

Le projet régional d'organisation des services intégrés : « Un défi de proximité, d'accessibilité et de continuité »

Territoire local

Portrait actuel et lecture d'impact des hypothèses



**Avis favorable
du Forum de la population
(2004-02-16)**

**Adoption par
le conseil d'administration
de l'Agence (2004-02-19)**

Édition produite par :

Agence de développement de réseaux locaux de services
de santé et de services sociaux de la Capitale nationale
Direction de la planification, de la gestion du changement
et des ressources humaines

Ce document peut être reproduit sans restriction, en tout
ou en partie, en autant que la source soit mentionnée.

Pour obtenir copie(s) de ce document, s'adresser au :
Centre de documentation

Agence de développement de réseaux locaux de services
de santé et de services sociaux de la Capitale nationale
555, boulevard Wilfrid-Hamel Est
Québec (Québec) G1M 3X7

Téléphone : (418) 525-1500, poste 250
Courrier électronique : cecile.ugeux@ssss.gouv.qc.ca

Le présent document peut être consulté à la section
« Réseaux locaux » du site Internet de l'Agence
à l'adresse : www.rrsss03.gouv.qc.ca

Dépôt légal

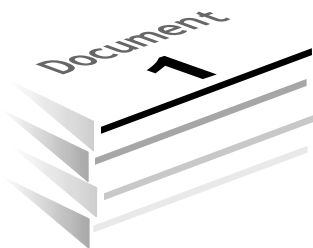
Bibliothèque nationale du Québec, 2004

Bibliothèque nationale du Canada, 2004

ISBN : 2-921332-92-2

Note : Dans le présent document, le masculin est utilisé
sans aucune discrimination et uniquement dans le
but d'alléger le texte.

Contenu de la documentation



Section 1 :

Les informations à la base de la consultation

- 1.1 Le concept de Réseau local de services (RLS)
- 1.2 Les principaux éléments de la Loi et du cadre référentiel ministériel
- 1.3 La couleur actuelle de notre réseau régional et les principaux constats
- 1.4 Des hypothèses de réseaux locaux pour stimuler la discussion et l'imagination

Section 2 :

L'information sur la consultation

- 2.1 Les objets de la consultation
- 2.2 Les modalités de la consultation

Les annexes :

- Annexe 1 : Définition des indicateurs
- Annexe 2 : Carte et vue d'ensemble des caractéristiques du territoire local
- Annexe 3 : Carte des hypothèses et vue d'ensemble des impacts attendus
- Annexe 4 : Information-guide sur la désignation d'un hôpital général devant être inclus dans l'instance locale



Section 1 :

Territoire local de Portneuf

- 1.1 Portrait actuel
- 1.2 Lecture d'impact et recommandation

Section 2 :

Territoire local Sainte-Foy-Sillery-Laurentien

- 2.1 Portrait actuel
- 2.2 Lecture d'impact des hypothèses

Section 3 :

Territoire local De la Jacques-Cartier

- 3.1 Portrait actuel
- 3.2 Lecture d'impact des hypothèses

Section 4 :

Territoire local Québec-Centre (Haute-Ville-Des Rivières)

- 4.1 Portrait actuel
- 4.2 Lecture d'impact des hypothèses

Section 5 :

Territoire local Québec-Centre (Basse-Ville-Limoilou-Uanier)

- 5.1 Portrait actuel
- 5.2 Lecture d'impact des hypothèses

Section 6 :

Territoire local Orléans

- 6.1 Portrait actuel
- 6.2 Lecture d'impact des hypothèses

Section 7 :

Territoire local La Source

- 7.1 Portrait actuel
- 7.2 Lecture d'impact des hypothèses

Section 8 :

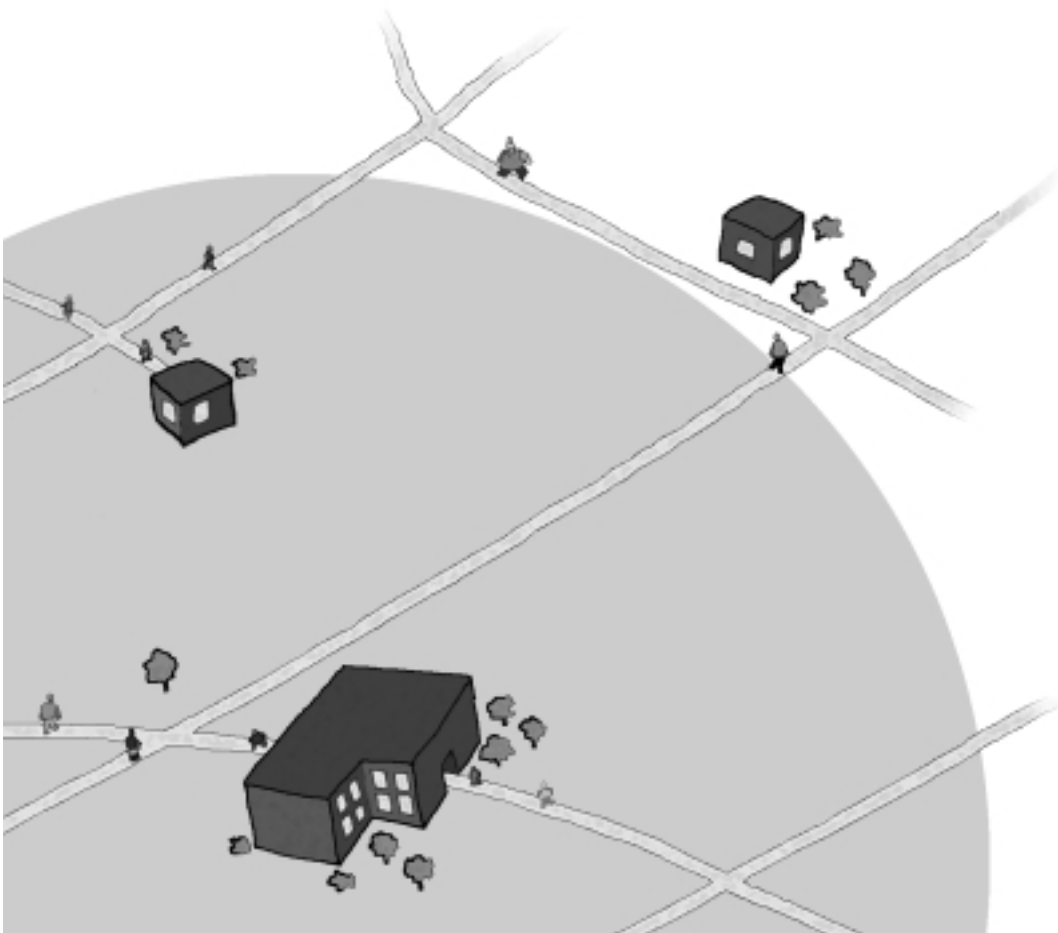
Territoire local de Charlevoix

- 8.1 Portrait actuel
- 8.2 Lecture d'impact et recommandation

Section 1

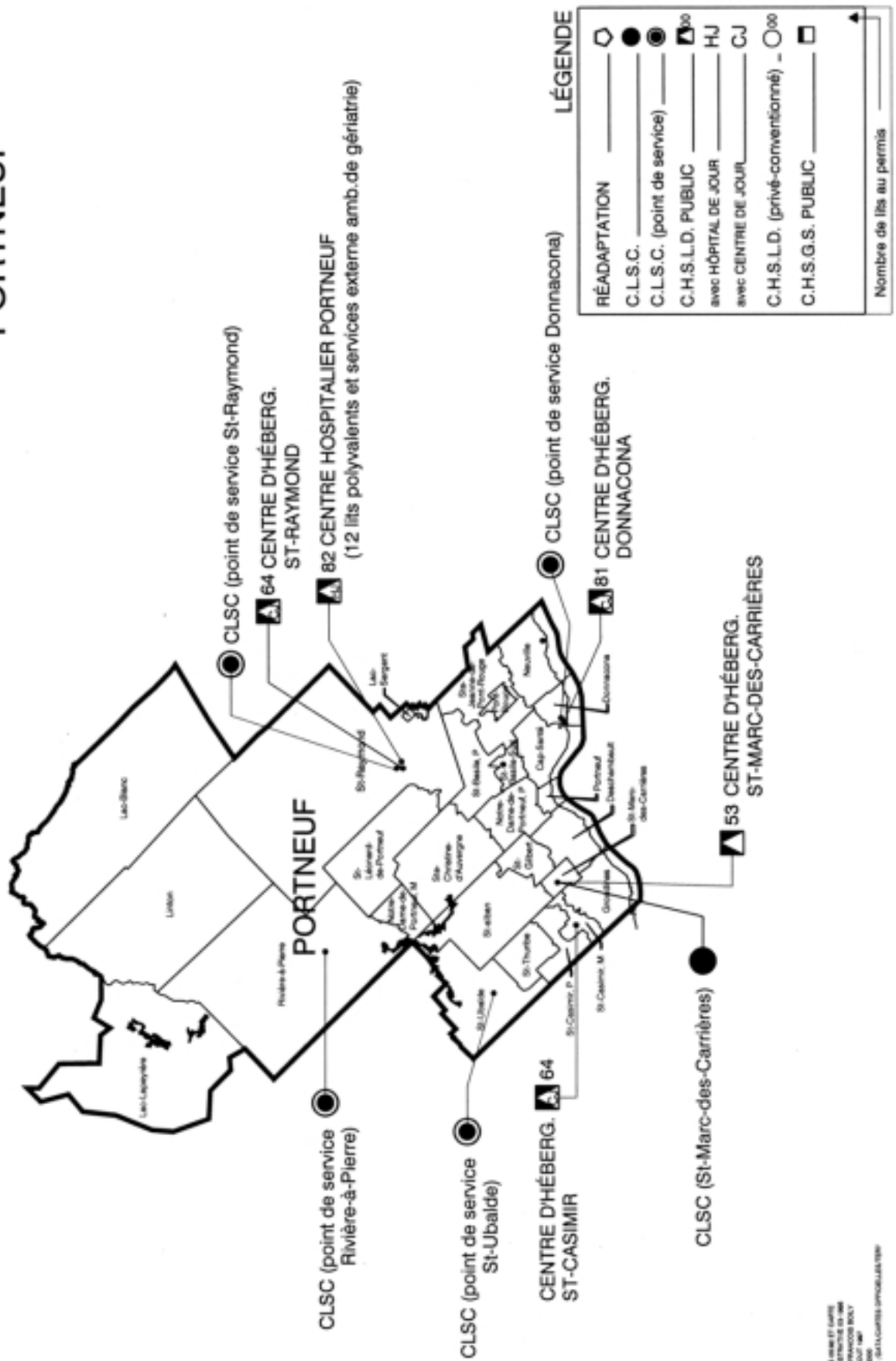
Territoire local de Portneuf

Portrait actuel, lecture d'impact et recommandation



DOCUMENT DE TRAVAIL

SERVICES EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DU TERRITOIRE: PORTNEUF



SOURCE : ATLAS DU MAIRIE DE PORTNEUF
RÉGION ADMINISTRATIVE 03 2002
PROJET DE REVISION DU PLAN D'AMENAGEMENT
D'URBANISME LOCAL (P.A.L.)
REVISED NOV. 2002
APProuvé par le COMITÉ D'URBANISME LOCAL

1.1 Portrait actuel

Les caractéristiques démographiques et socio-économiques

- La population estimée du territoire en 2004 est de 46 030 personnes.
- Le territoire se caractérise, en regard de la région, par une proportion plus élevée de personnes de 65 ans et plus et une proportion moins élevée d'adultes de 25 à 40 ans.
- La structure démographique du territoire explique une consommation de services supérieure à celle de la région (+5,0 %).
- En 2011, les prévisions démographiques situent l'effectif le plus important dans le groupe des 50-65 ans.
- L'accroissement attendu des besoins sur 10 ans est d'environ 10 %, soit un taux inférieur à celui de la région (+15 %).
- La population du territoire de Portneuf est, dans l'ensemble, moins scolarisée, le taux d'emploi et le revenu des particuliers y sont plus faibles que dans la région ou dans la province.
- Le territoire se caractérise par la présence de nombreux secteurs géographiques de défavorisation matérielle, regroupant 63 % de la population. Par contre, il y a peu d'individus vivant dans des secteurs géographiques de défavorisation sociale.

L'état de santé

- Le territoire présente un état de santé comparable à celui de la région et de la province.
- L'espérance de vie des hommes y est un peu plus élevée que dans l'ensemble du Québec et les décès liés aux maladies de l'appareil respiratoire y sont légèrement moins nombreux.
- Toutefois, le territoire se démarque par une mortalité par suicide plus élevée, particulièrement chez les hommes : la mortalité par suicide y est 53 % plus élevée que dans la province (soit en moyenne 13 décès par année).

Les services en CLSC

Utilisation des services par la population :

- 3 878 personnes ont reçu des services ou des interventions de santé publique, soit 8 % de la population totale. Par rapport à la moyenne régionale (2,5 %), les services de santé publique y bénéficient d'une plus grande pénétration dans la population.
- 5 866 personnes ont reçu des services généraux ponctuels, soit 13 % de la population totale. Ce taux est inférieur à la moyenne régionale (16 %).
- 2 257 personnes ont reçu des services à moyen et à long terme, soit 5 % de la population totale. Ce taux d'utilisation des services est comparable à la moyenne régionale (4,2 %).

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- La presque totalité de la consommation de services en CLSC s'effectue sur le territoire de Portneuf, et cela pour les trois groupes de services examinés. Dans les trois volets, le taux d'autosuffisance est supérieur à la moyenne régionale, ce qui signifie que la population de Portneuf utilise davantage les services disponibles sur son territoire.

Les services d'hébergement dans les établissements publics et privés

Ressources disponibles en lits d'hébergement sur le territoire local :

- 344 lits d'hébergement sont disponibles sur le territoire de Portneuf.
- Par contre, il ne compte aucun lit d'hébergement en établissement privé conventionné, ni en résidence privée autofinancée.

Capacité de réponse aux besoins en lits d'hébergement :

- Le taux de réponse aux besoins en lits d'hébergement atteindra 121,3 % en 2006 et 116,0 % en 2008. Les ressources du territoire seront donc en mesure de satisfaire les besoins en hébergement de sa population.

Les services médicaux offerts par les omnipraticiens

Utilisation des services médicaux par la population :

- Le territoire comprend un point de service membre du Réseau d'accessibilité médicale (RAM).

- Aucun groupe de médecine de famille (GMF) y est actif, mais un GMF est en processus d'accréditation.
- La consommation de services médicaux dans l'établissement actuel du territoire local atteint 15,6 ETP.
- La consommation de services médicaux dans les cabinets privés du territoire local s'élève à 21,7 ETP.

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- La proportion des services médicaux consommés sur le territoire local (établissement actuel et cabinets privés) s'élève à 91,3 %. Ce taux est supérieur à la moyenne régionale.

Les services d'urgence

Utilisation des services par la population :

- 2 079 personnes de Portneuf ont été reçues sur civière dans les services d'urgence de l'installation de leur territoire.

Habitudes de consommation de la population dans les hôpitaux :

- La consommation des services d'urgence de la population s'est effectuée à 24,9 % dans l'établissement du territoire.
- Le CHUL exerce également une attraction sur la population de Portneuf, puisque celle-ci y a effectué 24,2 % de sa fréquentation des services d'urgence.

Les hospitalisations

Utilisation des services :

- On a enregistré 2 744 hospitalisations d'habitants du territoire dans les hôpitaux métropolitains actuels, pour un total de 82 lits utilisés. Il s'agit d'hospitalisations pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- L'Hôpital du Saint-Sacrement avec 28,7 % des hospitalisations (21 lits utilisés) et l'Hôpital Laval avec 18,4 % (15 lits) sont les deux établissements les plus fréquentés par la population locale.

Les services de chirurgie

Utilisation des services :

- On a compté 1 729 cas traités par des chirurgies dans les hôpitaux métropolitains. Il s'agit de chirurgies pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- L'Hôpital du Saint-Sacrement avec 26,6 % des cas traités et l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 25,4 % des cas sont les deux établissements les plus fréquentés par la population locale.

Les plateaux techniques et diagnostiques de base

- Le site local possède des services de graphie simple, de fluoroscopie, d'échographie et de mammographie.
- Le site local possède des services de biochimie clinique, d'hématologie générale, d'hématologie-coagulation, d'hématologie-banque de sang, de microbiologie-bactériologie, de prélèvements.

1.2 Lecture d'impact et recommandation

Introduction

Dans toutes les possibilités, le territoire actuel de Portneuf demeure inchangé. Par conséquent, la désignation de l'instance locale ne pose pas de problème puisque le Centre de santé de Portneuf respecte les balises de la Loi.

Maintien du territoire actuel et de l'instance actuelle

Faits saillants :

- La population de 46 000 habitants présente une structure démographique qui explique un niveau de besoins légèrement supérieur à la moyenne régionale (4,8 %).
- La population de ce bassin consomme actuellement ses services offerts en CLSC en presque totalité sur le territoire actuel (plus de 96 %).
- Le territoire présente une offre en lits d'hébergement de soins de longue durée de 16 % supérieure à la norme ministérielle pour 2008, avec un total de 344 lits¹.

- Le territoire n'affiche cependant pas une auto-suffisance sur le plan des services hospitaliers puisqu'il n'y a pas d'hôpital sur le territoire (civières à l'urgence à près de 25 %, aucune hospitalisation et aucun service chirurgical). Les installations du territoire comprennent néanmoins des plateaux techniques et des services diagnostiques.
- La totalité (100 %) du territoire correspond à une même commission scolaire.
- Le territoire du réseau local proposé correspond à 100 % au territoire de la MRC actuelle.

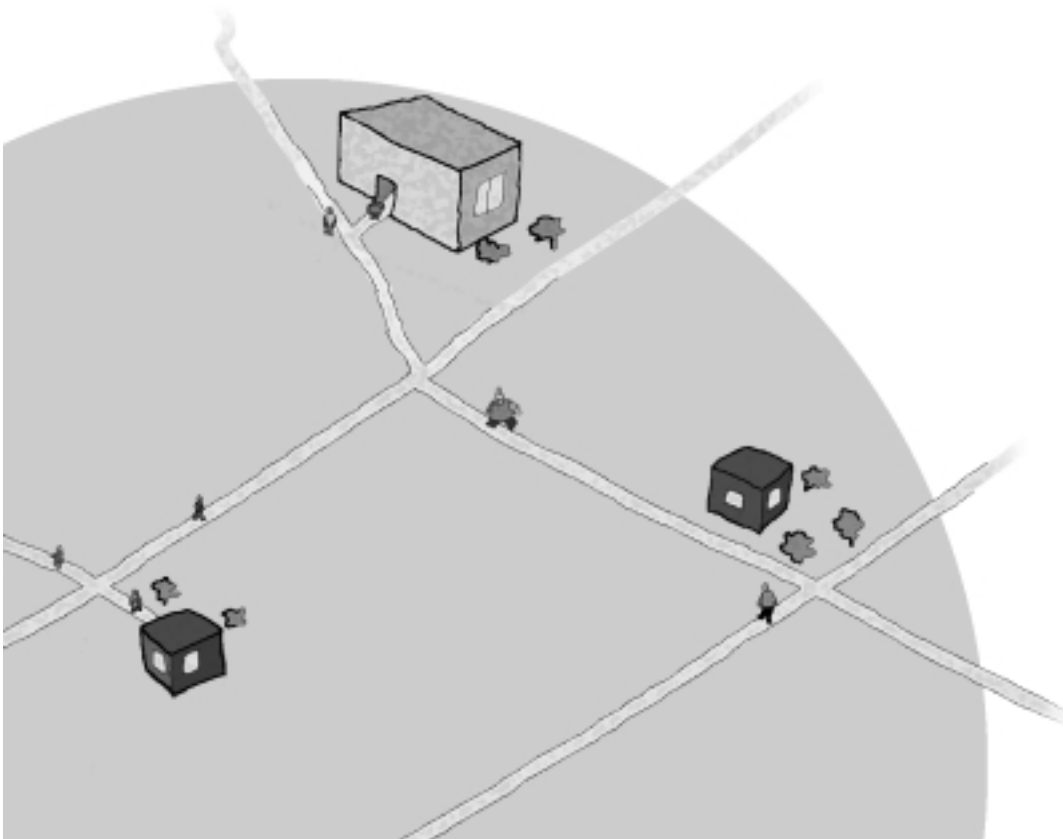
- L'instance locale **devra**, pour son territoire, **conclure** des ententes pour les services hospitaliers avec un hôpital métropolitain, ainsi que des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

¹ Norme ministérielle pour la région en 2008 : 3,6 lits/100 personnes âgées de 65 ans et plus.

Section 2

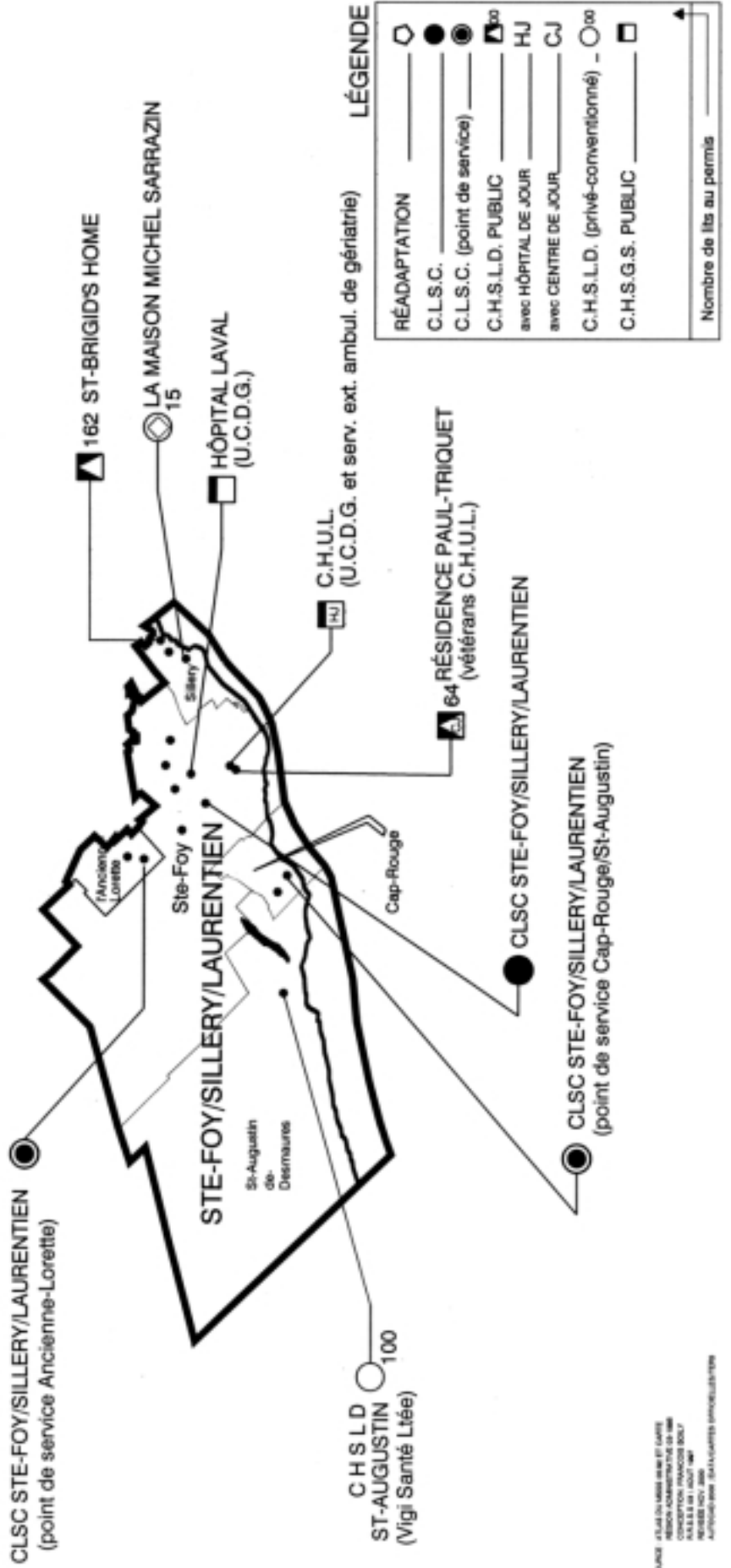
Territoire local Sainte-Foy-Sillery-Laurentien

Portrait actuel et lecture d'impact des hypothèses



DOCUMENT DE TRAVAIL

SERVICES EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DU TERRITOIRE: STE-FOY / SILLERY / LAURENTIEN



SOURCE : PLAN D'AMÉNAGEMENT ET D'URBANISME
COMMUNAUTAIRE DE LA RÉGION DE QUÉBEC
CONVENTION FRANCIS BOLT
MARS 2014 (M 1207) 2014
REVISED NOV. 2016
AUTORISATION : 2016-01-26 10:00:00 AM

2.1 Portrait actuel

Les caractéristiques démographiques et socio-économiques

- La population estimée du territoire en 2004 est de 131 247 personnes.
- Le territoire se caractérise, en regard de la région, par une plus forte proportion de jeunes adultes de 20 à 30 ans et une plus forte proportion d'adultes de 50 à 70 ans.
- La structure démographique du territoire explique une consommation de services légèrement supérieure à celle de la région (+2,8 %).
- En 2011, la pyramide des âges de la population montre un déplacement du gros de l'effectif, situé dans le groupe des 40-55 ans en 2001, vers le haut de la pyramide, soit dans celui des 55 ans et plus.
- L'accroissement attendu des besoins sur 10 ans est d'environ 20 %, soit un taux largement supérieur à celui de la région (+15 %).
- Dans son ensemble, le territoire bénéficie de bonnes conditions socio-économiques, avec une population plus scolarisée, un taux d'emploi élevé et un revenu moyen des particuliers le plus élevé de la région.
- Par contre, 46 % de la population réside dans des zones caractérisées par une défavorisation sociale.

L'état de santé

- Le territoire possède des caractéristiques d'état de santé très favorables par rapport à l'ensemble du Québec.
- C'est dans ce territoire qu'on trouve la plus longue espérance de vie en bonne santé (74,1 ans pour les deux sexes).
- Les indices comparatifs de mortalité par les principales causes de décès sont tous inférieurs aux moyennes provinciales; la fréquence des décès y est donc plus faible.

Les services en CLSC

Utilisation des services par la population :

- 964 personnes ont reçu des services ou des interventions de santé publique, soit 1 % de la population totale. Par rapport à la moyenne régionale (2,5 %), les services de santé publique y bénéficient d'une pénétration comparable dans la population.
- 10 229 personnes ont reçu des services généraux ponctuels, soit 8 % de la population totale. Ce taux est inférieur à la moyenne régionale (16 %).
- 4 432 personnes ont reçu des services à moyen et à long terme, soit 3 % de la population totale. Ce taux d'utilisation des services est comparable à la moyenne régionale (4,2 %).

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- 92 % de la consommation de services de santé publique par la population locale s'effectue sur

le territoire. Le taux d'autosuffisance étant inférieur à la moyenne régionale (96 %), cela signifie que la population utilise moins les services disponibles sur son territoire.

- 84 % de la consommation de services généraux ponctuels par la population locale s'effectue sur le territoire. Le taux d'autosuffisance étant inférieur à la moyenne régionale (88 %), cela signifie que la population utilise moins les services disponibles sur son territoire.
- 96 % de la consommation de services spécifiques à moyen et à long terme s'effectue sur le territoire, un taux comparable à la moyenne régionale (96 %).

Les services d'hébergement dans les établissements publics et privés

Ressources disponibles en lits d'hébergement sur le territoire local :

- 214 lits d'hébergement en établissements publics sont disponibles sur le territoire Sainte-Foy-Sillery-Laurentien.
- 100 lits d'hébergement en établissements privés conventionnés sont également disponibles.
- Le territoire comporte aussi 221 lits d'hébergement dans les établissements privés autofinancés.

Capacité de réponse aux besoins en lits d'hébergement :

- Avec les centres privés conventionnés, le taux de réponse aux besoins en lits d'hébergement atteindra 37,2 % en 2006 et 34,3 % en 2008. Le territoire demeure donc en déficit de lits d'hébergement.

Les services médicaux offerts par les omnipraticiens

Utilisation des services médicaux par la population :

- Le territoire comprend neuf points de service membres du Réseau d'accessibilité médicale (RAM).
- Un groupe de médecine de famille (GMF) y est actif.
- Deux unités de médecine familiale sont implantées sur le territoire, l'une à l'Hôpital Laval et l'autre au Centre hospitalier de l'Université Laval.
- La consommation de services médicaux dans l'établissement actuel du territoire local atteint 6 ETP.
- La consommation de services médicaux dans les cabinets privés du territoire s'élève à 46 ETP.

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- La proportion des services médicaux consommés sur le territoire local (établissement actuel et cabinets privés) s'élève à 78 %. Ce taux équivaut à la moyenne régionale.

Les services d'urgence

Utilisation des services par la population :

- 15 167 personnes du territoire Sainte-Foy-Sillery-Laurentien ont été reçues sur civière dans les services d'urgence des hôpitaux métropolitains.

Habitudes de consommation de la population dans les hôpitaux :

- Dans le district Sainte-Foy-Sillery : le CHUL (38,9 % de la consommation de la population du territoire) et l'Hôpital Laval (25,2 %) exercent la plus forte attraction sur la population locale pour les services d'urgence.
- Dans le district Laurentien : les deux mêmes hôpitaux exercent la plus forte attraction sur la population locale (le CHUL avec 39,6 % et l'Hôpital Laval avec 17,4 %).

Les hospitalisations

Utilisation des services :

- On a enregistré 6 670 hospitalisations d'habitants du territoire dans les hôpitaux métropolitains actuels, pour un total de 210 lits utilisés. Il s'agit d'hospitalisations pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- Dans le district Sainte-Foy-Sillery : l'Hôpital Laval avec 27,6 % des hospitalisations (37 lits utilisés) et le CHUL avec 24,6 % (45 lits) sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.
- Dans le district Laurentien : l'Hôpital Laval avec 21,8 % des hospitalisations (13 lits utilisés) et le CHUL avec 23 % (17 lits) sont également les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.

Les services de chirurgie

Utilisation des services :

- On a compté 4 740 cas traités par des chirurgies dans les hôpitaux métropolitains. Il s'agit de chirurgies pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- Dans le district Sainte-Foy-Sillery : L'Hôtel-Dieu de Québec avec 18,9 % des chirurgies et le CHUL avec 18 % sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.
- Dans le district Laurentien : le CHUL avec 20,1 % des chirurgies et l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 18,7 % sont également les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.

Les plateaux techniques et diagnostiques de base

- Il n'y a pas de services d'imagerie et de radiologie offerts par le CLSC-CHSLD Sainte-Foy – Sillery – Laurentien. La population locale doit donc recourir aux hôpitaux du Québec-Métro.
- L'établissement actuel du territoire local offre des services de prélèvements.

2.2 Lecture d'impact des hypothèses

Introduction

Trois possibilités concernent le bassin populationnel Sainte-Foy-Sillery-Laurentien aux fins de la consultation.

1^{re} possibilité : Maintien du territoire actuel et de l'instance actuelle.

Faits saillants :

- La population de 131 000 habitants présente une structure démographique qui explique un niveau de besoins légèrement supérieur à la moyenne régionale.
- La population de ce bassin consomme actuellement ses services généraux offerts en CLSC à 84 % sur le territoire de l'instance. Pour le reste de la gamme de services en CLSC, l'auto-suffisance atteint plus de 90 % (santé publique et services spécialisés).
- Le territoire comble partiellement (37 %) les besoins estimés en hébergement de soins de longue durée avec 314 lits disponibles¹.
- 78 % des services médicaux en omnipratique sont consommés par la population locale sur le territoire, soit l'équivalent de 52 médecins ETP.
- L'instance actuelle ne comportant pas d'hôpital, elle n'est pas en mesure d'offrir des services hospitaliers.

- La totalité (100 %) du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire.
- Le territoire du réseau local proposé touche trois secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement Laurentien, regroupe 52 % de la population.

- L'instance locale **devra**, pour son territoire, **conclure** des ententes pour les services hospitaliers avec un hôpital métropolitain, ainsi que des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

¹ Norme ministérielle pour la région en 2008 : 3,6 lits / 100 personnes âgées de 65 ans et plus.

2^e possibilité : Regroupement du territoire actuel et du district Haute-Ville, et désignation d'une instance locale incluant l'Hôpital du Saint-Sacrement.

Faits saillants :

- La population croît de 22 % pour atteindre un total projeté de 167 000.
 - Cette population présente une structure démographique qui explique un niveau de besoins supérieur à la moyenne régionale (12,6 %).
 - La population de ce bassin consommerait ses services généraux offerts en CLSC à 94 % sur le territoire de l'instance, soit une hausse de 10 points. Pour le reste de la gamme de services, l'autosuffisance demeure à plus de 90 %.
 - La capacité de réponse aux besoins en lits d'hébergement de soins de longue durée pour la population de ce territoire croît de 22 points, pour atteindre 56 %¹, avec un total de 783 lits.
 - 86 % des services médicaux en omnipratique seraient consommés par la population locale sur le nouveau territoire, soit l'équivalent de 88 médecins ETP.
 - L'Hôpital du Saint-Sacrement² étant situé sur le territoire, la couverture en services hospitaliers atteindrait 24 % pour les services d'urgence, 25 % pour les services d'hospitalisation et 19 % pour les services chirurgicaux.
- 78 % du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire.
 - Le territoire du réseau local proposé touche quatre secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement Laurentien, regroupe 41 % de la population.

- L'instance locale **comporterait**, pour son territoire, **les missions CLSC, CHSLD et CH**. Les établissements situés dans le district Haute-Ville, notamment l'Hôpital Jeffery Hale et Saint Brigid's Home inc., seraient intégrés à la nouvelle instance formée. Celle-ci devra toutefois conclure des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).
- Saint Brigid's Home inc., pourra conserver le mandat régional pour la clientèle de la communauté anglophone.

² Défini comme hôpital général (voir annexe 4).

3^e possibilité :

Regroupement du territoire actuel et des districts Haute-Ville et De la Jacques-Cartier, et désignation d'une instance locale incluant l'Hôpital du Saint-Sacrement.

Faits saillants :

- La population croît de 49 % pour atteindre un total projeté de 258 000 personnes.
 - Le niveau de besoins de ce nouveau territoire se rapproche de la moyenne régionale (indice = 98,5).
 - La population de ce bassin consommerait ses services généraux offerts en CLSC à 90 % sur le territoire de l'instance, en baisse de 5 points par rapport à la 2^e possibilité. Pour le reste de la gamme de services, l'autosuffisance atteindrait plus de 90 %.
 - La capacité de réponse aux besoins en lits d'hébergement de soins de longue durée pour la population de ce territoire demeure stable par rapport à la 2^e possibilité, avec un taux de réponse de 56 %¹, pour un total de 919 lits.
 - Par rapport à la précédente, cette possibilité n'apporte aucun changement à la proportion de la population qui consomme ses services en omnipratique sur le nouveau territoire désigné (86 %), soit l'équivalent de 133 médecins ETP.
- L'Hôpital du Saint-Sacrement² étant situé sur le territoire, la couverture en services hospitaliers demeure comparable à la 2^e possibilité (21 % pour les services d'urgence, 23 % pour les services d'hospitalisation et 18 % pour les services chirurgicaux).
 - 52 % du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire.
 - Le territoire du réseau local proposé touche dix secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement Laurentien, regroupe 36 % de la population.

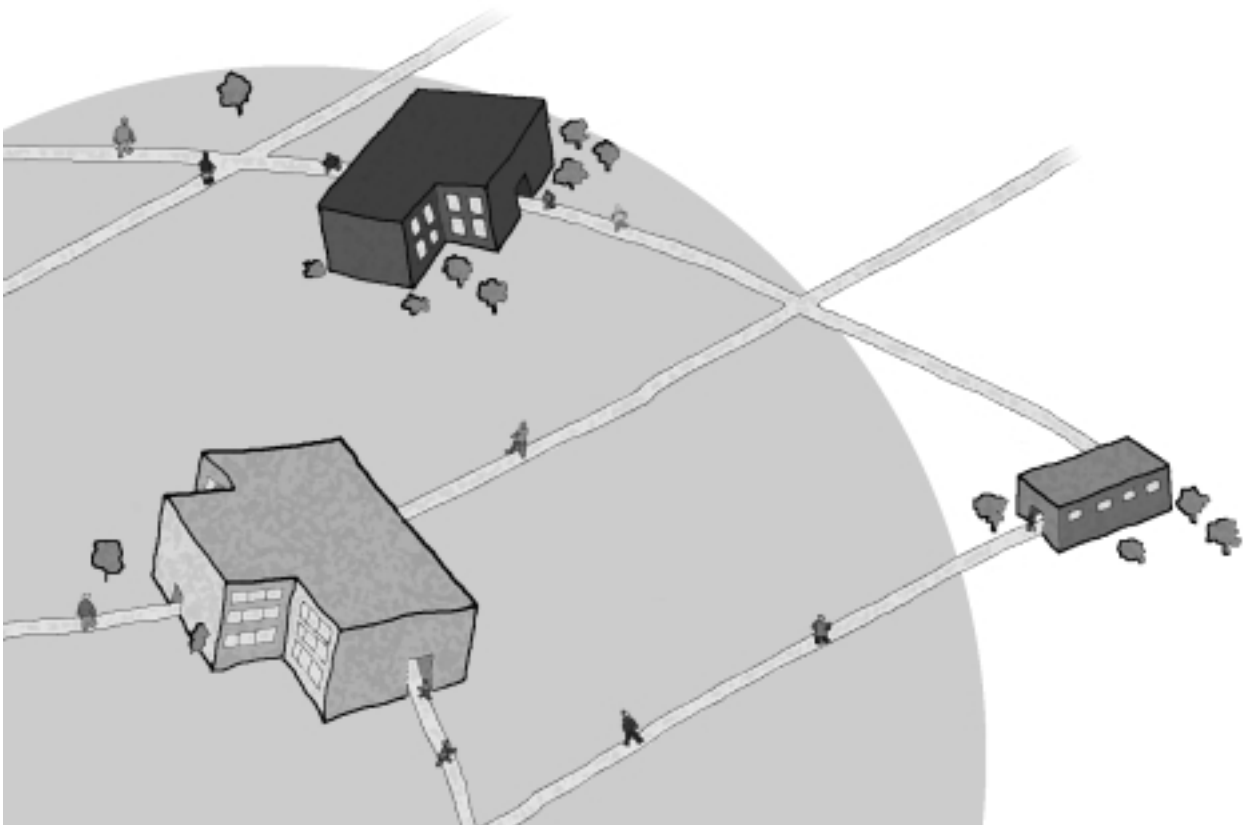
• L'instance locale **comporterait**, sur son territoire, **les missions CLSC, CHSLD et CH**. Les établissements situés dans le district Haute-Ville, notamment l'Hôpital Jeffery Hale et Saint Brigid's Home inc., seraient intégrés à la nouvelle instance formée. Celle-ci devra toutefois conclure des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

• Saint Brigid's Home inc., peut conserver le mandat régional pour la clientèle de la communauté anglophone.

Section 3

Territoire local De la Jacques-Cartier

Portrait actuel et lecture d'impact des hypothèses



3.1 Portrait actuel

Les caractéristiques démographiques et socio-économiques

- La population estimée du territoire en 2004 est de 90 850 personnes.
- La pyramide des âges de ce territoire présente une base plus large que celle de la région de Québec, indiquant une population plus jeune. De fait, on y retrouve un effectif plus important dans le groupe d'âge des 0-20 ans et dans celui des 30-45 ans.
- La structure démographique du territoire explique une consommation de services de 28 % inférieure à celle de la région.
- Les projections démographiques de 2001 à 2011 laissent voir une augmentation importante de deux groupes d'âge : les 15-25 ans et les 45-70 ans.
- L'accroissement attendu des besoins sur 10 ans est d'environ 20 %, soit un taux largement supérieur à celui de la région (+15 %).
- Dans l'ensemble, le territoire présente une meilleure situation socio-économique que la région, avec un taux d'emploi élevé, une faible proportion de personnes vivant sous le seuil de faible revenu, une population vivant davantage en couple, peu de personnes vivant seules et une proportion de familles monoparentales parmi les plus faibles de la région.

- Toutefois, quelques secteurs géographiques, peu nombreux, présentent des caractéristiques de défavorisation matérielle (pour 16 % de la population) et sociale (pour 21 % de la population).

L'état de santé

- L'état de santé de la population de ce territoire est favorable.
- L'espérance de vie à la naissance des hommes dépasse la moyenne québécoise.
- Les décès par maladies de l'appareil respiratoire et ceux par traumatismes non intentionnels y sont significativement inférieurs.

Les services en CLSC

Utilisation des services par la population :

- 749 personnes ont reçu des services ou des interventions de santé publique, soit 1 % de la population totale. Ce taux est comparable à la moyenne régionale (2,5 %).
- 7 718 personnes ont reçu des services généraux ponctuels, soit 9 % de la population totale. Ce taux est inférieur à la moyenne régionale (16 %).
- 2 641 personnes ont reçu des services à moyen et à long terme, soit 3 % de la population totale. Ce taux d'utilisation des services est comparable, quoique légèrement inférieur, à la moyenne régionale (4,2 %).

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- 83 % de la consommation de services de santé publique par la population locale s'effectue sur le territoire. Le taux d'autosuffisance est inférieur à la moyenne régionale (96 %), indiquant que la population utilise moins les services disponibles sur son territoire.
- 71 % de la consommation de services généraux ponctuels par la population locale s'effectue sur le territoire. Le taux d'autosuffisance étant inférieur à la moyenne régionale (88 %), cela signifie que la population utilise moins les services disponibles sur son territoire. Il est à noter que 21 % de la consommation s'est faite au CLSC-CHSLD La Source.
- 94 % de la consommation de services spécifiques à moyen et à long terme s'effectue sur le territoire, un taux comparable à la moyenne régionale (96 %).

Les services d'hébergement dans les établissements publics et privés

Ressources disponibles en lits d'hébergement sur le territoire local :

- 136 lits d'hébergement en établissements publics sont disponibles sur le territoire De la Jacques-Cartier.
- Le territoire ne compte aucun lit d'hébergement en établissement privé conventionné.
- Le territoire comprend 9 lits d'hébergement dans les établissements privés autofinancés.

Capacité de réponse aux besoins en lits d'hébergement :

- Selon les prévisions établies pour l'année 2006, la capacité de réponse aux besoins en lits d'hébergement sera de 63 %. Ce territoire sera donc en déficit de lits d'hébergement. En 2008, on évalue cette capacité à 59,5 %. Les deux taux sont inférieurs à la moyenne régionale.

Les services médicaux offerts par les omnipraticiens

Utilisation des services médicaux par la population :

- Le territoire compte trois points de service membres du Réseau d'accessibilité médicale (RAM).
- Aucun groupe de médecine de famille (GMF) y est actif, ni en processus d'accréditation.
- La consommation de services médicaux dans l'établissement actuel du territoire local par la population du territoire atteint 14,7 ETP.
- La consommation de services médicaux dans les cabinets privés du territoire s'élève à 25,1 ETP.

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- Le taux d'autosuffisance des services médicaux sur le territoire local (établissements et cabinets privés) atteint 76,6 %.

Les services d'urgence

Utilisation des services par la population :

- 3 529 habitants du territoire ont bénéficié de services d'urgence dans les installations locales.

Habitudes de consommation de la population dans les hôpitaux :

- La consommation des services d'urgence de la population s'est effectuée à 31,3 % dans l'établissement du territoire.
- Le CHUL exerce également une attraction sur la population locale puisque celle-ci y a effectué 20,3 % de sa fréquentation des services d'urgence.

Les hospitalisations

Utilisation des services :

- On a enregistré 3 087 hospitalisations d'habitants du territoire dans les hôpitaux métropolitains actuels, pour un total de 95 lits utilisés. Il s'agit d'hospitalisations pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- L'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 23,9 % des hospitalisations (22 lits utilisés) et l'Hôpital Laval avec 19,4 % (19 lits) sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.

Les services de chirurgie

Utilisation des services :

- On a compté 2 735 cas traités par des chirurgies dans les hôpitaux métropolitains. Il s'agit de chirurgies pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- L'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 30,2 % des cas traités et l'Hôpital Saint-François- d'Assise avec 22,4 % des cas sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.

Les plateaux techniques et diagnostiques de base

- Le site local possède des services de graphie simple, de fluoroscopie et d'échographie.
- Le site local possède des services de biochimie clinique, d'hématologie générale, d'hématologie-coagulation, d'hématologie-banque de sang, d'hématologie spécialisée, de microbiologie-bactériologie, de microbiologie-immunologie-sérologie et des services de prélèvements.

3.2 Lecture d'impact des hypothèses

Introduction :

Deux possibilités concernent le bassin populationnel De la Jacques-Cartier aux fins de la consultation. Nous en soumettons une troisième qui n'est pas documentée mais qui peut être regardée comme alternative.

1^{re} possibilité : Maintien du territoire actuel et de l'instance actuelle (Centre de santé de la Haute-Saint-Charles).

Faits saillants :

- La population de 91 000 habitants présente une structure démographique qui explique un niveau de besoins significativement inférieur à la moyenne régionale (-27,6 %).
 - La population de ce bassin consomme actuellement ses services généraux offerts en CLSC à 70 % sur le territoire de l'instance. Pour le reste de la gamme de services en CLSC, l'autosuffisance atteint près de 90 % (santé publique et services spécialisés). Ce taux met en lumière le fait qu'une partie de la population du territoire consomme ses services généraux sur le territoire d'un autre bassin de population.
 - Le territoire comble partiellement (63 %) les besoins estimés en hébergement de soins de longue durée avec 136 lits.
 - 77 % des services médicaux en omnipratique sont consommés par la population locale sur le territoire, soit l'équivalent de 40 médecins ETP.
 - L'instance actuelle ne comportant pas d'hôpital, le territoire n'affiche pas une autosuffisance pour les services hospitaliers (civières à l'urgence à près de 31 %, aucune hospitalisation et aucun service chirurgical). Le territoire compte néanmoins des plateaux techniques et des services diagnostiques.
 - La totalité (100 %) du territoire correspond à une même commission scolaire.
 - Le territoire du réseau local proposé touche trois secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement de La Haute-Saint-Charles, regroupe 49 % de la population.
- L'instance locale **devra**, pour son territoire, **conclure** des ententes pour les services hospitaliers avec un hôpital métropolitain ainsi que des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et service sociaux).

2^e possibilité : Regroupement du territoire actuel avec le territoire Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et le district Haute-Ville, et désignation de l'Hôpital du Saint-Sacrement.

Faits saillants :

- La population croît de 284 % pour atteindre un total projeté de 258 000 personnes.
 - La structure démographique explique un niveau de besoins significativement légèrement inférieur à la moyenne régionale (-1,5 %).
 - La population de ce bassin consommerait ses services généraux offerts en CLSC à 89 % sur le territoire de l'instance. Pour le reste de la gamme de services en CLSC, l'autosuffisance atteindrait 91 % en santé publique et 99 % en services spécialisés.
 - Le territoire comblerait partiellement (56 %) les besoins estimés en hébergement de soins de longue durée avec 919 lits disponibles¹.
 - 86 % des services médicaux en omnipratique seraient consommés par la population locale sur le nouveau territoire, soit l'équivalent de 133 médecins ETP.
 - L'instance ainsi formée comprendrait l'Hôpital du Saint-Sacrement et serait en mesure d'offrir des services hospitaliers (civières à l'urgence à près de 21 %, hospitalisations à 23 % et services chirurgicaux à 18 %).
- 52 % du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire, soit la Commission scolaire Des Découvreurs.
 - Le territoire du réseau local proposé toucherait dix secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement Laurentien, regroupe 36 % de la population.

• L'instance locale **comporterait**, sur son territoire, **les missions CLSC, CHSLD et CH**. Les établissements situés dans le district Haute-Ville, notamment l'Hôpital Jeffery Hale et Saint Brigid's Home inc., de même que le Centre de santé de la Haute-Saint-Charles, seront intégrés à la nouvelle instance formée. Celle-ci devra toutefois conclure des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

• L'inclusion de Saint-Brigid's Home inc. ne remettrait aucunement en question sa désignation relativement aux services en langue anglaise.²

¹ Norme ministérielle pour la région en 2008 : 3,6 lits/100 personnes âgées de 65 ans et plus.

² Article 34 de la Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux.

3^e possibilité :
Regroupement du territoire actuel et d'une partie du district Laurentien,
soit le secteur Ancienne-Lorette (respect de la notion de code postal).

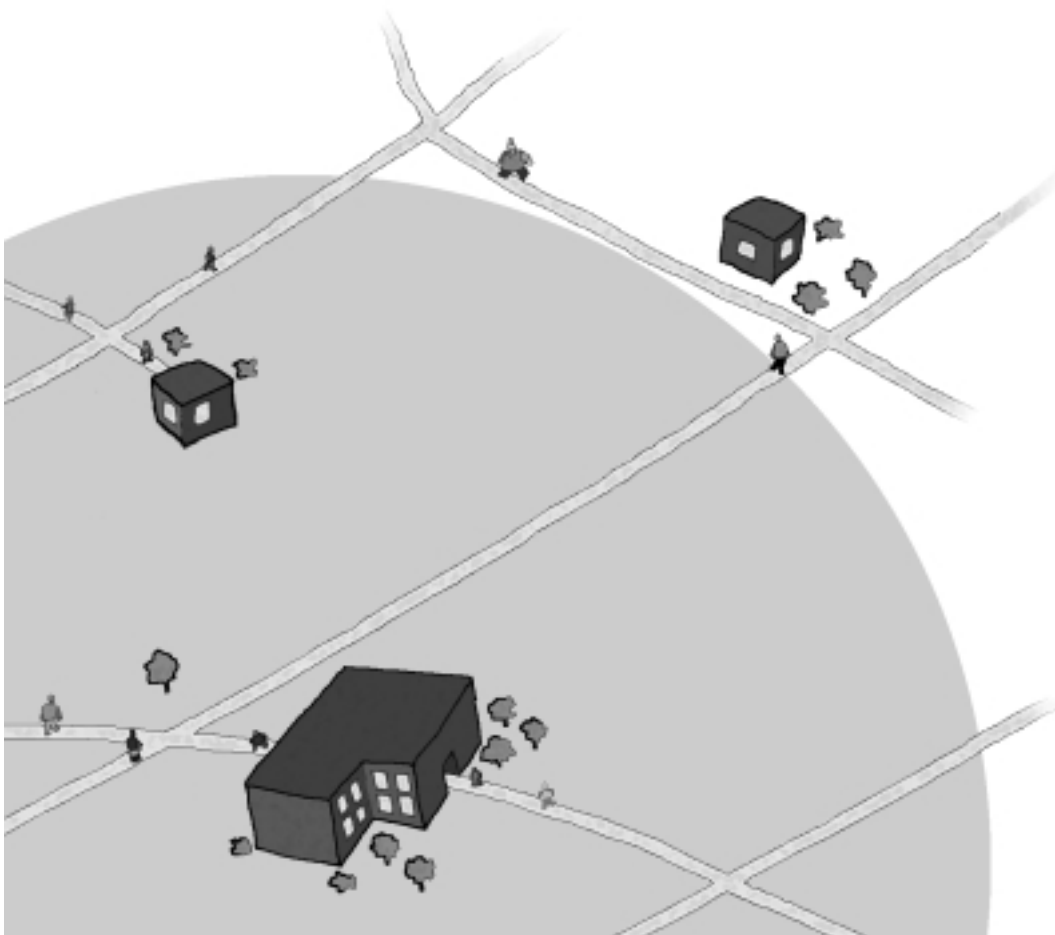
Faits saillants : Possibilité non documentée,
soumise à titre d'illustration.

- L'instance locale **devra**, pour son territoire, **conclure** des ententes pour les services hospitaliers avec un hôpital métropolitain ainsi que des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et service sociaux).

Section 4

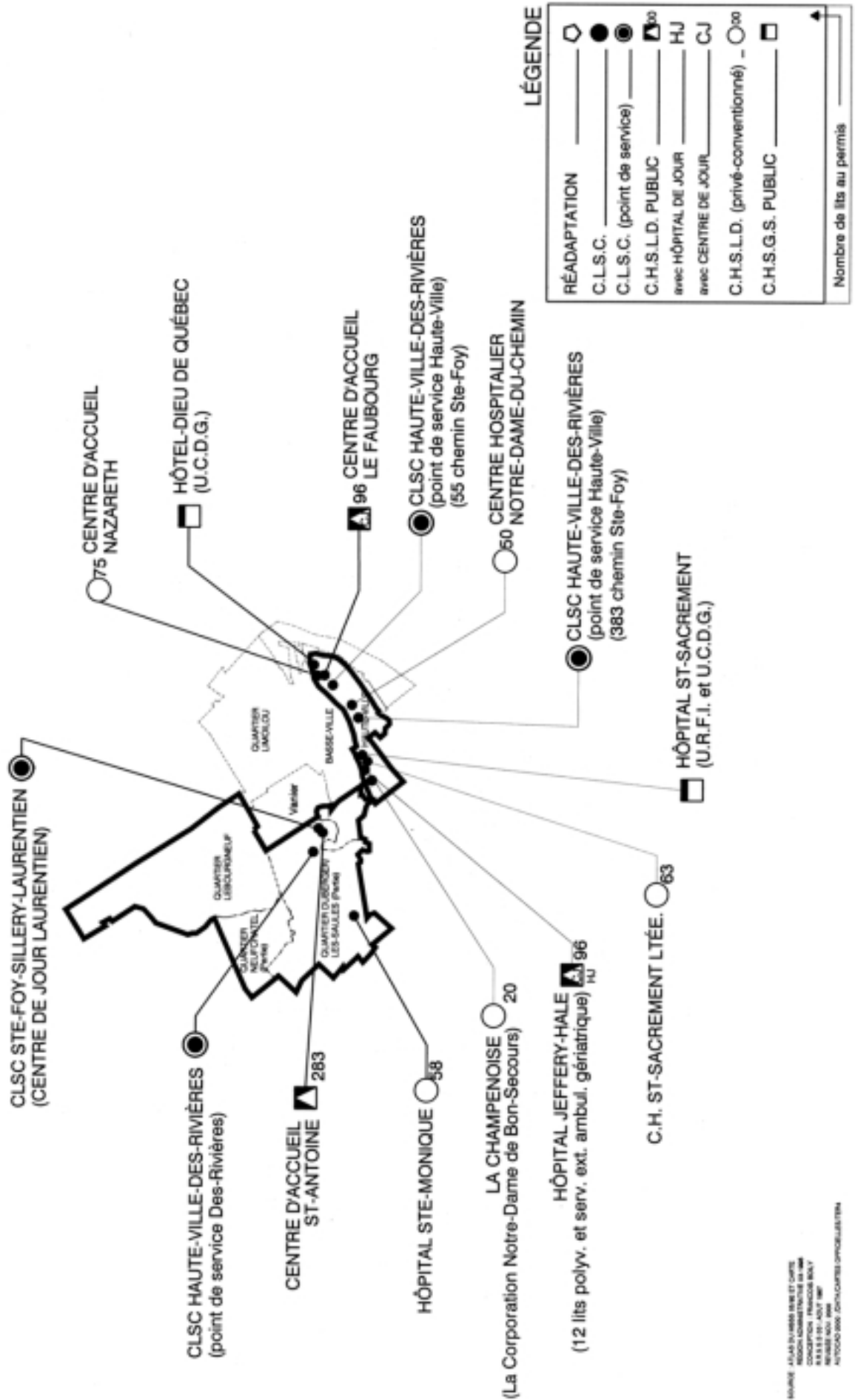
Territoire local Québec-Centre (Haute-Ville-Des Rivières)

Portrait actuel et lecture d'impact des hypothèses



DOCUMENT DE TRAVAIL

SERVICES EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DU TERRITOIRE: HAUTE-VILLE-DES RIVIÈRES



ÉLABORÉ PAR LE BUREAU DE LA SANTÉ
RÉGION DE QUÉBEC
RÉGION ADMINISTRATIVE DE QUÉBEC
RÉGION DE LA HAUTE-VILLE-DES-RIVIÈRES
RÉGION DE LA BASSE-VILLE-DES-RIVIÈRES
RÉGION DE LA CÔTE-NORD
RÉGION DE LA CÔTE-SUD
RÉGION DE LA GATINEAU
RÉGION DE LA GATINEAU-EST
RÉGION DE LA GATINEAU-OUEST
RÉGION DE LA GATINEAU-NORD
RÉGION DE LA GATINEAU-SUD

4.1 Portrait actuel

Les caractéristiques démographiques et socio-économiques

- La population estimée du territoire en 2004 est de 76 358 personnes.
- Le territoire comporte moins de jeunes âgés de 5 à 20 ans que la région. Par ailleurs, il se démarque par une répartition plus différenciée selon le sexe. Ainsi, les hommes âgés de 30 à 40 ans y sont proportionnellement plus nombreux que dans la région, et il en va de même chez les femmes âgées de 75 ans et plus.
- La structure démographique du territoire explique une consommation de services de 17 % supérieure à celle de la région.
- En 2011, la partie la plus large de la pyramide des âges remontera par rapport à l'année 2001. Chez les hommes, le gros de l'effectif passera du groupe des 25-40 ans à celui des 50-80 ans. Chez les femmes, il passera du groupe des 20-50 ans à celui des 50-75 ans.
- L'accroissement attendu des besoins sur 10 ans est de 12 %, soit un taux inférieur à celui de la région (+15 %).
- Dans l'ensemble, la population du territoire est plus scolarisée que celle de la région; le chômage et le revenu moyen des particuliers y sont plus élevés que les moyennes régionales. Toutefois, la proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu est plus élevée.

- Près des deux tiers de la population (65 %) résident dans des zones géographiques où dominent des caractéristiques de défavorisation sociale.

L'état de santé

- Malgré le fait que richesse et pauvreté cohabitent dans ce territoire, l'ensemble de la population bénéficie d'un état de santé favorable.
- L'espérance de vie à la naissance et l'espérance de vie en bonne santé y sont plus élevées que dans l'ensemble du Québec. Les décès, par les principales causes, sont inférieurs aux moyennes québécoises.

Les services en CLSC

Utilisation des services par la population :

- 787 personnes ont reçu des services ou des interventions de santé publique, soit 1 % de la population totale. Par rapport à la moyenne régionale (2,5 %), les services de santé publique y bénéficient d'une pénétration comparable dans la population.
- 13 696 personnes ont reçu des services généraux ponctuels, soit 18 % de la population totale. Ce taux est légèrement supérieur à la moyenne régionale (16 %).
- 2 935 personnes ont reçu des services à moyen et à long terme, soit 4 % de la population totale, un taux comparable à la moyenne régionale (4,2 %).

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- 85,5 % de la consommation de services de santé publique par la population locale s'effectue sur le territoire. Le taux de desserte étant inférieur à la moyenne régionale (96 %), cela signifie que la population utilise moins les services disponibles sur son territoire.
- 85,2 % de la consommation de services généraux ponctuels par la population locale s'effectue sur le territoire. Le taux de desserte étant inférieur à la moyenne régionale (88 %), cela signifie que la population utilise moins les services disponibles sur son territoire.
- 95 % de la consommation de services spécifiques à moyen et à long terme s'effectue sur le territoire, un taux comparable à la moyenne régionale (96,4 %).

Les services d'hébergement dans les établissements publics et privés

Ressources disponibles en lits d'hébergement sur le territoire local :

- 536 lits d'hébergement sont disponibles sur le territoire Haute-Ville-Des Rivières.
- 216 lits d'hébergement en établissements privés conventionnés sont aussi disponibles.
- On compte également 172 lits d'hébergement dans les établissements privés autofinancés.

Capacité de réponse aux besoins en lits d'hébergement :

- Avec les centres privés conventionnés, le taux de réponse aux besoins en hébergement atteindra 112,1 % en 2006 et 107,4 % en 2008. Les ressources du territoire seront donc en mesure

de satisfaire les besoins en hébergement de sa population.

Les services médicaux offerts par les omnipraticiens

Utilisation des services médicaux par la population :

- Le territoire comprend quatre cliniques médicales membres du Réseau d'accessibilité médicale (RAM).
- Un groupe de médecine de famille (GMF) y est actif et un autre est en processus d'accréditation.
- Une unité de médecine familiale (UMF) est en fonction dans le territoire (CLSC-CHSLD Haute-Ville-des-Rivières).
- La consommation de services médicaux dans l'établissement actuel du territoire local atteint 19,4 ETP.
- La consommation de services médicaux dans les cabinets privés du territoire s'élève à 15,9 ETP.

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- La proportion des services médicaux consommés sur le territoire local (établissement actuel et cabinets privés) s'élève à 65 %. Ce taux est inférieur à la moyenne régionale.

Les services d'urgence

Utilisation des services par la population :

- 10 991 habitants du territoire Haute-Ville-Des Rivières ont bénéficié de services d'urgence dans les hôpitaux métropolitains.

- 354 personnes ont eu recours aux services d'urgence du Centre hospitalier Chauveau.

Habitudes de consommation de la population dans les hôpitaux :

- Dans le district Haute-Ville : l'Hôpital du Saint-Sacrement (34,4 %) et L'Hôtel-Dieu de Québec (27,3 %) exercent la plus forte attraction sur la population locale pour les services d'urgence.
- Dans le district Des Rivières : le CHUL (22,9 %), l'Hôpital de l'Enfant-Jésus (16,6 %) et l'Hôpital Saint-François-d'Assise (16,1 %) font de même pour la population locale. Il est à noter que 8 % de la consommation des services d'urgence s'est effectuée au Centre hospitalier Chauveau.

Les hospitalisations

Utilisation des services :

- On a enregistré 4 746 hospitalisations d'habitants du territoire dans les hôpitaux métropolitains, pour un total de 173 lits utilisés. Il s'agit d'hospitalisations pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- Dans le district Haute-Ville : l'Hôpital du Saint-Sacrement avec 39,3 % des hospitalisations (47 lits utilisés) et L'Hôtel-Dieu de Québec avec 25,4 % (37 lits) sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.
- Dans le district Des Rivières : l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 23,1 % des hospitalisations (10 lits utilisés) et l'Hôpital Saint-François-d'Assise avec 17,7 % (8 lits) sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population

locale. Il faut toutefois noter que les hospitalisations se répartissent dans toutes les installations du Québec-Métro.

Les services de chirurgie

Utilisation des services :

- On a compté 2 974 cas traités par des chirurgies dans les hôpitaux métropolitains. Il s'agit de chirurgies pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- Dans le district Haute-Ville : L'Hôtel-Dieu de Québec avec 37 % des chirurgies et l'Hôpital du Saint-Sacrement avec 22,9 % sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.
- Dans le district Des Rivières : l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 24,1 % des chirurgies et l'Hôpital Saint-François-d'Assise avec 22,1 % sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.

Les plateaux techniques et diagnostiques de base

- Il n'y a pas de services d'imagerie et de radiologie offerts par le site local (CLSC-CHSLD Haute-Ville-des-Rivières). La population locale recourt aux autres installations du Québec-Métro.
- Le site local offre des services de prélèvements.

4.2 Lecture d'impact des hypothèses

Introduction

Cinq possibilités concernent le bassin populationnel Haute-Ville-Des Rivières aux fins de la consultation.

1^{re} possibilité :

Regroupement des bassins populationnels Haute-Ville-Des Rivières et Basse-Ville-Limoilou-Uanier, et désignation de l'Hôpital du Saint-Sacrement et de l'Hôpital Saint-François-d'Assise.

Faits saillants :

- Ce regroupement fait croître la population de 76 000 à 156 000, une hausse de 200 %.
- Le regroupement de ces deux structures démographiques présente un niveau de besoins relativement supérieur à la moyenne régionale (24 %), en hausse de 7 points.
- La population consommerait ses services offerts en CLSC à plus de 90 % sur le territoire de l'instance ainsi formée.
- Le nouveau territoire présenterait une offre en lits d'hébergement de soins longue durée de 12 % supérieure à la norme ministérielle pour 2008, avec un total de 1 838 lits¹.
- 70 % des services médicaux en omnipratique seraient consommés par la population locale sur le territoire (en hausse de 5 points), soit l'équivalent de 77 médecins ETP.
- La nouvelle instance locale comprendrait deux hôpitaux généraux et serait ainsi en mesure d'offrir des services hospitaliers. L'Hôpital du Saint-Sacrement et l'Hôpital Saint-François-d'Assise étant situés sur le territoire, la couverture en services hospitaliers atteindrait 44 % pour les services d'urgence, 43 % pour

les services d'hospitalisation et 39 % pour les services chirurgicaux.

- La totalité (100 %) du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire.
- Le territoire du réseau local proposé touche quatre secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement La Cité, regroupe 40 % de la population.

• L'instance locale **comporterait**, sur son territoire, **les missions CLSC, CHSLD et CH**. Les établissements situés dans le district Haute-Ville, notamment l'Hôpital Jeffery Hale et Saint Brigid's Home inc., seraient intégrés à la nouvelle instance formée. Celle-ci devra toutefois conclure des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

• L'inclusion de Saint-Brigid's Home inc. ne remettrait aucunement en question sa désignation relativement aux services en langue anglaise².

¹ Norme ministérielle pour la région en 2008 : 3,6 lits/100 personnes âgées de 65 ans et plus.

² Article 34 de la Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux.

District Haute-Ville :

2^e possibilité :

Regroupement du district Haute-Ville et du bassin populationnel Sainte-Foy-Sillery-Laurentien, et désignation de l'Hôpital du Saint-Sacrement.

Faits saillants :

- La population de 167 000 habitants présente une structure démographique qui explique un niveau de besoins supérieur à la moyenne régionale (12,6 %).
 - La population de ce bassin consommerait ses services généraux offerts en CLSC à 94 % sur le territoire de l'instance, soit une hausse de 4 points. Pour le reste de la gamme de services, l'autosuffisance demeure à plus de 90 %.
 - La capacité de réponse aux besoins en lits d'hébergement de soins de longue durée pour la population de ce territoire atteindrait 56 %¹, avec un total de 783 lits.
 - 86 % des services médicaux en omnipratique seraient consommés par la population locale sur le territoire, soit l'équivalent de 88 médecins ETP.
 - L'Hôpital du Saint-Sacrement³ étant situé sur le territoire, la couverture en services hospitaliers atteindrait 24 % pour les services d'urgence, 25 % pour les services d'hospitalisation et 19 % pour les services chirurgicaux.
- 78 % du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire.
 - Le territoire du réseau local proposé touche quatre secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement Laurentien, regroupe 41% de la population.

• L'instance locale **comporterait**, sur son territoire, **les missions CLSC, CHSLD et CH**. Les établissements situés dans le district Haute-Ville, notamment l'Hôpital Jeffery Hale et Saint Brigid's Home inc., seraient intégrés à la nouvelle instance formée. Celle-ci devra toutefois conclure des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

• L'inclusion de Saint-Brigid's Home inc. ne remettrait aucunement en question sa désignation relativement aux services en langue anglaise².

3^e possibilité :

Regroupement du district Haute-Ville et des bassins populationnels De la Jacques-Cartier et Sainte-Foy-Sillery-Laurentien, et désignation d'une instance locale incluant l'Hôpital du Saint-Sacrement.

Faits saillants :

- La population atteint un total projeté de 258 000 personnes.
 - Le niveau de besoins de ce nouveau territoire se rapproche de la moyenne régionale (indice = 98,5).
 - La population de ce bassin consommerait ses services généraux offerts en CLSC à 90 % sur le territoire de l'instance, en baisse de 4 points par rapport à la 2^e possibilité. Pour le reste de la gamme de services, l'autosuffisance atteindrait plus de 90 %.
 - La capacité de réponse aux besoins en lits d'hébergement de soins de longue durée pour la population de ce territoire croît de 3 points par rapport à la 2^e possibilité, avec un taux de réponse de 56 %¹, pour un total de 919 lits.
 - Par rapport à la précédente, cette possibilité n'apporte aucun changement quant à la proportion de la population qui consomme ses services en omnipratique sur le nouveau territoire désigné (86 %). Cette proportion équivaut cependant à 133 médecins ETP (une hausse de 45 médecins ETP).
 - L'Hôpital du Saint-Sacrement³ étant situé sur le territoire, la couverture en services hospitaliers est légèrement inférieure à la 2^e possibilité (21 % pour les services d'urgence, 23 % pour les services d'hospitalisation et 18 % pour les services chirurgicaux).
- 52 % du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire.
 - Le territoire du réseau local proposé touche dix secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement Laurentien, regroupe 36 % de la population.

• L'instance locale **comporterait**, sur son territoire, **les missions CLSC, CHSLD et CH**. Les établissements situés dans le district Haute-Ville, notamment l'Hôpital Jeffery Hale et Saint Brigid's Home inc., seraient intégrés à la nouvelle instance formée. Celle-ci devra toutefois conclure des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

• Saint Brigid's Home inc., pourra conserver le mandat régional pour la clientèle de la communauté anglophone.

³ Défini comme hôpital général (voir annexe 4).

District Des Rivières :

4^e possibilité :

Regroupement du district Des Rivières et du bassin populationnel Basse-Ville-Limoilou-Uanier, et désignation d'une instance locale incluant l'Hôpital Saint-François-d'Assise.

Faits saillants :

- La population de 120 000 habitants présente une structure démographique qui explique un niveau de besoins supérieur à la moyenne régionale (16,7 %).
 - La population de ce bassin consommerait ses services généraux offerts en CLSC à 80 % sur le territoire de l'instance désignée. Pour le reste de la gamme de services en CLSC, l'autosuffisance atteindrait plus de 93 % (santé publique et services spécialisés).
 - Le nouveau territoire présente une offre en lits d'hébergement de soins de longue durée de 19 % supérieure à la norme ministérielle pour 2008, avec un total de 1 369 lits⁴.
 - 58 % des services médicaux en omnipratique seraient consommés par la population locale sur le territoire, soit l'équivalent de 42 médecins ETP.
 - L'Hôpital Saint-François-d'Assise³ étant situé sur le territoire, la couverture en services hospitaliers serait de 30 % pour les services d'urgence, 28 % pour les services d'hospitalisation et 30 % pour les services chirurgicaux.
- La totalité (100 %) du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire.
 - Le territoire du réseau local proposé touche quatre secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, l'arrondissement Limoilou, regroupe 42 % de la population.

• L'instance locale **comporterait**, sur son territoire, **les missions CLSC, CHSLD et CH**. L'ensemble des équipements situés sur ce territoire, notamment ceux de la Résidence Christ-Roi (CHSLD), serait intégrés à la nouvelle instance formée. Celle-ci devra toutefois conclure des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

⁴ Norme ministérielle pour la région en 2008 : 3,6 lits/100 personnes âgées de 65 ans et plus.

5^e possibilité : Regroupement du district Des Rivières et des bassins populationnels Basse-Ville-Limoilou-Uanier, La Source et Orléans, et désignation d'une instance locale incluant l'Hôpital Saint-François-d'Assise.

Faits saillants :

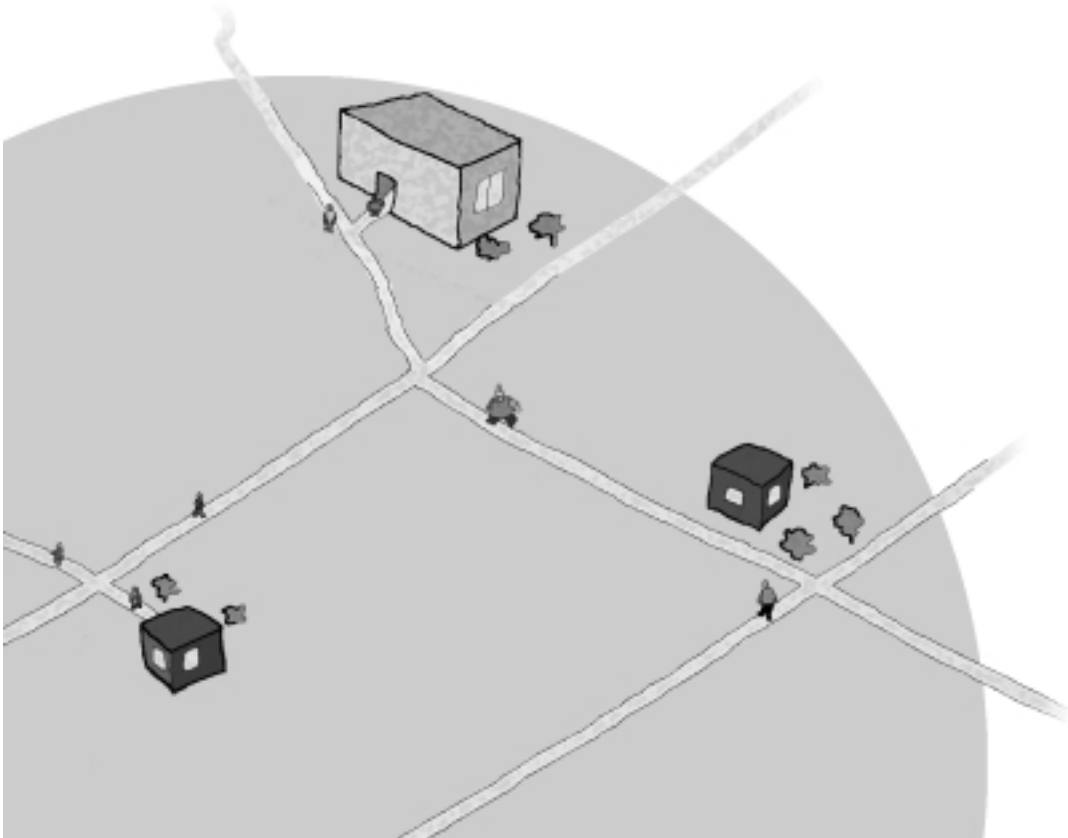
- La population de 320 000 habitants présente une structure démographique qui explique un niveau de besoins comparable à la moyenne régionale (indice = 99,7).
 - La population de ce bassin consommerait ses services généraux offerts en CLSC à 95 % sur le territoire de l'instance désignée, en hausse de 15 points par rapport à la 4^e possibilité. Pour le reste de la gamme de services en CLSC, l'autosuffisance atteindrait plus de 98 % (santé publique et services spécialisés).
 - Le nouveau territoire présente une offre en lits d'hébergement de soins de longue durée de 12 % supérieure à la norme ministérielle pour 2008, avec un total de 2 361 lits¹.
 - 85 % des services médicaux en omnipratique seraient consommés par la population locale sur le territoire, soit l'équivalent de 164 médecins ETP.
 - L'Hôpital Saint-François-d'Assise³ étant situé sur le territoire, la couverture en services hospitaliers serait de 27 % pour les services d'urgence, 25 % pour les services d'hospitalisation et 29 % pour les services chirurgicaux.
- 38 % du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire.
 - Le territoire du réseau local proposé touche 12 secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement de Beauport, regroupe 23 % de la population.

• L'instance locale **comporterait**, sur son territoire, **les missions CLSC, CHSLD et CH**. L'ensemble des équipements situés sur ce territoire, notamment ceux de la Résidence Christ-Roi (CHSLD), seraient intégrés à la nouvelle instance formée. Celle-ci devra toutefois conclure des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

Section 5

Territoire local Québec-Centre (Basse-Ville-Limoilou-Vanier)

Portrait actuel et lecture d'impact des hypothèses



5.1 Portrait actuel

Les caractéristiques démographiques et socio-économiques

- La population estimée du territoire en 2004 est de 79 781 personnes.
- En regard de la région, le territoire compte une proportion plus importante de personnes âgées de plus de 65 ans, particulièrement chez les femmes, alors que la population âgée de 5 à 30 ans y est proportionnellement moins nombreuse.
- La structure démographique du territoire explique une consommation de services supérieure de 31 % à celle de la région.
- Selon les prévisions démographiques, l'effectif de population âgée entre 20 et 45 ans diminuera en 2011, tandis que celui des personnes âgées de 50 à 70 ans et de 75 ans et plus augmentera.
- L'accroissement attendu des besoins sur 10 ans est de 14 %, un taux comparable à celui de la région (+15 %).
- Le territoire connaît une situation socio-économique difficile. La population est peu scolarisée, le taux d'emploi et le revenu moyen des particuliers y sont très faibles. Près de la moitié des résidants vivent sous le seuil de faible revenu.
- De fait, 98,2 % de la population réside dans des zones géographiques de défavorisation matérielle et sociale.

L'état de santé

- L'état de santé de la population de ce territoire est très défavorable. L'espérance de vie à la naissance y est nettement inférieure à la moyenne québécoise; l'indice comparatif de mortalité pour toutes les causes est le plus élevé de la région et est significativement supérieur à la moyenne provinciale, ce qui signifie que les décès y sont proportionnellement plus nombreux.
- La mortalité par suicide constitue un phénomène très important : elle est deux fois plus élevée dans ce territoire que dans l'ensemble du Québec.

Les services en CLSC

Utilisation des services par la population :

- 2 577 personnes ont reçu des services ou des interventions de santé publique, soit 3 % de la population totale. Par rapport à la moyenne régionale (2,5 %), les services de santé publique y bénéficient d'une pénétration légèrement supérieure dans la population.
- 18 872 personnes ont reçu des services généraux ponctuels, soit 23 % de la population totale. Ce taux est supérieur à la moyenne régionale (16 %).
- 4 783 personnes ont reçu des services à moyen et à long terme, soit 6 % de la population totale. Ce taux d'utilisation des services est supérieur à la moyenne régionale (4,2 %).

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- 94 % de la consommation de services de santé publique par la population locale s'effectue sur le territoire.
- 81,2 % de la consommation de services généraux ponctuels par la population locale s'effectue sur le territoire. Le taux de desserte étant inférieur à la moyenne régionale (88 %), cela signifie que la population utilise moins les services disponibles sur son territoire.

Dans le district Basse-Ville :

- La consommation des services généraux ponctuels se répartit entre le CLSC-CHSLD Basse-Ville – Limoilou – Vanier (80,9 %) et le CLSC-CHSLD Haute-Ville-des-Rivières (15 %).

Dans le district Limoilou-Vanier :

- Les habitudes de consommation des services généraux ponctuels amènent la population dans leur établissement local (81,5 %), au CLSC-CHSLD La Source (8,7 %) et au CLSC-CHSLD Haute-Ville-des-Rivières (5,7 %).
- 95 % de la consommation de services spécifiques à moyen et à long terme s'effectue sur le territoire, un taux comparable à la moyenne régionale (96,4 %).

Les services d'hébergement dans les établissements publics et privés

Ressources disponibles en lits d'hébergement sur le territoire local :

- 1 057 lits d'hébergement en établissements publics sont disponibles sur le territoire Basse-Ville-Limoilou-Vanier.

- 29 lits d'hébergement en établissements privés conventionnés sont disponibles sur le territoire.
- Le territoire ne comporte pas de lit d'hébergement dans des établissements privés auto-financés.

Capacité de réponse aux besoins en lits d'hébergement de la population :

- Avec les centres privés conventionnés, le taux de réponse aux besoins en hébergement atteindra 123,1 % en 2006 et 115 % en 2008. Les ressources du territoire sont donc en mesure de satisfaire les besoins en hébergement de sa population.

Les services médicaux offerts par les omnipraticiens

Utilisation des services médicaux par la population :

- Le territoire comprend quatre points de service membres du Réseau d'accessibilité médicale (RAM).
- Un groupe de médecine de famille (GMF) y est actif.
- Deux unités de médecine familiale sont implantées sur le territoire (UMF de l'Enfant-Jésus et UMF de l'Hôpital Saint-François-d'Assise).
- La consommation de services médicaux dans l'établissement actuel du territoire local atteint 11,8 ETP.
- La consommation de services médicaux dans les cabinets privés de la région s'élève à 23 ETP.

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- La proportion des services médicaux consommés sur le territoire local (établissement actuel et cabinets privés) s'élève à 63 %.

Les services d'urgence

Utilisation des services par la population :

- Près de 15 720 habitants du territoire Basse-Ville-Limoilou-Vanier ont bénéficié de services d'urgence dans les hôpitaux métropolitains.

Habitudes de consommation de la population dans les hôpitaux :

- Dans le district Basse-Ville : L'Hôtel-Dieu de Québec (29,7 %), l'Hôpital du Saint-Sacrement (19,6 %) et l'Hôpital Saint-François-d'Assise (19,3 %) exercent la plus forte attraction sur la population locale pour les services d'urgence.
- Dans le district de Limoilou-Vanier, l'Hôpital Saint-François-d'Assise (39,4 %) et l'Hôpital de l'Enfant-Jésus (33,9 %) font de même pour la population locale.

Les hospitalisations

Utilisation des services :

- On a enregistré 6 578 hospitalisations d'habitants du territoire dans les hôpitaux métropolitains, pour un total de 236 lits utilisés. Il s'agit d'hospitalisations pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- Dans le district Basse-Ville : L'Hôtel-Dieu de Québec avec 28,4 % des hospitalisations (27 lits utilisés) et l'Hôpital du Saint-Sacrement avec 23,3 % (15 lits) sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.

- Dans le district Limoilou-Vanier : l'Hôpital Saint-François-d'Assise avec 35,5 % des hospitalisations (61 lits utilisés) et l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 35,2 % (56 lits) sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.

Les services de chirurgie

Utilisation des services :

- On a compté 3 693 cas traités par des chirurgies dans les hôpitaux métropolitains. Il s'agit de chirurgies pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- Dans le district Basse-Ville : L'Hôtel-Dieu de Québec avec 31,5 % des chirurgies, l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 20,6 % et l'Hôpital Saint-François-d'Assise avec 19,4 % sont les hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.
- Dans le district Limoilou-Vanier : l'Hôpital Saint-François-d'Assise avec 35,8 % des chirurgies et l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 29,1 % sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.

Les plateaux techniques et diagnostiques de base

- Il n'y a pas de services d'imagerie et de radiologie offerts par le site local (CLSC-CHSLD Basse-Ville – Limoilou – Vanier). La population recourt aux autres installations du Québec -Métro.
- Le site local offre des services de prélèvements.

5.2 Lecture d'impact des hypothèses

Introduction

Trois possibilités concernent le bassin populationnel Basse-Ville-Limoilou-Vanier aux fins de la consultation.

1^{re} possibilité : Regroupement des bassins Haute-Ville-Des Rivières et Basse-Ville-Limoilou-Vanier, et désignation de l'Hôpital du Saint-Sacrement et de l'Hôpital Saint-François-d'Assise.

Faits saillants :

- Ce regroupement fait croître la population de 70 000 à 156 000, une hausse de plus de 200 %.
 - Le regroupement de ces deux structures démographiques présente un niveau de besoins relativement supérieur à la moyenne régionale (24 %), en baisse de 7 points.
 - La population de ce bassin populationnel consommerait ses services offerts en CLSC à 90 % et plus sur le territoire de l'instance ainsi formée.
 - Le nouveau territoire présenterait une offre en lits d'hébergement de soins longue durée de 12 % supérieure à la norme ministérielle pour 2008 avec un total de 1 838 lits¹.
 - 70 % des services médicaux en omnipratique seraient consommés par la population locale sur le nouveau territoire (en hausse de 7 points), soit l'équivalent de 77 médecins ETP.
 - La nouvelle instance locale comprendrait deux hôpitaux généraux, et serait ainsi en mesure d'offrir des services hospitaliers. L'Hôpital du Saint-Sacrement et l'Hôpital Saint-François-d'Assise étant situés sur le territoire, la couverture en services hospitaliers atteindrait
- 44 % pour les services d'urgence, 43 % pour les services d'hospitalisation et 39 % pour les services chirurgicaux.
 - La totalité (100 %) du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire.
 - Le territoire du réseau local proposé touche quatre secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement La Cité, regroupe 40 % de la population.

• L'instance locale **comporterait**, sur son territoire, **les missions CLSC, CHSLD et CH**. Les établissements situés dans le district Haute-Ville, notamment l'Hôpital Jeffery Hale et Saint Brigid's Home inc., seraient intégrés à la nouvelle instance formée. Celle-ci devra toutefois conclure des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

• L'inclusion de Saint-Brigid's Home inc. ne remettrait aucunement en question sa désignation relativement aux services en langue anglaise.²

¹ Norme ministérielle pour la région en 2008 : 3,6 lits/100 personnes âgées de 65 ans et plus.

² Article 34 de la Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux.

2^e possibilité :

Regroupement du district Des Rivières et du bassin populationnel Basse-Ville-Limoilou-Vanier, et désignation d'une instance locale incluant l'Hôpital Saint-François-d'Assise.

Faits saillants :

- La population de 120 000 habitants du nouveau territoire présente une structure démographique qui explique un niveau de besoins supérieur à la moyenne régionale (16,7 %).
 - La population de ce bassin consommerait ses services généraux offerts en CLSC à 80 % sur le territoire de l'instance désignée. Pour le reste de la gamme de services en CLSC, l'autosuffisance atteindrait plus de 93 % (santé publique et services spécialisés).
 - Le territoire présente une offre en lits d'hébergement de soins longue durée de 19 % supérieure à la norme ministérielle pour 2008, avec un total de 1 369 lits¹.
 - 58 % des services médicaux en omnipratique seraient consommés par la population locale sur le nouveau territoire, soit l'équivalent de 42 médecins ETP.
 - L'Hôpital Saint-François-d'Assise³ étant situé sur le territoire, la couverture en services hospitaliers serait de 30 % pour les services d'urgence, 28 % pour les services d'hospitalisation et 30 % pour les services chirurgicaux.
- La totalité (100 %) du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire.
 - Le territoire du réseau local proposé touche quatre secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement Limoilou, regroupe 42 % de la population.

• L'instance locale **comporterait**, sur son territoire, les missions **CLSC, CHSLD et CH**. L'ensemble des équipements situés sur ce territoire, notamment ceux de la Résidence Christ-Roi (CHSLD), seraient intégrés à la nouvelle instance formée. Celle-ci devra toutefois conclure des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

³ Désigné comme hôpital général (voir annexe 4).

3^e possibilité :

Regroupement du district Des Rivières et des bassins populationnels La Source et Orléans, et désignation d'une instance locale incluant l'Hôpital Saint-François-d'Assise.

Faits saillants :

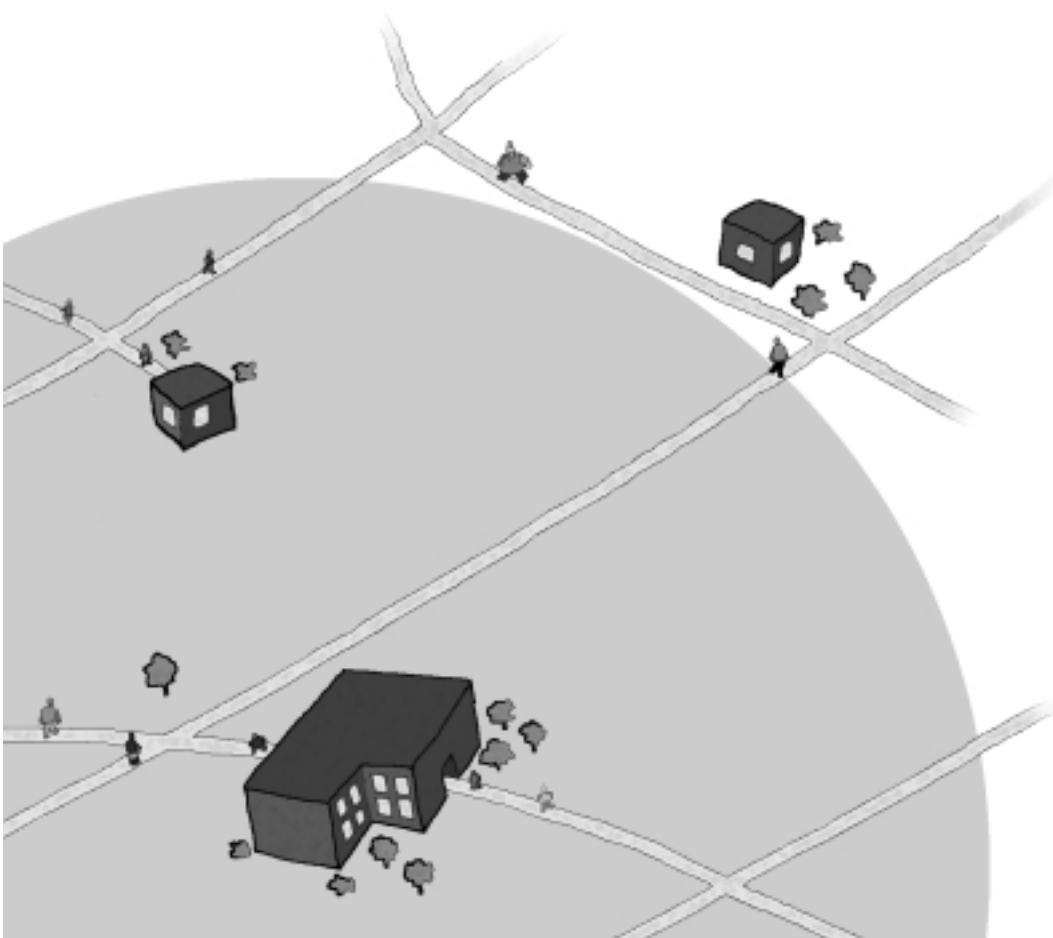
- La population de 320 000 habitants du nouveau territoire présente une structure démographique qui explique un niveau de besoins comparable à la moyenne régionale (indice = 99,7).
 - La population de ce bassin consommerait ses services généraux offerts en CLSC à près de 95 % sur le territoire de l'instance désignée, en hausse de 15 points par rapport à la 2^e possibilité. Pour le reste de la gamme de services en CLSC, l'autosuffisance atteindrait plus de 98 % (santé publique et services spécialisés).
 - Le territoire présente une offre en lits d'hébergement de soins de longue durée de 12 % supérieure à la norme ministérielle pour 2008, avec un total de 2 361 lits¹.
 - 85 % des services médicaux en omnipratique seraient consommés par la population locale sur le nouveau territoire, soit l'équivalent de 164 médecins ETP.
 - L'Hôpital Saint-François-d'Assise³ étant situé sur le territoire, la couverture en services hospitaliers serait de 27 % pour les services d'urgence, 25 % pour les services d'hospitalisation et 29 % pour les services chirurgicaux.
- 38 % du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire.
 - Le territoire du réseau local proposé touche 12 secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement Beauport, regroupe 23 % de la population.

• L'instance locale **comporterait**, sur son territoire, **les missions CLSC, CHSLD et CH**. L'ensemble des équipements situés sur ce territoire, notamment ceux de la Résidence Christ-Roi (CHSLD), seraient intégrés à la nouvelle instance formée. Celle-ci devra toutefois conclure des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

Section 6

Territoire local Orléans

Portrait actuel et lecture d'impact des hypothèses



6.1 Portrait actuel

Les caractéristiques démographiques et socio-économiques

- La population estimée du territoire en 2004 est de 106 649 personnes.
- La structure démographique de ce territoire s'apparente à celle de la région de Québec, bien qu'elle explique une consommation de services de 5 % inférieure.
- Les prévisions démographiques de 2001 à 2011 montrent que l'effectif le plus important passera du groupe des 35-50 ans à celui des 50-70 ans.
- L'accroissement attendu des besoins sur 10 ans est de 11 %, soit un taux inférieur à celui de la région (+15 %).
- Sur le plan socio-économique, le territoire se démarque peu de la moyenne régionale, bien qu'il lui soit légèrement supérieur.
- Près de 45 % de la population vit dans des zones de défavorisation matérielle et sociale.

L'état de santé

- Sur cet aspect, le territoire montre un bilan mitigé. Bien que certains indicateurs soient positifs (morbidité et incapacité), d'autres sont défavorables. L'espérance de vie à la naissance y est inférieure à l'ensemble du Québec, alors que l'indice comparatif de mortalité y est supérieure, particulièrement pour les décès liés aux maladies de l'appareil circulatoire et à celles de l'appareil respiratoire.

Les services en CLSC

Utilisation des services par la population :

- 2 895 personnes ont reçu des services ou des interventions de santé publique, soit 3 % de la population totale. Par rapport à la moyenne régionale (2,5 %), les services de santé publique y bénéficient d'une pénétration comparable dans la population.
- 15 857 personnes ont reçu des services généraux ponctuels, soit 15 % de la population totale. Ce taux est comparable à la moyenne régionale (16 %).
- 5 303 personnes ont reçu des services à moyen et à long terme, soit 5 % de la population totale. Ce taux d'utilisation des services est supérieur à la moyenne régionale (4,2 %).

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- 95,6 % de la consommation de services de santé publique par la population locale s'effectue sur le territoire. Le taux de desserte est comparable à la moyenne régionale (96 %).
- 88,4 % de la consommation de services généraux ponctuels par la population locale s'effectue sur le territoire. Le taux de desserte est comparable à la moyenne régionale (88 %).
- 98 % de la consommation de services spécifiques à moyen et à long terme s'effectue sur le territoire, un taux légèrement supérieur à la moyenne régionale (96,4 %).

Les services d'hébergement dans les établissements publics et privés

Ressources disponibles en lits d'hébergement sur le territoire local :

- 810 lits d'hébergement en établissements publics sont disponibles sur le territoire Orléans.
- 18 lits d'hébergement en établissements privés conventionnés sont également disponibles.
- On compte 16 lits d'hébergement dans les établissements privés autofinancés.

Capacité de réponse aux besoins en lits d'hébergement :

- Avec les centres privés conventionnés, le taux de réponse aux besoins en hébergement atteindra 149,3 % en 2006 et 141,5 % en 2008. Les ressources du territoire seront donc en mesure de satisfaire les besoins en hébergement de sa population.

Les services médicaux offerts par les omnipraticiens

Utilisation des services médicaux par la population :

- Le territoire comprend un point de service membre du Réseau d'accessibilité médicale (RAM).
- Quatre groupes de médecine de famille (GMF) y sont actifs.
- La consommation de services médicaux dans l'établissement actuel du territoire local atteint 11,3 ETP.
- La consommation de services médicaux dans les cabinets privés du territoire s'élève à 37 ETP.

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- La proportion des services médicaux consommés sur le territoire local (établissement actuel et cabinets privés) s'élève à 78 %.

Les services d'urgence

Utilisation des services par la population :

- 1 727 habitants du territoire Orléans ont bénéficié de services d'urgence dans l'établissement du territoire.
- 12 425 personnes ont bénéficié de services d'urgence dans les hôpitaux métropolitains.

Habitudes de consommation de la population sur les hôpitaux :

- Dans le district Beauport : l'Hôpital de l'Enfant-Jésus (62,7 %) et l'Hôpital Saint-François-d'Assise (13,2 %) exercent la plus forte attraction sur la population locale pour les services d'urgence.
- Dans le district Orléans : l'Hôpital Saint-Anne-de-Beaupré (35,3 %), l'Hôpital de l'Enfant-Jésus (35,1 %) ainsi que L'Hôtel-Dieu de Québec (16,4 %) font de même pour la population locale.

Les hospitalisations

Utilisation des services :

- On a enregistré 5 388 hospitalisations d'habitants du territoire dans les hôpitaux métropolitains, pour un total de 163 lits utilisés. Il s'agit d'hospitalisations pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- Dans le district Beauport : l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 64,2 % des hospitalisations (84 lits utilisés) et l'Hôpital Saint-François-d'Assise avec 12,6 % (13 lits) sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.
- Dans le district Orléans : l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 53,1 % des hospitalisations (22 lits) et L'Hôtel-Dieu de Québec avec 25,9 % (11 ETP) sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.

Les services de chirurgie

Utilisation des services :

- On a compté 4 125 cas traités par des chirurgies dans les hôpitaux métropolitains. Il s'agit de chirurgies pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- Dans le district Beauport : l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 48,8 % des chirurgies et l'Hôpital Saint-François-d'Assise avec 19,4 % sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.
- Dans le district Orléans : l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 42,3 % des chirurgies et L'Hôtel-Dieu de Québec avec 28,4 % sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.

Les plateaux techniques et diagnostiques de base

- Il n'y a pas de services d'imagerie et de radiologie offerts par le site local (Centre de santé Orléans). La population recourt aux autres installations du Québec-Métro.
- Le site local offre des services de biochimie clinique, d'hématologie générale, d'hématologie-coagulation, d'hématologie-banque de sang, de microbiologie-bactériologie, de microbiologie-immunologie-sérologie et de prélèvements.

6.2 Lecture d'impact des hypothèses

Introduction

Deux possibilités concernent le bassin populationnel Orléans aux fins de la consultation.

1^{re} possibilité : Regroupement des bassins Orléans et La Source.

Faits saillants :

- La population de 200 000 habitants (en hausse de 107 000) présente une structure démographique qui explique un niveau de besoins inférieur à la moyenne régionale de 10 %.
- La population consommerait ses services offerts en CLSC en presque totalité sur le territoire de la nouvelle instance (plus de 97 %).
- À l'égard des places en hébergement pour les soins de longue durée, le nouveau territoire aurait une capacité de réponse aux besoins légèrement supérieure (104 %)¹, avec un total de 992 lits disponibles. L'ajout du territoire La Source n'accroît cependant pas la capacité de réponse totale, puisque le bassin Orléans, pris isolément, avait une autosuffisance à cet égard supérieure à la moyenne régionale de 42 %.
- 84 % des services médicaux en omnipratique seraient consommés par la population locale sur le territoire, soit l'équivalent de 100 médecins ETP.
- Le nouveau territoire n'affiche cependant pas une autosuffisance sur le plan des services hospitaliers puisque qu'il n'y aurait pas d'hôpital inclus dans la nouvelle instance. Il en résulte la situation suivante pour les services hospitaliers : civières à l'urgence à près de 7 %, aucune hospitalisation et aucun service chirurgical.
- La totalité (100 %) du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire, soit celle des Premières Seigneuries.
- Le territoire du réseau local proposé touche neuf secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement de Beauport, regroupe 38 % de la population.

• L'instance locale **devra**, pour son territoire, **conclure** des ententes pour les services hospitaliers avec un hôpital métropolitain, ainsi que des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

¹ Norme ministérielle pour la région en 2008 : 3,6 lits/100 personnes âgées de 65 ans et plus.

2^e possibilité : Regroupement des bassins La Source et Basse-Ville-Limoilou-Uanier et du district Des Rivières, et désignation de l'Hôpital Saint-François-d'Assise.

Faits saillants :

- La population de 320 000 habitants présente une structure démographique qui explique un niveau de besoins comparable à la moyenne régionale (indice = 99,7).
 - La population de ce bassin consommerait ses services généraux offerts en CLSC à près de 96 % sur le territoire de l'instance désignée, ce qui indique une forte autosuffisance.
 - Le nouveau territoire présente une offre en lits d'hébergement de soins de longue durée de 12 % supérieure à la norme ministérielle pour 2008, avec un total de 2 361 lits¹.
 - 85 % des services médicaux en omnipratique seraient consommés par la population locale sur le territoire, soit l'équivalent de 164 médecins ETP.
 - L'Hôpital Saint-François-d'Assise² étant situé sur le territoire, la couverture en services hospitaliers serait de 27 % pour les services d'urgence, 25 % pour les services d'hospitalisation et 29 % pour les services chirurgicaux.
- 38 % du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire.
 - Le territoire du réseau local proposé touche 12 secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, l'arrondissement de Beauport, regroupe 23 % de la population.

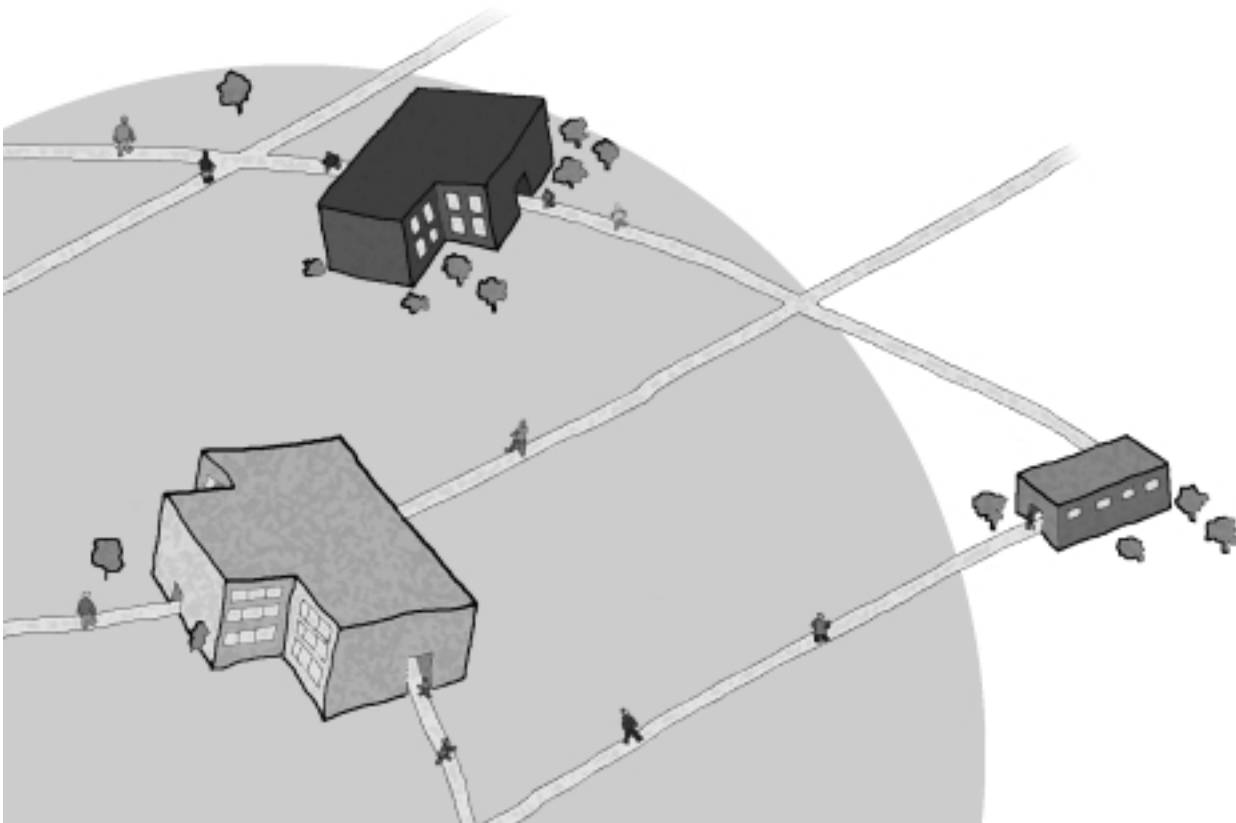
• L'instance locale **comporterait**, sur son territoire, **les missions CLSC, CHSLD et CH**. L'ensemble des équipements situés sur ce territoire, notamment ceux de la Résidence Christ-Roi (CHSLD), seraient intégrés à la nouvelle instance formée. Celle-ci devra toutefois conclure des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

² Défini comme hôpital général (voir annexe 4).

Section 7

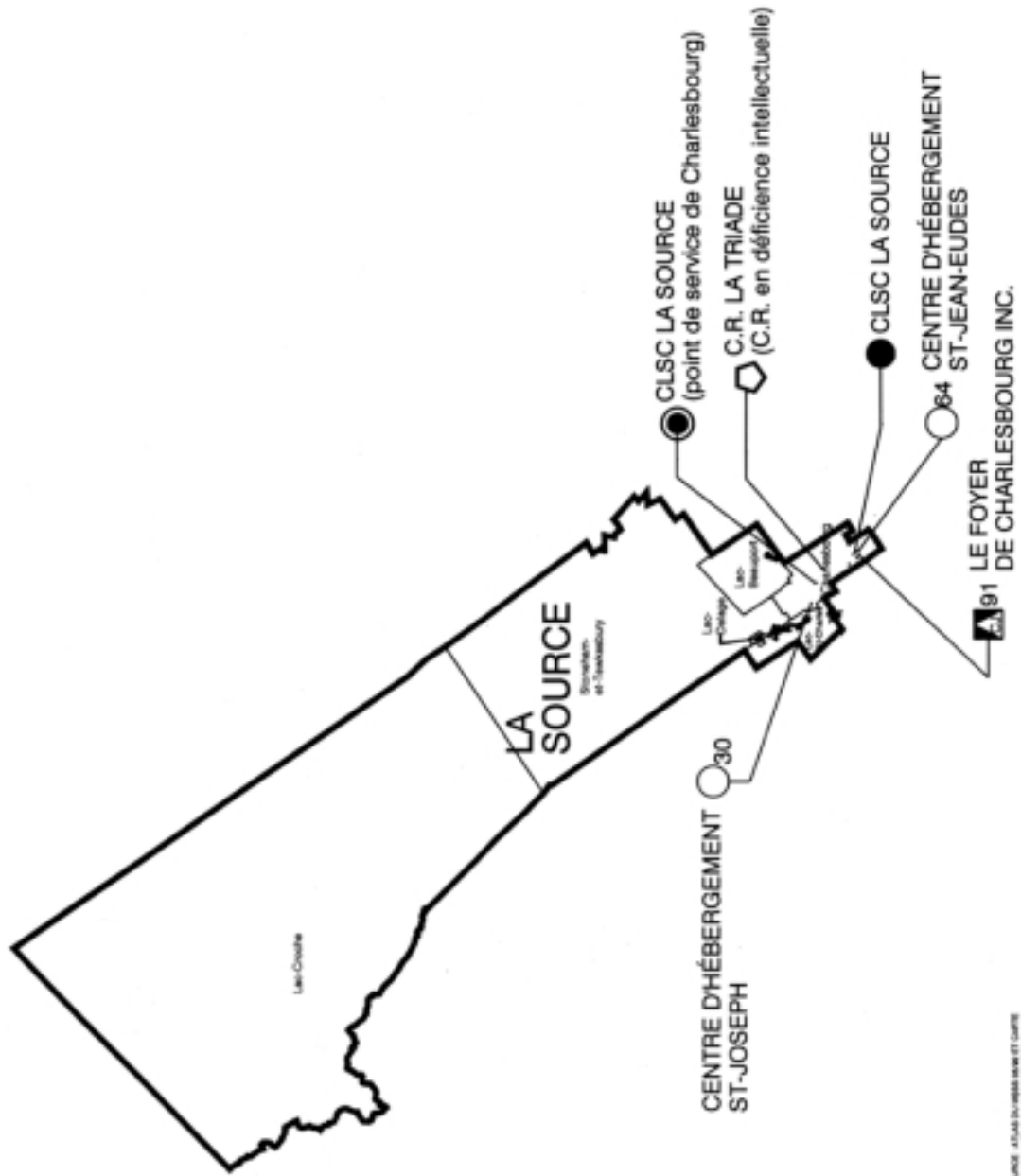
Territoire local La Source

Portrait actuel et lecture d'impact des hypothèses



DOCUMENT DE TRAVAIL

SERVICES EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DU TERRITOIRE: LA SOURCE



SOURCE : AJL & ASSOCIÉS INC. ET C. PARTI
 RÉVISION ADMINISTRATIVE EN 1998
 CONCEPTION : FRANCIS BOLEY
 MISE À JOUR : AOÛT 1997
 RÉVISÉ PAR : FRANCIS BOLEY
 AUTOUR DE 2000 : JOYCE GARDNER (PROFESSEUR)

LÉGENDE

RÉADAPTATION	○
C.L.S.C.	●
C.L.S.C. (point de service)	⊙
C.H.S.L.D. PUBLIC	⬢
avec HÔPITAL DE JOUR	HJ
avec CENTRE DE JOUR	CJ
C.H.S.L.D. (privé-conventionné)	○ ⁰⁰
C.H.S.G.S. PUBLIC	□
Nombre de lits au permis	

7.1 Portrait actuel

Les caractéristiques démographiques et socio-économiques

- La population estimée du territoire en 2004 est de 92 962 personnes.
- La pyramide des âges montre une population dont la répartition s'apparente à celle de la région, bien que légèrement plus jeune.
- La structure démographique du territoire explique une consommation de services de 16 % inférieure à celle de la région.
- Selon les prévisions démographiques, la population âgée de 50 à 70 ans augmentera considérablement par rapport à 2001, tandis que le groupe des 35-45 ans diminuera.
- L'accroissement attendu des besoins sur 10 ans est de 15 %, soit un taux comparable à celui de la région (+15 %).
- Ce territoire bénéficie d'une situation socio-économique supérieure à celle de la région.
- La défavorisation matérielle et sociale touche des zones géographiques où réside 39,6 % de la population.

L'état de santé

- L'état de santé de la population de ce territoire est favorable. L'espérance de vie à la naissance y est plus élevée que celle du Québec et l'indice comparatif de mortalité est inférieur aux moyennes provinciales.

Les services en CLSC

Utilisation des services par la population :

- 2 359 personnes ont reçu des services ou des interventions de santé publique, soit 3 % de la population totale. Ce taux est comparable à la moyenne régionale (3 %).
- 27 659 personnes ont reçu des services généraux ponctuels, soit 30 % de la population totale. Ce taux est largement supérieur à la moyenne régionale (16 %).
- 3 346 personnes ont reçu des services à moyen et à long terme, soit 4 % de la population totale. Ce taux d'utilisation des services est comparable à la moyenne régionale (4,2 %).

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- 95,7 % de la consommation de services de santé publique par la population locale s'effectue sur le territoire. Le taux de desserte est comparable à la moyenne régionale (96 %).
- 96,2 % de la consommation de services généraux ponctuels par la population locale s'effectue sur le territoire. Le taux de desserte étant supérieur à la moyenne régionale (88 %), cela signifie que la population utilise davantage les services disponibles sur son territoire.
- 96 % de la consommation de services spécifiques à moyen et à long terme s'effectue sur le territoire, un taux comparable à la moyenne régionale (96 %).

Les services d'hébergement dans les établissements publics et privés

Ressources disponibles en lits d'hébergement sur le territoire local :

- 64 lits d'hébergement en établissements publics sont disponibles sur le territoire.
- Le territoire compte 100 lits d'hébergement en établissements privés conventionnés.
- Le territoire comprend 10 lits d'hébergement dans les établissements privés autofinancés.

Capacité de réponse aux besoins en lits d'hébergement :

- En ajoutant les lits d'hébergement en établissements privés conventionnés, la capacité de réponse aux besoins se situera à 47,5 % en 2006 et à 44,3 % en 2008. Le territoire demeurera en déficit de lits d'hébergement.

Les services médicaux offerts par les omnipraticiens

Utilisation des services médicaux par la population :

- Le territoire compte six points de service membres du Réseau d'accessibilité médicale (RAM).
- Aucun groupe de médecine de famille (GMF) y est actif, ni en processus d'accréditation.
- La consommation de services médicaux dans l'établissement actuel du territoire par la population locale atteint 15,5 ETP.
- La consommation de services médicaux dans les cabinets privés du territoire par la population locale s'élève à 29,9 ETP.

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- Le taux d'autosuffisance des services médicaux sur le territoire local (établissements et cabinets privés) atteint 78 %.

Les services d'urgence

Utilisation des services par la population :

- 10 623 habitants de La Source ont bénéficié de services d'urgence dans les hôpitaux métropolitains.

Habitudes de consommation de la population dans les hôpitaux :

- L'Hôpital Saint-François-d'Assise exerce une attraction sur la population locale puisque celle-ci y a effectué 37,4 % de sa fréquentation des services d'urgence. L'Hôpital de l'Enfant-Jésus exerce également une attraction, avec un taux de 30,6 %.

Les hospitalisations

Utilisation des services :

- On a enregistré 4 571 hospitalisations d'habitants du territoire dans les hôpitaux métropolitains actuels, pour un total de 141 lits utilisés. Il s'agit d'hospitalisations pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- L'Hôpital Saint-François-d'Assise avec 36,2 % des hospitalisations (48 lits utilisés) et l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 32,7 % (52 lits) sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.

Les services de chirurgie

Utilisation des services :

- On a compté 3 687 cas traités par des chirurgies dans les hôpitaux métropolitains. Il s'agit de chirurgies pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- L'Hôpital Saint-François-d'Assise avec 39,9 % des cas traités et l'Hôpital de l'Enfant-Jésus avec 25 % des cas sont les deux hôpitaux les plus fréquentés par la population locale.

Les plateaux techniques et diagnostiques de base

- Le site local n'offre pas de services d'imagerie et de radiologie.
- Le site local possède des services de prélèvements.

7.2 Lecture d'impact des hypothèses

Introduction :

Deux possibilités concernent le bassin populationnel La Source aux fins de la consultation.

1^{re} possibilité : Regroupement des bassins La Source et Orléans.

Faits saillants :

- La population de 200 000 habitants (en hausse de 93 000) présente une structure démographique qui explique un niveau de besoins inférieur à la moyenne régionale (10 %).
 - La population locale consommerait ses services offerts en CLSC en presque totalité sur le territoire de la nouvelle instance (97 %).
 - À l'égard des places en hébergement pour les soins de longue durée, le territoire aurait une capacité de réponse aux besoins légèrement supérieure (104 %)¹, avec un total de 992 lits disponibles. L'ajout du territoire Orléans accroît la capacité de réponse totale de 60 points de pourcentage.
 - 84 % des services médicaux en omnipratique seraient consommés par la population locale sur le nouveau territoire, soit l'équivalent de 100 médecins ETP.
- Le territoire n'affiche cependant pas une autosuffisance sur le plan des services hospitaliers puisque qu'il n'y aurait pas d'hôpital inclus dans la nouvelle instance. Il en résulte les situations suivantes pour les services hospitaliers : civières à l'urgence à près de 7 %, aucun service d'hospitalisation et de chirurgie.
 - La totalité (100 %) du nouveau territoire correspond à une même commission scolaire, soit celle des Premières Seigneuries.
 - Le territoire du réseau local proposé touche neuf secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement de Beauport, regroupe 38 % de la population.

• L'instance locale **devra**, pour son territoire, **conclure** des ententes pour les services hospitaliers avec un hôpital métropolitain, ainsi que des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

¹ Norme ministérielle pour la région en 2008 : 3,6 lits/100 personnes âgées de 65 ans et plus.

2^e possibilité :

Regroupement des bassins Orléans et Basse-Ville-Limoilou-Uanier et du district Des Rivières, et désignation de l'Hôpital Saint-François-d'Assise

Faits saillants :

- La population de 320 000 habitants présente une structure démographique qui explique un niveau de besoin comparable à la moyenne régionale (indice = 99,7).
- La population de ce bassin consommerait ses services généraux offerts en CLSC à près de 96 % sur le territoire de l'instance désignée, ce qui démontre une forte autosuffisance.
- Le nouveau territoire présente une offre en lits d'hébergement de soins longue durée de 12 % supérieure à la norme ministérielle pour 2008, avec un total de 2 361 lits¹.
- 85 % des services médicaux en omnipratique seraient consommés par la population locale sur le territoire, soit l'équivalent de 164 médecins ETP.
- L'Hôpital Saint-François-d'Assise² étant situé sur le territoire, la couverture en services hospitaliers serait de 27 % pour les services d'urgence, 25 % pour les services d'hospitalisation et 29 % pour les services chirurgicaux.

- 38 % de ce nouveau territoire correspond à une même commission scolaire.
- Le territoire du réseau local proposé touche 12 secteurs municipaux différents. Parmi ces secteurs, le plus important en nombre, soit l'arrondissement de Beauport, regroupe 23 % de la population.

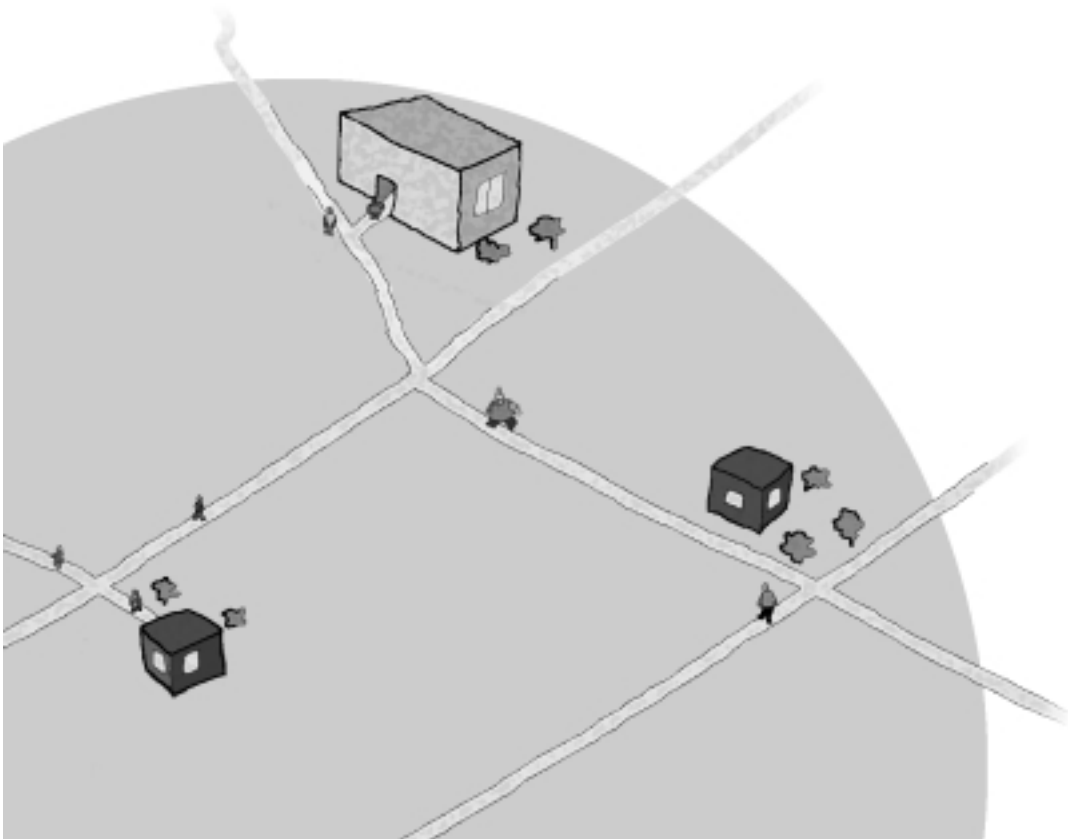
- L'instance locale **comporterait**, sur son territoire, **les missions CLSC, CHSLD et CH**. L'ensemble des équipements situés sur ce territoire, notamment ceux de la Résidence Christ-Roi (CHSLD), seraient intégrés à la nouvelle instance formée. Celle-ci devra toutefois conclure des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

² Désigné comme hôpital général (voir annexe 4) .

Section 8

Territoire local de Charlevoix

Portrait actuel, lecture d'impact et recommandation



8.1 Portrait actuel

Les caractéristiques démographiques et socio-économiques

- La population estimée du territoire en 2004 est de 29 728 personnes.
 - Le groupe des 60 ans et plus est plus important dans ce territoire que dans la région.
 - La population des 30-40 ans et des 5-15 ans y est plus faible par rapport à la situation régionale.
 - La structure démographique du territoire explique une consommation de services de 9 % supérieure à celle de la région.
 - En 2011, la population des 5-25 ans et des 35-50 ans aura diminué de façon marquée par rapport à 2001, alors que la population des 50 ans et plus aura, pour sa part, augmenté considérablement.
 - L'accroissement attendu des besoins sur 10 ans est de 9 %, soit un taux inférieur à celui de la région (+15 %).
 - La situation économique de la population du territoire est difficile : celle-ci est peu scolarisée, le taux d'emploi est faible et le revenu moyen des particuliers est l'un des deux plus faibles de la région.
 - La défavorisation matérielle touche des zones géographiques regroupant 81 % de la population du territoire.
- Par contre, sur le plan sociodémographique, la situation est bonne puisqu'on y compte peu de familles monoparentales et de personnes seules. De fait, les zones de défavorisation sociale regroupent seulement 14 % de la population.

L'état de santé

- L'état de santé de la population de ce territoire est défavorable : l'espérance de vie à la naissance y est inférieure à l'ensemble du Québec; les décès liés aux cancers et aux maladies de l'appareil respiratoire y sont proportionnellement plus nombreux; l'indice comparatif des années potentielles de vie perdues y est plus élevé, ce qui signale une mortalité plus élevée à un âge précoce.

Les services en CLSC

Utilisation des services par la population :

- 2 211 personnes ont reçu des services ou des interventions de santé publique, soit 7 % de la population totale. Par rapport à la moyenne régionale (2,5 %), les services de santé publique y bénéficient d'une meilleure pénétration dans la population.
- 5 783 personnes ont reçu des services généraux ponctuels, soit 19 % de la population totale. Ce taux est supérieur à la moyenne régionale (16 %).
- 1 373 personnes ont reçu des services à moyen et à long terme, soit 5 % de la population totale. Ce taux d'utilisation des services est comparable à la moyenne régionale (4,2 %).

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- 100 % de la consommation de services de santé publique par la population locale s'effectue sur le territoire. Le taux d'autosuffisance est supérieur à la moyenne régionale (96 %).
- 99 % de la consommation de services généraux ponctuels par la population locale s'effectue sur le territoire. Le taux d'autosuffisance est supérieur à la moyenne régionale (88 %).
- 100 % de la consommation de services spécifiques à moyen et à long terme s'effectue sur le territoire, un taux supérieur à la moyenne régionale (96 %).

Les services d'hébergement dans les établissements publics et privés

Ressources disponibles en lits d'hébergement sur le territoire local :

- 219 lits d'hébergement public sont disponibles sur le territoire de Charlevoix.
- Aucun établissement privé conventionné ou autofinancé n'est rattaché au territoire.

Capacité de réponse aux besoins en lits d'hébergement :

- Le taux de réponse aux besoins en lits d'hébergement atteindra 109,8 % en 2006 et 105,6 % en 2008. Le territoire sera donc en mesure de répondre aux besoins de sa population.

Les services médicaux offerts par les omnipraticiens

Utilisation des services médicaux par la population :

- Le territoire comprend trois points de service membres du Réseau d'accessibilité médicale (RAM).
- Aucun groupe de médecine de famille (GMF) y est actif, ni en processus d'accréditation.
- La consommation de services médicaux dans l'établissement actuel du territoire local atteint 18,6 ETP.
- La consommation de services médicaux dans les cabinets privés du territoire s'élève à 16,7 ETP.

Habitudes de consommation de la population sur le territoire local :

- La proportion des services médicaux consommés sur le territoire local (établissement actuel et cabinets privés) s'élève à 96 %, ce qui traduit une autosuffisance presque complète en matière de services médicaux.

Les services d'urgence

Utilisation des services par la population :

- 5 704 personnes ont été reçues sur civière dans les services d'urgence des établissements du territoire local.
- 1 011 habitants de Charlevoix ont bénéficié de services d'urgence dans les hôpitaux métropolitains.

Habitudes de consommation de la population dans les hôpitaux :

- La proportion des services dispensés sur le territoire local atteint 84,7 %, ce qui indique une forte autosuffisance comparativement à la moyenne régionale (15,5 %).

Les hospitalisations

Utilisation des services :

- On a enregistré 1 998 hospitalisations dans les hôpitaux du territoire local, pour un total de 69 lits.
- Par ailleurs, on a enregistré 627 hospitalisations d'habitants du territoire de Charlevoix dans les hôpitaux métropolitains, soit 14 lits utilisés. Il s'agit d'hospitalisations pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- La proportion des services d'hospitalisation dispensés sur le territoire local est de 74,6 %, ce qui signale à nouveau une forte autosuffisance pour ces services.

Les services de chirurgie

Utilisation des services :

- On a compté 818 cas traités par des chirurgies dans les hôpitaux du territoire local.
- On a compté 568 cas traités par des chirurgies dans les hôpitaux métropolitains. Il s'agit de chirurgies pouvant être réalisées par un réseau local de services.

Habitudes de consommation de la population :

- La proportion des services de chirurgie dispensés dans les hôpitaux du territoire local est de 57,4 %, ce qui indique donc une forte autosuffisance pour ces services.

Les plateaux techniques et diagnostiques de base

- En matière d'imagerie et de radiologie, le Centre hospitalier Saint-Joseph de La Malbaie offre des services de graphie simple, de fluoroscopie, d'échographie, de mammographie et de tomographie. De son côté, le Centre hospitalier de Charlevoix offre des services de graphie simple, de fluoroscopie, d'échographie et de mammographie.
- En matière de laboratoires, le Centre hospitalier Saint-Joseph de La Malbaie offre des services de biochimie clinique, d'hématologie générale, d'hématologie-coagulation, d'hématologie-banque de sang, de microbiologie-bactériologie, de microbiologie-immunologie-sérologie, de pathologie-cytologie et de prélèvements. Pour sa part, le Centre hospitalier de Charlevoix offre des services de biochimie clinique, d'hématologie générale, d'hématologie-coagulation, d'hématologie-banque de sang, de microbiologie-bactériologie et de prélèvements.

8.2 Lecture d'impact et recommandation

Introduction

Dans toutes les possibilités, le territoire actuel de Charlevoix demeure inchangé. Il en résulte une possibilité soumise aux fins de la consultation.

Maintien du bassin actuel et désignation d'une instance actuelle pour le territoire

Faits saillants :

- La population de 30 000 habitants présente une structure démographique qui explique un niveau de besoins supérieur à la moyenne régionale (8,9 %).
- La population de ce bassin consomme actuellement ses services offerts en CLSC en presque totalité sur le territoire actuel (près de 100 %).
- Le territoire présente une offre en lits d'hébergement de soins de longue durée de 6 % supérieure à la norme ministérielle pour 2008, avec un total de 219 lits¹.
- Le territoire affiche une autosuffisance en services hospitaliers puisqu'il possède deux hôpitaux : le Centre hospitalier de Charlevoix et le Centre hospitalier Saint-Joseph de La Malbaie. Il en résulte des taux d'autosuffisance pour les services hospitaliers suivants : les civières à l'urgence à près de 85 %, les hospitalisations à 75 % et les services chirurgicaux à 57 %.

- La totalité (100 %) du territoire correspond à une même commission scolaire.
- Le territoire du réseau local proposé correspond à 100 % aux territoires de la MRC de Charlevoix et de la MRC de Charlevoix-Est.

• L'instance locale **devra**, pour son territoire, **conclure** des ententes pour les services spécialisés et surspécialisés (santé et services sociaux).

• Il y aurait **désignation d'une instance locale** qui regrouperait à la fois le CLSC Charlevoix, le Centre hospitalier de Charlevoix et le Centre hospitalier St-Joseph de La Malbaie ainsi que l'ensemble des installations en CHSLD.

¹ Norme ministérielle pour la région en 2008 : 3,6 lits/100 personnes âgées de 65 ans et plus.