL, L. et R. CLOUTIER (2003). *Statistiques sur les services relatifs aux programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C offerts aux utilisateurs de drogues par injection du Québec, avril 2001 à mars 2002*, Québec, MSSS et INSPQ, 15 p.

NOËL, L., R. CLOUTIER et R. PARENT (2002). *Statistiques sur les services relatifs aux programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C offerts aux utilisateurs de drogues par injection du Québec, avril 1996 à mars 2001*, Québec, MSSS et INSPQ, 28 p.

INSPQ, Risques biologiques, environnementaux et occupationnels (compilations spéciales fournies par madame Lina Noël).

68. TAUX D'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Tous les éléments : MSSS, Direction des études et des analyses, version octobre 2005 (compilations spéciales fournies par madame Madeleine Rochon).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

69. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSULTÉ UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ

Éléments 1 à 3 : Compilations faites à partir de l'Enquête de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2005, variables HCUEFCOP, HCUE02, HCUE02A, HCUE02B, HCUE02E, HCUE02F, HCUE02G, HCUE02I.

Éléments 4 et 5 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variables HCUAFHPC, HCUA02, HCUA02A, HCUA02B, HCUA02E, HCUA02F, HCUA02G, HCUA02I; Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003, variables HCUCFCOP, HCUC02, HCUC02A, HCUC02B, HCUC02E, HCUC02F, HCUC02G, HCUC02I.

70. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSULTÉ UN INTERVENANT EN MÉDECINE NON TRADITIONNELLE

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Éléments 2 à 4 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable HCUA_04; 2003, variable HCUC_04; 2005, variable HCUE_04.

71. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSULTÉ UN PROFESSIONNEL AU SUJET DE SA SANTÉ MENTALE

Éléments 1, 3 et 4 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable CMHA_01K; 2003, variable CMHC_01K.

Élément 2 : Compilations faites à partir de l'Enquête de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003, variables CMHC_1MA, CMHC_1MB, CMHC_1MC, CMHC_1ME.

72. TAUX DE PARTICIPATION EN MÉDECINE ET CHIRURGIE

Tous les éléments : RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (2004). *Statistiques annuelles 2003 (idem pour les années 1984 à 2003)*, Québec, RAMQ.

RAMQ, Service des relations avec la clientèle et de la diffusion de l'information (compilations spéciales).

73. TAUX D'UTILISATION DU SERVICE INFO-SANTÉ CLSC

Tous les éléments : MSSS, Système d'information Info-Santé CLSC (compilations spéciales fournies par monsieur François Béland).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

74. PROPORTION D'APPELS AU SERVICE INFO-SANTÉ CLSC RÉPONDUS EN MOINS DE 4 MINUTES ET DÉLAI MOYEN D'ATTENTE

Tous les éléments : MSSS, Système de gestion des appels de la centrale du service Info-Santé CLSC (compilations spéciales fournies par monsieur François Béland).

75. TAUX DE PARTICIPATION AU PROGRAMME DE SERVICES DENTAIRES POUR LES ENFANTS DE 0 À 9 ANS

Tous les éléments : RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (2004). *Statistiques annuelles 2003 (idem pour les années 1994 à 2003)*, Québec, RAMQ.

RAMQ, Service des relations avec la clientèle et de la diffusion de l'information (compilations spéciales).

76. TAUX DE PARTICIPATION AU PROGRAMME DE SERVICES OPTOMÉTRIQUES POUR LES PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS

Tous les éléments : RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (2004). *Statistiques annuelles 2003 (idem pour les années 1998 à 2003)*, Québec, RAMQ.

RAMQ, Service des relations avec la clientèle et de la diffusion de l'information (compilations spéciales).

77. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSOMMÉ AU MOINS TROIS MÉDICAMENTS DIFFÉRENTS

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003, variable QMDC_22.

78. TAUX DE PARTICIPATION AU RÉGIME D'ASSURANCE MÉDICAMENTS POUR LES PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS

Tous les éléments : RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (2004). *Statistiques annuelles 2003 (idem pour les années 2001 à 2003)*, Québec, RAMQ.

RAMQ, Service des relations avec la clientèle et de la diffusion de l'information (compilations spéciales).

79. PROPORTION DE LA POPULATION DE 65 ANS ET PLUS RECEVANT DES SERVICES À DOMICILE

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable HMCA_09; 2003, variable HMCC_09; 2005, variable HMCE_09.

80. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT DÉCLARÉ DES BESOINS NON SATISFAITS EN MATIÈRE DE SOINS DE SANTÉ

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable HCUA_06; 2003, variable HCUC_06; 2005, variable HCUE_06.

81. DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN SOINS PHYSIQUES DE COURTE DURÉE SELON LE REGROUPEMENT DE SPÉCIALITÉS

Tous les éléments : MSSS, Direction de l'efficacité hospitalière (compilations spéciales fournies par madame Gisèle Drapeau).

82. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA POPULATION POUR LES HOSPITALISATIONS

Tous les éléments : MSSS, Service du développement de l'information (compilations spéciales fournies par monsieur Gilles Pelletier).

83. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA RESSOURCE POUR LES HOSPITALISATIONS

Tous les éléments : MSSS, Service du développement de l'information (compilations spéciales fournies par monsieur Gilles Pelletier).

84. POURCENTAGE DE SÉJOURS EXCESSIFS À L'URGENCE

Tous les éléments : MSSS, Direction de l'efficacité hospitalière (compilations spéciales fournies par madame Gisèle Drapeau).

85. PROPORTION DE LA POPULATION DE 65 ANS ET PLUS EN INSTITUTION DE SANTÉ

- Élément 1 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001 (compilations spéciales).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableaux 0296 et 0496 (produit électronique).
STATISTIQUE CANADA (1992). *Logements et ménages, Le pays*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 93-311), tableau 2.
Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Données géocodées, tableau 0291 (produit électronique).
STATISTIQUE CANADA (1987). *Logements et ménages : Partie I. Le pays*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 93-104), tableau 2.
STATISTIQUE CANADA (1987). *Québec : Partie I. Profils*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 94-109), p. 1.
- Élément 2 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 4a (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableaux 0296 et 0496 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Données géocodées, tableau 0291 (produit électronique).
- Élément 3 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 4a (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableaux 0296 et 0496 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1991, Données géocodées, tableaux 0291 et 0491 (produit électronique).
- Élément 4 : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 4a (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 1996, Données géocodées, tableaux 0296 et 0496 (produit électronique).

86. TAUX D'ADMISSION ET DURÉE MOYENNE D'ATTENTE DES PERSONNES ADMISES DANS UN CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Tous les éléments : MSSS, Direction de l'allocation des ressources (compilations spéciales fournies par madame Sandra Panos).

87. TAUX DE CERTAINES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

Éléments : 1, 2, 6, 7 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

Éléments 3 à 5 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

88. TAUX DE CÉSARIENNE

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Éléments 2 et 3 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

89. TAUX D'ÉPISIOTOMIE ET TAUX DE DÉCHIRURE PÉRINÉALE

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

90. TAUX DE CONGÉ PRÉCOCE DES NOUVEAU-NÉS APRÈS LA NAISSANCE

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

91. TAUX DE CONGÉ PRÉCOCE DE LA MÈRE APRÈS L'ACCOUCHEMENT

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

92. TAUX D'HOSPITALISATIONS LIÉES À DES CONDITIONS PROPICES AUX SOINS AMBULATOIRES

Éléments 1, 3 à 5 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

Élément 2 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

93. TAUX DE MORTALITÉ ÉVITABLE

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès et Fichier des naissances vivantes (produits électroniques).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

94. TAUX DE CHIRURGIE D'UN JOUR SELON LE DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

95. PROPORTION DE LA POPULATION NE SE PERCEVANT PAS EN BONNE SANTÉ

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Éléments 2 à 4 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable GENA_01; 2003, variable GENC_01; 2005, variable GENE_01.

96. ESPÉRANCE DE VIE

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès et Fichier des naissances vivantes (produits électroniques).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

97. ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ (SANS INCAPACITÉ)

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès et Fichier des naissances vivantes (produits électroniques).
Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 07 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 4a (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

98. ESPÉRANCE DE VIE AJUSTÉE EN FONCTION DE L'ÉTAT DE SANTÉ

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès et Fichier des naissances vivantes (produits électroniques).
Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 4a (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).
Compilations faites à partir de l'Enquête de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003, variable HUICDHSI.

99. TAUX D'HOSPITALISATION EN SOINS PHYSIQUES DE COURTE DURÉE SELON LE DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).
Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

100. PROPORTION DE LA POPULATION NE SE PERCEVANT PAS EN BONNE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003, variable OH1C_20.

101. INDICE DE SURFACES DE DENTS CARIÉES, ABSENTES OU OBTURÉES (CAOF) CHEZ LES ENFANTS DE 2^E ET 6^E ANNÉE

Tous les éléments : Enquêtes de Santé dentaire, Groupe de recherche interdisciplinaire en santé et Régie de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (1996-1997 et 1998-1999), Association des hôpitaux du Québec et Réseau des départements de santé communautaire (1989-1990), Association des directeurs de département de santé communautaire et MSSS (1983-1984) (compilations spéciales fournies par madame Marie Olivier).

102. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT UNE LIMITATION D'ACTIVITÉS

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable RACADIMP; 2003, variable RACCADIMP; 2005, variable RACEDIMP.

103. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT UNE INCAPACITÉ

Tous les éléments : Statistique Canada, Recensement Canada 2001, Données géocodées, tableau 07 (produit électronique).

104. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT DES PROBLÈMES DE SANTÉ FONCTIONNELLE

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable HUIADHSI; 2003, variable HUICDHSI.

105. TAUX D'ENFANTS HANDICAPÉS

Tous les éléments : DROLET, P., et C. THIBAUT (2005). *Les prestations familiales. Statistiques 2003*, Québec, RRQ (données du mois de décembre).
Régie des rentes du Québec, Service des statistiques et des sondages, données du mois de décembre (compilations spéciales fournies par madame Marianne Fournier et monsieur Pierre Drolet).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

106. TAUX DE MORTALITÉ SELON L'ÂGE

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

107. TAUX DE MORTALITÉ SELON LA CAUSE

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Éléments 2 à 7 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

108. TAUX DES ANNÉES POTENTIELLES DE VIE PERDUES SELON LA CAUSE

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

109. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT UN SURPLUS DE POIDS

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006), *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Éléments 2, 3 et 5 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable HWTAGBMI après exclusion des femmes enceintes (MAMA_037 = 1), mais non de celles qui allaitent (BRFA_3 = 1); 2003, variable HWTCGBMI après exclusion des femmes enceintes (MAMC_037 = 1), mais non de celles qui allaitent (MEXC_03 = 1); 2005, variable HWTEGBMI après exclusion des femmes enceintes (MAME_037 = 1), mais non celles qui allaitent (MEXE_03 = 1).

Élément 4 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable HWTAGBMI après exclusion des femmes enceintes (MAMA_037 = 1), mais non de celles qui allaitent (BRFA_3 = 1); 2003, variable HWTCGBMI après exclusion des femmes enceintes (MAMC_037 = 1), mais non de celles qui allaitent (MEXC_03 = 1).

Compilations faites à partir des Enquêtes de Santé Québec, ISQ : Enquête sociale et de santé 1998, Enquête sociale et de santé 1992-1993, Enquête Santé Québec 1987, variables QCAT98, QUECAT98 et QCATREC.

110. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE DE POIDS

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006), *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Éléments 2 à 4 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable HWTAGBMI après exclusion des femmes enceintes (MAMA_037 = 1), mais non de celles qui allaitent (BRFA_3 = 1); 2003, variable HWTCGBMI après exclusion des femmes enceintes (MAMC_037 = 1), mais non de celles qui allaitent (MEXC_03 = 1); 2005, variable HWTEGBMI après exclusion des femmes enceintes (MAME_037 = 1), mais non de celles qui allaitent (MEXE_03 = 1).

111. PRÉVALENCE DES PRINCIPAUX PROBLÈMES DE SANTÉ CHRONIQUES

Éléments 1 à 3 et 8 à 18 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variables CCCA_011, CCCA_021, CCCA_031, CCCA_051, CCCA_061, CCCA_071, CCCA_081, CCCA_101, CCCA_121, CCCA_211; 2003, variables CCCC_011, CCCC_021, CCCC_031, CCCC_051, CCCC_061, CCCC_071, CCCC_081, CCCC_101, CCCC_121, CCCC_211; 2005, variables CCCE_011, CCCE_021, CCCE_031, CCCE_051, CCCE_061, CCCE_071, CCCE_081, CCCE_101, CCCE_121, CCCE_211.

Éléments 4 à 7 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006), *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

112. TAUX DE PRÉVALENCE DU DIABÈTE

Tous les éléments : Institut national de santé publique du Québec, Direction Planification, recherche et innovation (compilations spéciales).

113. TAUX D'INCIDENCE DU CANCER

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des tumeurs, version décembre 2005 (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

114. TAUX DE MORTALITÉ PAR TUMEURS MALIGNES

Éléments 1, 2, 4, 9 à 12 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

Éléments 3, 5 à 8 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

115. TAUX DE MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE

Éléments 1, 2, 6 à 8 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

Éléments 3 à 5 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

116. TAUX DE MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

Éléments 1, 2, 4, 6 à 8 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

Éléments 3 et 5 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

117. TAUX DE MORTALITÉ POUR DES CONDITIONS ASSOCIÉES AU TABAGISME

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

118. PROPORTION DE NAISSANCES DE FAIBLE POIDS

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Éléments 2 à 4 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances vivantes (produit électronique).

119. PROPORTION DE NAISSANCES PRÉMATURÉES

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances vivantes (produit électronique).

120. PROPORTION DE NAISSANCES AYANT UN RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRINE

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances vivantes (produit électronique).

121. TAUX DE PRÉVALENCE DE CERTAINES ANOMALIES CONGÉNITALES

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO et Fichier des mortinaissances (produits électroniques).

122. TAUX D'HOSPITALISATION AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE DE VIE SELON LE DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).
Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

123. TAUX DE MORBIDITÉ NÉONATALE

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

124. TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE

- Éléments 1 et 3 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès et Fichier des naissances vivantes (produits électroniques).
- Élément 2 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

125. TAUX DE MORTALITÉ PÉRINATALE

- Éléments 1 et 3 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès, Fichier des naissances vivantes et Fichier des mortinaissances (produits électroniques).
- Élément 2 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

126. PROPORTION DE VICTIMES DE BLESSURES

- Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).
- Éléments 2 à 4 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable INJA_13; 2003, variable INJC_13; 2005, variable INJE_13.

127. TAUX D'HOSPITALISATION POUR TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS

- Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).
Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

128. TAUX DE VICTIMES ATTRIBUABLES À L'INCENDIE

- Tous les éléments : Ministère de la Sécurité publique, Direction du développement et du soutien en sécurité civile et en sécurité incendie (compilations spéciales fournies par monsieur Jean-François Ducre-Robitaille).

129. TAUX DE MORTALITÉ PAR TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS

- Éléments 1 et 3 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).
- Élément 2 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

130. PROPORTION DES CONDUCTEURS DÉCÉDÉS AYANT OBTENU UN TAUX D'ALCOOLÉMIE SUPÉRIEUR À LA LIMITE PERMISE

- Tous les éléments : Société de l'assurance automobile du Québec, Direction des études et des stratégies en sécurité routière (compilations spéciales fournies par madame Michèle Gendreau).

131. TAUX D'INCIDENCE DES PRINCIPALES MALADIES INFECTIEUSES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

- Éléments 1 à 4 : INSPQ, Laboratoire de la santé publique (compilations spéciales faites le 28 juin 2005 à partir du fichier des MADO fournies par monsieur René Jean).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).
- Éléments 5 à 7 : Compilations faites à partir des Tableaux mensuels présentés sur le site *MADO Réseau* de la DRSP de la Capitale-Nationale mis à jour le 5 février 2007 ainsi que des données fournies par monsieur Michel Frigon de la DRSP.
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

132. TAUX DE GROSSESSES ECTOPIQUES

- Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

133. TAUX D'INCIDENCE DU SIDA ET DE L'INFECTION PAR LE VIH

- Éléments 1 et 3 à 5 : MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2004a). *Surveillance des cas de syndrome d'immunodéficience acquise (sida), cas cumulatifs 1979-2003 : mise à jour numéro 2003-2 au 31 décembre 2003*, Québec, Programme de surveillance du sida du Québec, Québec, Direction générale de la santé publique, 24 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2004b). *Surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au Québec, cas cumulatifs 2002-2004, Québec : mise à jour numéro 2004-1 au 30 juin 2004*, Québec, Programme de surveillance du VIH/sida du Québec, Québec, Direction générale de la santé publique, 39 p.
- MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).
- Élément 2 : DIABATÉ, S., M. ALARY, M. FAUVEL et R. PARENT (2006). *Programme de surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au Québec, cas cumulatifs 2002-2005*, Québec, INSPQ et MSSS, 88 p.
- MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

134. CAS HUMAINS, AVIAIRES ET ENTOMOLOGIQUES INFECTÉS PAR LE VIRUS DU NIL OCCIDENTAL

- Élément 1 : MSSS, Cas humains probables et confirmés infectés par le virus du Nil occidental (produit électronique).
- Élément 2 : MSSS, Oiseaux infectés par le virus du Nil occidental (produit électronique).
- Élément 3 : MSSS, Pools de maringouins infectés par le virus du Nil occidental (produit électronique).
- Élément 4 : MSSS, Cas humains probables et confirmés infectés par le virus du Nil occidental (produit électronique).
- MSSS, Oiseaux infectés par le virus du Nil occidental (produit électronique).
- MSSS, Pools de maringouins infectés par le virus du Nil occidental (produit électronique).

135. NOMBRE D'HOSPITALISATIONS ET NOMBRE DE DÉCÈS POUR CERTAINES MALADIES INFECTIEUSES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

- Élément 1 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).
- Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (produit électronique).
- Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).
- Élément 2 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).
- Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (produit électronique).

136. TAUX D'INTOXICATIONS DÉCLARÉES ET SIGNALÉES

- Tous les éléments : Centre Anti-Poison du Québec (compilations spéciales fournies par madame Lyse Lefebvre et monsieur Guy Sanfaçon).
- MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

137. TAUX D'INCIDENCE DE CERTAINS CANCERS ASSOCIÉS À DES FACTEURS DE RISQUE ENVIRONNEMENTAUX

- Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des tumeurs (produit électronique).
- MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

138. TAUX D'HOSPITALISATION POUR CERTAINS DIAGNOSTICS ASSOCIÉS À DES FACTEURS DE RISQUE ENVIRONNEMENTAUX

- Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).
- Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (produit électronique).
- MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

139. TAUX DE MORTALITÉ POUR CERTAINES MALADIES ASSOCIÉES À DES FACTEURS DE RISQUE ENVIRONNEMENTAUX

- Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).
- MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

140. PROPORTION DE TRAVAILLEURS N'AYANT PAS UNE GRANDE LATITUDE DE PRISE DE DÉCISION AU TRAVAIL

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable WSTADAUT; 2005, variable WSTEDAUT.

141. PROPORTION DE TRAVAILLEURS ÉPROUVANT UN STRESS QUOTIDIEN ÉLEVÉ AU TRAVAIL

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable GENA_09; 2002, variable GENB_09; 2003, variable GENC_09; 2005, variable GENE_09.

142. TAUX D'INCIDENCE DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES DÉCLARÉES ET INDEMNISÉES

Tous les éléments : CSST, Fichier des lésions professionnelles (compilations spéciales).
Statistique Canada, Recensement Canada 2001 (compilations spéciales).

143. DURÉE MOYENNE D'INDEMNISATION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES DÉCLARÉES ET INDEMNISÉES

Tous les éléments : CSST, Fichier des lésions professionnelles (compilations spéciales).
Statistique Canada, Recensement Canada 2001 (compilations spéciales).

144. NOMBRE DE NOUVEAUX CAS DE CANCER, D'HOSPITALISATIONS ET DE DÉCÈS POUR CERTAINES MALADIES ASSOCIÉES AU MILIEU DE TRAVAIL

Élément 1 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des tumeurs (produit électronique).
Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).
Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (produit électronique).
Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).
Élément 2 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).
Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (produit électronique).

145. PROPORTION DE LA POPULATION NE SE PERCEVANT PAS EN BONNE SANTÉ MENTALE

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006), *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).
Éléments 2 à 4 : Compilations faites à partir de l'Enquête de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003, variable GENC_02B; 2005, variable GENE_02B.

146. PROPORTION DE LA POPULATION SELON CERTAINES CARACTÉRISTIQUES LIÉES AU SOMMEIL

Tous les éléments : Compilations faites à partir de l'Enquête de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variables GENA_03, GENA_04, GENA_05.

147. PROPORTION DE LA POPULATION ÉPROUVANT UN STRESS QUOTIDIEN ÉLEVÉ

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006), *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).
Éléments 2 à 4 : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable GENA_07; 2003, variable GENC_07; 2005, variable GENE_07.

148. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT VÉCU UN ÉPISODE DÉPRESSIF MAJEUR

Tous les éléments : Compilations faites à partir de l'Enquête de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable DPSADPP.

149. TAUX DE MORTALITÉ POUR DES CONDITIONS ASSOCIÉES À LA CONSOMMATION D'ALCOOL

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

150. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT DES IDÉES SUICIDAIRES SÉRIEUSES

Tous les éléments : Compilations faites à partir des Enquêtes de Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001, variable SUIA_2 = 1 après exclusion des répondants qui ont tenté de se suicider au cours de la même période (SUIA_4 = 1); 2005, variable SUIE_2 = 1 après exclusion des répondants qui ont tenté de se suicider au cours de la même période (SUIE_4 = 1).

Compilations faites à partir des Enquêtes de Santé Québec, ISQ : Enquête sociale et de santé 1998, Enquête sociale et de santé 1992-1993, Enquête Santé Québec, variable IDEAT12.

151. TAUX DE MORTALITÉ PAR SUICIDE

Élément 1 : STATISTIQUE CANADA ET ICIS (2006). *Indicateurs de la santé*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).

Éléments 2 et 3 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, version février 2005 (produit électronique).

ANNEXE 2

Calcul des indices synthétiques de fécondité, de grossesse et d'interruption volontaire de grossesse

1. INDICE SYNTHÉTIQUE DE FÉCONDITÉ

Exemple : Abitibi-Témiscamingue, 1999-2003 (fiche 4, élément 5).

Sources : Numérateur : Naissances selon l'âge de la mère, 1999 à 2003.
Dénominateur : Effectifs corrigés de la population selon l'âge et le sexe, 2001.

Groupe d'âge	Naissances 1999-2003 (A)	Effectifs féminins 2001 (B)	Taux annuel moyen de fécondité 1999-2003 (C)
10-14 ans	2	5 286	0,0001
15-19 ans	528	5 349	0,0197
20-24 ans	2 227	4 638	0,0960
25-29 ans	2 680	4 254	0,1260
30-34 ans	1 583	4 738	0,0668
35-39 ans	491	6 198	0,0158
40-44 ans	70	6 801	0,0021
45-49 ans	4	6 018	0,0001
Somme des taux de fécondité par âge			0,3267
Indice synthétique de fécondité			1,6335

Note : Les données présentées dans le tableau ont été obtenues à partir d'une feuille Excel. Il se peut donc que, dans certains cas, les calculs faits à la main à partir de données arrondies ne fournissent pas exactement les résultats présentés dans les exemples et le tableau.

Étape 1 : Calcul des taux annuels moyens de fécondité par âge (C) = naissances par âge (A) divisées par effectifs féminins par âge (B) divisées par amplitude de la période (5 ans).

Exemple : 15-19 ans = $528 \div 5\,349 \div 5 = 0,0197$.

Étape 2 : Calcul de l'indice synthétique de fécondité :
Somme des taux de fécondité par âge multipliée par amplitude des groupes d'âge (5 ans)
= $0,3267 \times 5 \text{ ans} = 1,6335$.

2. INDICES SYNTHÉTIQUES DE GROSSESSE ET D'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE (IVG)

Exemple : Abitibi-Témiscamingue, 1999-2003 (grossesse : fiche 3, élément 5 ; IVG : fiche 68, élément 3).

Sources : Numérateur : Grossesses et IVG selon l'âge de la mère, 1999 à 2003.
Dénominateur : Effectifs corrigés de la population selon l'âge et le sexe, 2001.

Groupe d'âge	Grossesses 1999-2003 (A)	IVG 1999-2003 (B)	Effectifs féminins 2001 (C)	Taux annuel moyen de grossesse 1999-2003 (D)	Taux annuel moyen d'IVG 1999-2003 (E)	Taux de grossesse pondéré par l'amplitude du groupe d'âge (F)	Taux d'IVG pondéré par l'amplitude du groupe d'âge (G)
14 ans	19	17	1 002	0,0038	0,0034	0,0038	0,0034
15-17 ans	318	171	3 325	0,0191	0,0103	0,0574	0,0309
18-19 ans	669	245	2 024	0,0661	0,0242	0,1322	0,0484
20-24 ans	2 944	593	4 638	0,1270	0,0256	0,6348	0,1279
25-29 ans	3 124	306	4 254	0,1469	0,0144	0,7344	0,0719
30-34 ans	1 881	192	4 738	0,0794	0,0081	0,3970	0,0405
35-39 ans	674	133	6 198	0,0217	0,0043	0,1087	0,0215
40-44 ans	124	39	6 801	0,0036	0,0011	0,0182	0,0057
45-49 ans	8	0	6 018	0,0003	0,0000	0,0013	0,0000
Indice synthétique de grossesse						2,0878	
Indice synthétique d'IVG							0,3502

Note : Les données présentées dans le tableau ont été obtenues à partir d'une feuille Excel. Il se peut donc que, dans certains cas, les calculs faits à la main à partir de données arrondies ne fournissent pas exactement les résultats présentés dans les exemples et le tableau.

Étape 1 : Calcul des taux annuels moyens de grossesse par âge (D) = grossesses par âge (A) divisées par effectifs féminins par âge (C) divisées par amplitude de la période (5 ans).

Exemple : 14 ans = $19 \div 1\,002 \div 5 = 0,0038$.

Calcul des taux annuels moyens d'IVG par âge (E) = IVG par âge (B) divisées par effectifs féminins par âge (C) divisées par amplitude de la période (5 ans).

Exemple : 14 ans = $17 \div 1\,002 \div 5 = 0,0034$.

Étape 2 : Calcul des taux de grossesse pondérés par l'amplitude des groupes d'âge (F) = taux de grossesse par âge (D) multipliés par amplitude des groupes d'âge :

Exemples : 14 ans = $0,0038 \times 1 \text{ an} = 0,0038$;
15-17 ans = $0,0191 \times 3 \text{ ans} = 0,0574$;
18-19 ans = $0,0661 \times 2 \text{ ans} = 0,1322$;
20-24 ans = $0,1270 \times 5 \text{ ans} = 0,6348$;
etc.

Calcul des taux d'IVG pondérés par l'amplitude des groupes d'âge (G) = taux d'IVG par âge (E) multipliés par amplitude des groupes d'âge :

Exemples : 14 ans = $0,0034 \times 1 \text{ an} = 0,0034$;
15-17 ans = $0,0103 \times 3 \text{ ans} = 0,0309$;
18-19 ans = $0,0242 \times 2 \text{ ans} = 0,0484$;
20-24 ans = $0,0256 \times 5 \text{ ans} = 0,1279$;
etc.

Étape 3 : Calcul de l'indice synthétique de grossesse :
Somme des taux de grossesse pondérés par l'amplitude des groupes d'âge = 2,0878.

Calcul de l'indice synthétique d'IVG :
Somme des taux d'IVG pondérés par l'amplitude des groupes d'âge = 0,3502.

ANNEXE 3

Seuils de faible revenu et prestation d'assistance-emploi

Seuils de faible revenu (base de 1992, avant impôt) pour les familles économiques et les personnes hors famille économique, 2000 (Statistique Canada, 2005c; Statistique Canada, 2002a).

Taille de la famille (personnes)	Taille du secteur de résidence				
	Régions urbaines ¹				Régions rurales ³ (agricoles et non agricoles)
	500 000 habitants ou plus	100 000 à 499 999 habitants	30 000 à 99 999 habitants	Petites régions urbaines ²	
	\$				
1	18 371	15 757	15 648	14 561	12 696
2	22 964	19 697	19 561	18 201	15 870
3	28 560	24 497	24 326	22 635	19 738
4	34 572	29 653	29 448	27 401	23 892
5	38 646	33 148	32 917	30 629	26 708
6	42 719	36 642	36 387	33 857	29 524
7 et plus	46 793	40 137	39 857	37 085	32 340

1. Une région urbaine a une concentration démographique d'au moins 1 000 habitants et une densité de population d'au moins 400 habitants au kilomètre carré.
2. Comprennent les villes dont la population se chiffre entre 15 000 et 30 000 habitants et les petites régions urbaines (de 1 000 à 14 999 habitants).
3. Les régions rurales couvrent le territoire situé à l'extérieur des régions urbaines et comprennent notamment les petites villes, les villages et les autres localités comptant moins de 1 000 habitants.

Quelques exemples de l'aide accordée par le Programme d'assistance-emploi, sommes annuelles¹, 2005 (MESSF, 2004).

	Prestations ²	Revenu de travail permis	Revenu maximum
	(A)	(B)	(A+B)
	\$	\$	\$
Un adulte hébergé³			
Avec contraintes sévères à l'emploi	2 028	1 200	3 228
Sans contrainte sévère ou temporaire à l'emploi	2 028	2 400	4 428
Un adulte			
Sans contrainte à l'emploi	6 721	2 400	9 121
Avec contraintes temporaires à l'emploi	8 089	2 400	10 489
Avec contraintes sévères à l'emploi	9 793	1 200	10 993
Deux adultes formant un couple			
Avec la même situation	10 302 à 14 538	1 200 à 3 600	12 702 à 15 738
Avec des situations différentes	11 670 à 14 538	1 200 à 3 600	15 270 à 15 738

1. Obtenues à partir des montants mensuels en vigueur le 1^{er} janvier 2005.
2. Comprend la prestation de base, l'allocation pour contrainte à l'emploi et le montant pour la TVQ.
3. Adulte admis dans un centre d'hébergement, d'accueil, hospitalier ou de réadaptation, ou un ex-détenu logé dans un établissement reconnu en vue de sa réinsertion sociale. S'applique également aux personnes mineures hébergées avec leur enfant.

ANNEXE 4

Calcul du taux de sortie sans diplôme du secondaire

Exemple : Taux de sortie sans diplôme du secondaire, ensemble du Québec, 2002-2003 (fiche 33).

Sources : Numérateur : Diplômés du secondaire (premier diplôme) selon l'âge, année scolaire 2002-2003.
Dénominateur : Effectifs de la population selon l'âge au 1^{er} juillet 2003.

Note : Cet exemple sert uniquement à illustrer la méthode employée pour calculer l'indicateur puisque les informations apparaissant dans la colonne (A) sur le nombre de diplômés selon l'âge ne sont pas publiées. Les données présentées ici, ainsi que dans la fiche, ont toutes été produites par la Direction des statistiques et des études quantitatives du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS).

Âge au 1 ^{er} juillet 2003	Diplômés, année scolaire 2002-2003 (premier diplôme) (A)	Effectifs au 1 ^{er} juillet 2003 (génération) (B)	Taux (probabilité d'obtenir un premier diplôme du secondaire) (C)
15 ans et moins	141	87 872 ¹	0,2
16 ans	13 141	88 693	14,8
17 ans	36 545	91 323	40,0
18 ans	7 218	92 933	7,8
19 ans	3 446	95 647	3,6
20-24 ans	5 823	515 366	5,6
25-29 ans	2 314	502 163	2,3
30-34 ans	1 705	492 102	1,7
35-39 ans	1 473	575 830	1,3
40 ans et plus	3 193	1 275 504 ²	2,5

1. Population de 15 ans.

2. Population de 40-49 ans.

Note : En principe, les taux devraient être calculés pour chaque âge où il y a au moins un diplômé. Il est cependant plus pratique de limiter l'observation détaillée aux âges les plus significatifs et de proposer une estimation globale pour les âges moins fréquents. Par exemple, les diplômés de 40 ans et plus, qui appartiennent en fait à plusieurs générations, sont ici rapportés globalement à un seul effectif de génération, soit celui de 40-49 ans. Cette approche évite de cumuler une multitude de taux infimes et n'a pas pour effet d'accroître de façon significative la marge d'erreur sur le résultat global (Maisonnette, 1989).

Étape 1 : Calcul de la probabilité d'obtenir un premier diplôme d'études secondaires par âge (C) = diplômés par âge (A) divisés par la population selon l'âge au milieu de la période (B) X 100 X l'amplitude du groupe d'âge.

Exemple : 15 ans = $141 \div 87\,872 \times (100 \times 1) = 0,2$ pour 100.

Étape 2 : Calcul de la probabilité d'obtenir un premier diplôme d'études secondaires (tous âges) = sommation des taux par âge (C).

Exemple : $0,2 + 14,8 + 40,0 + 7,8 + 3,6 + 5,6 + 2,3 + 1,7 + 1,3 + 2,5 = 79,8$ pour 100.

Étape 3 : Calcul du taux de sortie sans diplôme du secondaire (tous âges) = 100 moins la probabilité d'obtenir un premier diplôme d'études secondaires (tous âges).

Exemple : $100 - 79,8 = 20,2$ pour 100.

ANNEXE 5

Exemples de niveaux d'activité physique de loisir selon l'âge (Nolin et Hamel, 2005a)

1. Dix exemples, chez les 18 ans et plus, permettant d'atteindre le niveau recommandé (Actif)

Activité	Intensité ¹	Durée ² (minutes par jour)	Fréquence ³ (jours par semaine)
Marche	D'un pas modéré	40	7
Marche	D'un pas modéré	55	5
Marche	D'un pas rapide	30	7
Marche	D'un pas rapide	40	5
Patins sur glace	Effort léger	50	3
Ski de randonnée	Effort léger	40	3
Raquette	Pas normal	35	3
Natation (crawl)	Effort léger	40	3
Bicyclette	Effort léger	45	3
Jogging	Vitesse modérée	30	3

2. Dix exemples, chez les 12 à 17 ans, permettant d'atteindre le niveau recommandé (Très actif)

Activité	Intensité ¹	Durée ² (minutes par jour)	Fréquence ⁴ (jours par semaine)
Marche	D'un pas modéré	80	7
Marche	D'un pas modéré	110	5
Marche	D'un pas rapide	60	7
Marche	D'un pas rapide	80	5
Patins sur glace	Effort modéré	50	5
Ski alpin	Effort modéré	55	5
Soccer	Jeu en équipe	50	5
Basketball	Jeu en équipe	40	5
Natation (crawl)	Effort modéré	40	5
Bicyclette	Effort modéré	40	5

1. Aucune vitesse précise (km/h) n'est indiquée car l'effort doit être adapté aux capacités personnelles de chacun, selon son âge, son niveau de condition physique et son état de santé.
2. Durée minimale, approximative. De plus, cette durée peut être fractionnée en périodes plus courtes (minimum 10 minutes) si la personne préfère cette formule. Exemple : marche d'un pas rapide (3 fois 10 minutes au lieu de 1 fois 30 minutes).
3. Minimum de trois jours par semaine. (Pour une fréquence de 3 jours/semaine : préférable sur 3 jours non consécutifs).
4. Minimum de cinq jours par semaine.

Le niveau recommandé peut aussi être atteint en combinant diverses activités au cours de la semaine (activités sportives, de plein air, de conditionnement physique ou de danse).

ANNEXE 6

Univers des soins physiques de courte durée à partir du fichier des hospitalisations de MED-ÉCHO

Étape 1 : Exclusion des hospitalisations en soins d'un jour (chirurgie d'un jour depuis 1995) et en soins de longue durée :

- Hospitalisations dont la variable TYPE DE SOINS est égale à 2, 3, 6 ou 27.

Étape 2 : Exclusion des hospitalisations en soins de longue durée dans des unités de courte durée :

- Hospitalisations dont au moins une des quatre variables suivantes : CODE DU MÉDECIN 1 du bloc SERVICE, CODE DU MÉDECIN 2 du bloc SERVICE, CODE DU MÉDECIN 3 du bloc SERVICE ou CODE DU MÉDECIN 4 du bloc SERVICE est égale à 3.

Étape 3 : Exclusion des hospitalisations de type hôpital à domicile

- Hospitalisations dont au moins une des quatre variables suivantes : SERVICE1, SERVICE2, SERVICE3 ou SERVICE4 est égale à 52.

Étape 4 : Exclusion des hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé :

- Hospitalisations dont la variable REGROUPEMENT D19 DU DIAGNOSTIC PRINCIPAL est égale à 19.

Étape 5 : Exclusion des hospitalisations pour troubles mentaux :

- Hospitalisations dont la variable REGROUPEMENT D19 DU DIAGNOSTIC PRINCIPAL est égale à 5.

Étape 6 : Exclusion des centres hospitaliers dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée :

- À partir de la liste annuelle des établissements selon leur vocation, exclusion des hospitalisations dont la variable CODE DE L'ÉTABLISSEMENT correspond à un centre hospitalier de soins psychiatriques (PSY), de soins de réadaptation (REA) ou de soins de longue durée (SLD).

La vocation ainsi que le code d'établissement des centres hospitaliers peuvent varier d'une année à l'autre. On doit donc s'assurer d'utiliser, pour chaque année financière, la version correspondante de la liste des établissements.

Étape 7 : Exclusion des non-résidents québécois :

- Hospitalisations dont la variable CLSC DU BÉNÉFICIAIRE est égale à 99 000.

ANNEXE 7

Calcul du taux ajusté selon la méthode de la standardisation directe

Exemple : Taux ajusté de mortalité, ensemble des causes, femmes, Montérégie, 2000-2003 (fiche 107, élément 6).

Sources : Numérateur : Décès selon l'âge et le sexe, 2000 à 2003.

Dénominateur : Effectifs corrigés de la population selon l'âge et le sexe, moyenne 2001-2002.

Groupe d'âge	Femmes, Montérégie			Population de référence, ensemble du Québec, sexes réunis, 2001	Décès attendus
	Décès 2000-2003 (A)	Effectifs Moyenne 2001-2002 (B)	Taux annuel moyen 2000-2003 (C)		
0-4 ans	102	33 641	0,000758	381 536	289
5-14 ans	24	87 929	0,000068	923 583	63
15-24 ans	117	83 143	0,000352	983 942	346
25-44 ans	521	195 936	0,000665	2 252 946	1 498
45-64 ans	2 510	177 075	0,003544	1 889 870	6 697
65-74 ans	2 813	46 867	0,015005	549 395	8 244
75 ans et plus	10 961	40 332	0,067943	415 716	28 245
Total	17 048	664 922	0,006410	7 396 988	45 382

Note : Les données présentées dans le tableau ont été obtenues à partir d'une feuille Excel. Il se peut donc que, dans certains cas, les calculs faits à la main à partir de données arrondies ne fournissent pas exactement les résultats présentés dans les exemples et le tableau.

Étape 1 : Calcul du taux annuel moyen par âge (C) = décès par âge (A) divisés par population selon l'âge (B) divisés par amplitude de la période (4 ans).

Exemple : 25-44 ans = $521 \div 195\,936 \div 4 = 0,000665$.

Étape 2 : Calcul des décès attendus (E) = taux annuel moyen par âge (C) multiplié par population de référence par âge (D).

Exemple : 25-44 ans = $0,000665 \times 2\,252\,946 = 1\,498$.

Étape 3 : Calcul du taux ajusté = total des décès attendus divisé par total de la population de référence
= $45\,382 \div 7\,396\,988 \times 100\,000 = 614$ pour 100 000.

Note :

Compte tenu des petits effectifs impliqués, le calcul des taux ajustés de mortalité est fait à partir des groupes d'âge 0-4 ans, 5-14 ans, 15-24 ans, 25-44 ans, 45-64 ans, 65-74 ans et 75 ans et plus.

Pour les hospitalisations, le calcul des taux ajustés d'hospitalisation est fait à partir des groupes d'âge plus détaillés, soit les < 1 an, 1-4 ans, 5-9 ans, 10-14 ans, ..., 90 ans et plus.

ANNEXE 8

Calcul de l'espérance de vie

Exemple : Espérance de vie, hommes, ensemble du Québec, 2000-2003 (fiche 96, élément 2).

Sources :

- Naissances vivantes 2000 à 2003 ;
- Décès selon l'âge et le sexe, 2000 à 2003 ;
- Effectifs corrigés de la population selon l'âge et le sexe, moyenne 2001-2002.

Âge	Décès 2000-2003	Population moyenne 2001-2002	Taux M(x)	Quotient Q(x)	Survivants S(x)	Décès de la table D(x, x+a)	Années vécues L(x)	Cumul des années vécues T(x)	Espérance de vie E(x)
(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	(H)	(I)	
0	757	37 090	0,005103	0,005042	100 000	504	99 546	7 650 932	76,5
1	146	157 054	0,000232	0,000929	99 496	92	397 798	7 551 386	75,9
5	107	232 381	0,000115	0,000575	99 403	57	496 874	7 153 588	72,0
10	162	239 889	0,000169	0,000844	99 346	84	496 521	6 656 714	67,0
15	642	238 440	0,000673	0,003360	99 262	334	495 478	6 160 193	62,1
20	1 019	265 140	0,000961	0,004793	98 929	474	493 459	5 664 715	57,3
25	823	246 128	0,000836	0,004171	98 455	411	491 247	5 171 257	52,5
30	1 003	254 746	0,000984	0,004909	98 044	481	489 017	4 680 010	47,7
35	1 649	311 644	0,001323	0,006592	97 563	643	486 205	4 190 994	43,0
40	2 389	328 246	0,001820	0,009056	96 919	878	482 403	3 704 788	38,2
45	3 414	296 959	0,002874	0,014268	96 042	1 370	476 783	3 222 385	33,6
50	4 825	263 854	0,004572	0,022600	94 671	2 140	468 008	2 745 602	29,0
55	6 705	220 039	0,007618	0,037378	92 532	3 459	454 012	2 277 594	24,6
60	8 340	165 149	0,012625	0,061194	89 073	5 451	431 739	1 823 582	20,5
65	11 219	136 221	0,020590	0,097909	83 622	8 187	397 644	1 391 843	16,6
70	15 529	115 224	0,033693	0,155377	75 435	11 721	347 873	994 199	13,2
75	17 876	80 751	0,055343	0,243083	63 714	15 488	279 851	646 326	10,1
80	15 838	44 045	0,089897	0,367003	48 226	17 699	196 884	366 475	7,6
85	11 329	19 232	0,147271	0,538202	30 527	16 430	111 561	169 591	5,6
90	6 996	7 200	0,242934	1,000000	14 097	14 097	58 030	58 030	4,1

Note : Les données présentées dans le tableau ont été obtenues à partir d'une feuille Excel. Il se peut donc que, dans certains cas, les calculs faits à la main à partir de données arrondies ne fournissent pas exactement les résultats présentés dans les exemples et le tableau.

Étape 1 : Calcul des taux de mortalité par âge (C) = décès par âge (A) divisés par population selon l'âge (B) divisés par l'amplitude de la période (4 ans).

Exemple : 10-14 ans = $162 \div 239\,889 \div 4 = 0,000169$.

Étape 2 : Transformation des taux M(x) (colonne C) en quotients Q(x) (colonne D) = $(2aM(x)) \div (2 + aM(x))$ où :
a = amplitude du groupe d'âge,
x = groupe d'âge,
M(x) = taux de mortalité.

Exemple : 10-14 ans $Q(5 \text{ ans}) = (2 \times 5 \times M(5 \text{ ans})) \div (2 + (5 \times M(5 \text{ ans})))$
= $(2 \times 5 \times 0,000169) \div (2 + (5 \times 0,000169)) = 0,000844$.

Cette transformation se fait pour tous les groupes d'âges, sauf pour les moins de un an où l'on utilise le taux de mortalité infantile. Pour ce faire, on divise le nombre de décès à 0 an, pour la période 2000-2003, par le nombre de naissances pour la même période.

Exemple : $Q(0) = 757 \div 150\,127 = 0,005042$.

Pour le dernier groupe d'âge, le quotient est fixé à 1.

Étape 3 : Calcul des survivants $S(x)$ (colonne E) et des décès de la table $D(x, x+a)$ (colonne F) :
 décès de la table $D(x, x+a) = \text{survivants à l'âge } (x) \times \text{quotient à l'âge } (x)$.

Exemple : 10-14 ans : $D(10-14 \text{ ans}) = S(10 \text{ ans}) \times Q(10 \text{ ans}) = 99\,346 \times 0,000844 = 84$.

Survivants de la table $S(x) = \text{survivants à l'âge } (x-5) - \text{décès à l'âge } (x-5)$.

Exemple : 15 ans : $S(15 \text{ ans}) = S(10 \text{ ans}) - D(10-14 \text{ ans}) = 99\,346 - 84 = 99\,262$.

Par convention, on établit à 100 000 les survivants de la table à 0 an.

Étape 4 : Calcul des années vécues $L(x)$ (colonne G) = $(S(x) + S(x, x+a)) \times a \div 2$ où :
 S = survivants de la table,
 a = amplitude du groupe d'âge.

Exemple : 10-14 ans : $L(10 \text{ ans}) = (S(10 \text{ ans}) + S(15 \text{ ans})) \times 5 \div 2 = (99\,346 + 99\,262) \times 2,5 = 496\,521$.

À 0 an, compte tenu de la répartition des décès dans la première année de vie, la formule suivante est utilisée :

$L(0 \text{ an}) = 0,9S(1 \text{ an}) + 0,1S(0 \text{ an}) = 0,9 \times 99\,496 + 0,1 \times 100\,000 = 99\,546$.

Pour le dernier groupe d'âge (90 ans et plus), on divise les survivants par le taux de mortalité.

$L(90 \text{ ans}) = S(90 \text{ ans}) / M(90 \text{ ans}) = 14\,097 \div 0,242934 = 58\,030$.

Étape 5 : Calcul du cumul des années vécues $T(x)$ (colonne H) = somme des années vécues L à partir du dernier groupe d'âge jusqu'à l'âge (x) .

Exemple : $T(85 \text{ ans}) = L(90 \text{ ans}) + L(85 \text{ ans}) = 58\,030 + 111\,561 = 169\,591$.

Exemple : $T(80 \text{ ans}) = T(85 \text{ ans}) + L(80 \text{ ans}) = 169\,591 + 196\,884 = 366\,475$.

Étape 6 : Calcul de l'espérance de vie $E(x)$ (colonne I) = $T(x) \text{ (colonne H)} \div S(x) \text{ (colonne E)}$.

Exemple : $E(0 \text{ an}) = T(0 \text{ an}) \div S(0 \text{ an}) = 7\,650\,932 \div 100\,000 = 76,5 \text{ ans}$.

Note :

Lorsque l'espérance de vie est calculée pour des populations inférieures à 100 000 personnes/année, la précision de la mesure diminue rapidement en fonction de la taille de la population. À 100 000 personnes/année, l'intervalle de confiance de l'espérance de vie à la naissance est d'environ 2 ans, à 20 000 personnes/année, l'intervalle passe à 3,5 ans, à 10 000 personnes/année à près de 5 ans et à 5 000 personnes/année à près de 7 ans (Toson, Baker et Office for National Statistics, 2003).

ANNEXE 9

Calcul de l'espérance de vie en bonne santé (sans incapacité)

Exemple : Espérance de vie en bonne santé, hommes, ensemble du Québec, 2001 (fiche 97, élément 2).

Sources :

- Décès selon l'âge et le sexe, 1999 à 2003 ;
- Naissances vivantes 1999 à 2003 ;
- Personnes de 65 ans et plus vivant en institution de santé selon l'âge et le sexe au recensement de 2001 ;
- Personnes ayant des incapacités selon l'âge et le sexe au recensement de 2001 ;
- Effectifs corrigés de la population selon l'âge et le sexe, 2001.

Étape 1 : Calcul de l'espérance de vie à la naissance

Âge	Décès 1999-2003 (A)	Population 2001 (B)	Taux M(x) (C)	Quotient Q(x) (D)	Survivants de la table S(x) (E)	Décès de la table D(x, x+a) (F)	Années vécues L(x) (G)	Cumul des années vécues T(x) (H)	Espérance de vie E(x) (I)
0	954	37 034	0,005152	0,005076	100 000	508	99 543	7 624 208	76,2
1	190	159 507	0,000238	0,000952	99 492	95	397 780	7 524 665	75,6
5	144	235 341	0,000122	0,000612	99 398	61	496 836	7 126 885	71,7
10	209	236 799	0,000177	0,000882	99 337	88	496 465	6 630 049	66,7
15	847	240 415	0,000705	0,003517	99 249	349	495 373	6 133 584	61,8
20	1 311	264 989	0,000989	0,004935	98 900	488	493 281	5 638 210	57,0
25	1 090	242 866	0,000898	0,004478	98 412	441	490 959	5 144 930	52,3
30	1 337	257 097	0,001040	0,005187	97 971	508	488 586	4 653 971	47,5
35	2 148	316 804	0,001356	0,006757	97 463	659	485 670	4 165 385	42,7
40	3 101	327 492	0,001894	0,009424	96 805	912	481 742	3 679 715	38,0
45	4 346	292 652	0,002970	0,014741	95 892	1 414	475 928	3 197 973	33,3
50	6 002	262 130	0,004579	0,022638	94 479	2 139	467 047	2 722 045	28,8
55	8 304	214 538	0,007741	0,037972	92 340	3 506	452 934	2 254 998	24,4
60	10 416	161 214	0,012922	0,062588	88 834	5 560	430 269	1 802 064	20,3
65	14 422	136 850	0,021077	0,100110	83 274	8 337	395 527	1 371 796	16,5
70	19 628	113 575	0,034564	0,159074	74 937	11 921	344 885	976 268	13,0
75	22 345	79 645	0,056111	0,246043	63 017	15 505	276 321	631 384	10,0
80	19 690	42 539	0,092574	0,375878	47 512	17 859	192 913	355 063	7,5
85	14 116	18 872	0,149597	0,544389	29 653	16 143	107 909	162 150	5,5
90	8 643	6 940	0,249078	1,000000	13 510	13 510	54 241	54 241	4,0

Étape 2 : Calcul de l'espérance de vie en institution

Âge	Années vécues L(x) (G)	Personnes en institution (%) ¹ (J)	Années vécues en institution (K)	Cumul des années vécues en institution (L)	Survivants de la table S(x) (E)	Espérance de vie en institution (M) = (L) / (E)
0	1 490 625	0,000000	0	100 291	100 000	1,0
15	988 654	0,000000	0	100 291	99 249	1,0
25	1 946 957	0,000000	0	100 291	98 412	1,0
45	1 826 177	0,000000	0	100 291	95 892	1,0
65	740 412	0,022735	16 833	100 291	83 274	1,2
75	469 234	0,081404	38 197	83 457	63 017	1,3
85	162 150	0,279124	45 260	45 260	29 653	1,5

Avant 65 ans, nous avons établi que le pourcentage de personnes en institution était nul.

- Calcul des années vécues en institution (K) = années vécues (G) multipliées par % de personnes en institution (J). Les années vécues (G) sont tirées de la table de mortalité calculée à l'étape 1.

Exemple : 65 ans = 740 412 X 0,022735 = 16 833 où :
740 412 = (395 527 + 344 885).

- Calcul du cumul des années vécues en institution (L) = somme des années vécues en institution (K) du dernier groupe d'âge jusqu'au premier groupe d'âge.

Exemple : 65 ans = 45 260 + 38 197 + 16 833 = 100 291.

- Calcul de l'espérance de vie en institution (M) = cumul des années vécues en institution (L) divisé par les survivants de la table (E). Les survivants de la table (E) sont tirés de l'étape 1.

Exemple : 65 ans = 100 291 ÷ 83 274 = 1,2 an.

Étape 3 : Calcul de l'espérance de vie avec incapacité fréquente

Âge	Années vécues hors institution (N) = (G) – (K)	Personnes avec incapacité fréquente % (O)	Années vécues avec incapacité fréquente (P)	Cumul des années vécues avec incapacité fréquente (Q)	Survivants de la table S(x) (E)	Espérance de vie avec incapacité fréquente (R) = (Q) / (E)
0	1 490 625	0,021207	31 612	440 536	100 000	4,4
15	988 654	0,018249	18 042	408 925	99 249	4,1
25	1 946 957	0,030009	58 426	390 883	98 412	4,0
45	1 826 177	0,067068	122 478	332 457	95 892	3,5
65	723 579	0,110362	79 856	209 978	83 274	2,5
75	431 036	0,196130	84 539	130 123	63 017	2,1
85	116 890	0,389971	45 584	45 584	29 653	1,5

- Calcul des années vécues hors institution (N) = années vécues (G) – années vécues en institution (K).

Exemple : 65 ans = 740 412 – 16 833 = 723 579.

- Calcul des années vécues avec incapacité fréquente (P) = années vécues hors institution (N) multipliées par % de personnes avec incapacité fréquente (O).

Exemple : 65 ans = 723 579 X 0,110362 = 79 856.

- Calcul du cumul des années vécues avec incapacité fréquente (Q) = somme des années vécues avec incapacité fréquente (P) du dernier groupe d'âge jusqu'au premier groupe d'âge.

Exemple : 0 an = 45 584 + 84 539 + 79 856 + 122 478 + 58 426 + 18 042 + 31 612 = 440 536.

- Calcul de l'espérance de vie avec incapacité fréquente (R) = cumul des années vécues avec incapacité fréquente (Q) divisé par les survivants de la table (E).

Exemple : 0 an = 440 536 ÷ 100 000 = 4,4 ans.

Étape 4 : Calcul de l'espérance de vie avec incapacité moins fréquente

Âge	Années vécues hors institution (N) = (G) – (K)	Personnes avec incapacité moins fréquente % (S)	Années vécues avec incapacité moins fréquente (T)	Cumul des années vécues avec incapacité moins fréquente (U)	Survivants de la table S(x) (E)	Espérance de vie avec incapacité moins fréquente (V) = (U) / (E)
0	1 490 625	0,018506	27 585	500 811	100 000	5,0
15	988 654	0,019461	19 240	473 225	99 249	4,8
25	1 946 957	0,033576	65 371	453 985	98 412	4,6
45	1 826 177	0,069550	127 011	388 614	95 892	4,1
65	723 579	0,160077	115 828	261 603	83 274	3,1
75	431 036	0,256202	110 432	145 775	63 017	2,3
85	116 890	0,302359	35 343	35 343	29 653	1,2

- Calcul des années vécues hors institution (N) = années vécues (G) – années vécues en institution (K).
Exemple : 65 ans = 740 412 – 16 833 = 723 579.
- Calcul des années vécues avec incapacité moins fréquente (T) = années vécues hors institution (N) multipliées par % de personnes avec incapacité moins fréquente (S).
Exemple : 65 ans = 723 579 X 0,160077 = 115 828.
- Calcul du cumul des années vécues avec incapacité moins fréquente (U) = somme des années vécues avec incapacité moins fréquente (T) du dernier groupe d'âge jusqu'au premier groupe d'âge.
Exemple : 0 an = 35 343 + 110 432 + 115 828 + 127 011 + 65 371 + 19 240 + 27 585 = 500 811.
- Calcul de l'espérance de vie avec incapacité moins fréquente (V) = cumul des années vécues avec incapacité moins fréquente (U) divisé par les survivants de la table (E).
Exemple : 0 an = 500 811 ÷ 100 000 = 5,0 ans.

Étape 5 : Calcul de l'espérance de vie en bonne santé selon les différentes composantes

- Espérance de vie totale à la naissance (I) = 76,2 ans.
- Espérance de vie en institution à la naissance (M) = 1,0 an.
- Espérance de vie avec incapacité fréquente (R) = 4,4 ans.
- Espérance de vie avec incapacité moins fréquente (V) = 5,0 ans.

Espérance de vie en bonne santé (sans incapacité fréquente) =

Espérance de vie totale (I)	76,2	ans
Espérance de vie en institution (M)	- 1,0	
Espérance de vie avec incapacité fréquente (R)	- 4,4	
	70,9	ans

Espérance de vie en bonne santé (sans incapacité) =

Espérance de vie totale (I)	76,2	ans
Espérance de vie en institution (M)	- 1,0	
Espérance de vie sans incapacité fréquente (R)	- 4,4	
Espérance de vie avec incapacité moins fréquente (V)	- 5,0	
	65,8	ans

Note : Les données présentées dans le tableau ont été obtenues à partir d'une feuille Excel. Il se peut donc que, dans certains cas, les calculs faits à la main à partir de données arrondies ne fournissent pas exactement les résultats présentés dans les exemples et le tableau.

ANNEXE 10

Calcul de l'espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé

Exemple : Espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé, hommes, ensemble du Québec, 2003 (fiche 98, éléments 1 et 3).

Sources :

- Table de mortalité, 1999 à 2003 (Étape 1 de l'annexe 9) ;
- Personnes de 65 ans et plus vivant en institution de santé selon l'âge et le sexe au recensement de 2001 ;
- Indice de l'état de santé fonctionnelle (IESF) pour les personnes vivant en institution selon l'ENSP 1996-1997 ;
- Indice de l'état de santé fonctionnelle (IESF) pour les personnes vivant en ménages privés selon l'ESCC 2003.

Étape 1 : Calcul du score global de l'indice de l'état de santé fonctionnelle (IESF total)

Âge	Proportion de personnes vivant en institution ¹	IESF pour les personnes vivant en ménages privés selon l'ESCC 2003 ²	IESF pour les personnes vivant en institution selon l'ENSP 1996-1997	IESF total
	(A)	(B)	(C)	(D) = ((B) x (1-(A))) + ((A) x (C))
0	0,000000	1,000000	1,000000	1,000000
15	0,000000	0,915570	0,600140	0,915570
25	0,000000	0,918790	0,600140	0,918790
45	0,000000	0,888450	0,600140	0,888450
65	0,022735	0,874310	0,518560	0,866222
75	0,081404	0,796890	0,481270	0,771197
85	0,279124	0,796890	0,465820	0,704480

¹ Avant 65 ans, nous avons établi que le pourcentage de personnes en institution était nul.

² L'information sur l'IESF n'étant pas disponible pour les moins de 12 ans dans l'ESCC 2003, nous avons établi l'IESF à 1 pour les moins de 15 ans.

- Calcul de l'IESF total (D) = (IESF pour les personnes vivant en ménages privés (B) multiplié par (1 – proportion de personnes vivant en institution (A)) + (IESF pour les personnes vivant en institution (C) multiplié par proportion de personnes vivant en institution (A)).

Exemple : 65 ans = (0,874310 X (1 – 0,022735)) + (0,518560 X 0,022735) = 0,866222.

Étape 2 : Calcul de l'espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé

Âge	Années vécues L(x)	IESF total	Années vécues avec un mauvais état de santé selon IESF	Cumul des années vécues avec un mauvais état de santé selon IESF	Survivants de la table S(x)	Espérance de vie avec un mauvais état de santé selon IESF
	(E)	(F)	(G) = ((E) x (1-(F)))	(H)	(I)	(J) = (H) / (I)
0	1 490 625	1,000000	0	699 626	100 000	7,0
15	988 654	0,915570	83 472	699 626	99 249	7,0
25	1 946 957	0,918790	158 112	616 154	98 412	6,3
45	1 826 177	0,888450	203 710	458 041	95 892	4,8
65	740 412	0,866222	99 051	254 331	83 274	3,1
75	469 234	0,771197	107 362	155 280	63 017	2,5
85	162 150	0,704480	47 919	47 919	29 653	1,6

- Calcul des années vécues avec un mauvais état de santé selon IESF (G) = années vécues (E) multipliées par (1 – IESF total (F)). Les années vécues (E) sont tirées de l'étape 1 de l'annexe 9.

Exemple : 25 ans = 1 946 957 X (1 - 0,918790) = 158 112 où :
1 946 957 = (490 959 + 488 586 + 485 670 + 481 742).

- Calcul du cumul des années vécues avec un mauvais état de santé selon IESF (H) = somme des années vécues avec un mauvais état de santé selon IESF (G) du dernier groupe d'âge jusqu'au premier groupe d'âge.

Exemple : 0 an = 47 919 + 107 362 + 99 051 + 203 710 + 158 112 + 83 472 = 699 626.

- Calcul de l'espérance de vie avec un mauvais état de santé selon IESF (J) = cumul des années vécues avec un mauvais état de santé selon IESF (H) divisé par les survivants de la table (I). Les survivants de la table en (I) sont tirés de l'étape 1 de l'annexe 5.

Exemple : 0 an = 699 626 ÷ 100 000 = 7,0 ans.

Étape 4 : Calcul de l'espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé

- Espérance de vie totale à la naissance = 76,2 ans (voir l'étape 1 de l'annexe 5).
- Espérance de vie avec un mauvais état de santé selon IESF (J) = 7,0 ans.

Espérance de vie ajustée en fonction de l'état de santé =

Espérance de vie totale	76,2	ans
Espérance de vie avec un mauvais état de santé selon IESF (J)	- 7,0	
	69,2	ans

Note : Les données présentées dans le tableau ont été obtenues à partir d'une feuille Excel. Il se peut donc que, dans certains cas, les calculs faits à la main à partir de données arrondies ne fournissent pas exactement les résultats présentés dans les exemples et le tableau.

ANNEXE 11

Calcul du taux des années potentielles de vie perdues (APVP)

Exemple : Taux ajusté des années potentielles de vie perdues, ensemble des causes, femmes, Capitale-Nationale, 2000-2003 (fiche 108, élément 6).

Sources : Numérateur : Décès selon l'âge et le sexe, 2000 à 2003.
Dénominateur : Moyenne des effectifs corrigés de la population selon l'âge et le sexe, 2001 et 2002.

Groupe d'âge	75 ans – milieu du groupe d'âge	Capitale-Nationale			Population de référence, ensemble du Québec, sexes réunis, 2001	APVP attendues	APVP observées
		Décès 2000-2003	Effectifs moyens 2001-2002	Taux annuel moyen 2000-2003			
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)
Moins de un an	74,9	50	2 651	0,004715	71 743	25 337	936
1-4 ans	72,0	9	11 291	0,000199	309 793	4 445	162
5-9 ans	67,5	5	16 943	0,000074	460 581	2 294	84
10-14 ans	62,5	5	17 845	0,000070	463 002	2 027	78
15-19 ans	57,5	23	18 513	0,000311	467 738	8 354	331
20-24 ans	52,5	33	24 479	0,000337	516 204	9 134	433
25-29 ans	47,5	25	20 766	0,000301	473 789	6 773	297
30-34 ans	42,5	44	20 083	0,000548	503 053	11 711	468
35-39 ans	37,5	75	25 118	0,000746	622 906	17 437	703
40-44 ans	32,5	119	28 454	0,001046	653 198	22 196	967
45-49 ans	27,5	207	28 350	0,001825	590 087	29 621	1 423
50-54 ans	22,5	283	26 026	0,002718	530 439	32 445	1 592
55-59 ans	17,5	353	22 272	0,003962	436 271	30 252	1 544
60-64 ans	12,5	452	16 885	0,006692	333 073	27 863	1 413
65-69 ans	7,5	632	14 645	0,010789	291 918	23 621	1 185
70-74 ans	2,5	946	13 991	0,016904	257 477	10 881	591
Total			308 308		6 981 272	264 390	12 207

Note : Les données présentées dans le tableau ont été obtenues à partir d'une feuille Excel. Il se peut donc que, dans certains cas, les calculs faits à la main à partir de données arrondies ne fournissent pas exactement les résultats présentés dans les exemples et le tableau.

Étape 1 : Calculer pour chaque groupe d'âge, l'écart entre le milieu du groupe d'âge et le seuil limite de 75 ans (A).

Exemple : 5-9 ans = 75 ans – ((5 ans + 10 ans) ÷ 2) = 67,5 ans.

Dans le groupe d'âge 0 an, on estime que les enfants qui décèdent vivent en moyenne un dixième de l'année : 75 ans – 0,1 an = 74,9 ans.

Étape 2 : Calcul des taux annuels moyens de mortalité par âge (D) = décès par âge (B) divisés par population par âge (C) divisés par amplitude de la période (4 ans).

Exemple : 5-9 ans = 5 ÷ 16 943 ÷ 4 = 0,000074.

Étape 3 : Calcul des APVP attendues (F) = taux par âge (D) multipliés par population de référence par âge (E) multipliés par écart avec le seuil de 75 ans (A).

Exemple : 5-9 ans = 0,000074 X 460 581 X 67,5 ans = 2 294.

Étape 4 : Calcul du taux ajusté des APVP :

Total des APVP attendues divisé par total de la population de référence de 0 à 74 ans
= 264 390 ÷ 6 981 272 X 100 000 = 3 787 pour 100 000.

ANNEXE 12

Indice de masse corporelle (IMC)

L'IMC est calculé en divisant le poids d'une personne (en kilogrammes), par le carré de sa taille (en mètres).

Exemple : IMC d'un homme dont le poids est de 65 kg et la taille de 1,75 m.

$$\text{IMC} = \frac{65}{1,75^2} = 21,2$$

L'IMC de cet homme est de 21,2, ce qui le classe, selon les normes de Santé Canada (Santé Canada, 2003) et de l'OMS (OMS, 2003), dans la catégorie de « poids normal ».

La table de poids ci-après permet aux hommes et aux femmes âgés de 18 ans et plus de situer leur poids dans les zones 1, 2, 3 ou 4, correspondant respectivement à un poids insuffisant, un poids normal, un embonpoint ou l'obésité. Mentionnons que cette table, basée sur l'IMC, ne doit pas être utilisée pour les enfants, les adolescents et les femmes enceintes. Par ailleurs, le poids des personnes fortement musclées et de celles âgées de plus de 65 ans peut dépasser légèrement la zone de poids normal sans que leur risque de développer un problème de santé soit accru.

La table s'utilise en repérant la taille (en cm ou pi po) dans la colonne TAILLE puis en repérant sur la même ligne la zone de poids actuel (kg ou lb).

Table de poids⁶

TAILLE		POIDS							
cm	pi po	Zone 1 Poids insuffisant IMC : moins de 18,5		Zone 2 Poids normal IMC : de 18,5 à 24,9		Zone 3 Embonpoint IMC : de 25 à 29,9		Zone 4 Obésité IMC : 30 et plus	
		moins de						plus de	
		kg	lb	kg	lb	kg	lb	kg	lb
145	4'9"	39	86	39-52	86-115	53-63	116-139	63	139
148	4'10"	41	90	41-55	90-121	55-66	121-146	66	146
150	4'11"	42	93	42-56	93-123	56-67	123-148	68	149
152	5'0"	43	95	43-58	95-128	58-69	128-152	69	152
155	5'1"	44	99	44-60	97-132	60-72	132-159	72	159
158	5'2"	46	101	46-62	101-137	62-75	137-165	75	165
160	5'3"	47	104	47-64	104-141	64-77	141-170	77	170
162	5'4"	49	108	49-65	108-144	66-79	145-174	79	174
165	5'5"	50	110	50-68	110-150	68-81	150-179	82	180
168	5'6"	52	115	52-70	115-157	71-84	157-185	85	186
170	5'7"	54	119	54-72	119-159	72-86	159-190	87	191
172	5'8"	55	121	55-74	121-163	74-88	163-194	89	195
175	5'9"	57	126	57-76	126-168	77-92	169-203	92	203
177	5'10"	58	128	58-78	128-172	78-94	172-207	94	207
180	5'11"	60	132	60-81	132-179	81-97	179-214	97	214
183	6'0"	62	137	62-83	137-183	84-100	184-221	100	221
185	6'1"	63	139	63-85	139-187	86-102	188-225	103	226
188	6'2"	65	143	65-88	143-194	88-106	194-234	106	234
190	6'3"	67	148	67-90	148-198	90-108	198-238	108	238
193	6'4"	69	152	69-93	152-205	93-111	205-245	112	246

⁶ Table tirée de : Au cœur de la vie, Direction de santé publique de la Capitale nationale (2003). « Avez-vous bon cœur? », Programme santé ACTI-MENU, p. 11.

ANNEXE 13

Retard de croissance intra-utérine

Étape 1 : Ne retenir que les naissances vivantes simples :

- Naissances dont la variable TYPE DE NAISSANCES est égale à 1 à partir de 1986 et égale à 10 avant 1986.

Étape 2 : Ne retenir que les naissances vivantes dont la durée de gestation se situe entre 22 et 43 semaines :

- Naissances dont la variable DUREE DE GROSSESSE est plus grande ou égale à 22 et plus petite ou égale à 43.

Étape 3 : À partir des tables publiées par Kramer *et al.* (2001), identifier les naissances dont le poids est insuffisant pour l'âge gestationnel. Chaque sexe a une table spécifique. Chacune de ces tables fournit pour chaque semaine de gestation la limite sous laquelle le poids est considéré insuffisant pour l'âge gestationnel. Cette limite correspond au 10^e centile du poids correspondant à l'âge gestationnel exprimé en semaines.

Seuils des poids à la naissance sous lesquels le nouveau-né est considéré avoir un retard de croissance intra-utérine

Âge gestationnel (en semaines)	Garçons Poids (en grammes)	Filles Poids (en grammes)
22	401	385
23	475	450
24	547	513
25	617	578
26	686	645
27	763	717
28	853	802
29	964	903
30	1 099	1 022
31	1 259	1 168
32	1 444	1 346
33	1 648	1 548
34	1 866	1 769
35	2 091	1 998
36	2 321	2 227
37	2 552	2 452
38	2 766	2 658
39	2 942	2 825
40	3 079	2 955
41	3 179	3 051
42	3 233	3 114
43	3 249	3 159

ANNEXE 14

Univers du recensement

Plusieurs indicateurs présentés dans ce document proviennent de données du recensement. Parfois, l'indicateur se rapporte à la population totale, d'autres fois à la population dans les ménages privés ou à la population non pensionnaire d'institution. Parfois, l'unité de mesure est la famille de recensement, d'autre fois le ménage privé. Les deux tableaux suivants présentent les principales dimensions de l'univers de la population et de l'univers des familles de recensement couvertes par les indicateurs retenus. Les données en caractères gras sont celles se rapportant à l'ensemble du Québec au recensement de 2001.

1. Univers de la population

Population totale 7 237 480										
Personnes dans les ménages à l'extérieur du Canada 1 035	Personnes dans les ménages privés 7 097 855					Personnes dans les ménages collectifs 138 590				
	Personnes dans les familles de recensement 5 893 655			Personnes hors familles de recensement 1 204 200		Personnes dans les ménages collectifs non institutionnels 26 690		Personnes dans les ménages collectifs institutionnels 111 900		
	Personnes dans les familles avec couple marié 3 603 015	Personnes dans les familles avec couple en union libre 1 461 100	Personnes dans les familles mono-parentales 829 540	Personnes vivant avec des personnes apparentées 117 735	Personnes vivant avec des personnes non apparentées seulement 205 695					Personnes vivant seules 880 770
	Personnes dans les familles économiques 6 011 390			Personnes hors familles économiques 1 086 465						
	Non-pensionnaires 2 740		Pensionnaires 109 160							
Population non pensionnaire d'institution 7 125 580										
Population de moins de 15 ans non pensionnaire d'institution 1 292 665		Population de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution 5 805 195								
		Population active de 15 ans et plus 3 742 485						Population inactive de 15 ans et plus 2 089 860		
		Personnes occupées de 15 ans et plus 3 434 265			Chômeurs de 15 ans et plus 308 220					
		Population active expérimentée de 15 ans et plus 3 644 380			Population active inexpérimentée de 15 ans et plus 98 110					

2. Univers des familles de recensement

Familles de recensement 2 019 555							
Familles avec enfants 1 267 820					Familles sans enfant 751 735		
Familles avec au moins un enfant de moins de 18 ans 895 085			Familles avec enfants de 18 ans et plus seulement 372 735		Familles avec couple marié 505 185	Familles avec couple en union libre 246 550	
Familles époux-épouse 692 075		Familles monoparentales 203 000	Familles époux-épouse 240 150				Familles monoparentales 132 585
Familles avec couple marié 451 905	Familles avec couple en union libre 240 170		Familles avec couple marié 218 350	Familles avec couple en union libre 21 800			

Le tableau suivant présente, pour chaque indicateur tiré du recensement, l'univers couvert au dénominateur.

Indicateur	Univers décrits aux tableaux 1 et 2	Univers couvert au dénominateur
5. Répartition de la population de 18 ans et plus selon l'état matrimonial de fait	Population totale 7 237 480	Population totale de 18 ans et plus 5 672 770
6. Répartition des familles avec enfants de moins de 18 ans selon la structure de la famille	Familles de recensement 2 019 555	Familles de recensement avec enfants de moins de 18 ans 895 085
7. Proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent	Population vivant dans les familles de recensement 5 893 655	Population de moins de 18 ans vivant dans les familles de recensement 1 554 630
8. Proportion de la population vivant seule	Population dans les ménages privés 7 097 855	Population de 15 ans et plus dans les ménages privés 5 805 195
9. Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé	Population totale 7 237 480	Population totale de 65 ans et plus 959 825
10. Répartition de la population selon la langue parlée le plus souvent à la maison	Population totale non pensionnaire d'institution 7 125 580	Population totale non pensionnaire d'institution ayant déclaré une seule langue parlée à la maison 6 984 480
11. Proportion d'immigrants	Population totale non pensionnaire d'institution 7 125 580	Population totale non pensionnaire d'institution 7 125 580
12. Répartition de la population de 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint	Population dans les ménages privés 7 097 855	Population de 25 ans et plus dans les ménages privés 4 862 070
15. Taux d'emploi	Population de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution 5 832 345	Population de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution 5 832 345
16. Taux de chômage	Population de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution 5 832 345	Population de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution 5 832 345
18. Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu	Population dans les ménages privés 7 097 855	Population dans les ménages privés à l'exclusion des personnes habitant les terres et les réserves indiennes et celles de moins de 15 ans vivant hors famille de recensement 7 058 340
34. Proportion de la population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école	Population de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution 5 832 345	Population de 15-24 ans non pensionnaire d'institution 945 615
42. Proportion de personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées	Population de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution 5 832 345	Population de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution 5 832 345
84. Proportion de la population de 65 ans et plus en institution de santé	Population totale 7 237 480	Population totale de 65 ans et plus 959 825
103. Proportion de la population ayant une incapacité	Population dans les ménages privés 7 097 855	Population dans les ménages privés 7 097 855

Non présentés dans les tableaux 1 et 2 :

13. Répartition de la population active occupée selon le type d'industrie		Population active occupée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec 3 160 615
14. Répartition de la population active occupée selon la profession		Population active occupée de 15 ans et plus ayant un lien habituel de travail au Québec ou travaillant au domicile au Québec 3 160 615
22. Répartition des logements privés selon le mode d'occupation		Logements privés occupés (ménages privés) 2 978 115

Indicateur		Univers couvert au dénominateur
30. Répartition de la population active occupée selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail		Population active occupée de 15 ans et plus ayant un lien habituel de travail ou sans adresse de travail fixe 3 200 335
32. Proportion de logements privés nécessitant des réparations majeures		Logements privés occupés (ménages privés) 2 978 115

Quelques définitions

Population totale

Au recensement de 2001, l'univers de la population est constitué des groupes suivants :

- les citoyens canadiens et les immigrants reçus :
 - ayant un lieu de résidence habituel au Canada;
 - qui sont à l'extérieur du Canada comme employés du gouvernement canadien ou membres des Forces armées canadiennes, ainsi que leur famille;
 - qui sont en mer ou dans des ports à bord de navires marchands battant pavillon canadien.
- les résidents non permanents :
 - personnes qui demandent le statut de réfugié et leurs personnes à charge;
 - personnes qui détiennent un permis de séjour pour étudiant et leurs personnes à charge;
 - personnes qui détiennent un permis de travail et leurs personnes à charge;
 - personnes qui détiennent un permis ministériel et leurs personnes à charge.

L'univers de la population ne comprend pas les résidents étrangers :

- représentants du gouvernement d'un autre pays et leur famille;
- membres des Forces armées d'un autre pays et leur famille;
- résidents d'un autre pays temporairement en visite au Canada.

Ménages à l'extérieur du Canada

Personne demeurant à l'extérieur du Canada ou groupe de personnes qui demeurent ensemble et qui sont fonctionnaires du gouvernement ou membres des Forces armées ou du corps diplomatique.

Ménages privés

Personne ou groupe de personnes (autres que des résidents étrangers) occupant un logement privé et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada.

Logements privés

Ensemble distinct de pièces d'habitation avec une entrée privée donnant sur l'extérieur ou sur un corridor, un hall, un vestibule ou un escalier commun à l'intérieur. L'entrée doit donner accès au logement sans qu'on ait à passer par les pièces d'habitation de quelqu'un d'autre.

Ménages collectifs

Personne ou groupe de personnes occupant un logement collectif et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada.

Logements collectifs

Établissement commercial, institutionnel ou communautaire. Ces logements se divisent en deux catégories : les logements collectifs non institutionnels et les logements collectifs institutionnels.

Logements collectifs non institutionnels

Hôtel, motel et maison de chambres pour touriste; pension et maison de chambres; résidence scolaire et résidence de centres de formation; YM/YWCA, refuges et autres établissements avec services d'hébergement temporaires; terrain de camping et parc; camp de chantier, résidence pour travailleurs et plate-forme pétrolière en mer; établissement religieux; base militaire; autres.

Logements collectifs institutionnels

Établissement pour enfants de mineurs; maison de repos; refuge pour personnes sans adresse fixe; autres refuges et maisons de chambres et pensions offrant des services d'aide; foyer pour personnes âgées; hôpital général et hôpital assurant des soins d'urgence; autres hôpitaux et établissements connexes; centre de traitement et établissement pour personnes ayant une incapacité; établissement de correction et établissement pénitencier; établissement pour délinquants et jeunes contrevenants; prison.

Pensionnaire d'un établissement institutionnel

Résident d'un logement collectif institutionnel, autre qu'un membre du personnel et sa famille.

Familles de recensement

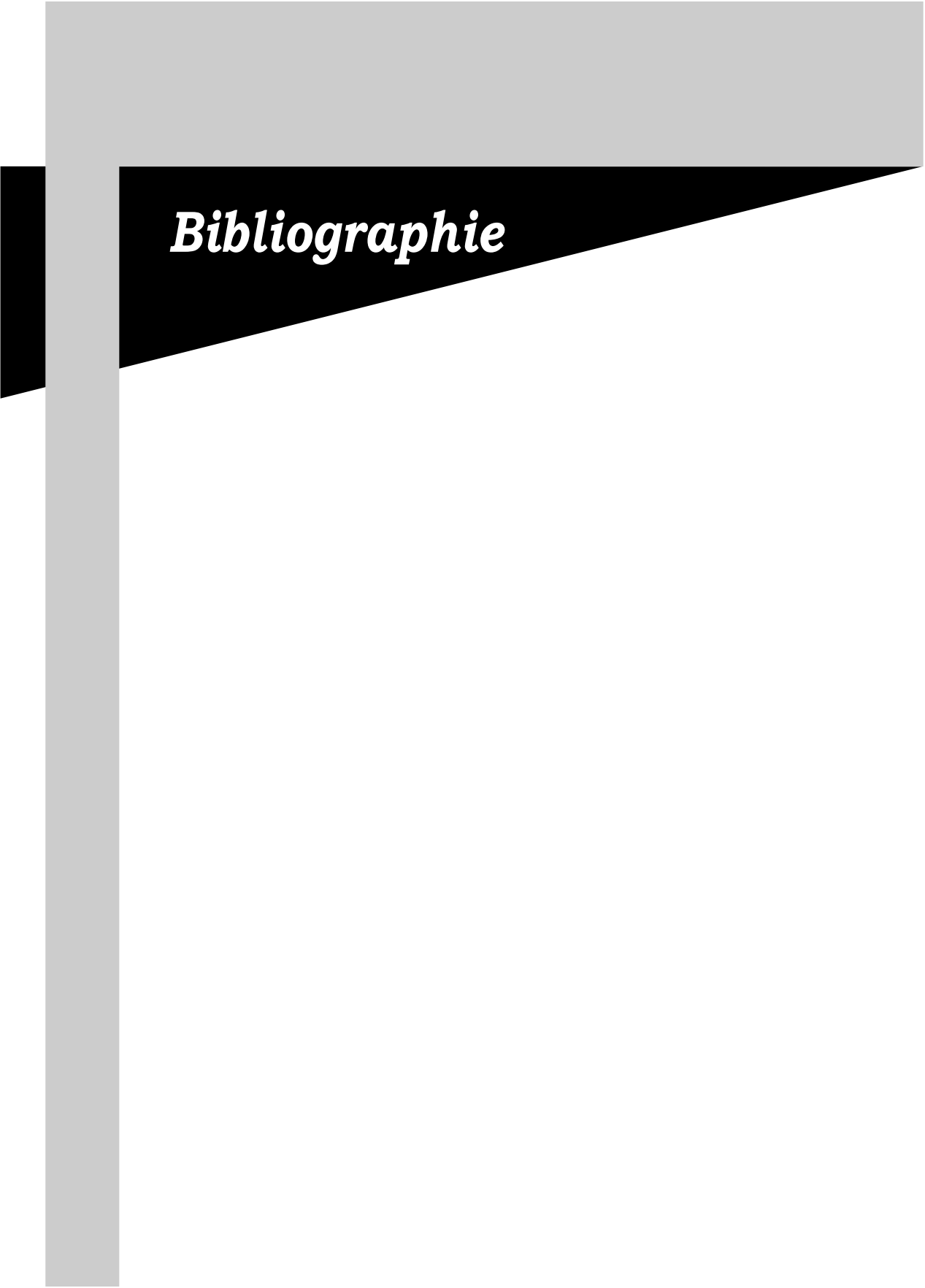
Une famille de recensement est :

- un couple habituellement marié avec ou sans enfants jamais mariés des deux conjoints ou de l'un d'eux habitant dans un même logement (famille avec couple marié);
- un couple vivant en union libre avec ou sans enfants jamais mariés des deux partenaires ou de l'un d'eux habitant dans un même logement (familles avec couple en union libre). Un couple vivant en union libre peut être de sexe opposé ou de même sexe;
- un parent seul, quel que soit son état matrimonial, demeurant avec au moins un enfant jamais marié dans le même logement (famille monoparentale).

Familles économiques

Une famille économique est un groupe de deux personnes ou plus qui vivent dans le même logement et qui sont apparentées par le sang, par alliance, par union libre ou par adoption.

Pour plus de précisions et pour d'autres définitions, le lecteur peut se référer aux fiches descriptives ou consulter le dictionnaire du recensement de 2001 (Statistique Canada, 2002a) et le rapport technique sur la couverture du recensement de 2001 (Statistique Canada, 2004).



Bibliographie

BIBLIOGRAPHIE

Affaires indiennes et du Nord Canada (2004). *Programme d'aide au revenu. Manuel national*, Ottawa, 72 p.

Adams, O. et R. Wilkins (1992). « Développement et indices d'espérance de vie en santé, Réunion internationale du Réseau Espérance de vie en Santé (REVES) », *Rapports sur la santé*, vol. 4, n° 1, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 67-72.

Ainsworth, B. E. *et al.* (2000). « Compendium of Physical Activities : an Update of Activity Codes and MET Intensities », *Medicine and Science in Sports and Exercise*, vol. 32, n° 9, suppl., p. S498-S516.

Ali, J. (2002). « La santé mentale des immigrants au Canada », *Rapports sur la santé* (suppl.), vol. 13, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 113-125.

Anderson, R.N. *et al.* (2001). « Comparability of Cause of Death Between ICD-9 and ICD-10 : Preliminary Estimates », *CDC, NCHS, National Vital Statistics Reports*, vol. 49, n° 2, 31 p.

Arbuckle, T.E. et G.J. Sherman (1989). « An Analysis of Birth Weight by Gestational Age in Canada », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 140, n° 2, p. 157-165.

Assemblée nationale du Québec (2000). *Règlement sur l'allocation pour enfant handicapé*, Québec, Assemblée nationale (L.R.Q., C.P.-19.1).

AuCoin, K. (2005). *La violence familiale au Canada : un profil statistique 2005*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, catalogue 85-224, 9 p.

Beaudet, C. *et al.* (2004). *Évolution du taux de couverture à la mammographie au Québec, 1988 à 2003*, Québec, INSPQ, 49 diapositives.

Beaudet, M.P. (1999). « Santé psychologique – la dépression », *Rapports sur la santé*, vol. 11, n° 3, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 71-84.

Beemsterboer, P. M. *et al.* (2000). « Prostate Specific Antigen Testing and Digital Rectal Examination Before and During a Randomized Trial of Screening for Prostate Cancer : European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer », *Journal of Urology*, vol. 164, p. 1216-1220.

Béland, F. (2005). *Suivi annuel de la performance des services d'interventions téléphoniques Info-Santé CLSC : Accessibilité aux services et suites d'interventions couvrant les années 1999-2000 à 2003-2004*, Québec, MSSS, direction générale de la Planification stratégique, de l'Évaluation et de la Gestion de l'information, 88 p.

Béland, F. (2003). *Suivi de la performance des services d'interventions téléphoniques Info-Santé CLSC pour l'année 2000-2001*, Québec, MSSS, direction générale de la Planification stratégique, de l'Évaluation et de la Gestion de l'information, 91 p.

Benigeri, M. (2000). *La mesure de la santé dentaire : des indicateurs cliniques à l'auto-évaluation*, Thèse de doctorat, Montréal, Université de Montréal, Département de médecine sociale et préventive, 139 p.

Berhman, R.E. et P.H. Shiono (1997). « Neonatal Risk Factors », *Neonatal-Perinatal Medicine : Diseases of the Fetus and Infant – Sixth Edition*, A.A. Fanaroff et R.J. Martin (ed.), vol. 1, St-Louis, Mosby Publications, p. 3-12.

Bernard, P.-M. et C. Lapointe (1987). *Mesures statistiques en épidémiologie*, Sillery, Presses de l'Université du Québec, 314 p.

Bernier, S. et D. Brochu (2000). « Usage du tabac », *Enquête sociale et de santé 1998*, chapitre 3, Québec, ISQ, p. 99-115.

Besserer, S. et C. Trainor (2000). « La victimisation criminelle au Canada, 1999 », *Juristat*, vol. 20, n° 10, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, catalogue 85-002, 28 p.

Billings, J., G.M. Anderson et L.S. Newman (1996). « Recent Findings on Preventable Hospitalizations », *Health Affairs*, vol. 15, n° 3, p. 239-249.

Billings, L., L. Zeital *et al.* (1993). « Impact of Socio-economic Status on Hospital Use in New York City », *Health Affairs*, printemps 1993, p. 162-173.

Blalock, H. (1972). *Social Statistics – 2^e édition*, McGraw-Hill, 583 p.

Boulianne, N. (1999). *Couverture vaccinale contre l'hépatite B. Élèves de 4^e année et autres classes, année scolaire 1997-1998 : Rapport final*, Groupe de travail québécois de l'évaluation de la couverture vaccinale contre l'hépatite B des élèves de 4^e année, Centre de santé publique de Québec, 9 p.

Boulianne, N. (1997). *Couverture vaccinale contre l'hépatite B. Élèves de 4^e année et autres classes, année scolaire 1995-1996 : Rapport final*, Groupe de travail québécois de l'évaluation de la couverture vaccinale contre l'hépatite B des élèves de 4^e année, Centre de santé publique de Québec, 23 p.

Boyer, K.M. et W.R. Hayden (1994). « Sepsis and Septic Shock », *Principles and Practice of Pediatrics – 2nd Edition*, F.A. Oski *et al.* (ed.), Philadelphie, p. 1119-1124.

Brassard, D. (1987). « Les Indiens sont-ils pauvres? Le cas des Attikameks et des Montagnais », *Les nouveaux visages de la pauvreté*, M. Gauthier (sous la direction de), Québec, Institut québécois de recherche sur la culture, p. 79-94.

- Braverman, P. *et al.* (1995). « Problems Associated with Early Discharge of Newborn Infants. Early Discharge of Newborns and Mothers : a Critical Review of the Literature », *Pediatrics*, vol. 96, p. 716-726.
- Breton, M. (1995). *État de situation dans les salles d'urgence 1991-1995*, Québec, MSSS, direction générale de la Planification et de l'Évaluation, n° 27, collection Données statistiques et indicateurs, 41 p.
- Brisson, J., D. Major et É. Pelletier (2003). *Évaluation de l'exhaustivité du Fichier des tumeurs du Québec*, Québec, INSPQ, 35 p.
- Britton, J.R. (1998). « Postpartum Early Hospital Discharge and Follow-up Practices in Canada and the United States », *Birth*, vol. 25, p. 161-168.
- Brouard, N. (1990). « Classification of Developed Countries According to Cause-of-Death Patterns ; a Test of Robustness During the Period 1969-1974 », *Measurement and Analysis of Mortality : New Approaches*, J. Vallin, S. D'Souza et A. Palloni (sous la direction de), p. 250-268.
- Bureau de la statistique du Québec (1996). *Rapport sur la qualité des fichiers du Registre des événements démographiques, Québec, 1994*, Québec, BSQ.
- Burt, B.A. et S.A. Eklund (1992). *Dentistry, Dental Practice and the Community – 4th Edition*, Philadelphia, N.B Saunders Company, 339 p.
- Carbonneau, M., P. De Wals et H. Payette (1992). *Évaluation des avantages d'un programme de vaccination contre l'influenza chez les personnes âgées vivant en milieu ouvert. Rapport technique de l'étude pilote*, Sherbrooke, Département de santé communautaire, 33 p.
- Carriere, K.C. et L.L. Roos (1994). « Comparing Standardized Rates of Events », *American Journal of Epidemiology*, vol. 140, n° 5, p. 472-482.
- Caselli, G. (1990). « The Influence of Cohorts-effects on Differentials and Trends in Mortality », *Measurement and Analysis of Mortality : New Approaches*, J. Vallin, S. D'Souza et A. Palloni (sous la direction de), p. 229-240.
- Centers for Disease Control and Prevention (2005). *CDC Wonder, Compressed Mortality File 1979-1998 and 1999-2001* (produit électronique).
- Centers for Disease Control and Prevention (2004). *Questions and Answers about Alcohol Consumption*. <http://www.cdc.gov/alcohol/index.htm>.
- Centers for Disease Control and Prevention (1999). « Achievements in Public Health, 1900–1999 : Fluoridation of Drinking Water to Prevent Dental Caries », *Morbidity and Mortality Weekly Report*, vol. 48, n° 41, p. 933-940.
- Centre Antipoison du Québec (1999). *Rapport annuel 1998*, Québec, Centre Antipoison du Québec, 16 p.
- Charlton, J.R.H. *et al.* (1983). « Geographical Variation in Mortality from Conditions Amenable to Medical Intervention in England and Wales », *Lancet*, n° 1, p. 691-696.
- Che, J. et J. Chen (2001). « L'insécurité alimentaire dans les ménages canadiens », *Rapports sur la santé*, vol. 12, n° 4, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 11-24.
- Chen, J. *et al.* (1998). « Niveau de scolarité de la mère et mortalité fœtale et infantile au Québec », *Rapports sur la santé*, vol. 10, n° 2, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 57-71.
- Chevalier, S. *et al.* (1995). *Indicateurs sociosanitaires. Définitions et interprétations*, Ottawa, ICIS, 230 p.
- Chiang, C.L. (1984). *The Life Table and Its Applications*, Robert E. Krieger Publishing Company, Malabar, 316 p.
- Chiang, C.L. (1961). « Standard Error of the Age-Adjusted Death Rate », *Vital Statistics : Special Reports*, vol. 47, n° 9, National Office of Vital Statistics, Washington, Public Health Service, p. 273-285.
- Choinière, R., M. Pageau et M. Ferland (1999). « Prévalence et disparités géographiques de certaines anomalies congénitales au Québec : comparaison des méthodes d'estimation », *Maladies chroniques au Canada*, vol. 20, n° 2, p. 58-64.
- Choinière, R. *et al.* (1993). *Profil des traumatismes au Québec : disparités régionales et tendances de la mortalité (1976-1990) et des hospitalisations (1981 à 1991)*, Québec, MSSS, 493 p.
- Comité consultatif fédéral, provincial et territorial sur la santé de la population (1999). *Pour un avenir en santé. Deuxième rapport sur la santé de la population canadienne*, Ottawa, Santé Canada, 230 p.
- Comité consultatif fédéral, provincial et territorial sur la santé de la population (1999). *Rapport statistique sur la santé de la population canadienne*, Ottawa, Santé Canada, 368 p.
- Comité msss-régies régionales sur le suivi de la transformation du réseau (1999). *Indicateurs. Suivi des résultats de la transformation du réseau*, Québec, MSSS, direction générale de la Planification stratégique, de l'Évaluation et de la Gestion de l'information, Régie régionale de la santé et des services sociaux, s. p.

- Commission de la Santé et de la Sécurité du Travail (2005). *Rapport annuel d'activité 2004*, Québec, CSST, 79 p.
- Commission de la Santé et de la Sécurité du Travail (2003). *Guide d'utilisation des fichiers des lésions professionnelles et du programme Pour une maternité sans danger « PMSD »*, 2001, Québec.
- Commission de la Santé et de la Sécurité du Travail (1995). *Documentation. Fichier des lésions professionnelles et des retraits préventifs*, année 1993.
- Conseil de la Famille et de l'Enfance, ministère de la Famille et de l'Enfance et Bureau de la statistique du Québec (1999). *Un portrait statistique des familles et des enfants au Québec*, Québec, gouvernement du Québec, 206 p.
- Coste, J. et al. (1991). « Risk Factors for Ectopic Pregnancy : A Case-Control Study in France, with Special Focus on Infectious Factors », *American Journal of Epidemiology*, vol. 133, p. 839-849.
- Cotton, C. (2001). *Développements récents relativement aux seuils de faible revenu*, Ottawa, Statistique Canada, Catalogue 13F0026MIF01003, 29 p.
- Cunningham, F.G. et al. (2001). *Williams Obstetrics – 21th Edition*, Toronto, McGraw – Hill, 1668 p.
- Dalby, D.M. et al. (1996). « Postpartum Safety and Satisfaction Following Early Discharge », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 87, n° 2, p. 90-94.
- DesRosiers Automotive Consultants Inc. (2004). *DesRosiers Automotive Yearbook*, Richmond Hill, DesRosiers Automotive Consultants Inc. (produit électronique).
- Développement des ressources humaines Canada (2002a). *Sécurité de la vieillesse*, Hull, DRHC.
- Développement des ressources humaines Canada (2002b). *Pension de la sécurité de la vieillesse*, Hull, DRHC.
- Développement des ressources humaines Canada (2001). *Tour d'horizon*, Hull, DRHC, 43 p.
- Développement des ressources humaines Canada (1993). *Répertoire de programmes de sécurité du revenu au Canada*, Hull, DRHC, 314 p.
- Directions de Santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec (2005). *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007*, Québec, gouvernement du Québec, 599 p.
- Dolan, T.A. et al. (1991). « Association of Self-Reported Dental Health and General Health Measures in the Rand Health Insurance Experiment », *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, vol. 19, p. 1-8.
- Domart, A. et R. Bourneuf (1989). *Nouveau Larousse médical*, Paris, Larousse, p. 540-541.
- Donovan, D., L. Dunnigan et S. Vézina (2000). « Divers comportements de santé propres aux femmes », *Enquête sociale et de santé 1998*, chapitre 11, Québec, ISQ, p. 231-255.
- Drolet, P. et C. Thibault (2005). *Les prestations familiales, Statistiques 2003*, Québec, RRQ (produit électronique).
- Ducré-Robitaille, J.-F. (2003). *La sécurité incendie au Québec – Quelques chiffres – Édition 2002*, Québec, ministère de la Sécurité publique, 23 p.
- Duchesne, L. (2005). *La situation démographique au Québec, Bilan 2005, Les familles au tournant du XXI^e siècle*, Québec, ISQ, collection Démographie, 344 p.
- Environnement Canada (2004). *Compte rendu national – Inventaire national des rejets de polluants. Sommaire des données 2002*, Ottawa, Environnement Canada, 19 p.
- Émond, V. et L. Rochette (2005). *La surveillance du diabète au Québec. Prévalence et mortalité en 2001-2002*, Québec, INSPQ, 15 p.
- Émond, V. (2002). *Prévalence du diabète au Québec et dans ses régions : premières estimations d'après les fichiers administratifs*, Québec, INSPQ, 16 p.
- Environnement Canada (2004). *Principaux contaminants atmosphériques (PCA) – Glossaire*, Ottawa, Environnement Canada (produit électronique).
- Feightner, J.W. (2004). *Dépistage du cancer de la prostate. Guide canadien de médecine clinique préventive*, chapitre 67, Ottawa, Santé Canada, p. 916-930.
- Fellegi, I.P. (1997). *À propos de la pauvreté et du faible revenu*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 13F0027, 2 p.
- Fleiss, J.L. (1981). « The Standardization of Rates », *Statistical Methods for Rates and Proportions - Second Edition*, J.L. Fleiss (ed.), New York, John Wiley & Sons, p. 237-255.

- Flores, J. et al. (2003). *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque, 2001-2002*, Rapport conjoint de l'ISQ et de l'INSPQ, Montréal, 80 p.
- Fortin, P. (1994). « La hausse et la persistance du chômage : aspects économiques », *Traité des problèmes sociaux*, F. Dumont, L. Langlois et Y. Martin (sous la direction de), Québec, Institut québécois de la recherche sur la culture, p. 158-168.
- Fournier, M.-A. et J. Piché (2000). « Recours aux services de professionnels de la santé et des services sociaux », *Enquête sociale et de santé 1998*, chapitre 19, Québec, ISQ, p. 387-407.
- Frigon, M. (2005). *Rapport annuel 2004 – Maladies à déclaration obligatoire – Région de la Capitale-Nationale*, Beauport, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, direction régionale de Santé publique de la Capitale-Nationale, 70 p.
- Furlong, W.J., D.H. Feeny et G.W. Torrance (1999). *Health Utilities Index (HUI): Algorithm for Determining HUI Mark 2 (HUI2)/Mark 3 (HUI3) Health Status Classification Levels, Health States, Health Related Quality of Life Utility Scores and Single-attribute Utility Score from 40-item Interviewer-administered Health Status Questionnaires*, Dundas, Health Utilities Inc.
- Furlong, W.J., D.H. Feeny et G.W. Torrance (1998). *Multiplicative Multi-attribute Utility Function for the Health Utilities Index Mark 3 (HUI3) System: a Technical Report*, Hamilton, McMaster University Center for Health Economics and Policy Analysis Working Paper, n° 98-11.
- Gaudette, L.A. et al. (1996). « Tendances relatives à l'utilisation de la mammographie, 1981 à 1994 », *Rapports sur la santé*, vol. 8, n° 3, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 19-27.
- Gauthier, H. et al. (1997). *D'une génération à l'autre : évolution des conditions de vie*, vol. 1, Québec, Bureau de la statistique du Québec, 258 p.
- Gendreau, M. et A. Auger (2005). *Enquête sur le taux d'utilisation de la ceinture de sécurité la nuit*, Québec, SAAQ.
- Gibbons, L. et C. Waters (2003). « Cancer de la prostate : dépistage, incidence et mortalité », *Rapports sur la santé*, vol. 14, n° 3, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 9-21.
- Gift, H.C., K.A. Atchison et T.F. Drury (1998). « Perception of the Natural Dentition in the Context of Multiple Variable », *Journal of Dental Research*, n° 77, p. 1529-1538.
- Gilmore, J. (2002). *Rapport sur l'usage de la cigarette au Canada de 1985 à 2001*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82F0077, document de recherche, 62 p.
- Gloor, J.E., M. Kissoon et G.I. Joubert (1993). « Appropriateness of Hospitalisation in a Canadian Pediatric Hospital », *Pediatric*, vol. 93, p. 70-74.
- Gosselin, C., R. Choinière et R. Wilkins (2001). « Le désavantage lié aux incapacités », *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*, chapitre 4, Québec, ISQ, p. 121-142.
- Graham, I.D. et D. Fowler-Graham (1997). « Episiotomy Counts : Trends and Prevalence in Canada, 1981-1982 to 1993-1994 », *Birth*, vol. 24, p. 141-147.
- Grenier, F. (2000). *La radiothérapie au Québec : situation actuelle et perspective*, Québec, MSSS, direction générale des Affaires médicales et universitaires, 80 p.
- Groupe de travail sur la fluoruration de l'eau de consommation au Québec (2000). *Rapport du groupe de travail sur la fluoruration de l'eau de consommation au Québec*, Québec, 73 p.
- Guay, M. et al. (2004). *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque, 2003-2004*, rapport conjoint de l'ISQ et de l'INSPQ, Montréal, 37 p.
- Harrison, T.R. (1992). *Principes de médecine interne – 5^e Édition*, Paris, Médecine-Sciences/Flammarion, 2163 p.
- Harvard School of Medicine (2003). *World Mental Health Paper and Pencil Version 4, Section 1 : Screening*, University of Michigan.
- Hennekens, C.H., J. E. Buring et S.L. Mayrent (1998). *Épidémiologie en médecine*. Éditions Frison-Roche, Paris, 375 p.
- Holland, W.W. et EC Working Group on Health Services and Avoidable Deaths (1997). *European Community Atlas of 'Avoidable Death' 1985-1989*, Oxford, Oxford Medical Publications, Commission of the European Communities Health Services Research Series, n° 9, 371 p.
- Hordnes, K. et P. Bergsjö (1993). « Severe Lacerations after Childbirth », *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, vol. 72, p. 413-422.
- Info-bassins (2005). *Bulletin d'information sur les bassins de desserte pour les soins physiques de courte durée des centres hospitaliers du Québec*, Québec, MSSS, direction générale adjointe aux Ententes de gestion, 20 p.
- Info-M34 (2005). *Bulletin d'information sur le découpage territorial du MSSS*, Québec, MSSS, direction de la Coordination ministérielle et des Relations avec le réseau, 24 p.
- Info-sdi (2004). *Bulletin d'information générale du Service du développement de l'information*, Québec, MSSS, direction générale adjointe aux Ententes de gestion, 22 p.

- Info-sérhum (2005). *Bulletin d'information concernant les ressources humaines et institutionnelles du système sociosanitaire québécois*, Québec, MSSS, direction générale adjointe aux Ententes de gestion, 18 p.
- Info-sérhum (2004). *Bulletin d'information concernant les ressources humaines et institutionnelles du système sociosanitaire québécois*, Québec, MSSS, direction générale adjointe aux Ententes de gestion, 18 p.
- Info-stats (2005). *Bulletin d'information présentant certaines caractéristiques sur les lits dressés, les places internes, les usagers et les jours-présence, dans le réseau sociosanitaire québécois*, Québec, MSSS, direction générale adjointe aux Ententes de gestion, 48 p.
- Institut canadien d'information sur la santé (2004). *L'imagerie médicale au Canada*, Ottawa, 80 p.
- Institut de la statistique du Québec (2005). *Comptes économiques des revenus et des dépenses du Québec – Édition 2004*, Québec, ISQ, collection L'Économie, 152 p.
- Institut de la statistique du Québec (2005). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003*. Analyse régionale et provinciale. Aspects statistiques, Québec, ISQ, direction de la Méthodologie, de la Démographie et des Enquêtes spéciales, 65 p.
- Institut de la statistique du Québec (2005a). *Comparabilité entre les cycles 1.1 et 2.1 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : Impact du changement apporté à la répartition de l'échantillon selon la base de sondage*, Québec, ISQ, direction de la Méthodologie, de la Démographie et des Enquêtes spéciales, 64 p.
- Institut de la statistique du Québec (2003). *Documents de référence pour les analyses régionales, Aspects statistiques, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes version 2000-2001*, Québec, ISQ, direction de la Méthodologie, de la Démographie et des Enquêtes spéciales, 45 p.
- Institut de la statistique du Québec (2003). *Guide d'utilisation du compendium de tableaux produit à l'aide du Fichier de microdonnées à grande diffusion*, Montréal, ISQ, p. 86.
- Institut de la statistique du Québec (2003a). « Répartition de la population de 15 ans et plus selon le niveau de scolarité et la région administrative, Québec, 2001 », *Tableaux statistiques, Société, Éducation, État de la scolarisation* (produit électronique).
- Institut de la statistique du Québec (2003b). *Les variables et indices du Compendium de tableaux produit à l'aide du Fichier de microdonnées à grande diffusion (PUMF) de Statistique Canada : Définitions, composition et comparabilité*, 87 p.
- Institut de la statistique du Québec (2000). *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, 642 p.
- Institut de la statistique du Québec (2002). *Le Québec statistique – Édition 2002*, Québec, ISQ, 863 p.
- Institut de la statistique du Québec (2002). *Rapport sur la qualité des fichiers du registre des événements démographiques*, Québec, 1995 à 1998, Québec, ISQ, direction de la Méthodologie, de la Démographie et des Enquêtes spéciales, 79 p.
- Institut national de santé publique du Québec (2005). *Épidémiologie et effets de l'infection par le virus du Nil occidental sur la santé humaine : Mise à jour 2004*, Québec, INSPQ, direction des Risques biologiques, environnementaux et occupationnels, 50 p.
- Institut national de santé publique du Québec (2004). *Surveillance du virus du Nil occidental : Évaluation de l'utilisation du système intégré de données de vigie sanitaire*, Québec, INSPQ, direction des Risques biologiques, environnementaux et occupationnels, 44 p.
- Institut national du cancer du Canada (1999). *Statistiques canadiennes sur le cancer 1999*, Toronto, INCC, p. 12, 31-38, 45, 51-52, 58-87.
- Jean, S. (1996). « Le revenu », Bureau de la statistique du Québec, *Les conditions de vie au Québec : un portrait statistique*, chapitre 4, Sainte-Foy, Les publications du Québec, p. 131-162.
- Johansen, H. et al. (2004). « La vaccination contre la grippe », *Rapports sur la santé*, vol. 15, n° 2, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 35-46.
- Julious, S.A., J. Nicholl et S. George (2001). « Why do We Continue to Use Standardized Mortality Ratios for Small Area Comparisons? », *Journal of Public Health and Medicine*, vol. 23, n° 1, p. 40-46.
- Kessler, R.C. (2002). *National Comorbidity Survey, 1990-1992. Part 1 : Data Collection Instrument for NCS Main Data*, Inter-university Consortium for Political and Social Research, University of Michigan, 396 p.
- Kramer, M.S. et al. (2001). « A New Improved Population-based Canadian Reference for Birth Weight for Gestational Age », *Pediatrics*, vol. 108, n° 2, p. 1-7.
- Langlois, A. et al. (2004). *Programme québécois de dépistage du cancer du sein : résultats au 30 juin 2003*, Québec, INSPQ (non publié).
- Laroche, D. (2003). *La violence conjugale envers les hommes et les femmes au Québec et au Canada*, 1999, Québec, ISQ, 235 p.
- Larose, L. (1999). *Portrait de la santé et du bien-être de la population de Chaudière-Appalaches, volet Adaptation sociale : vol. 3. Les toxicomanies*, Sainte-Marie, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, 205 p.
- Last, J.M. (2004). *Dictionnaire d'épidémiologie - 4^e Édition*, Paris, Edisem, 306 p.

- Lauwreys, R.R. (1982). *Toxicologie industrielle et intoxication professionnelle – 2^e Édition*, Paris, Masson, 462 p.
- Leblond, J.L. (1999). *Revenu personnel selon les régions administratives, régions métropolitaines et MRC – Édition 1999*, Québec, ISQ, collection Statistiques économiques, 75 p.
- Ledrou, I. et J. Gervais (2005). « Insécurité alimentaire », *Rapports sur la santé*, vol. 16, n° 3, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 55-58.
- Lespérance, A., P. Ducharme et D. Foucault (2000). « Le décrochage scolaire », *Bulletin statistique de l'Éducation*, n° 14, MEQ, direction des Statistiques et des Études quantitatives, 10 p.
- Lespérance, A. (1998). « Le cheminement et la persévérance scolaire au Québec », *Cahiers québécois de démographie*, vol. 27, n° 1, p. 43-74.
- Lessard, C. (2002). *Indicateurs repères sur l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse, 1993-1994 à 2000-2001*, Québec, MSSS, direction de la Gestion de l'information, 526 p.
- Levasseur, M. (2000). « Perception de l'état de santé », *Enquête sociale et de santé 1998*, chapitre 12, Québec, ISQ, p. 259-271.
- Locker, D. et Y. Miller (1994). « Evaluation of Subjective Oral Health Status Indicators », *Journal of Public Health Dentistry*, vol. 54, n° 3, p. 167-176.
- Louchini, R. et M. Beaupré (2003). *La survie reliée au cancer pour les nouveaux cas déclarés au Québec de 1984 à 1998 : survie observée et survie relative*, INSPQ, 140 p.
- MacDonald, N.E. et R. Brunham (1997). « The Effects of Undetected and Untreated Sexually Transmitted Diseases : Pelvic Inflammatory Disease and Ectopic Pregnancy in Canada », *The Canadian Journal of Human Sexuality*, vol. 6, n° 2, p. 161-170.
- Maisonnette, D. (1989). *L'élaboration d'indicateurs de cheminement scolaire à partir des données d'une seule année : l'exemple de l'accès au diplôme secondaire*, Québec, MEQ, direction générale de la Recherche et du Développement, 8 p.
- Makomaski Illing, E. M. et M.J. Kaiserman (2004). « Mortality Attributable to Tobacco Use in Canada and its Regions, 1998 », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 95, n° 1, p. 39-40.
- Mathers, C. (1991). *Health expectancies in Australia 1981 and 1998*, Australian Institute of Health, Canberra, Australian Government Publishing Service, 117 p.
- McDavid, K. et al. (2004). « Prostate Cancer Incidence and Mortality Rates and Trends in the United States and Canada », *Public Health Reports*, vol. 119, p. 174-786.
- Millar, W.J. (2001). « Les praticiens de médecine non traditionnelle – profils de consultations », *Rapports sur la santé*, vol. 13, n° 1, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 9-24.
- Miller, A. B. et al. (1991). « Report of National Workshop on Screening for Cancer of the Cervix », *Canadian Medical Association Journal*, suppl., vol. 145., n° 10, p. 1301-1325.
- Ministère de la Famille et de l'Enfance (s.d.). *Les centres de la petite enfance*, Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2005). *Guide de saisie des données du registre central des maladies à déclaration obligatoire*, Québec, MSSS, direction générale de la Santé publique, 311 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2005a). *Plan d'intervention gouvernemental de protection de la santé publique contre le virus du Nil occidental 2005*, Québec, 17 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2005b). *Flash VNO*, juin 2005, vol. 6, n° 1, Québec, 3 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2004). *Rapport statistique annuel 2003-2004; centres hospitaliers et centres d'hébergement et de soins de longue durée et CLSC exploitant un centre de jour pour personnes en perte d'autonomie*, Québec, MSSS.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2004). *Ententes de gestion : Fiche descriptive des indicateurs*, Québec, MSSS, s.p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2004a). *Surveillance des cas de syndrome d'immunodéficience acquise (sida), cas cumulatifs 1979-2003 : mise à jour numéro 2003- 2 au 31 décembre 2003*, Programme de surveillance du sida du Québec, direction générale de la Santé publique, 24 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2004b). *Surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au Québec, cas cumulatifs 2002-2004, Québec : mise à jour numéro 2004-1 au 30 juin 2004*, Programme de surveillance du VIH/sida du Québec, direction générale de la Santé publique, 39 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2004c). *Rapport du Québec sur les indicateurs comparables dans le domaine de la santé*, Québec, MSSS, direction des Communications, 102 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2004d). *Protocole d'immunisation*, Québec, 471 p.

- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2004e). *Programme de vaccination gratuite contre l'hépatite B pour les élèves de la 4^e année du primaire : Vous avez des questions? Nous avons des réponses*. Québec, 12 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). *Fichier des tumeurs du Québec (système J65), Guide d'utilisation*, révision septembre 2003, Québec, 121 p.
- Ministère de la santé et des services sociaux (2003). Programme québécois de dépistage du cancer du sein : Rapport d'activités, 2000-2001, Québec, MSSS, 35 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). *Statistiques sur le personnel syndiqué et le personnel syndicable non syndiqué du réseau de la santé et des services sociaux 2000-2001*, Québec, MSSS, 124 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). *Flash VNO*, novembre 2003, vol. 4, n° 12, Québec, 7 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2002). *Rapport comparatif sur la santé de la population québécoise et sur la performance du système de santé québécois. Indicateurs et tendances*, gouvernement du Québec, 265 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2000). *Cadre normatif du système MED-ÉCHO*, révision avril 2000, Québec, MSSS, s. p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2000a). *La radio-oncologie au Québec*, Québec, MSSS, 4 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (1999). *Dictionnaire de données. Clientèle hospitalière (MED-ÉCHO, version 2, HLP)*, Québec, MSSS (produit électronique).
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (1999a). *Rapports statistiques annuels des centres jeunesse*, Québec, MSSS, s. p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (1999c). *Dictionnaire de données. Banque de données : « performance hospitalière » APR-DRG*, Québec, MSSS (produit électronique).
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (1998). *Le dépistage systématique du cancer : document produit dans le cadre des travaux du Comité consultatif sur le cancer*, Québec, gouvernement du Québec, 55 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (1998a). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse*, Québec, MSSS, Groupe de travail sur la révision du Manuel de référence sur la Loi sur la protection de la jeunesse, s. p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (1997). *Dictionnaire des données. Banque de données : « Fichier des naissances vivantes » (K29)*, Québec, MSSS (produit électronique).
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (1996). *SMEST, Manuel des tables – cahier 1, table 21 : Risques*, Québec.
- Ministère de la Sécurité publique (2005). *La violence conjugale. Statistiques 2003*, Québec, ministère de la Sécurité publique, direction de la Prévention et de la Lutte contre la criminalité, 76 p.
- Ministère de la Sécurité publique (2004). *La criminalité au Québec. Statistiques 2003*, Québec, ministère de la Sécurité publique, direction de la Prévention et de la Lutte contre la criminalité, 81 p.
- Ministère de la Sécurité publique (2002). *Statistiques 2001 sur la criminalité au Québec*, Québec, ministère de la Sécurité publique, direction des Affaires policières et de la Prévention de la criminalité, 82 p.
- Ministère de la Sécurité publique (2000). *Statistiques 1999 sur la criminalité au Québec*, Québec, ministère de la Sécurité publique, direction des Affaires policières et de la Prévention de la criminalité, 59 p.
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (2005). *Indicateurs de l'éducation – Édition 2005*, gouvernement du Québec, MELS, 162 p.
- Ministère de l'Éducation du Québec (2004). *Le cheminement des élèves, du secondaire à l'entrée à l'université*, gouvernement du Québec, 44 p.
- Ministère de l'Éducation du Québec (2003a). *Guide de la déclaration d'effectifs scolaires des jeunes en formation générale (DCS), version 2003-2004*, Québec, MEQ, 521 p.
- Ministère de l'Éducation du Québec (2003b). *Guide de la déclaration d'effectifs scolaires en formation professionnelle (DCFP), version 2003-2004*, Québec, MEQ, 390 p.
- Ministère de l'Éducation du Québec (1998). *Indicateurs de l'éducation – Édition 1998*, Québec, MEQ, direction des Statistiques et des Études quantitatives, 128 p.
- Ministère de l'Éducation du Québec (1997). « Le niveau de diplomation à la sortie de l'enseignement », *Bulletin statistique de l'éducation*, n° 1, MEQ, direction des Statistiques et des Études quantitatives, 5 p.
- Ministère de l'Éducation du Québec (1995). *Indicateurs de l'éducation – Édition 1994*, Québec, MEQ, direction des Ressources informationnelles, 111 p.

- Ministère de L'emploi et de la Solidarité sociale (2005). *Assistance-emploi (aide sociale). Renseignements généraux sur le Programme d'assistance-emploi*, Québec, MESS, 54 p.
- Ministère de L'emploi et de la Solidarité sociale (2005a). *Rapport statistique sur les prestataires du programme d'assistance-emploi* [mars 2004], Québec, MESS, direction de la Recherche, de l'Évaluation et de la Statistique, 6 p.
- Ministère de L'emploi et de la Solidarité sociale (2005b). « Au-delà des chiffres. Évolution de la clientèle prestataire de l'assistance-emploi », *Fenêtre sur la recherche et l'évaluation* (bulletin d'information de la direction générale des Politiques), vol. 1, n° 1 (produit électronique).
- Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille (2004). *Nouveaux montants de la prestation-adultes de l'assistance-emploi en vigueur le 1^{er} janvier 2005*, Québec, 4 p.
- Ministère de l'Environnement (2003). *Bilan de la qualité de l'eau potable au Québec : Janvier 1995 – Juin 2002*, Québec, ministère de l'Environnement, 46 p.
- Ministère de l'Environnement (2003). *La surveillance du smog au Québec*, Québec, ministère de l'Environnement (produit électronique).
- Ministère de l'Environnement (2002). *Rapport gouvernemental sur l'état de l'environnement au Québec*, Québec, ministère de l'Environnement (produit électronique).
- Ministère de l'Environnement (1999). *Portrait régional de l'eau. Consultation publique sur la gestion de l'eau au Québec*, Nord-du-Québec, Région administrative 10, Québec, ministère de l'Environnement (produit électronique).
- Ministère de l'Environnement (1989). *L'eau potable au Québec : Un premier bilan de sa qualité*, Québec, ministère de l'Environnement, 67 p.
- Ministère de l'Environnement et de la Faune (1997). *L'eau potable au Québec : Un second bilan de sa qualité 1989-1994*, Québec, ministère de l'Environnement et de la Faune, 36 p.
- Ministère des Ressources naturelles, de la Faune et des Parcs (2006). *Vocabulaire de la géomatique*. <http://www.mrnf.gouv.qc.ca/territoire/geomatique/geomatique-vocabulaire.jsp>.
- Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs (2005). *Info-smog*, Québec, ministère du Développement durable de l'Environnement et des Parcs (produit électronique).
- Mireault, J. et A. Lemay (1999). *Analyses cliniques des hospitalisations de la population de ville de Laval et des patients de la Cité de la Santé de Laval*, Montréal, Association des hôpitaux du Québec, 113 p.
- Montégiani, M. (2003). *Enquête 2002 sur le port du casque de sécurité*, Québec, SAAQ, 31 p.
- Montreuil, S., R. Halley et S. Joe (1996). « Poids à la naissance et durée de gestation manquants? La solution dans le jumelage des fichiers des naissances et des hospitalisations », *Cahiers québécois de démographie*, vol. 25, n° 2, p. 261-278.
- Moore, E. et M. Rosenberg (1997). *Vieillir au Canada : les aspects démographiques et géographiques du vieillissement*, Ottawa, Statistique Canada, 235 p.
- Muecke, C. et al. (2005). *Doit-on utiliser la standardisation directe ou indirecte dans l'analyse géographique de la mortalité à l'échelle des petites régions?*, Montréal, INSPQ, 27 p.
- Murray, J.L. et al. (2002). « Health Gaps : An Overview and Critical Appraisal », *Summary Measures of Population Health: Concepts, Ethics, Measurement and Applications*, J.L. Murray et al. (ed.), Genève, WHO, p. 233-244.
- Nair, C. (1991). « Tendances qui se dégagent des données sur les césariennes au Canada », *Rapports sur la santé*, vol. 3, n° 3, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 203-219.
- Nam, C. (1990). « Mortality Differentials from a Multiple-Cause of Death Perspective », *Measurement and Analysis of Mortality : New Approaches*, J. Vallin, S. D'Souza et A. Palloni (sous la direction de), p. 328-342.
- National Center for Health Statistics (2000). *A Guide for Implementation of ICD-10 for Mortality. Part II : Applying Comparability Ratios*, 51 p.
- National Center for Health Statistics (1999). *Health, United States, 1999 - With Health and Aging Chartbook*, Hyattsville, Maryland, U.S. Department of Health and Human Services, CDC, NCHS, 398 p.
- Noël, L. et R. Cloutier (2005). *Statistiques sur les services relatifs aux programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C offerts aux utilisateurs de drogues par injection au Québec, avril 2003 à mars 2004*, MSSS et INSPQ, 23 p.
- Noël, L., R. Cloutier et M. Munger (2004). *Statistiques sur les services relatifs aux programmes de prévention du VIH et des hépatites B et C offerts aux utilisateurs de drogues par injection au Québec, avril 2002 à mars 2003*, MSSS et INSPQ, 26 p.
- Nolin, B. et al. (2002). *Rapport de l'Enquête québécoise sur l'activité physique et la santé 1998*, Montréal, ISQ et Kino-Québec, 137 p.
- Nolin, B. et D. Hamel (2005). « Les Québécois bougent plus, mais pas encore assez », *L'annuaire du Québec 2006*, M. Venne et A. Robitaille (sous la direction de), Montréal, Éditions Fidès, p. 296-311.

- Nolin, B. et D. Hamel (2005a). *Niveau d'activité physique de loisir : régions sociosanitaires et ensemble du Québec, 2003*, Québec, INSPQ, direction Planification, Recherche et Innovation, 16 p.
- Nolte, E. et M. McKee (2004). *Does Health Care Save Lives? Avoidable Mortality Revisited*, London, The Nuffield Trust., 139 p.
- Nolte, E. et M. McKee (2003). « Measuring the Health of Nations : Analysis of Mortality Amenable to Health Care », *British Medical Journal*, vol. 327, p. 1129-1133.
- Organisation de Coopération et de Développement Économiques (2005). *Éco-Santé OCDE 2005* (produit électronique).
- Organisation mondiale de la Santé (2003). *Obésité : Prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale*, Rapport d'une consultation de l'OMS, Genève, OMS, série de rapports techniques, n° 894, 284 p.
- Organisation mondiale de la Santé (2000). *Obesity : Preventing and Managing the Global Epidemic*, Report of a WHO Consultation on Obesity, Geneva, WHO, Technical Report Series, n° 894, 265 p.
- Organisation mondiale de la Santé (1996). *Health Interview Surveys. Toward International Harmonization*, A. De Bruin, H.S.V. Picavet et A. Nossikov (ed.), WHO Regional Publications, European Series, n° 58, 161 p.
- Organisation mondiale de la Santé (1993). *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*, dixième révision, vol. 1, Genève, 1335 p.
- Organisation mondiale de la Santé (1990). « Définitions, normes et conditions de notification recommandées concernant la mortalité fœtale », *Rapport trimestriel de statistiques sanitaires mondiales*, vol. 43, p. 220-227.
- Organisation mondiale de la Santé (1977). *Classification internationale des maladies*, Révision 1975, vol. 1, Genève, 781 p.
- Organisation mondiale de la Santé–Europe (2005). *Base de données européenne de la santé pour tous*, Copenhague, Danemark (produit électronique).
- Orr, P. et al. (1994). « Epidemiology of Infection Due to *Chlamydia Trachomatis* in Manitoba, Canada », *Clinical Infectious Diseases*, vol. 19, n° 5, p. 876-883.
- Pageau, M. et al. (2001). *Le portrait de santé : Le Québec et ses régions*, Québec, INSPQ, 432 p.
- Pageau, M. et al. (1997). *Indicateurs sociosanitaires : Le Québec et ses régions*, Québec, MSSS, 218 p.
- Papillon, M.J. et al. (2000). « Consommation de médicaments », *Enquête sociale et de santé 1998*, chapitre 22, Québec, ISQ, p. 445-460.
- Payette, M. et al. (1991). *Enquête santé dentaire Québec 1989-1990, Portrait de la santé dentaire des jeunes Québécois de 7 à 17 ans*, Montréal, AHQ, Réseau des départements de santé communautaire, 260 p.
- Payette, M. et al. (1985). *Enquête santé dentaire Québec 1983-1984*, Québec, Association des directeurs de départements de santé communautaires et MSSS.
- Pelletier, G. (2005). *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026*, Québec, MSSS, 220 p.
- Pelletier, G. (2000). *La population du Québec par territoire de CLSC, par territoire sociosanitaire et par région sociosanitaire pour la période de 1981 à 2021*, Québec, MSSS, direction générale de la Planification stratégique et de l'Évaluation, collection Données statistiques et indicateurs, n° 38, 334 p.
- Pelletier, G. (1999). *L'hospitalisation pour soins de courte durée au Québec. Statistiques évolutives 1982-1983 à 1997-1998*, Québec, MSSS, direction générale de la Planification stratégique et de l'Évaluation, collection Données statistiques et indicateurs, n° 36, 204 p.
- Pottie Bunge, V. et H. Johnson (2000). *La violence familiale au Canada : un profil statistique 2000*, Ottawa, Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, catalogue 85-224-X1F, 67 p.
- Pressat, R. (1985). « La table de mortalité », *Manuel d'analyse de la mortalité*, R. Pressat (sous la direction de), Paris, INED, OMS, p. 31-46.
- Régie de l'assurance maladie du Québec (2004). *Statistiques annuelles 2003*, Québec, RAMQ (produit électronique).
- Régie de l'assurance maladie du Québec (2003). *Statistiques annuelles 2002*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'assurance maladie du Québec (2002). *Statistiques annuelles 2001*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'assurance maladie du Québec (2001). *Statistiques annuelles 2000*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'assurance maladie du Québec (1999). *Statistiques annuelles 1998*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1998). *Statistiques annuelles 1997*, Québec, RAMQ.

- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1997). *Statistiques annuelles 1996*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1996). *Statistiques annuelles 1995*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1995). *Statistiques annuelles 1994*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1994). *Statistiques annuelles 1993*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1993). *Statistiques annuelles 1992*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1992). *Statistiques annuelles 1991*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1991). *Statistiques annuelles 1990*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1990). *Statistiques annuelles 1989*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1989). *Statistiques annuelles 1988*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1988). *Statistiques annuelles 1987*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1987). *Statistiques annuelles 1986*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1986). *Statistiques annuelles 1985*, Québec, RAMQ.
- Régie de l'Assurance maladie du Québec (1985). *Statistiques annuelles 1984*, Québec, RAMQ.
- Régie des Rentes du Québec (2000). *L'allocation pour enfant handicapé*, Québec, RRQ, 11 p.
- Régie des Rentes du Québec (1996). *Les allocations d'aide aux familles*, Statistiques 1995, Québec, RRQ.
- Ricard, P.-F. (2006). *Modifications aux municipalités du Québec, 1^{er} janvier 2006, Édition spéciale sur les reconstitutions de municipalités locales dans certaines agglomérations*, ISQ, 6 p.
- Rochon, M. (2005). *Avortements et grossesses selon l'âge des femmes. Québec et régions sociosanitaires*, Québec, MSSS, direction des Études et analyses (non publié).
- Rothman K.J. et S. Greenland (1998). *Modern Epidemiology - Second Edition*. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 752 p.
- Rowland, D.T. (2003). *Demographic Methods and Concepts*, Oxford University Press, 546 p.
- Roy, G. (1992). « Du bon usage des statistiques en matière de décrochage scolaire », *Apprentissage et socialisation*, vol. 15, n° 1, p. 7-17.
- Rustein, D.D. et al. (1980). « Measuring the Quality of Medical Care : Second Revision of Tables and Indexes », *New England Journal of Medicine*, vol. 302, p. 1146-1150.
- Sanfaçon, G. et R. Blais (1991). « Les intoxications », *Les traumatismes au Québec – Comprendre pour prévenir*, G. Beaulne et al. (sous la direction de), Québec Publications du Québec, p. 177-190.
- Sanmartin, C. et al. (2002). « Besoins non satisfaits de soins de santé : évolution », *Rapports sur la santé*, vol. 13, n° 3, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 17-24.
- Santé Canada (2003). *Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes*, Ottawa, Santé Canada, p. 10-43.
- Santé Canada (2003). *Rapport sur la santé périnatale au Canada*, Ottawa, 232 p.
- Santé Canada (2002). *Les anomalies congénitales au Canada. Rapport sur la santé périnatale*, Ottawa, 72 p.
- Santé Canada (2000a). *Les indicateurs de la santé périnatale au Canada*, manuel de référence, Ottawa, 91 p.
- Santé Canada (2000b). *Rapport sur la santé périnatale au Canada*, Ottawa, 152 p.
- Santé Québec (1998a). « Questionnaire autoadministré (QAA) », *Enquête sociale et de santé 1998*, annexe 3, collection La santé et le bien-être, Québec, ISQ, 642 p.
- Santé Québec (1998b). « Questionnaire rempli par l'interviewer (QRI) », *Enquête sociale et de santé 1998*, annexe 2, collection La santé et le bien-être, Québec, ISQ, 642 p.
- Schlatter, J. (1993). « Substances toxiques dans les aliments et dans l'eau potable », *La santé en Suisse*, W. Weiss et N. Billo (éditeurs), Lausanne, Éditions Payot, p. 461-468.

- Schmidt, B.E. *et al.* (2003). « Impact of Bronchopulmonary Dysplasia, Brain Injury, and Severe Retinopathy on the Outcome of Extremely Low-Birthweight Infants at 18 Months : Results From the Trial of Indomethacin Prophylaxis in Preterms », *Journal of the American Medical Association*, vol. 289, n° 9, p. 1124-1129.
- Schultz, S.E. et J.A. Kopec (2003). « Effet des problèmes de santé chroniques », *Rapports sur la santé*, vol. 14, n° 4, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 45-58.
- Senes/air (2004). *Development of the Canadian Version of the mobile 6.2 model*, Vancouver, Senes consultants limited.
- Serdula, M. *et al.* (1993). « Evaluation of a Brief Telephone Questionnaire to Estimate Fruit and Vegetable Consumption in Diverse Study Populations », *Epidemiology*, vol. 4, n° 5, p. 455-463.
- Sherbourne, C. D. et A.L. Stewart (1991). « The MOS Social Support Survey », *Social Science and Medicine*, vol. 32, n° 6, p. 705-714.
- Shields, M. (2004). « Stress, santé et bienfaits du soutien social », *Rapports sur la santé*, vol. 15, n° 1, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 9-41.
- Shields, M. (2002). « Travail par quart et santé », *Rapports sur la santé*, vol. 13, n° 4, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 11-36.
- Shields, M. et S. Shooshtari (2001). « Déterminants de l'autoévaluation de la santé », *Rapports sur la santé*, vol. 13, n° 1, catalogue 82-003, p. 39-63.
- Simard, J.-J. *et al.* (1996). *Tendances nordiques. Les changements sociaux 1970-1990 chez les Cris et les Inuits du Québec, Une enquête statistique exploratoire*, Québec, Université Laval, Groupe d'études inuit et circumpolaires (GÉTIC), 254 p.
- Société de l'assurance automobile du Québec (2004). *Bilan 2003. Accidents, parc automobile, permis de conduite*, Québec, SAAQ, 209 p.
- Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (1998). *Clinical Practice Guidelines : Healthy Beginnings : Guidelines for Care During Pregnancy and Childbirth*, Ottawa, SOGC.
- Statistique Canada (2005). *Immatriculations de véhicules automobiles, par provinces et territoires*, Ottawa, Statistique Canada, Tableau CANSIM 405-0004 (produit électronique).
- Statistique Canada (2005a). *Comparabilité de la CIM-10 et de la CIM-9 pour les statistiques de la mortalité au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 84-548, 61 p.
- Statistique Canada (2005b). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Cycle 2.1 (2003), Guide du Fichier de microdonnées à grande diffusion*, Ottawa, Statistique Canada, 63 p.
- Statistique Canada (2005c). *Les seuils de faible revenu de 2004 et les mesures de faible revenu de 2002*, série de documents de recherche, Revenu, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 75F0002, 35 p.
- Statistique Canada (2005d). *Tendances du revenu au Canada 1980-2003 – Guide de l'utilisateur*, série de documents de recherche, Revenu, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 13F0022 (produit électronique).
- Statistique Canada (2005e). *Le Canada en statistiques*, tableau « Population âgée de 15 ans et plus selon la fréquentation scolaire, par provinces et territoires », recensements de 1991 à 2001 (définitions et notes), version 7 mars 2005, Ottawa, Statistique Canada (produit électronique).
- Statistique Canada (2005f). *Appartenance à la communauté et perception de l'état de santé : Premiers résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) (janvier à juin 2005)*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-621, 24 p.
- Statistique Canada (2004). *Couverture, Rapport technique du recensement de 2001*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 92-394, 89 p.
- Statistique Canada (2004a). *Qualité des données de l'Enquête sur les avortements thérapeutiques*. http://www.statcan.ca/francais/sdds/document/3209_D4_T2_V2_F.pdf.
- Statistique Canada (2004b). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 1.2, Santé mentale et bien-être, Guide du Fichier de microdonnées à grande diffusion*, Ottawa, Statistique Canada, 103 p.
- Statistique Canada (2004c). *Données sur le revenu du recensement de 2001, Rapport technique du recensement de 2001*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 92-393, 49 p.
- Statistique Canada (2004d). *Guide de l'utilisateur du recensement de 2001 – Scolarité et principal domaine d'études*, rapports techniques et guides de l'utilisateur du recensement de 2001, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 92-392 (produit électronique).
- Statistique Canada (2004e). « Stress dans la vie quotidienne, population à domicile de 18 ans et plus, selon le sexe, Canada, provinces, territoires, régions sociosanitaires et groupes de régions homologues », *Indicateurs de la santé*, vol. 2004, n° 1, tableaux de données, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221 (produit électronique).
- Statistique Canada (2003). *Modifications apportées aux concepts relatifs à la famille pour le recensement de 2001*, Ottawa, Statistique Canada (produit électronique).

- Statistique Canada (2003a). *Recensement Canada 2001, Tableaux thématiques*, Ottawa, Statistique Canada, tableau 97F0004XCB0104 (produit électronique).
- Statistique Canada (2003b). *Notes relatives aux données sur les logements pour le recensement de 2001, pour la diffusion du 12 mars 2002*, Ottawa, Statistique Canada (produit électronique).
- Statistique Canada (2003c). « Où travaillent les Canadiens et comment s'y rendent-ils? », *Recensement de 2001 : série « analyses »*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 96F0030XIF2001010, 40 p.
- Statistique Canada (2003d). *Guide du Fichier de microdonnées à grande diffusion du cycle 1.1 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, Ottawa, Statistique Canada, 80 p.
- Statistique Canada (2003e). « L'éducation au Canada : viser plus haut », *Recensement de 2001 : série « analyses »*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 96F0030XIF2001012, 65 p.
- Statistique Canada (2003f). *Statistique Canada. Lignes directrices concernant la qualité*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 12-539, 122 p.
- Statistique Canada (2003g). *Notes relatives au produit*, Tableaux thématiques, Scolarité et fréquentation scolaire au Canada, Ottawa, Statistique Canada, tableau 97F0017XCB01003 (produit électronique).
- Statistique Canada (2003h). *Indicateurs de l'éducation au Canada. Rapport du Programme d'indicateurs pancanadiens de l'éducation 2003*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 81-582, 399 p.
- Statistique Canada (2003i). *Le capital social comme déterminant de la santé. Comment le mesurer?*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue H13-5/02-8, 37 p.
- Statistique Canada (2003j). *Le capital social comme déterminant de la santé. Comment le définir?*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue H13-5/02-7, 28 p.
- Statistique Canada (2003k). « Auto-évaluation de la santé mentale, selon le sexe, population à domicile de 15 ans et plus, Canada et provinces, 2002 », *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Santé mentale et bien-être*, tableaux de données, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-617 (produit électronique).
- Statistique Canada (2002). *Tables de mortalité Canada, provinces et territoires, 1995-1997*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 84-537, 70 p.
- Statistique Canada (2002a). *Dictionnaire du recensement de 2001*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 92-378, 487 p.
- Statistique Canada (2002b). *Le recensement de 2001 en bref*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 92-379, 175 p.
- Statistique Canada (2002c). « Profil des langues au Canada : l'anglais, le français et bien d'autres langues », *Recensement de 2001 : série « analyses »*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 96F0030XIF2001005, 42 p.
- Statistique Canada (2002d). « Logements collectifs », *Recensement de 2001 : série « analyses »*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 96F0030XIF2001004, 26 p.
- Statistique Canada (2002e). *Une nouvelle perspective sur les statistiques de l'incapacité : changements entre l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités (ESLA) de 1991 et l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) de 2001*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 89-578, 21 p.
- Statistique Canada (2002f). *Guide de l'Enquête sur la population active*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 71-543, 40 p.
- Statistique Canada (2002g). *Guide des données sur le marché du travail et le revenu, Statistique de l'assurance-emploi*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 75F0010XIF (produit électronique).
- Statistique Canada (1999). « Mesures supplémentaires du chômage », *Le point sur la population active*, vol. 3, n° 3, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 71-005, p. 25-33.
- Statistique Canada (1999a). *Répartition du revenu au Canada selon la taille du revenu*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 13-207.
- Statistique Canada (1999b). *Comparaison des résultats de l'Enquête sur la dynamique du travail (EDTR) et de l'Enquête sur les finances des consommateurs (EFC) 1993-1997 : mise à jour*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 75F0002MIF99007, 52 p.
- Statistique Canada (1998). *Aspects généraux de l'Enquête sur la dynamique du travail et du revenu*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 98-05, 26 p.
- Statistique Canada (1998a). *Guide du Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'ENSP 1996-1997*, Ottawa, Statistique Canada, 116 p.
- Statistique Canada (1997a). *Le recensement de 1996 en bref*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 92-352, 243 p.
- Statistique Canada (1997b). *Dictionnaire du recensement de 1996*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 92-351, 490 p.
- Statistique Canada (1990). *Guide des comptes des revenus et des dépenses*, n° 1, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 13-603, collection Études de comptabilité nationale.

- Statistique Canada (s.d.). *Âge, sexe, état matrimonial et union libre*, rapport technique du recensement de 2001, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 92-380, 74 p.
- Statistique Canada (s.d.). *Logements, ménages et coûts d'habitation*, rapport technique du recensement de 2001, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 92-382, 29 p.
- Statistique Canada et Institut canadien d'information sur la santé (2005). *Indicateurs de la santé*, vol. 2005, n° 3, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF (produit électronique).
- St-Pierre, M. et Y. Béland (2004). « Mode effects in the Canadian Community Health Survey : a Comparison of CAPI and CATI » *Proceedings of the American Statistical Association Meeting*, Survey Research Methods, Toronto, Canada, American Statistical Association, 9 p.
- St-Pierre, M.A. (2001). *Le système de santé et de services sociaux du Québec : une image chiffrée*, Québec, MSSS, 183 p.
- Sullivan, D.F. (1971). « A Single Index of Mortality and Morbidity », *Health Services and Mental Health Administration Health Reports*, vol. 86, n° 4, p. 347-354
- Tardif, F. (2005). *Demandes de données INSPQ*, Québec, SAAQ, 15 p.
- Tardif, F. (2003). *Les infractions et les sanctions reliées à la conduite d'un véhicule routier 1992-2001*, Québec, SAAQ, 173 p.
- Toson, B., A. Baker et Office for National Statistics (2003). « Life Expectancy at Birth : Methodological Options for Small Populations », *National Statistics Methodological Series*, n° 33, <http://www.statistics.gov.uk/>.
- Tousignant, J., D. Hanigan et L. Bergeron (1984). « Le mal de vivre : comportements et idéations suicidaires chez les cégépiens de Montréal », *Santé mentale au Québec*, vol. 9, n° 2, p. 122-133.
- Tousignant, M. et B.L. Mishara (2004). *Comprendre le suicide*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 180 p.
- Tousignant, P. et al. (2000). *L'impact de la transformation du réseau montréalais sur la santé : Résultats du monitoring*, Montréal, direction de la Santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 91 p.
- U.S. Department of Health and Human Services et National Maternal and Child Health Resource Center (1999). *Trends in Children's Oral Health*.
- Van de Walle, E. (1990). « The IFORD surveys », *Measurement and Analysis of Mortality : New Approaches*, J. Vallin, S. D'Souza et A. Palloni (sous la direction de), p. 35-47.
- Vézina, L. (1999). *Enquête sur le port du casque à vélo 1999*, Québec, SAAQ, 8 p.
- Vézina, L. (1996). *Enquête Port du casque de vélo 1995*, Québec, SAAQ, 22 p.
- Vézina, L. (1995). *Les infractions et les sanctions reliées à la conduite d'un véhicule routier 1990 à 1994*, Québec, SAAQ, 102 p.
- Viau, C. et R. Tardif (2003). « Toxicologie », *Environnement et santé publique : fondements et pratiques*, chapitre 5, M. Gérin et al. (éd.), Canada, Edisen, p. 119-143.
- Wen, S.W. et al. (1998). « Trends and Variations in Length of Hospital Stay for Childbirth in Canada », *Journal de l'Association médicale canadienne*, vol. 158, p. 875-880.
- Wilkins, K. et M.P. Beaudet (1998). « Le stress au travail et la santé », *Rapports sur la santé*, vol. 10, n° 3, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 49-66.
- Wilkins, K. et al. (1997). « Causes multiples de décès », *Rapports sur la santé*, vol. 9, n° 2, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 21-32.
- Wilkins, R. (1995). « Autonomie fonctionnelle et espérance de vie en santé », *Et la santé, ça va en 1992-1993? Rapport de l'Enquête sociale et de santé 1992-1993*, vol. 1, chapitre 14, C. Bellerose et al. (sous la direction de), Montréal, gouvernement du Québec, MSSS, p. 279-311.
- Wilkins, R. et J. Chen (1995). « Measures of Health Expectancy Based on Physical Independance Handicap : Demographic, Regional and Social Dimensions for Canada in 1986 and 1991 », *Eight Meeting of the International Network on Health Expectancy (REVES)*, Chicago, 5-7 oct.
- Wilkins, R., G.J. Sherman et P.A.F. Best (1991). « Issues de grossesse défavorables et mortalité infantile selon le revenu dans les régions urbaines du Canada en 1986 », *Rapports sur la santé*, vol. 3, n° 1, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 7-31.
- Wiley, J., N. Gilbert et N. Lyrette (2004). *Effets de l'ozone sur la santé humaine : Mise à jour en appui aux standards pancanadiens relatifs aux particules et à l'ozone*, Ottawa, Santé Canada, 17 p.
- Williams, C. (2001). « Vous empêchez-vous de dormir? – Les habitudes de sommeil des Canadiens », *Tendances sociales canadiennes*, n° 60, p. 12-17.
- Yu, Y.C. (1991). « The Demography of Disability », *Population Bulletin of the United Nations*, vol. 30, p. 61-78.

Portrait de santé

de la région de la Capitale-Nationale
2008

Les statistiques

Deux volumes et une affiche composent l'édition 2008 du *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale*.

Le premier, *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008. Les statistiques*, regroupe des données couvrant un large éventail de sujets liés à la santé publique. Ainsi, il constitue, pour la région de la Capitale-Nationale, un véritable annuaire statistique.

Le second, *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008. Les analyses*, présente une interprétation des données sur la santé de la population de la région de la Capitale-Nationale. Dans cet ouvrage, dix thèmes sont relatifs à l'évolution de la santé de la population et six thèmes renvoient aux milieux de vie, aux comportements et aux contextes qui déterminent notre santé.

Enfin, une affiche basée sur les informations tirées du volume *Les statistiques* complète cette version 2008.

Ce document constitue le prolongement régional du *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006 – Deuxième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec*, produit par l'Institut national de santé publique du Québec en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et l'Institut de la statistique du Québec et auquel avaient contribué les auteurs.

Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale

Québec 

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE
2400, avenue D'Estimauville
Québec (Québec) G1E 7G9
Téléphone : (418) 666-7000
Télécopieur : (418) 666-2776
Site Internet
www.dspq.qc.ca