Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean
Québec

Portrait de santé 2010
Territoire de
La Baie

Coordination du projet :	René Lapierre Direction de santé publique Service recherche, connaissance et surveillance
Analyse et rédaction :	Emmanuelle Arth, Régis Couture, René Lapierre Direction de santé publique, Service recherche, connaissance et surveillance
Production des données :	Emmanuelle Arth Marie-Claude Clouston Régis Couture Bamba Dièye Gueye René Lapierre Fabien Tremblay
Soutien technique et gestion des données :	Maxime Lévesque
Mise en forme et révision linguistique :	Anne-Pascale Maltais, Agente administrative Direction de santé publique Service recherche, connaissance et surveillance
Révision des contenus :	Ann Bergeron, coordonnatrice Direction de santé publique Service recherche, connaissance et surveillance
Révision linguistique :	Annie Girard, agente administrative Direction générale Jean-François Saint-Gelais, cadre-conseil en communication Direction générale Johanne Thériault, agente administrative Direction générale

Pour citer ce document : LAPIERRE, René, E. ARTH, R. COUTURE. *Portrait de santé 2010 – Territoire de La Baie*, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean, 2010, 86 pages.

Crédit pour les photographies figurant sur la page couverture de ce document :
© Martin Perron. Utilisation libre de droits.

Ce document est disponible sur le site Internet de l'Agence à l'adresse suivante :
www.santesaglac.gouv.qc.ca (section : Documentation)

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010
Bibliothèque et Archives Canada, 2010
ISBN : 978-2-921247-87-0 (version imprimée)
ISBN : 978-2-921247-88-7 (version PDF)

Toute reproduction partielle ou totale de ce document est autorisée à la condition d'en mentionner la source.
© Gouvernement du Québec

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 5

DESCRIPTION DU TERRITOIRE 7

1. Conditions démographiques 7
2. Conditions socioculturelles 8
3. Conditions socioéconomiques 8
4. Environnement physique 10
5. Environnement social et adaptation sociale 10
6. Habitudes de vie, facteurs de risque et comportements préventifs 13
7. Services de santé 15
8. État de santé global 16
9. État de santé physique 17
10. État de santé mentale 19
11. Maladies infectieuses 19
12. Santé au travail 20

SOURCES ET RÉFÉRENCES 23

Extrait du Tableau synoptique des indicateurs sociosanitaires du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2010

INTRODUCTION 29

Indicateurs sociosanitaires 33

Tableau synoptique des indicateurs sociosanitaires du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2010 - Annexe méthodologique

PRÉSENTATION 45

ANNEXE MÉTHODOLOGIQUE 47

SOURCES ET RÉFÉRENCES 85

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean

INTRODUCTION

Ce document trace un portrait sociosanitaire du territoire de La Baie, à l'aide des données les plus récentes disponibles. Ces informations peuvent être utiles, notamment dans le cadre de la révision des plans d'action locaux en santé publique (PAL-SP) pour la période 2009-2012.

Le document se divise en trois parties :

- Une analyse descriptive de la situation du territoire au plan sociosanitaire, comparativement à celle de la région ou du Québec.

  Cette partie comporte dix sections. Les sept premières traitent des déterminants de l'état de santé : déterminants démographiques, socioculturels, socioéconomiques, environnement physique, environnement social et adaptation sociale, habitudes de vie et facteurs de risque ainsi que services de santé. Les trois dernières sections abordent l'état de santé global, physique et mental. Pour cette partie descriptive, seuls les indicateurs les plus pertinents pour l'élaboration des PAL-SP ont été retenus.

- Un extrait du *Tableau synoptique des indicateurs sociosanitaires du Saguenay–Lac-Saint-Jean–2010*.

  Celui-ci a été mis à jour en janvier 2010, parallèlement à la rédaction des portraits locaux. L'extrait présente les données de 125 indicateurs pour le Québec, la région et le territoire de La Baie. La majorité des données abordées dans la première partie du document sont tirées de cet extrait. Le lecteur peut aussi y trouver des informations supplémentaires sur des indicateurs non présentés dans la partie textuelle du document.

- Une annexe méthodologique.

  Celle-ci décrit brièvement tous les indicateurs inclus au tableau synoptique. Pour chacun des indicateurs, on retrouve la définition de l'indicateur, les sources de données utilisées ainsi que quelques précisions méthodologiques pertinentes. Le lecteur soucieux de mieux connaître la nature de chaque indicateur peut donc s'y référer au besoin.

DESCRIPTION DU TERRITOIRE

Le territoire de La Baie se situe dans la partie sud-est de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Au recensement de 2006, quelque 22 900 personnes occupent le territoire et la majeure partie (83 %) réside dans la zone urbaine définie par la seule agglomération de La Baie. La population rurale se répartit à travers cinq municipalités dont la taille varie entre 557 et 1088 habitants. Dans ces municipalités rurales, la densité moyenne de la population s'élève à 2 habitants/km^2 comparativement à 72 en milieu urbain.

1. Conditions démographiques

En 2010, l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) estime la population du territoire de La Baie à 22 201 individus. Parmi ceux-ci, 17,3 % sont âgés de moins de 18 ans, 66,5 % ont entre 18 et 64 ans tandis que les personnes de 65 ans et plus représentent 16,2 % de la population.

Pendant la période de 2002 à 2006, il y a eu en moyenne 198 naissances vivantes par année dans le territoire de La Baie, ce qui représente 8,0 % de l'ensemble des naissances dans la région. Cette proportion est un peu moindre que le poids démographique du territoire (8,4 %) dans l'ensemble de la population féminine régionale qui était en âge de procréer pendant cette période. Ceci est cohérent avec le fait que pour la période de 2004 à 2006, l'indice synthétique de fécondité, soit le nombre moyen d'enfants par femme en âge de procréer, est de 1,53 dans le territoire de La Baie, ce qui est un peu moins élevé que ce que l'on observe dans la région et au Québec (1,57 dans les deux cas).

Malgré cet apport au niveau des naissances, la population du territoire de La Baie a diminué de près de 10 % entre 2000 et 2010, ce qui correspond à 236 individus de moins chaque année. Cette baisse a cependant été plus accentuée dans le groupe des 6-17 ans : ses effectifs ont diminué de 37 % pendant cette période, soit une perte annuelle moyenne de 151 jeunes. Le groupe des 0-5 ans a vu pour sa part ses effectifs réduits de 15 %, soit 22 enfants de moins par année. La baisse est moins accentuée chez les 18-64 ans (-8 %). En contrepartie, le groupe des 65 ans et plus a vu sa population augmenter de 25 % pendant la dernière décennie, ce qui correspond à 71 individus de plus par an pour ce groupe d'âges.

Ces tendances devraient se poursuivre au cours des prochaines années. L'ISQ prévoit en effet que la population du territoire de La Baie sera de 21 373 personnes en 2016, soit une baisse de 3,7 % par rapport à 2010. Cette baisse prévue de 0,6 % par an est toutefois moins accentuée que celle de 1 % par an observée pendant la dernière décennie. De 2010 à 2016, la réduction des effectifs sera concentrée encore une fois chez les moins de 65 ans. Le nombre d'enfants de 0-5 ans diminuera légèrement de 2,5 %, ce qui correspond à environ 30 enfants de moins pour l'ensemble de la période. La baisse sera plus accentuée dans le groupe des 6-17 ans (-13 %, soit 325 jeunes de moins). Le groupe des adultes de 18 à 64 ans diminuera aussi et comptera environ 13 475 personnes, soit 9 % de moins qu'en 2010. En contrepartie, une augmentation importante du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus est prévue. De 3 600 en 2010, leur nombre passera à 4 425 en 2016. Celles-ci représenteront alors 20,7 % de la population du territoire.

Génétique communautaire

L'effet fondateur décrit la perte de variabilité génique causée par la création d'une nouvelle population à partir d'un nombre relativement restreint d'individus issus d'une population donnée (Mayr 1954). Sous l'effet du hasard, seule une partie du pool génique présent dans la population mère se retrouvera dans la population fille ce qui en modifie les fréquences alléliques. Alors que certains allèles rares pourront devenir plus communs, d'autres allèles[1] peuvent complètement disparaître.

La population du Saguenay-Lac-Saint-Jean présente des caractéristiques sur le plan génétique qui seraient le résultat d'un effet fondateur (Bouchard, De Brakeleer 1991). En effet, la fréquence de certaines maladies héréditaires (ex : neuropathie sensitivomotrice héréditaire, ataxie spastique de Charlevoix-Saguenay, tyrosinémie de type I, fibrose kystique et acidose lactique congénitale) est plus élevée dans la région alors que d'autres maladies (ex : phénylcétonurie, syndrome du X-fragile) y sont rares voir complètement absentes. En complément, il est important de noter que la population du Saguenay-Lac-Saint-Jean présente un des taux de consanguinité rapprochée les plus faibles du Québec (Vézina et *al* 2004). Les unions consanguines ne seraient donc pas la cause de la prévalence plus élevée

1. Différentes variantes d'un même gène.

de certaines maladies héréditaires dans la région, renforçant ainsi la thèse de l'effet fondateur.

L'*Enquête de santé du Saguenay-Lac-Saint-Jean 2007* permet d'estimer le pourcentage de la population en âge de procréer qui serait soumis à cet effet fondateur. Cette estimation est basée sur le nombre de répondants âgés de 18 à 49 ans ayant déclaré avoir au moins un des grands-parents originaire du Saguenay–Lac-Saint-Jean, de Charlevoix ou de la Haute-Côte-Nord. Selon cet indicateur, la grande majorité des adultes (85 %, soit environ 8 670 personnes) du territoire de la Baie en âge de se reproduire apparaissent soumis à l'effet fondateur.

Dans le même ordre d'idée, l'indice d'isonymie est la probabilité que deux personnes choisies au hasard, dans un ensemble géographique donné, portent le même patronyme (nom de famille). L'indice est exprimé pour 10 000 de population et une valeur élevée indique une forte homogénéité génétique de la population en question.

La sous-région du Saguenay possède un indice d'isonymie de 159 pour 10 000, un chiffre indicateur d'une homogénéité génétique supérieure à celle de la région (143), et nettement plus élevée que celle de l'ensemble du Québec (12). À titre indicatif, quelques territoires de MRC possèdent des indices d'isonymie bien supérieurs (Charlevoix, 395; Haute-Côte-Nord, 252; Lac-Saint-Jean-Est, 202). Cependant, pour la plupart des territoires du Québec, les valeurs de l'indice d'isonymie se situent dans une fourchette bien inférieure (entre 4 et 70 pour 10 000).

2. Conditions socioculturelles

Langue et origine

Au recensement de 2006, le français représente la langue parlée le plus souvent à la maison par la quasi-totalité de la population du territoire de La Baie (98,8 %), une proportion nettement plus élevée que celle de l'ensemble de la province (81 %). En contrepartie, seulement 0,6 % des résidants du territoire (145 personnes) s'expriment plus souvent en anglais dans leur domicile. Enfin, 0,3 % de la population utilise une autre langue que le français ou l'anglais à la maison.

Le territoire de La Baie se caractérise également par une très faible proportion d'immigrants (0,8 % de la population, soit 185 individus), ce qui est nettement moins élevé qu'au Québec (12 %).

Modalités de vie

Pour ce qui est de la structure des familles où vit au moins un enfant mineur, le territoire de La Baie se démarque de la région et du Québec. Ainsi, on dénombre dans le territoire de La Baie une proportion moins élevée de familles monoparentales : 16 %, soit 410 familles, comparativement à 20 % dans la région et 24 % au Québec. En contrepartie, les familles de type « couple marié » y sont plus nombreuses, représentant la moitié (49 %) des familles avec au moins un enfant d'âge mineur, une proportion plus élevée que dans la région (42 %) et qu'au Québec (45 %). Enfin, 35 % des familles sont dirigées par un couple vivant en union libre.

Par ailleurs, 13 % de la population de 15 ans et plus du territoire (2 420 personnes) vit seule, une proportion qui équivaut à peu près à celle de la région (14 %). Le fait de vivre seul est cependant beaucoup plus fréquent chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Parmi ces dernières, 91 % vivent en ménages privés, c'est-à-dire qu'elles ne vivent pas en institution, une proportion similaire à celle de la région. Le tiers (31 %) des ainés vivant en ménages privés vivent seuls, ce qui représente 920 personnes. Cette proportion est plus élevée chez les femmes (35 %) que chez les hommes (25 %), différence attribuable en grande partie à l'espérance de vie plus élevée des femmes.

3. Conditions socioéconomiques

Niveau de scolarité

En ce qui concerne la scolarisation, le recensement de 2006 indique que 20 % des adultes de 25 à 64 ans résidant sur le territoire de La Baie sont faiblement scolarisés, ne détenant aucun diplôme, certificat ou grade. À titre comparatif, cette proportion est de 17 % dans la région et au Québec. De plus, 16 % des adultes de 25 à 34 ans sont faiblement scolarisés dans le territoire de La Baie, ce qui est plus élevé que dans les autres territoires de la région, où cette proportion varie de 10 % à 15 %.

Cette défavorisation, en ce qui a trait à la scolarisation, s'observe aussi chez les parents d'étudiants du secondaire : dans le territoire de La Baie,

19 % des mères et 14 % des pères ne détiennent pas de diplôme d'études secondaires.

Toujours en ce qui a trait à la scolarisation, les données indiquent que 10,5 % des individus de 25-64 ans du territoire de La Baie détiennent un diplôme universitaire, une proportion plus faible que dans l'ensemble de la région (13,2 %).

Emploi et revenu

À l'instar du Québec (77 %) et de la région (72 %), la majorité des emplois (74 %) du territoire de La Baie se retrouvent dans le secteur tertiaire (transport, commerce, hôtellerie, services et soins). En contrepartie, 22 % des emplois proviennent du secteur secondaire (services publics, construction, fabrication), une proportion similaire à celle de la région (22 %). Le secteur primaire (agriculture, foresterie) regroupe 4,1 % des emplois, une proportion plus faible que dans la région (5,8 %), mais plus élevée qu'au Québec (2,8 %).

Selon les données du recensement de 2006, le territoire de La Baie enregistrait un taux de chômage de 12,2 % pour la semaine ayant précédé le jour du recensement (16 mai 2006). Cela correspondait à près de 725 hommes et 395 femmes pour un total de 1 120 individus actifs sur le marché du travail mais sans emploi. À l'inverse, le territoire affichait au cours de la même période un taux d'emploi de 57 %. Ce taux était cependant plus élevé chez les hommes (64 %) que chez les femmes (51 %), écart que l'on constate aussi dans les autres territoires.

En 2007, selon l'Institut de la statistique du Québec, le revenu personnel disponible par habitant sur le territoire de La Baie est de 22 736 $, soit 1 766 $ de moins qu'au Québec (24 502 $). Quant au rapport de dépendance économique, soit les paiements de transferts gouvernementaux par tranche de 100 $ du revenu d'emploi total du territoire, il est de 24 $ dans le territoire de La Baie en 2006 alors qu'il s'élève à 21 $ pour le Québec.

Les groupes vulnérables en ce qui a trait à la situation économique

L'*Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007* révèle que 11 % des adultes de 18 ans et plus du territoire de La Baie, soit 2 100 individus, considèrent leur situation économique moins bonne que celle des gens de même âge. Cette proportion est significativement plus élevée chez les femmes (14 %) que chez les hommes (8 %).

Selon la même enquête, environ 14 % de la population adulte du territoire vit de l'insécurité alimentaire en raison d'un manque d'argent. Dans les faits, près de 2 600 adultes sont concernés par de telles difficultés. Ce chiffre fournit le nombre approximatif de personnes touchées, sans cependant indiquer la gravité des difficultés vécues. Il y a insécurité alimentaire quand on manque de nourriture, quand on a peur d'en manquer ou quand on doit faire des choix alimentaires moins nutritifs en raison d'un manque d'argent. La même définition a été utilisée lors de l'*Enquête interrégionale auprès des jeunes du secondaire 2008*; les données indiquent que 9 % des adolescents du territoire sont en situation d'insécurité alimentaire.

Les données présentées dans les deux paragraphes précédents proviennent des perceptions des répondants adultes et jeunes à deux enquêtes de santé menées récemment dans la région. À ces perceptions s'ajoutent des données plus factuelles concernant le faible revenu. Ainsi, en 2006, 10 % de la population du territoire, soit 2 315 personnes, étaient en situation de faible revenu, selon la mesure de faible revenu (après impôts et transferts) de l'Institut de la statistique du Québec. Cette proportion correspond à peu de chose près à celle calculée pour l'ensemble de la région (9,8 %) et est inférieure à celle observée au Québec (12,1 %). Le faible revenu touche davantage certains groupes de population. Ainsi, dans la région, 27 % des personnes vivant dans une famille monoparentale et 25 % des personnes hors famille[2] sont en situation de faible revenu. Sur le territoire de La Baie, parmi les 2 315 personnes en situation de faible revenu, 555 vivent dans une famille monoparentale et 995 vivent hors famille. Ces deux groupes représentent au total les deux tiers des personnes en situation de faible revenu. Les personnes dans les familles comptant un couple (avec ou sans enfants) complètent le tableau, constituant pour leur part le tiers des personnes en situation de faible revenu.

Les données des programmes d'assistance sociale du Québec constituent une autre source d'information sur la défavorisation économique. En 2009, 7,4 % des adul-

2. Les personnes hors famille incluent les personnes vivant seules et celles vivant avec des personnes non apparentées.

tes, âgés de 18 à 64 ans, résidant sur le territoire de La Baie sont prestataires de ces programmes, ce qui représente 1130 individus. Il s'agit d'une proportion similaire à celle observée au Québec (7,4 %), mais un peu moins élevée que dans l'ensemble de la région (7,7 %). Les données régionales indiquent de plus que 5,5 % des enfants de moins de 18 ans vivent dans une famille dont le revenu provient des programmes d'assistance sociale.

Enfin, selon les données du recensement de 2006, 66 % des logements privés du territoire sont occupés par des propriétaires et 34 % le sont par des locataires, ce qui correspond à la répartition régionale. Parmi l'ensemble des logements privés occupés, 7,1 % nécessitent des réparations majeures.

4. Environnement physique

Les données de l'*Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007* permettent de documenter certains phénomènes relatifs à l'eau potable et à la qualité de l'air extérieur et intérieur.

Source d'approvisionnement en eau potable

Dans le territoire de La Baie, la majorité de la population (69 %) utilise l'eau provenant du réseau municipal comme source d'eau potable, une proportion significativement plus élevée que dans l'ensemble de la région (62 %). En contrepartie, 18 % de la population a recours à de l'eau embouteillée commerciale, comparativement à 26 % pour l'ensemble de la région. Enfin, 10 % de la population utilise une eau souterraine provenant d'un puits familial comme source d'eau potable, ce qui est significativement plus élevé que dans le reste de la région.

Chauffage au bois

Plus du tiers des adultes du territoire de La Baie (39 %) utilisent le bois pour chauffer leur domicile. De façon plus précise, 24 % l'utilisent comme chauffage d'appoint, 13 % comme chauffage principal et 3 % comme chauffage d'urgence. Dans la région, le territoire de La Baie fait partie des territoires où la proportion de la population ayant recours au bois comme moyen de chauffage est la plus élevée.

Qualité de l'air intérieur

Le tabagisme diminue beaucoup depuis une vingtaine d'années. En conséquence, une majorité d'adultes (71 %) du territoire de La Baie ne sont pas exposés à la fumée secondaire au domicile, personne ne fumant à la maison sur une base quotidienne, qu'il soit membre du ménage ou visiteur régulier. En contrepartie, plus du quart des adultes (29 %) vivent dans un domicile où au moins une personne fume chaque jour ou presque.

Par ailleurs, un adulte sur vingt (5,2 %) a été aux prises avec des problèmes d'infiltration d'eau ou de dégâts d'eau associés aux égouts au cours des cinq dernières années. Les infiltrations d'eau fréquentes et régulières dans une habitation peuvent favoriser des niveaux d'humidité excessive et occasionner des foyers de croissance fongique importants, susceptibles de causer ou d'aggraver des troubles respiratoires chez les occupants.

Une proportion un peu plus faible d'adultes du territoire (3,8 %) ont eu à faire face à des problèmes de qualité de l'air à l'intérieur du domicile au cours des cinq dernières années. Ces problèmes peuvent inclure entre autres l'exposition à la fumée du chauffage au bois ou aux composés organo-volatils émis par certains produits d'entretien et certains matériaux de construction.

L'exposition aux poils d'animaux (chat, chien) et aux plumes d'oiseaux domestiques peut engendrer une réaction asthmatique chez les personnes prédisposées. Or, le fait de partager son domicile avec un animal domestique est assez commun : 47 % des adultes du territoire vivent effectivement avec un chat, un chien ou un oiseau domestique, ce qui est significativement plus élevé que dans le reste de la région.

5. Environnement social et adaptation sociale

Soutien social et soutien affectif parental

L'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* de 2005 comprend entre autres une liste de huit questions où l'on demande aux répondants à quelle fréquence ils bénéficient de certains types de soutien dans diverses circonstances. Les données indiquent que 13 % de la population régionale âgée de 12 ans et plus ne bénéficie que d'un faible soutien social. En d'autres termes, ces individus n'ont jamais, rarement, ou seulement parfois accès à divers types de soutien en cas de

besoin. Aucune donnée n'est cependant disponible au niveau des territoires locaux.

Par ailleurs, le soutien affectif des parents constitue un atout essentiel pour le développement des enfants et des adolescents. Ce type de soutien réfère à l'encouragement, la gratification et la démonstration affective physique permettant à l'enfant de se sentir aimé et apprécié par ses parents. Les données de l'enquête de 2008 auprès des jeunes du secondaire indiquent que 68 % des jeunes du territoire de La Baie bénéficient d'un soutien parental satisfaisant[3]. Par contre, 8 % des jeunes ne bénéficient que d'un soutien considéré faible de la part des deux parents. Ceci correspond à ce que l'on observe pour l'ensemble de la région.

Développement des communautés

La mesure dans laquelle les personnes s'investissent dans leur communauté et cultivent un sentiment d'appartenance peut influencer positivement leur santé physique et mentale à long terme.

La participation à la vie publique et sociale au sein de sa communauté favorise de fait l'intégration sociale et permet de lutter contre l'isolement et l'exclusion. En 2007, le quart des adultes (24 %) résidant sur le territoire de La Baie sont membres actifs ou bénévoles d'une association ou d'un organisme. Cette participation se concrétise davantage dans les domaines des sports et loisirs, de la santé et des services sociaux ainsi que dans des organismes de bienfaisance. Une plus faible proportion d'adultes est impliquée dans des organismes à vocation culturelle, religieuse ou politique.

À l'instar du reste de la région, le territoire de La Baie compte aussi plusieurs démarches en développement des communautés auxquelles les citoyens peuvent participer, telle l'approche territoriale intégrée sur le thème de la pauvreté à Petit–Saguenay ou au sein du projet Place aux jeunes. À cela s'ajoute l'engagement politique de décideurs municipaux en faveur de la qualité de vie. À titre d'exemple, dans le territoire, une municipalité, soit Saguenay, est membre du Réseau québécois de Villes et Villages en santé (RQVVS), ce qui constitue un engagement vers le développement durable de milieux de vie sains.

Si la participation citoyenne et sociale est le moteur de l'action en développement des communautés, la concertation intersectorielle en est la pierre angulaire. En effet, les facteurs déterminants la santé et les conditions de vie trouvent la plupart du temps leur cause à l'extérieur du domaine de la santé. D'où la nécessité de créer des synergies entre les différents acteurs et organisations ayant un objectif commun. Par exemple, à La Baie, le Table de secteur du Fjord travaille en ce sens en invitant les acteurs locaux et les professionnels à discuter des obstacles et des solutions relatifs à leur communauté.

Tous ces éléments contribuent au sentiment d'appartenance à sa communauté. En 2007, l'enquête régionale de santé révèle que la moitié des adultes (55 %) vivant sur le territoire de La Baie ont un fort sentiment d'appartenance à leur communauté locale. Cette proportion est significativement plus élevée que celle observée dans l'ensemble des autres territoires de la région. L'attachement à la région se révèle plus fort puisque 82 % de la population du territoire de La Baie lui démontre un fort sentiment d'appartenance. Dans un même ordre d'idées, 83 % de la population du territoire déclare un fort sentiment d'appartenance au Québec.

La participation électorale est une mesure de cohésion sociale fréquemment utilisée. En 2009, le taux de participation aux élections municipales de Saguenay a été de 52 %. En 2007, lors des élections provinciales, ce taux était de 75 % dans la région (contre 71 % pour le Québec). Enfin, en 2008, le taux de participation régionale aux élections fédérales était de 62 %, une proportion comparable au taux québécois.

Enfin, le sentiment d'appartenance à la communauté est influencé entre autres par le degré de violence auquel une personne est exposée dans son milieu ou qu'elle considère comme menaçant ainsi que par le sentiment de sécurité qui en résulte ou non. Au Saguenay–Lac-Saint-Jean, entre 2002 et 2007, le taux de crimes contre la propriété, investigués par les services de police, est passé de 3 336 à 2 887 pour 100 000 personnes. En comparaison, en 2007, le taux québécois était de 3 476 pour 100 000.

3. On considère que le soutien affectif parental est satisfaisant lorsque le soutien affectif perçu par le jeune pour au moins un des deux parents est élevé, ou encore, lorsque ce soutien est qualifié de moyen pour les deux parents.

Les données concernant l'adaptation sociale présentées jusqu'à la fin de la présente section proviennent de la Direction de la protection de la jeunesse et du ministère de la Sécurité publique du Québec. Ces données ne sont pas disponibles par territoire. Elles sont néanmoins présentées compte tenu de leur pertinence et de l'intérêt qu'elles peuvent susciter.

Abus et négligence

En 2008-2009, la Direction de la protection de la jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean a retenu 1 747 signalements, ce qui représente un peu moins de la moitié (42 %) des signalements reçus. Les signalements retenus exigent une évaluation plus poussée afin de vérifier si le développement de l'enfant est compromis. Si tel est le cas, il y a alors prise en charge par la Direction de la protection de la jeunesse. Le nombre de signalements retenus est en hausse de 9 % par rapport à l'année précédente (1 605). Ceci correspond à l'augmentation constante des signalements retenus observée depuis 2002-2003 alors qu'on en dénombrait 1 213.

En 2008-2009, près des deux tiers (65 %) des signalements retenus ayant fait l'objet d'une évaluation concernent des cas de négligence. Les troubles de comportement (20 %), les abus physiques (11 %), les abus sexuels (4 %) et les cas d'abandon (1 %) complètent le tableau. Des mesures de protection ont été prises pour 1 263 jeunes. La majorité de ces mesures (61 %) concernent des cas de négligence, de risques sérieux de négligence ou encore des mauvais traitements psychologiques. Ces situations surviennent surtout chez des enfants de 12 ans et moins. Dans 20 % des cas, les mesures de protection sont relatives à des troubles de comportement, qui touchent majoritairement des jeunes de 13 à 17 ans. Enfin, 19 % des mesures sont consécutives à des cas d'abandon ou encore d'abus physiques ou sexuels.

Maternité chez les adolescentes

Au cours de la période de 2002 à 2006, dans la région, il y a eu en moyenne annuellement 73 naissances vivantes chez des mères de moins de 20 ans. Le taux de naissances vivantes issues de mères adolescentes (14 à 17 ans) est de 6 pour 1 000. Ce taux est de 24 pour 1 000 chez les mères âgées de 18 et 19 ans. Ces données ne comprennent pas les interruptions volontaires de grossesses (IVG), les avortements spontanés et les mortinaissances[4]. Elles ne donnent donc pas un portrait représentatif des grossesses vécues à l'adolescence. Les données les plus récentes disponibles à ce sujet indiquent que pendant la période 1999-2003, le taux de grossesse chez les jeunes filles de 14-17 ans de la région était de 14 pour 1 000, ce qui correspondait à 110 grossesses par année. Par ailleurs, dans la région, en 2008, 14 % des adolescentes de 14 ans et plus sexuellement actives ont eu recours à la contraception orale d'urgence (COU) au cours de l'année.

Criminalité

En 2007, selon les données du ministère de la Sécurité publique du Québec, les jeunes de 12 à 17 ans sont surreprésentés parmi les auteurs d'infractions au Code criminel. Alors qu'ils constituent un peu moins de 8 % de la population régionale de 12 ans et plus, ils représentent 17 % des auteurs présumés d'infractions au Code criminel. En d'autres termes, 6 % des jeunes âgés de 12 à 17 ans, soit 1 167 jeunes, ont commis une infraction au Code criminel, une proportion plus élevée que celle observée chez les adultes de 18 ans et plus (2 %). Cette surreprésentation des jeunes est constatée davantage pour les infractions relatives aux drogues et stupéfiants ainsi qu'aux infractions contre la propriété, en particulier les méfaits, vols de véhicules, introductions par effraction et vols de 5 000 $ ou moins. Tous ces constats ne sont pas particuliers à la région et correspondent à peu de chose près à la situation québécoise.

Agressions sexuelles

Entre 2000 et 2006, les données du ministère de la Sécurité publique du Québec révèlent une augmentation du nombre de victimes et du taux d'infractions sexuelles tant au Saguenay–Lac-Saint-Jean qu'au Québec. L'augmentation enregistrée s'explique en grande partie par une plus grande tendance à la déclaration des infractions sexuelles aux corps policiers. Or, en 2007, le nombre et le taux baissent dans les deux cas. Dans la région, le nombre total de victimes est de 199 chez les

4. Une mortinaissance (ou mortalité foetale) est définie comme un produit de conception lorsque ce décès est survenu avant l'expulsion ou l'extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de la gestation.

femmes et de 59 chez les hommes, pour des taux respectifs de 146 pour 100 000 et de 43 pour 100 000.

Un peu plus de la moitié (57 %) des victimes d'infractions sexuelles sont de jeunes filles de moins de 18 ans et 20 % sont des femmes de 18 ans et plus. Quant aux garçons de moins de 18 ans et aux hommes de 18 ans et plus, ils représentent respectivement 19 % et 4 % des victimes. Fait à souligner, le taux de victimes d'infractions sexuelles chez les jeunes de moins de 18 ans est significativement plus élevé dans la région qu'au Québec. C'est le cas tant chez les jeunes filles (taux de 576 pour 100 000, comparativement à 362 au Québec) que chez les jeunes garçons (taux de 186 comparativement à 101 au Québec). Enfin, les données québécoises indiquent que plus de huit victimes sur dix connaissaient l'auteur présumé et que les auteurs présumés sont presque exclusivement de sexe masculin (97 %) et principalement des adultes (75 %).

Violence conjugale

Par ailleurs, le Saguenay–Lac-Saint-Jean est une des régions où le taux d'infractions commises contre la personne dans un contexte conjugal est le plus bas. En 2007, selon le ministère de la Sécurité publique du Québec, 406 femmes âgées de 12 ans et plus ont été victimes de violence dans un contexte conjugal, pour un taux de victimisation de 336 par 100 000 (taux de 419 au Québec). Les taux les plus élevés sont observés chez les femmes âgées de 18 à 39 ans. Chez les hommes de 12 ans et plus, le nombre de victimes est de 68 pour un taux de 56 pour 100 000 (taux de 89 au Québec). Les infractions les plus souvent commises dans un contexte conjugal sont les voies de fait (54 % des infractions), suivies du harcèlement criminel (22 %) et des menaces (19 %). Les enlèvements ou séquestrations (11 cas en 2007), les agressions sexuelles (9 cas) et les meurtres ou tentatives de meurtre (2 cas) sont plus rares.

6. Habitudes de vie, facteurs de risque et comportements préventifs

Chez les nouveau-nés

La durée de la grossesse est l'un des facteurs déterminants de la santé des nouveau-nés. On considère comme prématurés les bébés nés avant 37 semaines complètes de gestation. Sur le territoire de La Baie, la proportion de naissances prématurées s'élève à 7,3 % des naissances vivantes pour la période de 2002 à 2006, une proportion à peu près similaire à la région (7,5 %) et au Québec (7,7 %). Cela représente en moyenne 14 naissances prématurées par année.

Dans un même ordre d'idées, le fait de naître avec un faible poids ou avec un retard de croissance intra-utérine (RCIU) peut entraîner des conséquences à long terme sur la santé des nouveau-nés. Au Canada, on estime qu'il y a insuffisance pondérale lorsqu'un bébé pèse moins de 2 500 grammes à la naissance. Au cours de la période de 2002 à 2006, 4,9 % des bébés nés sur le territoire présentaient une insuffisance pondérale, une proportion à peu près similaire à celle observée dans la région (5,3 %) et au Québec (5,7 %). Cela représente 10 naissances de bébés de faible poids par année.

Parallèlement, les naissances vivantes considérées comme ayant un RCIU sont celles qui présentent un poids insuffisant pour la durée de gestation. Dans le territoire, au cours de la période de 2002 à 2006, 6,1 % des enfants sont nés avec un tel retard. Cette proportion est significativement moins élevée que celle observée au Québec (8,1 %).

Enfin, la proportion de femmes sous-scolarisées (ayant moins de onze années de scolarité) ayant donné naissance à un enfant pendant la période de 2001 à 2005 est de 12 %, une proportion similaire à ce que l'on observe au Québec.

L'*Enquête sur l'allaitement maternel au Québec 2005-2006* permet de documenter ce phénomène pour chacune des régions. Aucune donnée n'est cependant disponible par territoire. Selon cette enquête, 73 % des nouveau-nés du Saguenay–Lac-Saint-Jean qui ont vu le jour entre les mois de mai et d'octobre 2005 ont été allaités pendant leur séjour au centre hospitalier ou à la maison de naissance. Par la suite, les taux d'allaitement standardisés totaux diminuent avec l'âge de l'enfant. Ainsi, 42 % des bébés recevaient encore du lait maternel à l'âge de 4 mois alors que c'était le cas pour 30 % des enfants de 6 mois. Ces taux diminuent également chez les enfants allaités de manière exclusive, c'est-à-dire ne recevant que du lait maternel sans aucun autre liquide ou solide. En effet, alors que 45 % des bébés sont allaités de manière exclusive pendant leur séjour à l'hôpital ou dans une maison de naissance, 17 % le sont encore à 4 mois et seulement 2 % d'entre eux ne reçoivent que du lait maternel à l'âge de 6 mois.

Il est à noter que ces taux sont moins élevés que ceux obtenus pour le reste du Québec, à l'exception des taux d'allaitement standardisés exclusifs à 4 mois et 6 mois où l'on n'observe aucune différence significative entre la région et la province.

Par ailleurs, cette enquête renseigne également sur les habitudes de vie des femmes du Saguenay–Lac-Saint-Jean pendant leur grossesse. On apprend ainsi que pour 27 % des enfants nés dans la région entre mai et octobre 2005, la mère déclare avoir consommé du tabac pendant la grossesse. Il s'agit d'une proportion supérieure à celle qui prévaut pour le Québec (18 %). Au sujet de l'alcool, on estime à 38 % la proportion d'enfants dont la mère affirme en avoir consommé pendant la grossesse. Cette enquête révèle qu'au Saguenay–Lac-Saint-Jean, les mères de 45 % des nouveaunés prennent de l'acide folique pendant les trois mois précédant la grossesse et cette proportion grimpe à 82 % au cours des trois premiers mois de la grossesse.

Chez les adolescents

Chez les jeunes étudiants du secondaire de la région, le tabagisme diminue fortement. La proportion de fumeurs (réguliers et occasionnels) est passée progressivement de 30 % en 1997 à 14 % en 2008. Dans le territoire de La Baie cependant, la cigarette demeure encore assez populaire : la proportion de fumeurs se situe à 22 % en 2008, une proportion nettement plus élevée que dans le reste de la région. De plus, 26 % des jeunes fument le cigarillo, qui est devenu plus populaire récemment; cependant, ils sont beaucoup plus nombreux à le faire de façon occasionnelle (20 %) que régulière (6 %). En ce qui a trait à l'usage du cigarillo, il n'y a pas de différence significative entre le territoire de La Baie et le reste de la région.

L'*Enquête interrégionale auprès des jeunes du secondaire 2008* révèle que près du quart des jeunes du secondaire du territoire (28 %) ont consommé de l'alcool au moins une fois par semaine au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête. Par ailleurs, le cannabis est la drogue la plus populaire : 13 % des jeunes en consomment au moins une fois par semaine.

L'enquête permet aussi d'estimer la proportion de jeunes ayant des problèmes évidents de consommation d'alcool et de drogue qui exigent une intervention spécialisée. Dans le territoire de La Baie, selon la définition de l'indice utilisé (DEP-ADO)[5], 6,1 % des jeunes sont confrontés à de tels problèmes. De plus, 8,7 % des jeunes du territoire ont des problèmes émergents de consommation. En comparaison, ces proportions sont respectivement de 5,9 % et de 6,0 % chez l'ensemble des jeunes québécois (Cazale et coll., 2009).

La popularité croissante des boissons dites « énergisantes », comprenant une forte concentration de sucre et de caféine, constitue un phénomène à surveiller. C'est pourquoi une question fut introduite dans l'enquête auprès des jeunes du secondaire afin d'estimer la proportion qui en consomme. Sur le territoire de La Baie, 16 % des jeunes révèlent consommer régulièrement des boissons énergisantes, soit au moins une fois par semaine. La moitié des jeunes (50 %) en consomment occasionnellement alors que le tiers (34 %) n'en ont jamais pris.

En lien avec ce phénomène, mais aussi avec le fait qu'une bonne proportion de jeunes travaillent, l'enquête indique aussi que près de 38 % des jeunes du territoire de La Baie affirment éprouver de la somnolence ou faire des siestes pendant la journée.

Par ailleurs, plus du tiers des jeunes du territoire (39 %) consacrent plus de 10 heures par semaine aux activités sportives, 53 % y consacrent entre 1 et 10 heures et 8 % des jeunes ne pratiquent aucune activité sportive.

En ce qui a trait à la sexualité, près de la moitié (45 %) des adolescents de 14 ans et plus du territoire de La Baie ont déjà eu une relation sexuelle complète. Parmi ces jeunes sexuellement actifs, plus de la moitié (56 %) utilisent régulièrement le condom lors de leurs relations sexuelles.

Chez les adultes

L'*Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007* permet de documenter la prévalence de plusieurs facteurs de risque de maladies chroniques ainsi que la fréquence de ces maladies au sein de la population adulte régionale.

Au cours des dernières décennies, le tabagisme diminue considérablement au Saguenay–Lac-Saint-Jean. La proportion de fumeurs dans la population adulte

5. L'indice DEP-ADO est conçu pour évaluer les pratiques de consommation d'alcool et de drogues chez les adolescents. Construit à partir d'une série de questions, cet indice permet de détecter les jeunes ayant une consommation dite problématique.

passe de 48 % (1980) à 30 % (2000) et à 24 % (2007). La baisse du tabagisme entre 2000 et 2007, de même ampleur chez les hommes et les femmes, est observée chez tous les groupes d'âges. Tout ceci se traduit, dans le territoire de La Baie, par une diminution de 5 % pendant cette période, soit environ 1 061 fumeurs en moins. Ainsi, en 2007, 25 % des adultes du territoire sont des fumeurs. De façon plus précise, 21 % des adultes sont des fumeurs quotidiens, 14 % fumant moins de 20 cigarettes par jour et 7 % fumant 20 cigarettes et plus par jour. Par ailleurs, 4 % des adultes sont fumeurs occasionnels. En contrepartie, les trois quarts de la population du territoire (75 %) sont non-fumeurs. Enfin, la prévalence régionale du tabagisme diminue avec l'âge, passant progressivement de 33 % chez les 18-44 ans à 24 % chez les 45-64 ans pour atteindre 8 % chez les 65 ans et plus.

Par ailleurs, la proportion d'adultes du territoire buvant généralement 14 consommations d'alcool ou plus durant une semaine se situe à 4 %, soit près de 700 personnes. Ce comportement est beaucoup plus fréquent chez les hommes (7 %) que chez les femmes (0,5 %). Enfin, 20 % des adultes ont pris 8 consommations ou plus dans une même occasion à trois reprises ou plus au cours de la dernière année. Ce comportement est lui aussi nettement plus fréquent chez les hommes (31 %) que chez les femmes (8 %).

Un adulte sur sept (14 %) résidant sur le territoire de La Baie considère que ses habitudes alimentaires sont moyennes ou mauvaises, une proportion comparable à ce que l'on observe pour l'ensemble de la région. Les hommes sont cependant plus nombreux que les femmes à porter un tel jugement sur leurs habitudes alimentaires (17 % contre 11 %), écart que l'on observe aussi dans le reste de la région. Par ailleurs, la moitié (51 %) de la population adulte consomme moins de cinq portions de fruits et légumes par jour. Une consommation insuffisante est nettement plus fréquente chez les hommes (63 %) que chez les femmes (38 %), et ce, peu importe l'âge. Ce comportement tend aussi à être plus fréquent à mesure que les niveaux de revenu et de scolarité diminuent.

Environ 5 750 personnes, soit 31 % des adultes du territoire, sont considérées comme sédentaires parce qu'elles pratiquent des activités physiques de loisir moins d'une fois par semaine. La proportion de sédentaires se situe à peu de chose près au même niveau qu'en 2000 (32 %). La prévalence de la sédentarité ne varie pas sensiblement selon le sexe. Enfin, à l'autre bout du spectre, 21 % des adultes s'activent quatre fois par semaine ou plus.

Entre 2000 et 2007, la proportion des personnes de 18 ans et plus touchées par un excès de poids connaît une progression importante. Dans La Baie, cette proportion passe de 42 % à 52 %, une hausse statistiquement significative. De façon plus détaillée, la prévalence de l'obésité demeure à peu près stable (de 12 % à 13 %), mais celle de l'embonpoint augmente nettement, passant de 30 % à 39 %.

En 2007, la prévalence de l'obésité est significativement plus élevée chez les hommes (14 %) que chez les femmes (12 %). Les hommes sont aussi beaucoup plus nombreux à présenter de l'embonpoint (46 % contre 31 % des femmes). Par ailleurs, 32 % des adultes ont pris des moyens concrets pour perdre du poids au cours de l'année et cette proportion est plus importante chez les femmes (35 %) que chez les hommes (28 %).

Le cumul de bonnes habitudes de vie constitue un avantage indéniable pour la santé des individus. Dans le territoire de La Baie comme dans la région, seulement 11 % des adultes ont des habitudes de vie qui correspondent aux recommandations du programme *0-5-30, combinaison prévention* : ils sont non-fumeurs, consomment au moins cinq fruits et légumes par jour et s'activent physiquement quatre fois par semaine ou plus. La conformité aux recommandations du programme 0-5-30 semble plus accessible chez les gens plus fortunés ou ayant un niveau de scolarité plus élevé. On constate en effet un net gradient selon divers indicateurs de statut socioéconomique.

7. Services de santé

Services préventifs

Concernant la vaccination antigrippale chez les personnes non institutionnalisées, les données indiquent que 80 % des individus de 60 ans et plus du territoire ont été vaccinés en 2008-2009. Cette proportion est nettement supérieure à l'objectif du ministère de la Santé et des Services sociaux, qui est de 60 % pour ce groupe d'âges.

Le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) cible les femmes âgées de 50 à 69 ans et

les invite à passer une mammographie tous les deux ans. Ce programme, à condition d'atteindre un taux de participation d'au moins 70 %, devrait, par le biais du dépistage précoce, contribuer à une diminution de la mortalité par cancer du sein chez les femmes de ce groupe d'âges. Au cours de la période du 1er janvier 2007 au 31 décembre 2008, le taux de participation, soit la proportion de femmes âgées de 50 à 69 ans qui ont passé une mammographie de dépistage dans le cadre du programme, est de 58 % dans le territoire de La Baie. C'est un peu plus élevé que le taux québécois (54 %), mais significativement moins élevé que dans le reste de la région, le taux de participation régional étant de 65 %.

En ce qui a trait au dépistage du cancer du col de l'utérus, il est recommandé par des groupes d'experts canadiens et québécois que les femmes de 18 à 69 ans sexuellement actives subissent un test de Papanicolaou (PAP) tous les trois ans. Les données disponibles ne permettent pas d'estimer, pour chacun des territoires, la proportion de femmes qui ont passé ce test. Par contre, les données de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* de 2005 indiquent qu'il y a nettement moins de femmes de la région qui ont passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans que dans le reste de la province (47 % *vs* 71 %). Enfin, les données québécoises indiquent que les femmes moins scolarisées et celles disposant de revenus moins élevés sont proportionnellement moins nombreuses à passer un test de PAP.

Services de première ligne

Selon l'*Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*, 90 % des adultes résidant sur le territoire de La Baie ont un médecin de famille. La Baie occupe ainsi le deuxième rang parmi les territoires de la région. En contrepartie, 10 % des adultes n'ont pas de médecin de famille. Parmi ceux qui n'en ont pas, 63 % n'en ressentent pas le besoin et 20 % seulement invoquent l'incapacité d'en trouver un. En d'autres termes, 2 % des adultes du territoire, soit environ 365 individus, n'ont pas de médecin de famille bien qu'ils en ressentent le besoin. Cette proportion est, de façon significative, moins élevée que ce que l'on observe pour l'ensemble de la région (6,4 %).

Sur le territoire de La Baie, 22 % des personnes de 15 ans et plus prodiguent, sans rémunération, des soins à des personnes âgées de 65 ans et plus. Ce sont plus souvent des femmes (25 %) que des hommes (19 %).

8. État de santé global

En 2007, 13 % des adultes du territoire de La Baie (environ 2 450 personnes) considèrent que leur état de santé est moyen ou mauvais, et sont donc plus susceptibles de consommer des services de santé. Cette proportion est à peu de chose près similaire chez les hommes et les femmes.

Par ailleurs, 11 % de la population du territoire, soit un peu plus de 2 500 personnes, ont une incapacité. L'incapacité fait référence à des états physiques ou mentaux et à des problèmes de santé qui ont duré ou qui sont susceptibles de durer six mois ou plus. Une personne a une incapacité si elle a de la difficulté à entendre, à voir, à communiquer, à monter un escalier, à se pencher, à apprendre ou à faire d'autres activités semblables (Statistique Canada, 2002).

Au cours des vingt dernières années, dans la région, l'espérance de vie à la naissance s'est accrue de trois ans et demi chez les femmes et de près de sept ans chez les hommes. Pour le territoire de La Baie, elle est maintenant de 80,6 ans chez les femmes et de 75,3 ans chez les hommes (période de 2002 à 2006). Pour chacun des deux sexes, cela représente un écart négatif de près de deux ans par rapport au Québec où l'espérance de vie à la naissance est de 82,5 ans chez les femmes et de 77,3 ans chez les hommes.

L'écart entre le territoire et le Québec est un peu moins élevé en ce qui a trait à l'espérance de vie à 65 ans. Celle-ci est de 19,1 années chez les femmes du territoire (20,9 au Québec) et de 16 ans chez les hommes (17,3 ans au Québec).

En plus de représenter un indicateur de santé chez les nouveau-nés, le taux de mortalité infantile est un indicateur de la santé globale d'une population. Il reflète également les conditions sociales et économiques de la société dont notamment l'accès à des services de santé de qualité. Au Saguenay–Lac-Saint-Jean, pour la période de 2002 à 2006, le taux de mortalité infantile s'élève à 4,7 décès pour 1 000 naissances vivantes, un taux équivalent à celui du Québec. Les trois quarts des décès qui surviennent avant l'âge de un an sont attribuables principalement à certaines affections périnatales (28 %), aux anomalies

congénitales (26 %) de même qu'à la courte gestation ou au faible poids (21 %).

9. État de santé physique

Maladies chroniques

L'*Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007* permet de documenter la prévalence de plusieurs maladies chroniques au sein de la population adulte régionale.

Les problèmes d'arthrite et de rhumatisme sont les plus fréquents, affectant un adulte sur quatre (25 %) sur le territoire de La Baie, ce qui représente près de 4 675 individus. La prévalence est près de deux fois plus élevée chez les femmes (32 %) que chez les hommes (18 %), ce qui correspond à ce que l'on observe au Canada et au Québec. Le territoire se caractérise par une prévalence d'arthrite et de rhumatisme significativement plus élevée que dans les autres territoires de la région, tant chez les hommes que chez les femmes.

L'hypertension artérielle, facteur de risque majeur des maladies cardiovasculaires, affecte près d'un adulte sur cinq sur le territoire de La Baie (19 %), soit environ 3 500 individus. La prévalence de l'hypertension est significativement plus élevée chez les femmes (25 %) que chez les hommes (18 %), phénomène que l'on constate aussi à partir des données québécoises. L'hypertension est plus fréquente à mesure que l'on avance en âge : elle touche 35 % des individus de 55-64 ans et atteint un sommet de 56 % chez les personnes de 65 ans et plus.

La maladie cardiaque touche 4,9 % des adultes de 18 ans et plus du territoire, soit environ 900 individus. Ce taux de prévalence est à peu de chose près similaire à ce que l'on observe au Québec en 2005. La prévalence est un peu plus élevée chez les hommes (5,0 %) que chez les femmes (4,7 %) et l'écart persiste, peu importe l'âge. Ce constat concorde avec les données québécoises qui indiquent que le risque de développer une maladie cardiovasculaire (MCV) est plus élevé au sein de la population masculine et que les taux de mortalité par MCV y sont presque deux fois plus élevés que chez les femmes. Par ailleurs, 1,0 % des adultes de 18 ans et plus du territoire sont aux prises avec des troubles consécutifs à un accident vasculaire cérébral, ce qui représente 184 personnes.

En ce qui a trait aux maladies respiratoires, les données de l'enquête indiquent que l'asthme affecte 9,1 % des adultes de 18 ans et plus résidant sur le territoire de La Baie, ce qui représente 1 700 individus. L'asthme est plus fréquent chez les femmes (11,9 %) que chez les hommes (6,4 %).

La maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) touche pour sa part 4,6 % des adultes de 18 ans et plus du territoire, soit un peu plus de 850 individus. La prévalence de la maladie est plus élevée chez les femmes (6,0 %) que chez les hommes (3,3 %). Ce constat demeure valide pour tous les groupes d'âges à l'exception des 65 ans et plus. Ceci est cohérent avec les changements observés au cours des vingt dernières années environ en ce qui a trait à la prévalence du tabagisme chez chacun des deux sexes.

Sur le territoire de La Baie, les deux tiers des adultes de 18 ans et plus (65 %) ne sont atteints d'aucune des maladies chroniques présentées dans les paragraphes précédents. Il s'agit d'une proportion moins élevée que dans les autres territoires de la région, attribuable à une prévalence plus élevée des problèmes d'arthrite et de rhumatisme sur le territoire de La Baie. Un peu plus d'un adulte sur quatre (27 %) n'est atteint que d'une de ces maladies; dans la plupart des cas, il s'agit des problèmes d'arthrite et de rhumatisme. Enfin, 6,0 % des adultes sont affectés par deux maladies chroniques et 1,2 % sont atteints de trois maladies chroniques ou plus parmi celles présentées antérieurement.

On observe une relation entre plusieurs maladies chroniques et la scolarité et le revenu. Les problèmes d'arthrite et de rhumatisme, la maladie cardiovasculaire, l'asthme, la MPOC ainsi que le cumul de maladies chroniques sont plus fréquents au sein des populations défavorisées économiquement ou sous-scolarisées.

La hausse de l'obésité mentionnée précédemment a un effet sur la prévalence du diabète. Celle ci augmente, comme le démontrent les données issues du système de surveillance du diabète élaboré par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). La prévalence, ajustée selon l'âge, pour la population de 20 ans et plus du territoire de La Baie, passe de 4,2 % en 1999-2000 à 6,7 % en 2006-2007. Pour cette dernière année financière, l'INSPQ estime que 1 295 adultes de 20 ans et plus sont diabétiques sur le territoire. Ceci représente une augmentation de 593 cas

par rapport à 1999-2000, soit en moyenne 85 cas de plus par année. La hausse est observée chez les deux sexes et tous les groupes d'âges. En 2006-2007, le diabète demeure un peu plus fréquent chez les hommes (7,0 %) que chez les femmes (6,4 %). Fait à noter, la prévalence du diabète chez les hommes est significativement moins élevée dans le territoire de La Baie qu'au Québec (8,1 %).

Causes d'hospitalisation

Pour la période de 2006 à 2009, en excluant les hospitalisations liées aux troubles mentaux, à la grossesse et à l'accouchement, les maladies de l'appareil respiratoire viennent au premier rang des causes d'hospitalisation pour des soins physiques de courte durée sur le territoire de La Baie, avec 13 % du total. Elles sont suivies des maladies de l'appareil circulatoire (13 %), de l'appareil digestif (11 %), des tumeurs malignes (9 %) et des traumatismes non intentionnels (7 %).

Cancers

Pendant la période la plus récente étudiée (2002 à 2006), on recense chaque année 123 nouveaux cas de cancer sur le territoire de La Baie. Les cancers les plus fréquents sont les cancers du poumon (24 cas, 19 % du total), les cancers colorectaux (22 cas, 18 % du total), les cancers du sein (16 cas, 13 % du total) et les cancers de la prostate (11 cas, 9 % du total). Ces quatre sites de cancers représentent 59 % de tous les nouveaux cas recensés pendant la période 2002-2006.

Pour cette même période, les taux ajustés d'incidence sur le territoire de La Baie ne sont significativement plus élevés qu'au Québec que pour le cancer colorectal (taux de 92 pour 100 000 contre 63 au Québec).

Principales causes de décès

Dans l'ensemble de la population du territoire de La Baie, les tumeurs malignes demeurent la première cause de mortalité, étant à l'origine de 32 % des décès. Les maladies cardiovasculaires occupent le second rang avec 27 % des décès. Plus de la moitié (59 %) des décès sont donc attribuables à une de ces deux grandes causes. Les autres causes les plus fréquentes sont les accidents et traumatismes (10 %), les maladies respiratoires (9 %) et les maladies du système nerveux et des organes des sens (6 %).

Pour plusieurs causes de décès, les taux de mortalité du territoire sont, de façon significative, supérieurs au taux québécois : c'est le cas de l'ensemble des causes de décès (taux de 809 pour 100 000 contre 679 au Québec), des tumeurs malignes (taux de 254 pour 100 000 contre 222 au Québec), des maladies de l'appareil circulatoire (taux de 223 pour 100 000 contre 190 au Québec), des maladies de l'appareil digestif (taux de 36 pour 100 000 contre 25 au Québec), des décès attribuables aux maladies du système nerveux et des organes des sens (taux de 49 pour 100 000 contre 39 au Québec) ainsi que ceux consécutifs aux accidents et traumatismes (taux de 79 pour 100 000 contre 45 au Québec).

Mortalité prématurée

Les années potentielles de vie perdues (APVP) appartiennent au concept de mortalité prématurée. Cet indicateur est calculé par rapport à un âge seuil déterminé (75 ans), au-dessous duquel on considère qu'une personne est décédée prématurément. Pour une population donnée, les APVP représentent la somme des années de vie que toutes les personnes décédées avant 75 ans n'ont pas vécues (et ont en quelque sorte « perdues »). Cette mesure du fardeau de la mortalité prématurée, attribuée à certaines causes spécifiques, permet d'estimer l'écart entre le niveau de mortalité prématurée de la population d'un territoire donné et celle du Québec qui sert de norme de référence.

Dans le territoire de La Baie, les principales causes de décès qui contribuent à la mortalité prématurée sont les tumeurs malignes avec 30 % des APVP, les traumatismes non intentionnels (15 %) et les maladies de l'appareil circulatoire (13 %). Ces trois causes sont à l'origine de 58 % des décès qui surviennent avant 75 ans.

Le territoire de La Baie s'avère désavantagé par rapport au Québec pour la période de 2002 à 2006 : ses résidants perdent un bien plus grand nombre d'années potentielles de vie. Pour l'ensemble des causes de décès, le nombre d'APVP pour le territoire s'élève à 2 990 années par tranche de 10 000 habitants contre 2 593 dans la population québécoise, une différence statistiquement significative. Pour l'ensemble de la période de 2002 à 2006, cela représente au total un peu plus de 4 500 années de vie perdues de plus que ce que l'on aurait enregistré si la mortalité prématurée avait été de même niveau qu'au Québec.

Pour une cause de décès, les tests statistiques révèlent une mortalité prématurée significativement plus forte dans le territoire de La Baie. Ainsi, le territoire compte 460 APVP pour 10 000 résidants attribuables aux traumatismes non intentionnels (accidents de la route, noyades, chutes, etc.), contre seulement 286 au Québec. Pour les autres causes étudiées, les différences entre le territoire et le Québec ne s'avèrent pas statistiquement significatives.

10. État de santé mentale

Chez les adolescents

L'*Enquête interrégionale auprès des jeunes du secondaire 2008* permet de documenter certains aspects du vécu psychoaffectif des adolescents. Ainsi, on observe toujours un écart entre filles et garçons en ce qui a trait à l'estime de soi : dans la région, selon l'échelle d'estime de soi utilisée[6] dans l'enquête, 18 % des filles, comparativement à 9 % des garçons, sont catégorisées comme ayant une faible estime de soi. Ces proportions sont à peu de chose près les mêmes que celles observées lors de la précédente enquête réalisée en 2002.

Un écart similaire existe toujours en ce qui a trait à la détresse psychologique : dans la région, selon l'échelle de détresse psychologique[7] utilisée dans l'enquête, deux fois plus de filles (24 %) que de garçons (12 %) sont considérées comme ayant un niveau élevé de détresse psychologique. Ces proportions sont à peu près identiques à celles observées en 2002 et on peut en déduire que la situation est stable sur ce plan.

Chez les adultes

En 2007, la proportion des adultes du territoire de La Baie qui dépassent le seuil symptomatologique de détresse psychologique s'élève à 7 % de la population (1 326 personnes). Le problème est plus fréquent chez les femmes (9 %) que chez les hommes (6 %).

Pour la période de 2002 à 2006, le taux annuel moyen de mortalité par suicide, ajusté pour l'âge, est de 28 pour 100 000 sur le territoire de La Baie, une différence significative avec le taux québécois (17 pour 100 000). Cela représente chaque année 7 décès par suicide sur le territoire. Dans la région, les suicides sont près de cinq fois plus fréquents chez l'homme que chez la femme.

11. Maladies infectieuses

En 2007, 54 cas de maladies à déclaration obligatoire (MADO) ont été recensés dans le territoire de La Baie, ce qui représente 8 % du total des cas recensés au Saguenay–Lac-Saint-Jean. De 2003 à 2007, 48 cas par année sont déclarés en moyenne. En 2007, les 28 cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) recensés dans le territoire de La Baie représentent la moitié (52 %) de toutes les déclarations; suivent les maladies entériques (21 cas, 39 %), les maladies évitables par la vaccination (3 cas, 6 %) et enfin, les autres MADO (2 cas, 4 %).

L'infection à *chlamydia trachomatis* est la MADO la plus fréquente : 26 cas ont été déclarés en 2007 sur le territoire de La Baie, pour un taux d'incidence de 112 pour 100 000 personnes, comparativement à un taux de 151 pour 100 000 pour la région et 175 pour le Québec. De 2003 à 2007, 25 cas par année sont déclarés en moyenne en provenance du territoire. Dans la région, pour les groupes d'âges 15-19 ans et 20-24 ans, on observe un plus grand nombre de femmes atteintes de chlamydiose. Le même phénomène s'observe pour la province, possiblement relié à un plus grand dépistage chez la femme.

Plusieurs maladies infectieuses peuvent être prévenues par l'inoculation d'un vaccin. Les maladies évitables par la vaccination de base sont la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite, l'infection invasive à méningocoque de sérogroupe C, les infections à *Haemophilus Influenzae* de type b, la rougeole, la rubéole, les oreillons, les infections invasives à pneumocoque, la varicelle et l'influenza. En 2002, la couverture vaccinale régionale pour les enfants âgés de 2 ans était d'environ 93 %. Au troisième secondaire, un rappel contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos est offert et la couverture vaccinale pour ce groupe atteint 83,8 % en 2007-2008.

Dans la région, il n'y a eu aucune déclaration de diphtérie, rougeole, rubéole, oreillons, poliomyélite ou tétanos pendant l'année 2007. Il en est ainsi depuis de nombreuses années, et ce, malgré des éclosions de rou-

6. L'échelle de Rosenberg, construite à partir d'une série de dix questions, a été utilisée pour mesurer l'estime de soi des adolescents. Cette échelle a été largement utilisée et démontre de bonnes qualités psychométriques.
7. L'indice de détresse psychologique retenu est la version abrégée de l'échelle élaborée par Ilfeld. Les quatorze questions constituant l'indice concernent les symptômes ou des manifestations comme la dépression, l'anxiété et les troubles cognitifs.

geole, rubéole et oreillons dans certaines régions du Québec.

De plus, la vaccination contre l'hépatite B est offerte à tous les élèves de 4e année du primaire, la couverture vaccinale pour ce groupe est de 96,4 % en 2007-2008 pour la région (88 % pour le Québec).

Par ailleurs, la campagne annuelle de vaccination contre l'influenza s'adresse à des groupes de personnes vulnérables. Depuis 2000-2001, trois nouveaux groupes sont visés par le programme gratuit : les personnes âgées de 60-64 ans, tous les travailleurs en établissements de soins et les personnes vivant sous le même toit que des malades chroniques. Au cours des dernières années, il y a à chaque campagne antigrippale une augmentation substantielle du nombre de personnes vaccinées; celui-ci passe ainsi de 52 475 en 2001-2002 à 78 823 en 2006-2007. Par contre, pour la saison 2007-2008, le bilan d'immunisation démontre une diminution des personnes vaccinées de l'ordre de 2 418.

12. Santé au travail

Facteurs psychosociaux au travail

L'organisation du travail peut, dans certains cas, avoir des impacts négatifs sur la santé des individus. Ainsi lorsque la latitude ou l'autonomie décisionnelle au travail[8] est faible et que la demande psychologique[9] est élevée, les risques de dépression, de détresse psychologique et d'épuisement professionnel sont accrus. De fait, chez l'ensemble des répondants de l'*Enquête de santé du Saguenay-Lac-Saint-Jean 2007*, la prévalence de la détresse psychologique est significativement plus élevée chez les travailleurs et travailleuses confrontés à une situation de faible autonomie décisionnelle et de demande psychologique élevée (12 %) que chez les autres groupes de travailleurs, où elle varie de 4 % à 8 %. De plus, le score moyen à l'échelle de détresse psychologique est significativement plus élevé chez le premier groupe de travailleurs.

En 2007, dans le territoire de La Baie, environ un travailleur sur sept (14 %) vit une situation de faible autonomie décisionnelle et de demande psychologique élevée au travail. Ceci correspond à la proportion observée pour l'ensemble de la région. Cela s'avère cependant plus fréquent chez les femmes (18 %) que chez les hommes (13 %).

Maladies respiratoires professionnelles

L'exposition à l'amiante peut entraîner l'apparition de l'amiantose, le cancer du poumon et le mésothéliome. Ces trois maladies sont évolutives et irréversibles. Toutes les sortes d'amiante étant reconnues cancérigènes, des mesures de prévention appropriées lors des travaux en présence d'amiante doivent être appliquées. Les milieux de travail les plus concernés sont les mines, ceux de la transformation utilisant du chrysotile ainsi que le secteur du bâtiment et des travaux publics (BTP). Pour ce secteur, les travailleurs les plus à risque sont ceux ayant participé à des travaux de rénovation, de démolition et d'entretien, dans des bâtiments datant d'avant 1980. De 2003 à 2006, parmi les 390 décès attribuables à une maladie professionnelle au Québec, 83 % sont liés à l'amiante. Le fichier MADO de la région Saguenay–Lac-Saint-Jean dénombre un cancer du poumon lié à l'amiante et neuf cas de mésothéliome en 2006.

L'asthme professionnel constitue la maladie pulmonaire la plus fréquente après l'amiantose. Le fichier MADO identifie 25 cas d'asthme professionnel dans la région entre 2003 et 2007, dont 20 au cours des seules années 2006-2007. Il faut sans doute relier une bonne partie de cette augmentation à l'effet d'un dépistage systématique. L'expérience acquise avec le Programme d'intervention intégré (PII) pour les isocyanates démontre que la reconnaissance précoce de la maladie peut être bénéfique pour les travailleurs, ces derniers présentant des atteintes pulmonaires moins importantes que les travailleurs sans programme de surveillance médicale. Les isocyanates constituent le groupe de sensibilisants le plus souvent invoqués pour justifier une réclamation à la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). Toutefois, d'autres contaminants d'importance (poussières de farine, poussières de bois, protéines de crustacés, etc.) pourraient nécessiter une intervention.

8. L'autonomie décisionnelle fait référence à la capacité d'utiliser ses qualifications et d'en développer de nouvelles ainsi que la possibilité de choisir comment faire son travail et de participer aux décisions qui s'y rattachent.
9. La demande psychologique au travail réfère la quantité de travail, aux exigences mentales et aux contraintes de temps.

La silice est un contaminant présent dans les activités de forage qui ont cours dans le secteur des mines. Ces travailleurs sont suivis depuis plusieurs années dans le cadre du Règlement sur les examens de santé pulmonaire des travailleurs des mines. Le problème de santé que l'on cherche à dépister est la silicose; cinq de ces cas ont été reconnus par la CSST dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean entre 2003 et 2007.

Les atteintes broncho-pulmonaires regroupent diverses affections touchant les bronches et les poumons, affections dont l'origine peut être reliée au milieu de travail. Le nombre de travailleurs atteints dans cette catégorie est de deux en 2006 et cinq en 2007.

Intoxications chimiques

Le plomb constitue la substance la plus souvent mentionnée comme cause d'intoxication chimique chez les travailleurs dans le cadre des MADO. D'autres produits peuvent être à l'origine d'intoxications professionnelles, tels le cobalt, le chrome, le styrène, le monoxyde de carbone, etc. En 2006-2007, on recense dans la région 19 cas d'intoxication reliés au travail, la grande majorité provenant d'exposition au plomb.

Bruit excessif

La surdité est un des risques liés à l'exposition au bruit excessif. Cette maladie professionnelle est l'une des plus fréquentes à la CSST, représentant 38 % des réclamations indemnisées en 2005. Le bruit concerne divers secteurs d'activités industrielles. Dans la région, 2 880 travailleurs de 125 entreprises sont susceptibles d'être exposés à des niveaux supérieurs à 100 dBA[10]. Rappelons qu'au-delà de ces niveaux, la protection personnelle n'est pas suffisante et les travailleurs s'exposent à des atteintes permanentes.

Troubles musculo-squelettiques

Au Québec, les troubles musculo-squelettiques (TMS) figurent parmi les principales causes d'incapacité physique. Il s'agit là d'un problème de plus en plus fréquent qui compte pour la moitié des maladies professionnelles. À la CSST, les TMS découlant d'une maladie professionnelle représentent environ 30 % des réclamations acceptées. Les tendinites à l'épaule (33 %), les tendinites au poignet (11 %) et les épicondylites ou épitrochléites (14 %) représentent plus de la moitié de ces lésions professionnelles.

10. Le dBA fait partie d'un système de mesure de bruit dans lequel le dBA est défini comme le niveau de pression sonore en décibels, tel que mesuré sur l'échelle de pondération « A » d'un sonomètre.

SOURCES ET RÉFÉRENCES

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN (2009). *Rapport annuel 2007, maladies à déclaration obligatoire d'origine infectieuse*, Chicoutimi, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 63 p.

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2008). *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2008*, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 122 p.

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2008). *Rapport sur la santé périnatale au Canada – édition 2008*, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 336 p.

BERGERON, Ann, et autres (2007). *Enquête de santé du Saguenay-Lac-Saint-Jean 2007 – Rapport sommaire*, Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean, 104 p.

BOUCHARD, G., et M. DE BRAEKELEER (1991). *Histoire d'un génome, population et génétique dans l'Est du Québec*. Presses de l'Université du Québec, 607 p.

CAZALE, Linda, Claire FOURNIER et Gaëtane DUBÉ (2009). « Consommation d'alcool et de drogue », dans : DUBÉ, Gaëtane, et autres (2009). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2008*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 4, p. 91-147.

CENTRE JEUNESSE DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN (2009). *Rapport annuel de gestion 2008-2009*, 31 p. Le document est disponible en format électronique à l'adresse suivante : http://www.cjsaglac.ca/donnees/fichiers/1/cj_rapann2008_2009.pdf

CRESPO, Stéphane (2008). *Annuaire de statistiques sur l'inégalité de revenu et le faible revenu – édition 2008*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 187 p.

DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE, INNOVATION ET EXPORTATION (2008). *Portrait régional Saguenay–Lac-Saint-Jean*, mise à jour du 5 décembre 2008. http://www.mdeie.gouv.qc.ca/index.php?id=2540 (consulté le 30 mars 2009).

DIRECTEUR GÉNÉRAL DES ÉLECTIONS DU QUÉBEC (2007). *Rapport des résultats officiels du scrutin*. http://www2.electionsquebec.qc.ca/fr/documents/resultats_officiels_2007/index.asp (consulté le 9 juin 2009).

DUCHESNE, L. (2006). *Les noms de famille au Québec : aspects statistiques et distribution spatiale,* Institut de la statistique du Québec, Québec, 41 p. Le document est disponible en format électronique à l'adresse suivante : http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/demograp/noms_famille_pdf.htm

ÉLECTIONS CANADA (2008). *Résultats officiels du scrutin, Quarantième élection générale*. http://www.elections.ca/scripts/OVR2008/defaultf.html (consulté le 9 juin 2009).

ÉLECTIONS CANADA. *Résultats officiels du scrutin de la 40e élection générale – Résultats par bureau de scrutin – Données brutes, tableau 4 : Participation électorale, élections générales de 2008, 2006, 2004 et 2000.* http://www.elections.ca/scripts/resval/ovr_40ge.asp?prov=&lang=f (consulté le 9 juin 2009).

GAUDREAULT, M., et autres (2009). *Être jeune aujourd'hui : habitudes de vie et aspirations des jeunes des régions de la Capitale-Nationale, du Saguenay-Lac-Saint-Jean et des Laurentides*. Série *Enquête interrégionale 2008,* Jonquière, ÉCOBES, 108 p.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2008). *Indicateurs du revenu par habitant, régions administratives et ensemble du Québec, 2003-2007*, Québec, Direction des statistiques économiques et du développement durable. http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/econm_finnc/conjn_econm/revenu_personnel/rp07_ra-hab.htm (consulté le 13 mai 2009).

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2009). *Description des données de prévalence du diabète – mai 2009*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 6 p.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC EN COLLABORATION AVEC LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC ET L'INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2006). *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006 : les statistiques – Deuxième rapport national sur l'état de santé de la population*, Québec, Gouvernement du Québec, 659 p.

LAPIERRE, R (2008). *Les maladies chroniques et leurs déterminants – Volume I : Les comportements à risque et les facteurs de protection*, Collection *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 45 p.

LAPIERRE, R (2008). *Les maladies chroniques et leurs déterminants – Volume II : Les conditions physiologiques à risque*, Collection *Enquête de santé du Saguenay-Lac-Saint-Jean 2007*, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean, 60 p.

LAPIERRE, R (2008). *Les maladies chroniques et leurs déterminants – Volume III : Les maladies chroniques*, Collection *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 56 p.

MAYR, E (1954). « Change of genetic environment and evolution », dans *Evolution as a Process*, Huxley, J. et al., éditeur, p. 157-180, maison d'édition Allen and Unwin, Londres.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2009). *Dépenses et dépenses per capita selon la région sociosanitaire au Québec de 1996-1997 à 2007-2008*. http://www.msss.gouv.qc.ca/statistiques/stats_sss/index.php?id=137,99,0,0,1,0 (consulté en mai 2009).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Fichier des décès*.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Fichier des naissances vivantes*.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Fichier des tumeurs*.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Fichier MED-ECHO*.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2005). *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 220 p.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (2003). *Portrait de la criminalité dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean en 2002*. http://www.msp.gouv.qc.ca/prevention/prevention.asp?txtSection=statistiques&txtCategorie=criminalite&txtSousCategorie=2002 (consulté le 9 juin 2009).

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (2009). *Portrait de la criminalité dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean en 2007*. http://www.msp.gouv.qc.ca/prevention/prevention.asp?txtSection=statistiques&txtCategorie=criminalite &txtSousCategorie=2007 (consulté le 9 juin 2009).

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (2008). *Statistiques 2007 sur la criminalité au Québec*, Québec, ministère de la Sécurité publique, 110 p.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (2008). *Statistiques 2007 sur la criminalité commise dans un contexte conjugal au Québec*, Québec, ministère de la Sécurité publique, 62 p.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (2008). *Statistiques 2007 sur les agressions sexuelles au Québec*, Québec, ministère de la Sécurité publique, 62 p.

MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE. Direction générale adjointe de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, Direction de la statistique et du soutien aux expérimentations, données sur les prestataires des programmes d'assistance sociale, Fichier transmis à la Direction de santé publique du MSSS, novembre 2009.

MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES ET DES RÉGIONS (2005). *Communiqué c4275 élections municipales au Québec – Portrait provincial*. http://communiques.gouv.qc.ca/gouvqc/communiques/GPQF/Novembre2005/11/c4275.html (consulté le 9 juin 2009).

NEILL, Ghyslaine, et autres (2006). *Recueil statistique sur l'allaitement maternel au Québec*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 85 p.

RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE VILLES ET VILLAGES EN SANTÉ. *Nos membres*. http://www.rqvvs.qc.ca/ (consulté le 9 juin 2009).

STATISTIQUE CANADA (2002). *Dictionnaire du recensement de 2001*, Ottawa, catalogue 92-378, 487 p.

STATISTIQUE CANADA (2005). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 3.1*.

STATISTIQUE CANADA (2006). *Recensement canadien*.

VEZINA, Hélène, et autres (2004). « Mesures de l'apparentement biologique au Saguenay–Lac-Saint-Jean (Québec, Canada) à partir de reconstitutions généalogiques », *Annales de démographie historique*, vol. 2, nº108, p. 67-83.

Extrait du Tableau synoptique des indicateurs sociosanitaires du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2010

INTRODUCTION

Le *Tableau synoptique des indicateurs sociosanitaires du Saguenay–Lac-Saint-Jean–2010* a été conçu d'abord comme un outil de référence à un ensemble de données pouvant être utiles à la planification des activités et services en santé publique. Il contient des repères essentiels permettant de documenter rapidement une problématique donnée à un certain moment dans le temps. À ce titre, il permet de soutenir la démarche de mise à jour des plans d'action de santé publique 2009-2012, soit le plan d'action régional (PAR) et les plans d'action locaux (PAL) prescrits dans la Loi sur la santé publique (LSP).

Depuis la production et la diffusion de la dernière version du tableau synoptique (septembre 2005), des données plus récentes ont été produites et rendues disponibles par différents organismes ou ministères provinciaux ou fédéraux. Cette version mise à jour du tableau synoptique inclut donc les informations les plus récentes pour la totalité des indicateurs. Elle intègre aussi les données de deux enquêtes d'envergure réalisées récemment dans la région, soit l'*Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007* et l'*Enquête interrégionale auprès des jeunes du secondaire 2008*. Les données sont disponibles à l'échelle de la région et le plus souvent, elles le sont aussi à l'échelle des territoires et pour l'ensemble du Québec.

La structure du tableau synoptique

La structure du tableau synoptique reproduit l'univers de la surveillance en santé publique ayant fait l'objet d'un consensus provincial. Le tableau présente, en premier lieu, les données de 125 indicateurs sociosanitaires, regroupés en 10 sections :

- Les sept premières traitent des déterminants de l'état de santé :
  1. Conditions démographiques
  2. Conditions socioculturelles
  3. Conditions socioéconomiques
  4. Environnement physique
  5. Environnement social et adaptation sociale
  6. Habitudes de vie, facteurs de risque et comportements préventifs
  7. Services de santé
- Les trois dernières sections abordent l'état de santé :
  8. État de santé global
  9. État de santé physique
  10. État de santé mentale

Une annexe méthodologique complète le tableau synoptique. On y retrouve les informations d'ordre méthodologique spécifiques à chacun des indicateurs (définition, sources de données utilisées et notes utiles à l'interprétation). Le lecteur intéressé pourra s'y référer au besoin.

Le choix des indicateurs

Le choix des indicateurs tient compte de la révision effectuée dans le cadre de l'élaboration du *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007*[11]. Ce plan est commun à l'ensemble des directions de santé publique et prescrit dans la Loi sur la santé publique.

Les indicateurs du tableau synoptique se situent de plus en continuité avec le *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006* (INSPQ, 2006). La numérotation des indicateurs est cependant différente et parfois aussi, la définition. Pour chaque indicateur du tableau synoptique qui a un équivalent dans le *Portrait de*

11. DIRECTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, en collaboration avec l'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007*, février 2005, 599 p

santé du Québec et de ses régions 2006, une note, dans l'annexe méthodologique, indique le numéro de l'indicateur correspondant dans le document de l'Institut national de santé publique du Québec. Ainsi, il est possible de compléter les informations ou d'obtenir des données complémentaires à l'indicateur.

Certains indicateurs sont spécifiques au Saguenay–Lac-Saint-Jean. Les données proviennent alors d'une des deux enquêtes régionales mentionnées précédemment. On dispose ainsi d'informations récentes concernant des phénomènes ou des situations qu'il semblait pertinent de documenter régionalement.

Des précisions concernant les six territoires sociosanitaires

Les territoires sociosanitaires correspondent aux territoires desservis par les centres de santé et de services sociaux de la région. Il s'agit de La Baie, Chicoutimi, Jonquière, Domaine-du-Roy, Maria-Chapdelaine et Lac-Saint-Jean-Est.

Compte tenu des ententes de services entre les établissements desservant les territoires de Maria-Chapdelaine et du Lac-Saint-Jean-Est, les données concernant la municipalité de Saint-Ludger-de-Milot ont été, dans la mesure du possible, incluses dans le territoire de Maria-Chapdelaine. C'est le cas notamment pour toutes les données tirées de l'*Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*. Dans le cas contraire, une note est ajoutée à la définition de l'indicateur (dans l'annexe méthodologique) pour préciser que les données de cette municipalité ont plutôt été intégrées à celles du territoire du Lac-Saint-Jean-Est. La municipalité de Saint-Ludger-de-Milot étant de faible taille – Statistique Canada y a recensé 725 habitants en 2006 – l'impact sur les mesures est cependant négligeable.

L'Institut de la Statistique du Québec ne fournit certaines données que par MRC ou territoire équivalent. Pour les indicateurs concernés, il a été nécessaire d'estimer les valeurs des territoires de réseaux locaux de services de La Baie, de Chicoutimi et de Jonquière à partir des données de la MRC du Fjord-du-Saguenay et de Ville de Saguenay. Pour ce faire, une somme pondérée selon le poids démographique a été calculée pour chacun des territoires en tenant compte des municipalités ou arrondissements qui constituent chacun de ces territoires. Par contre, le problème ne se pose pas pour les trois autres territoires sociosanitaires de la sous-région du Lac-Saint-Jean, qui correspondent chacun intégralement à la MRC de même nom.

Enfin, lorsque les données proviennent du recensement canadien, les effectifs réels ou estimés pour la région ne correspondent pas toujours à la somme des effectifs des territoires sociosanitaires. Les différences sont attribuables à l'arrondissement aléatoire des chiffres appliqué par Statistique Canada pour assurer le caractère confidentiel des renseignements fournis. En bref, tous les chiffres d'une totalisation, y compris le total, sont arrondis de façon aléatoire jusqu'à un multiple de 5, dans certains cas de 10 (Statistique Canada, 2001 : annexe B).

Le contenu des colonnes

Colonne « Indicateurs sociosanitaires »

Sous ces quatre colonnes regroupées, on retrouve :

- Le titre des différentes sections et sous-sections du tableau synoptique, en caractère gras, qui permet de repérer plus aisément l'indicateur recherché.

- Le numéro de l'indicateur. La numérotation adoptée pour les indicateurs correspond à la structure du tableau synoptique présentée précédemment : le chiffre avant le point réfère à une des 10 sections du tableau (par exemple, 1. correspond à la section « Conditions démographiques », 3. à la section « Conditions socioéconomiques »). Les deux décimales après le point réfèrent à un indicateur donné à l'intérieur d'une section. La même numérotation est reprise pour l'annexe méthodologique présentée en deuxième partie du document.

- ❖ Le libellé de l'indicateur. Ce libellé précise le titre de l'indicateur, la population concernée et l'année ou la période que couvrent les données présentées. Lorsque les données sont disponibles pour le Québec et la région, seule l'année apparaît à la fin du libellé. Lorsque les données ne sont disponibles que pour la région, l'année est précédée de la mention SLSJ.

- ❖ Les différentes catégories de l'indicateur, qui permettent, par exemple, d'obtenir les données selon le sexe, le groupe d'âges ou la cause spécifique de décès.

Colonnes « Test Stat. » et « Territoire de comparaison »

Pour chaque indicateur, le sigle √ sous la colonne « Test Stat. » indique qu'un test statistique a été fait pour vérifier si la différence observée entre un territoire donné et le territoire de comparaison est statistiquement significative au seuil de $p < 0,05$.

Lorsqu'un test statistique a été fait, le territoire de comparaison est spécifié à droite du sigle √, sous la colonne « Territoire de comparaison ». Ce dernier peut être soit l'ensemble de la région « SLSJ », le reste de la région « r-SLSJ », l'ensemble du Québec « Qc » ou le reste du Québec « r-Qc ».

Lorsqu'aucun test statistique n'a été fait, la mention « s.o. », qui signifie « sans objet », apparaît sous la colonne « Test Stat. ». Cela indique qu'il n'y a pas lieu de faire un test statistique avec ce type d'indicateur. C'est le cas notamment pour toutes les données qui sont issues du recensement canadien.

Colonnes « Indic »

Ces colonnes contiennent la valeur de l'indicateur, exprimée soit en pourcentage (%), soit en taux pour 1 000, 10 000 ou 100 000 personnes. Le libellé de l'indicateur indique quelle est l'unité de mesure utilisée. Il faut souligner que tous les taux sont des taux annualisés, même lorsque la période précisée dans le libellé de l'indicateur couvre plus d'un an.

Pour un indicateur donné, si le contenu de cette colonne est vide, cela indique que la donnée n'est pas disponible pour le territoire en question.

Colonnes « Test »

Sous ces colonnes apparaît le résultat du test statistique lorsqu'un tel test a été fait :

- Le sigle (+) indique que la valeur du territoire est significativement plus élevée que celle du territoire de comparaison;

- Le sigle (–) indique que la valeur du territoire est significativement moins élevée que celle du territoire de comparaison;

- Si aucun de ces deux sigles n'apparait, cela peut indiquer deux choses :

  - ❖ si le sigle √ apparaît sous la colonne « Test Stat. », cela signifie qu'un test a été fait et qu'il n'y a pas de différence statistiquement significative entre le territoire et le territoire de comparaison;

  - ❖ si la mention « s.o. », apparaît sous la colonne « Test Stat. », cela indique plutôt qu'aucun test statistique n'a été effectué.

Colonnes « N/an »

Le contenu de ces colonnes spécifie le nombre de personnes ou de cas par année qui correspond à la valeur de l'indicateur, inscrite dans la colonne intitulée « Indic ». Le libellé de l'indicateur permet de savoir s'il s'agit, par exemple, de personnes de 18 ans et plus, des enfants de moins de 18 ans ou encore du nombre de décès ou de cas d'une maladie donnée.

Pour un indicateur donné, si le contenu de cette colonne est vide, cela indique que la donnée n'est pas disponible pour le territoire en question.

INDICATEURS SOCIOSANITAIRES	Méthodologie Test stat.	Méthodologie Territoire de comparaison	Québec Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Test	Saguenay–Lac-St-Jean N/an	La Baie Indic	La Baie Test	La Baie N/an
			A	A	B	C	A	B	C
1. CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES									
Structure de la population									
1.01 Population selon le sexe (%, n), 2010	s.o.					271 250			22 201
Hommes			49,6	50,1		135 798	50,5		11 219
Femmes			50,4	49,9		135 452	49,5		10 982
1.02 Population selon l'âge (%, n), 2010	s.o.								
0-5 ans			6,4	5,9		15 912	5,7		1 255
6-17 ans			12,9	12,4		33 591	11,6		2 581
18-64 ans			65,3	64,8		175 671	66,5		14 764
65 ans et plus			15,4	17,0		46 076	16,2		3 601
0-14 ans			15,7	14,7		39 750	13,7		3 047
15-64 ans			69,0	68,4		185 424	70,1		15 553
65-74 ans			8,4	9,5		25 661	9,2		2 053
75-84 ans			5,1	5,7		15 496	5,3		1 169
85 ans et plus			1,9	1,8		4 919	1,7		379
1.03 Âge médian (en années), 2010	s.o.		41,3	45,1			45,6		
1.04 Indice de dépendance totale (%), 2010	s.o.		45,0	46,3			42,7		
1.05 Rapport de masculinité (%), 2010	s.o.		98,3	100,3			102,2		
Évolution de la population									
1.06 Accroissement de la population (%, n), 2000 à 2010	s.o.		7,1	-5,0		-1 426	-9,6		-236
0-5 ans			4,2	-6,9		-118	-14,9		-22
6-17 ans			-8,4	-27,8		-1 291	-36,9		-151
18-64 ans			6,9	-6,3		-1 175	-8,3		-135
65 ans ou plus			28,1	33,6		1 158	24,7		71
1.07 Naissances vivantes (% du total SLSJ, n), 2002-2006	s.o.			100,0		2 489	8,0		198
1.08 Indice synthétique de fécondité (enfants par femme), 2004-2006	s.o.		1,57	1,57			1,53		
1.09 Indice synthétique de grossesse (grossesses par femme), 1999-2003	s.o.		2,2	2,0					
Génétique communautaire									
1.10 Indice d'isonymie (pour 10 000), 2005	√	r-SLSJ	12	143			159		
1.11 Population de 18 à 49 ans soumise à l'effet fondateur propre au Saguenay–Lac-Saint-Jean (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		85,2		100 809	84,9		8 669
2. CONDITIONS SOCIOCULTURELLES									
Langues									
2.01 Langue parlée le plus souvent à la maison (%, n), 2006	s.o.								
Français seulement			81,1	99,0		266 480	98,8		22 330
Anglais seulement			10,0	0,4		1 020	0,6		145
Anglais et français			0,7	0,1		400	0,2		55
Autres langues			8,2	0,5		1 310	0,3		75
Immigration									
2.02 Immigrants (%, n), 2006	s.o.		11,8	0,9		2 535	0,8		185
Origine ethnique									
2.03 Population d'Indiens inscrits (%, n), 2006	s.o.			1,4		3 835	0,4		85
Modalités de vie									
2.04 Répartition des familles avec au moins un enfant de moins de 18 ans selon la structure de la famille (%, n), 2006	s.o.					31 490			2 585
Couples mariés			44,5	41,9		13 205	48,9		1 265
Couples vivant en union libre			31,8	37,3		11 760	35,0		905
Familles monoparentales			23,7	20,3		6 395	15,9		410

INDICATEURS SOCIOSANITAIRES	Méthodologie Test stat.	Méthodologie Territoire de comparaison	Québec Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Test	Saguenay–Lac-St-Jean N/an	La Baie Indic	La Baie Test	La Baie N/an
			A	A	B	C	A	B	C
2.05 Répartition des jeunes du secondaire selon la structure de la famille (%, n), SLSJ 2008	√	r-SLSJ							
Bi-parentale				67,8		11 725	66,1		871
Monoparentale				10,0		1 729	14,0		185
Autre				22,2		3 839	19,8		261
2.06 Population de 15 ans et plus vivant seule (%, n), 2006	s.o.		16,0	14,3		32 135	12,8		2 420
Hommes			14,8	13,5		14 985	13,4		1 275
Femmes			17,1	15,1		17 160	12,2		1 140
2.07 Population de 65 ans et plus vivant seule (%, n), 2006	s.o.		31,3	30,2		11 240	30,9		920
Hommes			19,0	18,9		3 100	25,1		330
Femmes			40,8	39,0		8 145	35,4		590
2.08 Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé (%, n), 2006	s.o.		90,5	91,1		37 235	91,3		2 980
3. CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES									
Scolarité									
3.01 Population de 25 à 64 ans n'ayant aucun certificat, diplôme ou grade (%, n), 2006	s.o.		17,1	17,4		26 435	19,8		2 585
25 - 34 ans			11,9	12,0		3 580	16,4		400
35 - 64 ans			18,6	18,6		22 855	20,6		2 185
Femmes			16,4	17,6		13 390	21,3		1 335
Hommes			17,8	17,0		13 025	18,1		1 225
3.02 Population de 25 à 64 ans ayant un diplôme universitaire (%, n), 2006	s.o.		20,8	13,2		20 070	10,5		1 370
3.03 Jeunes du secondaire dont la mère ne détient pas de diplôme d'études secondaires (%, n), SLSJ 2008	√	r-SLSJ		13,3		2 294	19,0		251
3.04 Jeunes du secondaire dont le père ne détient pas de diplôme d'études secondaires (%, n), SLSJ 2008	√	r-SLSJ		15,5		2 678	13,6		179
Emploi									
3.05 Population active occupée selon le secteur d'activités (%, n), 2006	s.o.								
Secteur primaire			2,8	5,8		7 575	4,1		440
Secteur secondaire			20,6	21,9		28 670	21,6		2 335
Secteur tertiaire			76,6	72,4		94 900	74,4		8 060
3.06 Emploi (%, n), 2006	s.o.		60,4	58,3		121 340	57,1		9 975
Hommes			65,4	65,1		66 540	63,6		5 570
Femmes			55,7	51,8		54 800	50,7		4 400
3.07 Chômage (%, n), 2006	s.o.		7,0	11,6		13 225	12,2		1 120
Hommes			7,4	13,0		8 175	13,8		725
Femmes			6,5	9,8		5 045	9,6		395
Revenu									
3.08 Revenu personnel par habitant (en $ courants), 2007	s.o.		32 537	29 667			30 228		
Revenu personnel disponible par habitant (en $ courants), 2007			24 502	22 523			22 736		
3.09 Rapport de dépendance économique ($ par 100$ de revenu d'emploi), 2006	s.o.		20,88	25,83			24,37		
Hommes			13,94	17,68			16,28		
Femmes			32,09	43,32			42,01		
3.10 Personnes en situation de faible revenu (MFR) après impôts et transferts (%, n), 2006	s.o.		12,1	9,8		26 870	10,0		2 315
Personnes dans les familles comptant un couple sans enfants				5,3		3 610			300
Personnes dans les familles comptant un couple avec enfant(s)				3,5		4 710			405
Personnes dans les familles monoparentales				27,0		6 830			555
Personnes hors familles				25,1		11 710			995

INDICATEURS SOCIOSANITAIRES	Méthodologie Test stat.	Méthodologie Territoire de comparaison	Québec Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Test	Saguenay–Lac-St-Jean N/an	La Baie Indic	La Baie Test	La Baie N/an
			A	A	B	C	A	B	C
3.11 Population de 18 à 64 ans prestataire des programmes d'assistance sociale (%, n), 2009	s.o.		7,4	7,7		13 747	7,4		1 130
Moins de 20 ans			n.d.	n.d.		400			
20-24 ans			6,1	6,7		1 093			
25-34 ans			6,6	7,2		2 417			
35-44 ans			7,5	7,3		2 317			
45-54 ans			7,7	7,8		3 902			
55-64 ans			9,0	9,0		3 618			
3.12 Enfants de 0-17 ans vivant dans une famille dont le revenu provient des programmes d'assistance sociale (%, n), 2009	s.o.		7,3	5,5		2 695			
0-5 ans			8,7	6,9		996			
6-17 ans			6,6	4,9		1 699			
3.13 Population de 18 ans et plus percevant sa situation économique comme étant moins bonne que la moyenne des gens de même âge (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		11,8		25 886	11,3		2 101
Femmes				13,1		14 414	14,4		1 320
Hommes				10,5		11 473	8,2		782
3.14 Population de 18 ans et plus vivant en situation d'insécurité alimentaire (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		13,7		30 257	13,9		2 584
Femmes				14,9		16 510	16,0		1 460
Hommes				12,5		13 747	11,8		1 125
3.15 Jeunes du secondaire vivant en situation d'insécurité alimentaire (%, n), SLSJ 2008	√	r-SLSJ		12,2		2 109	8,5		112
Logement									
3.16 Répartition des logements privés selon le mode d'occupation (%, n), 2006	s.o.		100,0	100,0		114 440	100,0		9 415
Propriétaire			59,9	66,8		76 470	66,1		6 225
Locataire			40,0	33,1		37 885	33,8		3 185
3.17 Logements privés occupés nécessitant des réparations majeures (%, n), 2006	s.o.		7,7	7,0		8 055	7,1		665
4. ENVIRONNEMENT PHYSIQUE									
Qualité de l'eau									
4.01 Répartition de la population de 18 ans et plus selon la source d'approvisionnement en eau potable (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ							
Eau du réseau municipal				62,0		137 004	68,6	(+)	12 798
Eau souterraine (puits familial)				7,5		16 527	10,2	(+)	1 903
Eau embouteillée commerciale				26,3		58 152	18,4	(–)	3 423
Autre				4,2		9 230	2,8		530
Qualité de l'air									
4.02 Population de 18 ans et plus utilisant le chauffage au bois (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		33,3		73 706	39,1	(+)	7 300
comme moyen de chauffage principal				11,9		26 342	12,9		2 400
comme chauffage d'appoint				18,9		41 595	23,5		4 388
comme chauffage d'urgence				2,6		5 769	2,7		512
4.03 Population de 18 ans et plus ayant eu des problèmes de qualité de l'air à l'intérieur du domicile au cours des 5 dernières années (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		4,4		9 651	3,8		700
4.04 Population de 18 ans et plus ayant eu des problèmes d'infiltration d'eau ou des dégâts d'eau associés aux égouts au cours des 5 dernières années (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		5,3		12 180	5,2		973
4.05 Population de 18 ans et plus vivant dans un domicile où au moins une personne fume chaque jour ou presque (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		27,7		61 264	29,3		5 465
4.06 Population de 18 ans et plus partageant son domicile avec un animal domestique (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		42,6		94 455	47,4	(+)	8 852

INDICATEURS SOCIOSANITAIRES	Méthodologie Test stat.	Méthodologie Territoire de comparaison	Québec Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Test	Saguenay–Lac-St-Jean N/an	La Baie Indic	La Baie Test	La Baie N/an
			A	A	B	C	A	B	C
5. ENVIRONNEMENT SOCIAL ET ADAPTATION SOCIALE									
Soutien social									
5.01 Population de 12 ans et plus n'ayant pas un niveau élevé de soutien social (%, n), 2005	√	r-Qc	15,3	13,2		32 106			
Hommes			16,8	13,2		16 037			
Femmes			13,8	13,2		16 069			
5.02 Jeunes du secondaire ayant un soutien affectif satisfaisant de la part des 2 parents (%, n), SLSJ 2008	√	r-SLSJ		71,8		12 418	67,5		890
5.03 Jeunes du secondaire ayant un soutien affectif faible de la part des 2 parents (%, n), SLSJ 2008	√	r-SLSJ		9,4		1 626	8,3		110
Développement des communautés									
5.04 Population de 18 ans et plus bénévole ou membre actif d'un organisme ou d'une association (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		25,3		55 818	24,1		4 498
5.05 Population de 18 ans et plus ayant un fort sentiment d'appartenance à la communauté locale (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		49,8		108 222	55,4	(+)	10 180
Facteurs psychosociaux au travail									
5.06 Travailleurs ayant un faible niveau d'autonomie décisionnelle et un niveau élevé de demande psychologique au travail (%), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		14,5			14,2		
Adaptation sociale									
5.07 Enfants de moins de 18 ans ayant fait l'objet d'une mesure de protection dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (taux pour 1 000, n) selon la problématique, SLSJ 2008-2009	s.o.								
Ensemble des problématiques				25,1		1 263			
Négligence, risques sérieux de négligence, mauvais traitements psychologiques				15,2		767			
Troubles de comportement				5,0		251			
Abandon, abus physique ou sexuel, ou risques sérieux d'abus physique ou sexuel				4,9		245			
5.08 Grossesse à l'adolescence (taux pour 1 000, n), 1999-2003	√	r-Qc							
14-17 ans			18,2	13,9	(–)	110			
18-19 ans			65,9	49,7	(–)	215			
5.09 Adolescentes du secondaire, de 14 ans et plus, sexuellement actives ayant eu recours à la contraception orale d'urgence (COU) au cours des 12 derniers mois (%, n), SLSJ 2008				14,2		362			
Criminalité									
5.10 Jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois (taux pour 1 000, n), 2007	s.o.		53,5	55,7		1 167			
5.11 Crimes contre la propriété (taux pour 100 000), 2007	s.o.		3 476	2 887					
5.12 Crimes contre la personne (taux pour 100 000, n), 2007	s.o.		1 004	955		2 612			
Agression sexuelle									
5.13 Femmes victimes d'infraction sexuelle (taux pour 100 000, n), 2007	√	Qc	108	146		199			
moins de 18 ans			362	576	(+)	147			
18 ans et plus			47	47		52			
5.14 Hommes victimes d'infraction sexuelle (taux pour 100 000, n), 2007	√	Qc	24	43		59			
moins de 18 ans			101	186	(+)	50			
18 ans et plus			4	8		9			

INDICATEURS SOCIOSANITAIRES	Méth. Test stat.	Méth. Territoire de comparaison	Québec Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Test	Saguenay–Lac-St-Jean N/an	La Baie Indic	La Baie Test	La Baie N/an
			A	A	B	C	A	B	C
Violence conjugale									
5.15 Femmes de 12 ans et plus victimes de violence conjugale (taux pour 100 000, n), 2007	√	Qc	419	336	(–)	406			
5.16 Hommes de 12 ans et plus victimes de violence conjugale (taux pour 100 000, n), 2007	√	Qc	89	56	(–)	68			
6. HABITUDES DE VIE, FACTEURS DE RISQUE ET COMPORTEMENTS PRÉVENTIFS									
Facteurs de risque associés à la naissance									
6.01 Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine (%, n), 2002-2006	√	Qc	8,1	7,7		186	6,1	(–)	12
6.02 Naissances de faible poids (moins de 2 500 grammes) (%, n), 2002-2006	√	Qc	5,7	5,3	(–)	131	4,9		10
6.03 Naissances prématurées (moins de 37 semaines) (%, n), 2002-2006	√	Qc	7,7	7,5		186	7,3		14
6.04 Répartition des naissances selon la scolarité de la mère (%, n), 2001-2005	√	Qc							
Moins de 11 ans			12,1	10,4	(–)	250	12,3		23
11-15 ans			53,3	59,6	(+)	1 432	63,1	(+)	119
16 ans et plus			34,6	30,0	(–)	720	24,6	(–)	46
Allaitement									
6.05 Allaitement standardisé total (%), 2005-2006	√	Qc							
Pendant le séjour au centre hospitalier ou à la maison de naissance			85,1	73,1	(–)				
1 semaine (7 jours ou plus)			79,9	64,4	(–)				
4 mois (122 jours ou plus)			56,1	42,3	(–)				
6 mois (182 jours ou plus)			46,7	30,1	(–)				
6.06 Allaitement standardisé exclusif (%), 2005-2006	√	Qc							
Pendant le séjour au centre hospitalier ou à la maison de naissance			52,1	44,8	(–)				
1 semaine (7 jours ou plus)			50,7	42,6	(–)				
4 mois (122 jours ou plus)			19,7	16,6					
6 mois (182 jours ou plus)			3,0	1,9					
Tabagisme									
6.07 Fumeurs actuels de 18 ans et plus (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		24,3		53 721	25,2		4 687
Hommes				25,4		28 021	26,1		2 487
Femmes				23,1		25 700	24,1		2 200
6.08 Fumeurs actuels chez les jeunes du secondaire (%, n), SLSJ 2008	√	r-SLSJ		14,0		2 421	22,0	(+)	290
6.09 Fumeurs actuels de cigarillos chez les jeunes du secondaire (%, n), SLSJ 2008	√	r-SLSJ		20,2		3 490	25,6		338
Fumeurs occasionnels				17,0		2 940	19,7		260
Fumeurs réguliers				3,2		553	6,0		79
6.10 Fumeurs quotidiens (anciens ou actuels) de 18 ans et plus dont l'âge initial du tabagisme quotidien est inférieur à 15 ans (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		45,6		52 870	50,9		5 094
Hommes				45,5		28 566	57,8		3 118
Femmes				45,8		24 304	43,3		1 976
6.11 Fumeurs de 20 cigarettes ou plus par jour chez les 18 ans et plus (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		6,0		13 323	6,7		1 244
Hommes				7,9		8 690	9,5		913
Femmes				4,2		4 631	3,8		331
6.12 Population de 18 ans et plus ayant cessé de fumer (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		41,5		91 873	40,9		7 641
Hommes				42,8		47 200	42,8		4 090
Femmes				40,3		44 674	38,8		3 551

INDICATEURS SOCIOSANITAIRES	Métho. Test stat.	Métho. Territoire de comparaison	Québec Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Test	Saguenay–Lac-St-Jean N/an	La Baie Indic	La Baie Test	La Baie N/an
			A	A	B	C	A	B	C
6.13 Nombre moyen de paquets de cigarettes fumées dans une année, SLSJ 2007	s.o.			263			269		
Hommes				294			310		
Femmes				228			221		
Consommation d'alcool et drogues									
6.14 Population de 18 ans et plus prenant généralement 14 consommations d'alcool ou plus par semaine (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		3,1		6 927	3,8		698
Hommes				5,9		6 417	6,9		651
Femmes				0,4		511	0,5		47
6.15 Population de 18 ans et plus qui a pris 8 consommations d'alcool ou plus dans une même séance à trois reprises ou plus au cours de la dernière année (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		19,4		42 500	19,9		3 668
Hommes				30,4		33 024	31,1		2 936
Femmes				8,6		9 475	8,0		732
6.16 Nombre moyen de boissons alcoolisées consommées pendant un an par les adultes de 18 ans et plus, SLSJ 2007				150			153		
Hommes				224			236		
Femmes				77			66		
6.17 Jeunes du secondaire consommant de l'alcool une fois par semaine ou plus (%, n), 2008	√	r-SLSJ	14,2	25,4		4 390	28,0		369
6.18 Jeunes du secondaire ayant une consommation d'alcool ou de drogues jugée à risque selon l'indice DEP-ADO (%, n), 2008	√	r-SLSJ							
problèmes exigeant une intervention spécialisée			6,0	5,3		911	6,1		80
problèmes émergents			5,9	6,8		1 194	8,7		115
6.19 Jeunes du secondaire consommant du cannabis une fois par semaine ou plus (%, n), 2008	√	r-SLSJ	9,6	9,1		1 566	13,4		177
Alimentation									
6.20 Population de 18 et plus percevant avoir des habitudes alimentaires médiocres (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		13,9		30 702	14,2		2 656
Hommes				17,1		18 865	16,9		1 622
Femmes				10,7		11 837	11,4		1 034
6.21 Population de 18 ans et plus ayant une consommation quotidienne de fruits et légumes insuffisante (< 5 portions) (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		51,3		111 215	50,8		9 373
Hommes				63,8		68 671	63,4		5 962
Femmes				38,9		42 544	37,7		3 414
6.22 Jeunes du secondaire consommant des boissons énergisantes une fois par semaine et plus (%, n), SLSJ 2008	√	r-SLSJ		11,5		1 990	16,0		210
Activité physique									
6.23 Répartition de la population de 18 ans et plus selon la fréquence des activités physiques de loisirs (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ							
Sédentaires				30,9		68 147	30,9		5 749
Peu actifs (1 fois /sem.)				17,0		37 491	16,8		3 129
Modérément actifs (2-3 fois/sem.)				33,0		72 835	31,3		5 807
Actifs (4 fois / sem. ou plus)				19,2		42 284	21,0		3 897
6.24 Population de 18 ans et plus ayant l'intention de faire régulièrement des activités physiques de loisir au cours de la prochaine année (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		86,2		188 956	84,9		15 758
6.25 Population de 18 ans et plus utilisant un mode de transport actif (marche ou vélo) au moins 5 heures semaine pour se rendre au travail, à l'école ou faire des courses (%, n), Qc. 2005; SLSJ 2007	√	r-SLSJ							
Vélo			1,3	5,1		11 190	5,3		989
Marche			14,3	14,0		31 012	14,8		2 747

INDICATEURS SOCIOSANITAIRES	Méthodologie Test stat.	Méthodologie Territoire de comparaison	Québec Indic A	Saguenay–Lac-St-Jean Indic A	Saguenay–Lac-St-Jean Test B	Saguenay–Lac-St-Jean N/an C	La Baie Indic A	La Baie Test B	La Baie N/an C
Poids corporel									
6.26 Population de 18 ans et plus ayant un excès de poids (%, n), reste du Qc 2005; SLSJ 2007	√	r-SLSJ	47,2	50,2		108 985	51,6		9 425
Hommes			55,3	60,5		66 549	59,9		5 697
Femmes			39,1	39,5		42 436	42,6		3 728
6.27 Population de 18 ans et plus présentant de l'embonpoint (%, n), reste du Qc 2005; SLSJ 2007	√	r-SLSJ	32,8	36,2		78 597	38,5		7 041
Hommes			39,4	45,5		50 000	45,8		4 357
Femmes			26,2	26,6		28 597	30,7		2 684
6.28 Population de 18 ans et plus présentant de l'obésité (%, n), reste du Qc 2005; SLSJ 2007	√	r-SLSJ	14,4	14,0		30 388	13,0		2 384
Hommes			15,8	15,0		16 549	14,1		1 340
Femmes			12,9	12,9		13 839	11,9		1 044
6.29 Population de 18 ans et plus ayant pris des moyens concrets pour perdre du poids au cours de la dernière année (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		34,3		75 941	31,6		5 903
Hommes				33,2		36 645	28,1		2 686
Femmes				35,4		39 296	35,4		3 218
Cumul de comportements à risque ou facteurs de protection									
6.30 Population de 18 ans et plus adhérant aux recommandations du programme préventif 0-5-30 (%, n) , SLSJ 2007	√	r-SLSJ		10,4		22 744	10,5		1 945
Sexualité									
6.31 Jeunes du secondaire âgés de 14 ans et plus ayant déjà eu une relation sexuelle complète (%, n), SLSJ 2008	√	r-SLSJ		37,4		4 894	45,3		451
6.32 Jeunes du secondaire âgés de 14 ans et plus sexuellement actifs utilisant régulièrement le condom (%, n), SLSJ 2008	√	r-SLSJ		58,2		2 848	56,4		254
7. SERVICES DE SANTÉ									
7.01 Dépenses réelles brutes per capita dans le système sociosanitaire ($), 2007-2008	s.o.		3588	3 434					
Services préventifs									
7.02 Participation au programme de services dentaires pour les enfants de 0 à 9 ans (%, n), 2001	s.o.		51,2	59,2		17 974			
7.03 Taux de participation au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) (%, n), 2007-2008	√	r-SLSJ	53,9	65,1	(+)	24 698	57,5	(–)	1 764
7.04 Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans (%, n), 2005	√	Qc	70,9	47,3	(–)	44 100			
7.05 Personnes de 60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe (%, n), 2008-2009	s.o.								
Milieu ouvert			n.d	65,3		38 322	80		3 793
Milieu fermé			86,0	91,0		1 061	98		98
Services de première ligne									
7.06 Population de 18 ans et plus n'ayant pas de médecin de famille bien qu'elle en sente le besoin (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		6,4		14 282	2,0	(–)	364
7.07 Médecins ou dentistes et spécialistes en chirurgie buccale (taux pour 100 000 habitants, n), 2007	s.o.		260	221		604			
Médecins spécialistes			110	79		217			
Médecins omnipraticiens			103	104		284			
Dentistes et spécialistes en chirurgie buccale			45	38		103			
7.08 Personnes de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (%, n), 2006	s.o.		18,3	14,2		32 580	22,1		4 265
Hommes			15,6	11,9		13 470	19,4		1 875
Femmes			20,9	16,4		19 105	24,8		2 385

INDICATEURS SOCIOSANITAIRES	Méthodologie: Test stat.	Méthodologie: Territoire de comparaison	Québec: Indic	Saguenay–Lac-St-Jean: Indic	Saguenay–Lac-St-Jean: Test	Saguenay–Lac-St-Jean: N/an	La Baie: Indic	La Baie: Test	La Baie: N/an
			A	A	B	C	A	B	C
7.09 Population de 12 ans et plus ayant consommé trois médicaments différents et plus (%, n), 2003	√	r-Qc	21,6	26,7	(+)	63 800			
Hommes			15,3	20,2	(+)	24 100			
Femmes			27,7	33,4	(+)	39 700			
8. ÉTAT DE SANTÉ GLOBAL									
8.01 Population de 18 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		11,2		24 653	13,0		2 438
Hommes				10,6		11 615	12,4		1 190
Femmes				11,7		13 038	13,7		1 248
8.02 Espérance de vie à la naissance (en années), 2002-2006	s.o.								
Hommes			77,3	76,5			75,3		
Femmes			82,5	81,6			80,6		
8.03 Espérance de vie à 65 ans (en années), 2002-2006	s.o.								
Hommes			17,3	17,0			16,0		
Femmes			20,9	20,3			19,1		
8.04 Espérance de vie en bonne santé (sans incapacité) (en années), 2001	s.o.		67,0	67,2					
Hommes			65,8	65,8					
Femmes			68,1	68,7					
8.05 Mortalité infantile (taux pour 1 000 naissances vivantes, n), 2002-2006	√	Qc	4,7	4,7		12			
8.06 Mortalité périnatale (taux pour 1 000 naissances totales, n), 2002-2006	√	Qc							
Taux de mortalité périnatale			7,0	6,6		16			
Taux de mortinatalité			3,9	3,4		8			
Limitations d'activités									
8.07 Population de 12 ans et plus ayant une limitation d'activités (%, n), 2005	√	Qc	20,8	17,6	(–)	41 600			
Hommes			19,2	15,6		18 400			
Femmes			22,3	19,7		23 200			
8.08 Population ayant une incapacité (%, n), 2006			12,6	12,1		32 435	11,1		2 505
Hommes			11,9	11,9		15 730	11,6		1 310
Femmes			13,3	12,4		16 700	10,6		1 190
9. ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE									
Prévalence et incidence des problèmes de santé									
9.01 Incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MADO) (taux pour 100 000, n), 2007	s.o.								
Amibiase			3,1	2,6		7	0,0		0
Coqueluche			2,2	0,7		2	0,0		0
Giardiase			12,6	5,5		15	8,7		2
Hépatite C			24,2	8,1		22	4,3		1
Infection à *campylobacter*			29,1	28,6		78	69,2		16
Infection à *chlamydia trachomatis*			175,5	150,8		412	112,5		26
Infection à *E. Coli O157:H7*			2,3	4,0		11	0,0		0
Infection gonococcique			18,4	2,2		6	4,3		1
Infection à *streptococcus pneumoniae*			10,3	16,1		44	4,3		1
Salmonellose			13,2	13,2		36	8,7		2
9.02 Prévalence des maladies chroniques chez la population de 18 ans et plus (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ							
Maladie cardiaque				5,5		12 215	4,9		902
Troubles dus à un AVC				1,4		3 039	1,0		184
Hypertension artérielle				20,3		44 874	18,9		3 513
Arthrite ou rhumatisme				19,3		42 454	25,1	(+)	4 668
Asthme				8,9		19 622	9,1		1 698
MPOC				4,2		9 267	4,6		862

INDICATEURS SOCIOSANITAIRES	Méth. Test stat.	Méth. Terrtoire de comparaison	Québec Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Indic	Saguenay–Lac-St-Jean Test	Saguenay–Lac-St-Jean N/an	La Baie Indic	La Baie Test	La Baie N/an
			A	A	B	C	A	B	C
9.03 Prévalence du diabète, ajustée selon l'âge, chez la population de 20 ans et plus (%, n), 2006-2007	√	Qc	7,1	6,4	(–)	15 313	6,7		1 295
Morbidité selon la cause									
9.04 Hospitalisation selon le diagnostic principal (taux brut pour 10 000, n), 2006-2009	s.o.		762,3	985,3		26 872	824,5		1901
Tumeurs malignes (C00-C97)			60,9	74,0		2 019	72,9		168
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I99)			123,9	142,2		3 878	105,6		243
Traumatismes non intentionnels (V01-X59 et Y85-Y86)			54,8	68,3		1 862	59,4		137
Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)			76,9	123,0		3 355	106,1		245
Maladies de l'appareil digestif (K00-K93)			81,7	119,5		3 258	91,8		212
9.05 Hospitalisation pour traumatismes non intentionnels (taux brut pour 10 000, n), 2006-2009	s.o.		54,8	68,3		1 862	59,4		137
Hommes			54,6	74,1		1 013	63,3		75
Femmes			54,9	62,4		849	55,4		62
Chutes accidentelles (W00 à W19)			33,9	37,2		1 014	35,0		81
Accidents de transports (V01 à V99 et Y85)			9,4	15,7		428	14,7		34
Accident de la circulation impliquant un véhicule moteur (pour les codes CIM-10 correspondants, voir l'annexe méthodologique, indicateur 9.05, note 4)			5,7	8,8		239	8,2		19
Piétons blessés dans un accident de transport (V01 – V09)			1,0	1,0		28	2,6		6
Cyclistes blessés dans un accident de transport (V10 – V19)			1,3	1,8		48	1,0		2
Motocyclistes blessés dans un accident de transport (V20 – V29)			1,1	1,9		51	1,9		4
Intoxications accidentelles par des substances nocives et exposition à ces substances (X40 – X49)			0,9	1,2		34	0,6		1
Exposition à la fumée, au feu et aux flammes (X00 – X09)			0,3	0,2		6			
9.06 Incidence des cancers (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006	√	Qc							
Ensemble des tumeurs malignes (140-208)			495	526,7	(+)	1 564	514,4		122,6
Tumeur de la trachée, des bronches et du poumon (162)			82	95,3	(+)	284	101,1		23,6
Tumeur du côlon et du rectum (153-154)			63	73,8	(+)	219	91,9	(+)	21,8
Tumeur du sein chez la femme (174-175)			123	149,7	(+)	236	130,7		16,2
Tumeur de la prostate (185)			114	113,4		148	92,3		10,6
Tumeur du pancréas (157)			12	13,7		41	12,8		3,0
Tumeur de l'estomac (151)			10	12,1	(+)	36	15,9		3,6
Mortalité selon la cause									
9.07 Mortalité selon la cause (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006	√	Qc							
Toutes causes de décès (A00-Y99)			679,2	718,6	(+)	2 058	809,2	(+)	179
Tumeurs malignes (C00-C99)			221,7	247,5	(+)	726	253,8	(+)	58
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I99)			190,0	184,9		525	223,1	(+)	48
Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)			58,0	64,3	(+)	181	72,3		15
Accidents et traumatismes (V00-Y99)			45,4	58,8	(+)	164	79,1	(+)	18
Système nerveux, organes des sens (G00-H95)			38,8	51,6	(+)	146	49,1	(+)	11
Maladies endocriniennes, nutrition, métabolisme (D80-D89,			28,9	27,3		79	34,7		8
Maladies de l'appareil digestif (K00-K93)			25,1	23,7		68	35,8	(+)	8
9.08 Mortalité par cancers (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006	√	Qc							
Tumeur de la trachée, des bronches et du poumon (C33-C34)			67,6	77,3	(+)	230	78,7		18
Tumeur du côlon, du rectum et de l'anus (C18-C21)			26,6	28,3		82	36,3		8
Tumeur du sein chez la femme (C50)			28,8	32,5	(+)	53	29,1		4
Tumeur du pancréas (C25)			11,4	12,6		37	11,4		3
Tumeur de l'estomac (C16)			7,0	8,5	(+)	25	8,9		2
Tumeur de la prostate (C61)			24,4	22,2		25	9,8		1
9.09 Mortalité par maladies de l'appareil circulatoire (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006	√	Qc							
Cardiopathies ischémiques (I20-I25)			105,4	92,7	(–)	265	104,5		23
Infarctus du myocarde (I21, I22)			59,9	52,6	(–)	152	67,8		15
Maladies vasculaires cérébrales (I60-I69)			34,2	40,7	(+)	115	59,9	(+)	13
Maladies des artères (I70-I79)			9,9	12,2	(+)	35	19,5	(+)	4
Insuffisance cardiaque (I50)			11,6	9,7	(–)	27	12,9		3

INDICATEURS SOCIOSANITAIRES	Méthodologie: Test stat.	Méthodologie: Territoire de comparaison	Québec: Indic	Saguenay–Lac-St-Jean: Indic	Saguenay–Lac-St-Jean: Test	Saguenay–Lac-St-Jean: N/an	La Baie: Indic	La Baie: Test	La Baie: N/an
			A	A	B	C	A	B	C
9.10 Mortalité par maladies de l'appareil respiratoire (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006	√	Qc							
Maladies pulmonaires obstructives chroniques (J41-J44, J47,			33,3	42,2	(+)	119	45,4	(+)	10
Pneumonies et grippes (J10-J18)			11,8	11,1		31	12,6		3
9.11 Mortalité par traumatismes non intentionnels (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006	√	Qc	26,4	37,4	(+)	104	48,9	(+)	11
Accidents de transport (V01 à V99 et Y85)			10,1	17,0	(+)	48	23,8	(+)	5
Chutes accidentelles (W00 à W19)			3,6	4,6		13			
Noyades (V90, V92, W65 à W74)			0,9	1,6	(+)	4			
9.12 Mortalité par suicide (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006	√	Qc	16,5	19,8	(+)	55	28,4	(+)	7
9.13 Années potentielles de vie perdues (taux brut pour 10 000), 2002-2006	√	Qc							
Toutes causes (A00-Z99)			2 593	2 986	(+)		2 990	(+)	
Tumeurs malignes (C00-C97)			904	1 033	(+)		896		
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I99)			415	448			380		
Traumatismes non intentionnels (V01-X59 et Y85-Y86)			286	414	(+)		460	(+)	
Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)			88	99			66		
Maladies de l'appareil digestif (K00-K93)			82	86			115		
Santé dentaire									
9.14 Population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire (%, n), 2003	√	Qc	13,9	12,3		29 300			
10. ÉTAT DE SANTÉ MENTALE									
10.01 Population de 18 ans et plus dont la détresse psychologique dépasse le seuil symptomatologique (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		7,0		15 388	7,1		1 326
Hommes				5,0		5 544	5,7		541
Femmes				8,9		9 845	8,7		785
10.02 Population de 18 ans et plus considérant sa santé mentale comme moins bonne que la moyenne (%, n), SLSJ 2007	√	r-SLSJ		3,3		7 313	3,4		634
Hommes				2,9		3 155	1,4		131
Femmes				3,8		4 158	5,5		503

Tableau synoptique des indicateurs sociosanitaires du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2010

Annexe méthodologique

PRÉSENTATION

L'annexe méthodologique constitue un outil de référence essentiel pour le lecteur soucieux de mieux comprendre chacun des indicateurs inclus dans le *Tableau synoptique des indicateurs sociosanitaires du Saguenay–Lac-Saint-Jean–2010.*

L'annexe présente, pour chacun des indicateurs du tableau synoptique :

- une définition précise;
- la ou les sources de données utilisées, tant pour le numérateur que le dénominateur;
- une ou plusieurs notes concernant l'indicateur, sa construction, certaines limites, ainsi que des informations utiles pour son interprétation.

NOTES GÉNÉRALES

1. Pour tous les indicateurs dont les données sont tirées de *l'Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*, la population concernée est celle visée par l'enquête, soit la population de 18 ans et plus vivant en ménages privés.

   Le terme « ménages privés » est un terme technique utilisé par Statistique Canada pour désigner une personne ou groupe de personnes occupant un même logement privé. Par logement privé, on entend un ensemble de pièces d'habitation conçues ou transformées qu'occupent ou pourraient occuper une personne ou un groupe de personnes, qu'elles soient propriétaires ou locataires de ce logement.

   Pour simplifier la définition de chacun de ces indicateurs et éviter la confusion que peut apporter le terme « ménages privés » avec lequel les lecteurs ne sont pas nécessairement familiers, le terme « population de 18 ans et plus » a été utilisé comme synonyme de « population de 18 ans et plus vivant en ménages privés ».

2. La municipalité de Saint-Ludger-de-Milot fait partie du territoire du Lac-Saint-Jean-Est. Cependant, compte tenu de sa situation géographique à la frontière du territoire de Maria-Chapdelaine, une entente de services a été conclue entre les établissements de santé des deux territoires. Cette entente spécifie que les résidants de cette municipalité sont desservis par le CSSS Maria-Chapdelaine pour les services de santé et services sociaux.

   Afin de tenir compte de cette réalité, et en autant que faire se peut, les données relatives aux résidants de Saint-Ludger-de-Milot ont été intégrées à celles du territoire de Maria-Chapdelaine. C'est le cas notamment pour toutes les données tirées de *l'Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007.* Dans le cas contraire, une note est ajoutée à la définition de l'indicateur pour préciser que les données de cette municipalité ont plutôt été intégrées à celles du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

3. Pour certains indicateurs, dans les notes concernant les sources de données, lorsqu'il est fait mention du Fichier des tumeurs, du Fichier des décès, du Fichier des naissances vivantes ou du Fichier des mortinaissances, il s'agit, plus précisément, et respectivement, du Fichier des tumeurs du Québec, du Fichier des décès du Québec, du Fichier des naissances vivantes du Québec et du Fichier des mortinaissances du Québec.

ANNEXE MÉTHODOLOGIQUE

1. CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES

Structure de la population

1.01 Population selon le sexe (%, n), 2010

Définition : Répartition (%) de la population selon le sexe, par rapport à la population totale[1,2].

Source : Production : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, *Projections de la population du Québec, selon le territoire de RLS, le sexe et certains groupes d'âge, au 1er juillet, 2006 à 2031*, décembre 2009.
Diffusion : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service du développement de l'information, janvier 2010.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 8, indicateur nº 2a.
2. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

1.02 Population selon l'âge (%, n), 2010

Définition : Répartition (%) de la population selon le groupe d'âges, par rapport à la population totale[1,2].

Source : Production : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, *Projections de la population du Québec, selon le territoire de RLS, le sexe et certains groupes d'âge, au 1er juillet, 2006 à 2031*, décembre 2009.
Diffusion : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service du développement de l'information, janvier 2010.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 8, indicateur nº 2a.
2. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

1.03 Âge médian (en années), 2010

Définition : Âge où l'on retrouve de part et d'autre 50 % de la population[1,2].

Source : Production : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, *Projections de la population du Québec, selon le territoire de RLS, le sexe et certains groupes d'âge, au 1er juillet, 2006 à 2031*, décembre 2009.
Diffusion : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service du développement de l'information, janvier 2010.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 8, indicateur nº 2b.
2. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

1.04 Indice de dépendance totale (%), 2010

Définition : Rapport (%) de la population âgée de 0 à 14 ans et de 65 ans et plus à la population âgée de 15 à 64 ans[1,2].

Source : Production : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, *Projections de la population du Québec, selon le territoire de RLS, le sexe et certains groupes d'âge, au 1er juillet, 2006 à 2031*, décembre 2009.
Diffusion : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service du développement de l'information, janvier 2010.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 8, indicateur nº 2c.
2. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

1.05 Rapport de masculinité (%), 2010

Définition : Rapport (%) de la population masculine à la population féminine[1,2].

Source : Production : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, *Projections de la population du Québec, selon le territoire de RLS, le sexe et certains groupes d'âge, au 1er juillet, 2006 à 2031*, décembre 2009.
Diffusion : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service du développement de l'information, janvier 2010.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 8, indicateur nº 2g.
2. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

Évolution de la population

1.06 Accroissement de la population (%, n), 2000 à 2010

Définition : Rapport (%), pour une période donnée, de la différence d'effectifs de population au début et à la fin de la période, à la population au milieu de la même période[1,2].

Source : Production : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, *Projections de la population du Québec, selon le territoire de RLS, le sexe et certains groupes d'âge, au 1er juillet, 2006 à 2031*, et *Estimations de la population du Québec, selon le territoire de RLS, le sexe et certains groupes d'âge, au 1er juillet, 1981 à 2006,* décembre 2009.
Diffusion : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service du développement de l'information, janvier 2010.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 6, indicateur nº 1a.
2. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

1.07 Naissances vivantes (% du total SLSJ, n), 2002-2006

Définition : Nombre de naissances vivantes issues de mères résidant au Saguenay–Lac-Saint-Jean, qu'elles aient accouché dans la région ou en dehors de la région[1].

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des naissances vivantes.

Note :
1. Une naissance vivante se définit comme étant une expulsion ou une extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de gestation, d'un produit de conception qui, après cette séparation, respire ou manifeste tout autre signe de vie tel que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou la contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté, que le cordon ombilical ait été coupé ou non et que le placenta soit ou non demeuré attaché (INSPQ, 2006).

1.08 Indice synthétique de fécondité (enfants par femme), 2004-2006

Définition : Nombre moyen d'enfants qu'aurait une cohorte de femmes dans l'hypothèse où ces femmes seraient soumises tout au long de leur période de procréation aux taux de fécondité par âge observés durant une période donnée. L'indice synthétique de fécondité peut être interprété comme le nombre moyen d'enfants par femme[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des naissances vivantes.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2004 à 2006 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026, éd. 2005*.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 15, indicateur nº 4b.
2. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

1.09 Indice synthétique de grossesse (grossesses par femme), 1999-2003

Définition : Nombre moyen de grossesses qu'aurait une cohorte de femmes dans l'hypothèse où ces femmes seraient soumises tout au long de leur période de procréation aux taux de grossesse par âge observés durant une période donnée[1,2,3].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des naissances vivantes et Fichier des mortinaissances, Direction des études et des analyses, version octobre 2005; RAMQ, Fichier des services professionnels rémunérés à l'acte.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 1999 à 2003 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026*, éd. 2005.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 12, indicateur n° 3b.
2. Le nombre de grossesses regroupe l'ensemble des événements suivants ayant fait l'objet de déclaration : les naissances vivantes, les mortinaissances survenues après au moins 20 semaines de gestation, les interruptions volontaires de grossesses (IVG) pratiquées en clinique ou à l'hôpital et les avortements spontanés. Les avortements spontanés qui ne nécessitent pas d'intervention médicale, généralement ceux survenant après une très faible durée de gestation, échappent au calcul.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

Génétique communautaire

1.10 Indice d'isonymie (pour 10 000), 2005

Définition : Probabilité que deux individus choisis au hasard dans une population portent le même patronyme, exprimée pour 10 000 personnes.

Source : Duchesne, L. (2006) *Les noms de famille au Québec : aspects statistiques et distribution spatiale*. Institut de la statistique du Québec, Québec, 41 p. Disponible sous forme de fichier électronique http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/demograp/noms_famille_pdf.htm

1.11 Population de 18 à 49 ans soumise à l'effet fondateur propre au Saguenay–Lac-Saint-Jean (%, n), SLSJ 2007

Définition : Population (%) de 18 à 49 ans soumise à l'effet fondateur propre au Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. L'effet fondateur résulte de la migration d'un groupe restreint d'individus, provenant d'une même population mère, qui s'installent sur un nouveau territoire et donnent naissance à une nouvelle population. À cause du hasard, certains gènes sont absents dans la nouvelle population alors que d'autres augmentent en fréquence relative. Après plusieurs générations, les descendants partagent, en grande partie, les mêmes ancêtres, donc les mêmes gènes reçus de ces ancêtres. La proportion de la population en âge de se reproduire (18 à 49 ans) soumise à l'effet fondateur propre au Saguenay–Lac-Saint-Jean est dérivée de questions relatives à l'ascendance génétique proche des répondants à l'enquête de manière à déterminer si au moins un de leurs grands-parents est originaire du Saguenay–Lac-Saint-Jean, de Charlevoix ou de la Haute-Côte-Nord.

2. CONDITIONS SOCIOCULTURELLES

Langues

2.01 Langue parlée le plus souvent à la maison (%, n), 2006

Définition : Répartition (%) de la population selon la langue parlée le plus souvent à la maison, par rapport à la population totale excluant les pensionnaires vivant en institution[1,2,3,4].

Source : Statistique Canada et ministère de la Santé et des Services sociaux, série de tableaux géocodés tirés du recensement de 2006, 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1 et 2006DATAB2020_CO-1121_T04A, diffusion juin 2009.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 28, indicateur nº 10.
2. La catégorie « autres langues » regroupe les individus dont la langue parlée le plus souvent à la maison est une langue non-officielle, ou dont les langues parlées à la maison sont une des combinaisons suivantes : l'anglais et une langue non-officielle, le français et une langue non-officielle.
3. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
4. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

Immigration

2.02 Immigrants (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) d'immigrants reçus, par rapport à la population totale excluant les pensionnaires vivant en institution[1,2,3,4].

Source : Statistique Canada et ministère de la Santé et des Services sociaux, série de tableaux géocodés tirés du recensement de 2006, 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1 et 2006DATAB2020_CO-1121_T04A, diffusion juin 2009.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 30, indicateur nº 11.
2. Les résidents non permanents ne sont pas inclus au numérateur dans les immigrants reçus, mais ils sont compris au dénominateur dans la population totale non pensionnaire d'institution. À titre d'information, en plus du nombre total d'immigrants reçus le Saguenay–Lac-Saint-Jean comptait, en 2006, 145 résidents non permanents, c'est-à-dire 0,05 % de la population totale non pensionnaire.
3. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
4. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

Origine ethnique

2.03 Population d'Indiens inscrits (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) d'Indiens inscrits en vertu de la Loi sur les Indiens, par rapport à la population totale[1,2,3].

Source : NUMÉRATEUR : Statistique Canada et ministère de la Santé et des Services sociaux, série de tableaux géocodés tirés du recensement de 2006, 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1 et 2006DATAB2020_CO-1121_T04A, diffusion juin 2009;
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2006 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026*, éd. 2005.

Notes :
1. Le recensement de 2006 se fonde sur quatre concepts afin d'interroger la population autochtone : l'origine ethnique, l'auto-identification comme Autochtone, le statut légal d'Indien et l'appartenance à une Première nation. Chacun de ces concepts fait l'objet d'une question de recensement. La question portant sur le statut Indien est la suivante : « Cette personne est-elle un Indien des traités ou un Indien inscrit aux termes de la Loi sur les Indiens du Canada? ». La Loi sur les Indiens est la législation en matière autochtone au Canada établissant le statut légal d'Indien.
2. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.
3. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.

Modalités de vie

2.04 Répartition des familles avec au moins un enfant de moins de 18 ans selon la structure de la famille (%, n), 2006

Définition : Répartition (%) de familles de recensement avec au moins un enfant jamais marié de 17 ans ou moins selon la structure de la famille, par rapport au total des familles de recensement avec au moins un enfant jamais marié de 17 ans ou moins[1,2,3].

Source : Statistique Canada et ministère de la Santé et des Services sociaux, Tables officielles de Statistique Canada, tableau 97-553-XCB2006020.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 20, indicateur nº 6.
2. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

2.05 Répartition des jeunes du secondaire selon la structure de la famille (%, n), SLSJ 2008

Définition : Répartition (%) des élèves du secondaire selon les 3 types de structures familiales suivantes : biparentale (vivant avec les deux parents), monoparentale (vivant avec un seul des deux parents), autre (regroupement de toute autre situation familiale, incluant la garde partagée)[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Banque de données régionales de l'*Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, données sur les élèves inscrits au secondaire au 30 septembre 2007.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Avec qui vis-tu actuellement? ».

2.06 Population de 15 ans et plus vivant seule (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) des personnes de 15 ans et plus vivant seules dans leur logement par rapport au total des personnes de 15 ans et plus dans les ménages privés[1,2,3].

Source : Statistique Canada et ministère de la Santé et des Services sociaux, série de tableaux géocodés tirés du recensement de 2006, 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1, diffusion juin 2009.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 24, indicateur nº 8.
2. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

2.07 Population de 65 ans et plus vivant seule (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) des personnes de 65 ans et plus vivant seules dans leur logement par rapport au total des personnes de 65 ans et plus dans les ménages privés[1,2,3].

Source : Statistique Canada et ministère de la Santé et des Services sociaux, série de tableaux géocodés tirés du recensement de 2006, 2006DATAB2020_CO-1121_T04, diffusion juin 2009.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 24, indicateur nº 8, adapté à la population de 65 ans et plus.
2. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

2.08 Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) des personnes de 65 ans et plus vivant en ménages privés, par rapport au total des personnes de 65 ans et plus[1,2,3].

Source : Statistique Canada et ministère de la Santé et des Services sociaux, série de tableaux géocodés tirés du recensement de 2006, 2006DATAB2020_CO-1121_T04 et 2006DATAB2020_CO-1121_T02, diffusion juin 2009.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 26, indicateur nº 9.
2. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

3. CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

Scolarité

3.01 Population de 25 à 64 ans n'ayant aucun certificat, diplôme ou grade (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) de la population de 25 à 64 ans n'ayant aucun certificat, diplôme ou grade, par rapport à la population totale de 25 à 64 ans et plus dans les ménages privés[1,2,3].

Source : Statistique Canada et ministère de la Santé et des Services sociaux, Tables officielles de Statistique Canada, tableau 94-579-XCB2006005.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 32, indicateur nº 12.
2. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

3.02 Population de 25 à 64 ans ayant un diplôme universitaire (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) de la population de 25 à 64 ans ayant obtenu un diplôme universitaire, par rapport à la population totale de 25 à 64 ans[1,2,3].

Source : Statistique Canada et ministère de la Santé et des Services sociaux, Tables officielles de Statistique Canada, tableau 94-579-XCB2006005.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 32, indicateur nº 12.
2. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

3.03 Jeunes du secondaire dont la mère ne détient pas de diplôme d'études secondaires (%, n), SLSJ 2008

Définition : Proportion (%) de jeunes inscrits au secondaire dont la mère a un niveau de scolarité inférieur au diplôme d'études secondaires, soit parce qu'elle n'a fait que des études de niveau primaire ou parce qu'elle n'a pas complété ses études secondaires jusqu'à l'obtention d'un diplôme[1].

Sources: NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Banque de données régionales de l'*Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, données sur les élèves inscrits au secondaire au 30 septembre 2007.

Note : 1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Quel est le plus haut niveau de scolarité atteint par ta mère? ».

3.04 Jeunes du secondaire dont le père ne détient pas de diplôme d'études secondaires (%, n), SLSJ 2008

Définition : Proportion (%) de jeunes inscrits au secondaire dont le père a un niveau de scolarité inférieur au diplôme d'études secondaires, soit parce qu'il n'a fait que des études de niveau primaire ou parce qu'il n'a pas complété ses études secondaires jusqu'à l'obtention d'un diplôme[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Banque de données régionales de l'*Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, données sur les élèves inscrits au secondaire au 30 septembre 2007.

Note : 1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Quel est le plus haut niveau de scolarité atteint par ton père? ».

Emploi

3.05 Population active occupée selon le secteur d'activités (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) de la population active occupée de 15 ans et plus selon le secteur d'activités, par rapport à la population totale active occupée de 15 ans et plus[1,2,3].

Source : Statistique Canada et ministère de la Santé et des Services sociaux, série de tableaux géocodés tirés du recensement de 2006, 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1, diffusion juin 2009.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 34, indicateur n° 13. Les types d'industries définis selon le Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN) ont été regroupés en 3 secteurs d'activités. Le secteur primaire regroupe l'agriculture, la foresterie, la pêche et la chasse, l'extraction minière et l'extraction de pétrole et de gaz. Le secteur secondaire regroupe les services publics, la construction et la fabrication. Le secteur tertiaire regroupe tous les autres types d'industries.
2. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

3.06 Emploi (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus occupée, par rapport à la population totale de 15 ans et plus excluant les pensionnaires vivant en institution[1,2,3].
La population occupée est composée des personnes de 15 ans et plus, à l'exclusion des pensionnaires d'un établissement institutionnel, qui, au cours de la semaine ayant précédé le jour du recensement (le 16 mai 2006), avaient fait un travail quelconque (dans le cadre d'un emploi salarié ou à leur compte, ou sans rémunération dans une ferme ou une entreprise familiale ou dans l'exercice d'une profession) ou encore étaient absentes de leur travail ou de l'entreprise, avec ou sans rémunération,

toute la semaine à cause de vacances, d'une maladie, d'un conflit de travail à leur lieu de travail, ou pour d'autres raisons (Statistique Canada, 2006).

Source : Statistique Canada, *Profils des communautés*, Recensement de 2006, produit 92-591-XWF au catalogue de Statistique Canada, 24 juillet 2008.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 38, indicateur n° 15.
2. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

3.07 Chômage (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus en chômage, par rapport à la population active totale de 15 ans et plus excluant les pensionnaires vivant en institution[1,2,3].
Les chômeurs incluent les personnes qui, pendant la semaine ayant précédé le recensement, étaient sans emploi rémunéré, étaient prêtes à travailler et avaient activement cherché un emploi salarié au cours des quatre semaines précédentes.

Source : Statistique Canada, *Profils des communautés*, Recensement de 2006, produit 92-591-XWF au catalogue de Statistique Canada, 24 juillet 2008.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 40, indicateur n° 16.
2. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

Revenu

3.08 Revenu personnel par habitant (en $ courants), 2007

Définitions : **Revenu personnel par habitant :** Rapport, pour une année donnée, du revenu personnel total de l'ensemble de la population d'un territoire donné à la population totale de ce territoire au milieu de la même année[1,2,3,4].
Le revenu personnel se définit comme étant la somme de tous les revenus des ménages provenant de leur participation aux activités de production (rémunération des salariés, revenu net des exploitants agricoles et revenu net des entreprises individuelles). Le revenu personnel inclut les revenus de placement ainsi que les transferts courants, dont ceux des administrations publiques.
Revenu personnel disponible par habitant : Rapport, pour une année donnée, du revenu personnel total disponible de l'ensemble de la population d'un territoire donné à la population totale de ce territoire au milieu de la même année[1,2,3,4].
Le revenu personnel disponible par habitant équivaut au revenu personnel moins les impôts directs et les cotisations payées aux administrations publiques.

Sources : Institut de la statistique du Québec, Services des statistiques sectorielles et du développement durable.
Statistique Canada (SC), Division des comptes des revenus et dépenses, Comptes économiques provinciaux.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 42, indicateurs n° 17a et 17b.
2. L'Institut de la statistique du Québec ne fournit les données que par MRC ou territoire équivalent. Pour obtenir les chiffres des territoires de réseaux locaux de services de La Baie, de Chicoutimi et de Jonquière, une somme pondérée selon le poids démographique a été calculée pour chacun des territoires à partir des données de la MRC du Fjord-du-Saguenay et de Ville de Saguenay.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.
4. L'Institut de la statistique du Québec fournit des données révisées ou provisoires. Dans ce cas-ci, il s'agit de données révisées.

3.09 Rapport de dépendance économique ($ par 100 $ de revenu d'emploi), 2006

Définition : Le rapport de dépendance économique représente les paiements de transferts gouvernementaux par tranche de 100 $ de revenu d'emploi total d'un territoire donné. Ce rapport permet d'évaluer la redistribution des revenus par l'État et d'évaluer la dépendance relative des gens à l'égard des transferts gouvernementaux[1,2].

Source : Statistique Canada, *Profil de dépendance économique, 2004,* compilation de l'Institut de la statistique du Québec.

Notes :
1. L'Institut de la statistique du Québec ne fournit les données que par MRC ou territoire équivalent. Pour obtenir les chiffres des territoires de réseaux locaux de services de La Baie, de Chicoutimi et de Jonquière, une somme pondérée selon le poids démographique à été calculée pour chacun des territoires à partir des données de la MRC du Fjord-du-Saguenay et de Ville de Saguenay.
2. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

3.10 Personnes en situation de faible revenu (MFR) après impôts et transferts (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) de la population où le revenu familial est inférieur aux seuils déterminés selon la mesure de faible revenu (MFR) après impôts[1,2,3,4].

Sources : Statistique Canada, Fichier sur les familles T1 (FFT1), Compilation de Statistique Canada et Institut de la statistique du Québec

CRESPO, Stéphane (2008). Annuaire de statistiques sur l'inégalité de revenu et le faible revenu, éd. 2008. Québec, Institut de la statistique du Québec, tableaux 3.72 (p. 150), 3.87 et 3.88 (p.161 et 163).

Notes :
1. La mesure de faible revenu (MFR) est un pourcentage fixe (50 %) du revenu familial médian « ajusté », ce dernier terme traduisant la prise en compte des besoins familiaux. L'ajustement du revenu familial est fait en fonction de la taille (nombre de personnes) et de la composition (adultes ou enfants) de la famille.
2. L'Institut de la statistique du Québec ne fournit les données que par MRC ou territoire équivalent. Pour obtenir les chiffres des territoires de réseaux locaux de services de La Baie, de Chicoutimi et de Jonquière, une proportion pondérée selon le poids démographique a été calculée pour chacun des territoires à partir des données de la MRC du Fjord-du-Saguenay et de Ville de Saguenay.
3. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
4. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

3.11 Population de 18 à 64 ans prestataire des programmes d'assistance sociale (%, n), 2009

Définition : Proportion (%) de la population du groupe d'âges spécifié ayant bénéficié d'une prestation d'assistance sociale, pour un mois d'une année donnée, par rapport à la population totale du groupe d'âges[1,2,3].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale du Québec, Direction générale adjointe de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, Direction de la statistique et du soutien aux expérimentations, 2009.

DÉNOMINATEUR : Institut de la statistique du Québec, *Projections de la population selon le territoire de réseau local de services, le sexe et le groupe d'âge au 1er juillet, 2001 à 2026*, janvier 2005 (fichiers RLS200126groupeage.xls et PQ200126age.xls).

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 46, indicateur nº 19, adapté pour les groupes d'âges retenus.
2. En janvier 2007, le Programme d'assistance-emploi du MESS a été scindé en deux : le Programme d'aide sociale, destiné aux personnes qui ne présentent pas de contraintes sévères à l'emploi, et le Programme de solidarité sociale, réservé aux personnes qui présentent des

contraintes sévères à l'emploi ainsi qu'à leurs conjoints. Au 1er avril 2007, s'ajoute le Programme alternative jeunesse qui s'adresse aux jeunes adultes âgés de moins de 25 ans qui requièrent une aide financière pour assurer leur subsistance. Depuis mars 2008, le terme générique « Programmes d'assistance sociale » est utilisé pour désigner l'ensemble de ces trois programmes.

3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

3.12 Enfants de 0-17 ans vivant dans une famille dont le revenu provient des programmes d'assistance sociale (%, n), 2009

Définition : Proportion (%) des enfants âgés de 0 à 17 ans vivant dans une famille dont le revenu provient des programmes d'assistance sociale, par rapport à la population totale d'enfants de ce groupe d'âges[1,2,3].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale du Québec, Direction générale adjointe de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, Direction de la statistique et du soutien aux expérimentations, 2009.
DÉNOMINATEUR : Institut de la statistique du Québec, *Projections de la population selon le territoire de réseau local de services, le sexe et le groupe d'âge au 1er juillet, 2001 à 2026*, janvier 2005 (fichiers RLS200126groupeage.xls et PQ200126age.xls).

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 46, indicateur no 19, adapté pour les groupes d'âges retenus.
2. En janvier 2007, le Programme d'assistance-emploi du MESS a été scindé en deux : le Programme d'aide sociale, destiné aux personnes qui ne présentent pas de contraintes sévères à l'emploi, et le Programme de solidarité sociale, réservé aux personnes qui présentent des contraintes sévères à l'emploi ainsi qu'à leurs conjoints. Au 1er avril 2007, s'ajoute le Programme alternative jeunesse qui s'adresse aux jeunes adultes âgés de moins de 25 ans qui requièrent une aide financière pour assurer leur subsistance. Depuis mars 2008, le terme générique « Programmes d'assistance sociale » est utilisé pour désigner l'ensemble de ces trois programmes.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

3.13 Population de 18 ans et plus percevant sa situation économique comme étant moins bonne que la moyenne des gens de même âge (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus percevant sa situation économique comme étant moins bonne que la moyenne des gens du même âge, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026*, éd. 2005.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Comment percevez-vous votre situation économique par rapport aux gens de votre âge? ».

3.14 Population de 18 ans et plus vivant en situation d'insécurité alimentaire (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus en situation d'insécurité alimentaire, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 2007*.

DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026*, éd. 2005.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 50, nº 21.
2. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux trois questions constituant l'indice d'insécurité alimentaire. Une personne est considérée vivre de l'insécurité alimentaire si parfois ou souvent au cours de la dernière année, elle s'est inquiétée de manquer de nourriture, n'a pas eu suffisamment de nourriture ou encore n'a pas mangé des aliments de la qualité ou de la variété désirées en raison d'un manque d'argent.

3.15 Jeunes du secondaire vivant en situation d'insécurité alimentaire (%, n), SLSJ 2008

Définition : Jeunes du secondaire (%) vivant en situation d'insécurité alimentaire, par rapport à l'ensemble des jeunes inscrits au secondaire[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Banque de données régionales de l'*Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, données sur les élèves inscrits au secondaire au 30 septembre 2007.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux trois questions constituant l'indice d'insécurité alimentaire. Une personne est considérée vivre de l'insécurité alimentaire si parfois ou souvent au cours de la dernière année, elle s'est inquiétée de manquer de nourriture, n'a pas eu suffisamment de nourriture ou encore n'a pas mangé des aliments de la qualité ou de la variété désirées en raison d'un manque d'argent.

Logement

3.16 Répartition des logements privés selon le mode d'occupation (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) des logements privés occupés selon le mode d'occupation, par rapport au total des logements privés occupés[1,2,3].

Source : Statistique Canada et ministère de la Santé et des Services sociaux, série de tableaux géocodés tirés du recensement de 2006, 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1, diffusion juin 2009.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 52, indicateur nº 22.
2. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

3.17 Logements privés occupés nécessitant des réparations majeures (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) de logements privés occupés nécessitant des réparations majeures, par rapport au total des logements privés occupés[1,2,3].

Source : Statistique Canada et ministère de la Santé et des Services sociaux, série de tableaux géocodés tirés du recensement de 2006, 2006DATAB2020_ CO-1121-PSP-P1, diffusion juin 2009.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 72, indicateur nº 32.
2. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

4. ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

Qualité de l'eau

4.01 Répartition de la population de 18 ans et plus selon la source d'approvisionnement en eau potable (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus selon la source d'approvisionnement en eau potable, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 54, indicateur nº 23a, adapté aux informations disponibles dans les données de l'*Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
2. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Quel type d'eau potable utilisez-vous principalement pour boire? ».

Qualité de l'air

4.02 Population de 18 ans et plus utilisant le chauffage au bois (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus utilisant le chauffage au bois, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux deux questions suivantes : « Faites-vous usage de bois pour chauffer votre domicile? » et « Le chauffage au bois est-il...? 1 = Votre principal moyen de chauffage; 2 = Un chauffage d'appoint; 3 = Ou un chauffage d'urgence (seulement en cas de panne du système principal) ».

4.03 Population de 18 ans et plus ayant eu des problèmes de qualité de l'air à l'intérieur du domicile au cours des 5 dernières années (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus qui a eu des problèmes de qualité de l'air à l'intérieur du domicile au cours des cinq dernières années, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir de la proportion de répondants à l'enquête ayant répondu positivement à la question suivante : « Au cours des cinq dernières années, avez-vous eu des problèmes de qualité de l'air à l'intérieur de votre domicile? ».

4.04 Population de 18 ans et plus ayant eu des problèmes d'infiltration d'eau ou des dégâts d'eau associés aux égouts au cours des 5 dernières années (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus ayant eu des problèmes d'infiltration d'eau ou des dégâts d'eau associés aux égouts au cours des cinq dernières années, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir de la proportion de répondants à l'enquête ayant répondu positivement à la question suivante : « Au cours des cinq dernières années, avez-vous eu des infiltrations d'eau ou des dégâts d'eau associés aux égouts? ».

4.05 Population de 18 ans et plus vivant dans un domicile où au moins une personne fume chaque jour ou presque (%,n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus exposée quotidiennement à la fumée (principale ou secondaire) à l'intérieur du domicile par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « En comptant les membres du ménage et les visiteurs réguliers, combien de personnes fument à l'intérieur de votre domicile, chaque jour ou presque chaque jour? ».

4.06 Population de 18 ans et plus partageant son domicile avec un animal domestique (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus vivant avec un chat, un chien ou un oiseau domestique à l'intérieur du domicile, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir de la proportion de répondants à l'enquête ayant répondu positivement à la question suivante : « Vivez-vous avec un chat, un chien ou un oiseau domestique à l'intérieur de votre domicile? ».

5. ENVIRONNEMENT SOCIAL ET ADAPTATION SOCIALE

Soutien social

5.01 Population de 12 ans et plus n'ayant pas un niveau élevé de soutien social (%, n), 2005

Définition : Proportion (%) de la population de 12 ans et plus n'ayant pas un niveau élevé de soutien émotionnel ou informationnel, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés[1,2,3].

Source : Statistique Canada, *Enquête de santé dans les collectivités canadiennes, cycle 3.1 (2005)*.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 94, indicateur nº 43.
2. L'indice utilisé par Statistique Canada comprend une liste de huit questions demandant aux gens à quelle fréquence ils bénéficient de certains types de soutien dans diverses circonstances. Chaque question compte cinq choix de réponses allant de « Jamais » (codé 0) à « Tout le temps » (codé 4) dont la sommation donne une valeur maximale de 32. Statistique Canada considère qu'une personne n'a pas un niveau élevé de soutien social sur le plan émotionnel ou informationnel si elle obtient une note inférieure à 21 à cette échelle, ce qui correspond aux personnes qui répondent « Jamais », « Rarement » ou « Parfois » à la majorité des questions (INSPQ (2006), p. 94).
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

5.02 Jeunes du secondaire ayant un soutien affectif satisfaisant de la part des 2 parents (%, n), SLSJ 2008

Définition : Proportion (%) des jeunes du secondaire qui bénéficient d'un soutien affectif satisfaisant de la part des deux parents[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Banque de données régionales de l'*Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, données sur les élèves inscrits au secondaire au 30 septembre 2007.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux questions constituant l'échelle de soutien affectif paternel et l'échelle de soutien affectif maternel. L'indice de soutien affectif parental est une typologie obtenue en croisant les réponses aux deux échelles mentionnées précédemment. On considère que le soutien affectif parental est satisfaisant lorsque le soutien affectif perçu de la part d'au moins un des deux parents est élevé, ou encore, lorsque que ce soutien est qualifié de moyen chez les deux parents.

5.03 Jeunes du secondaire ayant un soutien affectif faible de la part des 2 parents (%, n), SLSJ 2008

Définition : Proportion (%) des jeunes du secondaire (%) qui bénéficient d'un soutien affectif faible de la part des deux parents[1].

Source : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux questions constituant l'échelle de soutien affectif paternel et l'échelle de soutien affectif maternel. L'indice de soutien affectif parental est une typologie obtenue en croisant les réponses aux deux échelles mentionnées précédemment.

Développement des communautés

5.04 Population de 18 ans et plus bénévole ou membre actif d'un organisme ou d'une association (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus qui est membre actif ou bénévole d'un organisme ou d'une association, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note : 1. Cette proportion est estimée à partir de la proportion de répondants à l'enquête ayant répondu positivement à la question suivante : « Êtes-vous membre actif ou bénévole d'un organisme ou d'une association? ».

5.05 Population de 18 ans et plus ayant un fort sentiment d'appartenance à la communauté locale (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus ayant un fort sentiment d'appartenance à la communauté locale, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Notes : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 96, nº 44.
2. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Comment décrivez-vous votre sentiment d'appartenance à votre communauté locale? Diriez-vous qu'il est…1 = Très fort; 2 = Plutôt fort; 3 = Plutôt faible; 4 = Très faible ». Sont considérés comme ayant un fort sentiment d'appartenance à la communauté locale, les répondants qui ont répondu « très fort » ou « plutôt fort » à cette question.

Facteurs psychosociaux au travail

5.06 Travailleurs ayant un faible niveau d'autonomie décisionnelle et un niveau élevé de demande psychologique au travail (%), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) des travailleurs combinant un faible niveau d'autonomie décisionnelle et un niveau élevé de demande psychologique au travail, par rapport à l'ensemble des travailleurs[1].

Source : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.

Note : 1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies lors de l'Enquête *de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*, par les répondants qui travaillent à une série de questions servant à mesurer certains facteurs psychosociaux au travail. L'autonomie décisionnelle est mesurée à partir de cinq questions provenant du *Job Content Questionnaire* (JCQ) (Karasek, 1985). La demande psychologique est mesurée par six questions provenant également du JCQ. Les qualités psychométriques de cet instrument ont été démontrées tant dans sa version originale (Karasek et al, 1998) que dans sa traduction française (dans des échantillons représentatifs de travailleuses et travailleurs québécois) (Brisson et coll. 1998; Larocque et coll., 1998). Les questions et les algorithmes utilisés pour les deux indices sont identiques à ceux retenus pour *l'Enquête québécoise des conditions de travail, d'emploi et de santé et sécurité du travail (EQCOTESST)* réalisée par l'Institut de la statistique du Québec en 2008.

Adaptation sociale

5.07 Enfants de moins de 18 ans ayant fait l'objet d'une mesure de protection dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (taux pour 1 000, n) selon la problématique, SLSJ 2008-2009

Définition : Taux (pour 1 000), pour une année financière donnée, d'enfants de moins de 18 ans ayant fait l'objet d'une mesure de protection dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ), par rapport à la population de moins de 18 ans au milieu de la même période[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : rapport annuel des centres jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2008–2009.

DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2008 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 82, indicateur nº 37.
2. Comme il n'y a pas de centre jeunesse dans la région du Nord-du-Québec (région 10), les jeunes de cette région sont pris en charge par les centres jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean (région 02) et de l'Abitibi-Témiscamingue (région 08). Ils sont donc inclus dans les données de la région qui les a pris en charge (source : MSSS, Service du développement de l'information, *Info-Jeunesse-LPJ*, Août 2008, p.6).

5.08 Grossesse à l'adolescence (taux pour 1 000, n), 1999-2003

Définition : Rapport (pour 1 000), pour une période donnée, du nombre annuel moyen de grossesses d'adolescentes du groupe d'âges spécifié, à la population du groupe d'âges au milieu de la période. Le nombre de grossesses regroupe l'ensemble des événements suivants ayant fait l'objet de déclaration : les naissances vivantes, les mortinaissances survenues après au moins vingt semaines de gestation, les interruptions volontaires de grossesse (IVG) pratiquées en clinique ou à l'hôpital et les avortements spontanés. Les avortements spontanés qui ne nécessitent pas d'intervention médicale, généralement ceux survenant après une très faible durée de gestation, échappent au calcul[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des naissances vivantes et Fichier des mortinaissances; Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des études et des analyses; RAMQ, Fichier des services professionnels rémunérés à l'acte.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service du développement de l'information, DGI, février 2005.

Note :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 80, indicateur nº 36.

5.09 Adolescentes du secondaire, de 14 ans et plus, sexuellement actives, ayant eu recours à la contraception orale d'urgence (COU) au cours des 12 derniers mois (%, n), SLSJ 2008

Définition : Proportion (%) d'adolescentes de 14 ans et plus sexuellement actives (ayant déjà eu une relation sexuelle avec pénétration) qui ont eu recours, une fois ou plus, à la contraception orale d'urgence au cours de l'année ayant précédé l'enquête[1].

Source : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondantes à l'enquête, âgées de 14 ans et plus, aux deux questions suivantes : « As-tu déjà eu une relation sexuelle complète avec pénétration? » et « Au cours des 12 derniers mois, combien de fois as-tu utilisé la contraception orale d'urgence (pilule du lendemain, plan B)? ».

Criminalité

5.10 Jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois (taux pour 1 000, n), 2007

Définition : Rapport (pour 1 000), pour une année donnée, du nombre de jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois fédérales ou provinciales, à la population totale de jeunes de 12 à 17 ans au milieu de la même année[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la sécurité publique du Québec (2008), *Statistiques 2007 sur la criminalité au Québec,* tableaux 2.8, 2.9 et 2.10.
DÉNOMINATEUR : Le ministère de la Sécurité publique du Québec utilise les estimations de population de Statistique Canada.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 84, indicateur nº 38.
2. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

5.11 Crimes contre la propriété (taux pour 100 000), 2007

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une année donnée, du nombre annuel moyen d'infractions criminelles perpétrées contre la propriété, à la population totale au milieu de la même année[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la sécurité publique du Québec (2008), *Statistiques 2007 sur la criminalité au Québec,* tableau 2.1.
DÉNOMINATEUR : Le ministère de la Sécurité publique du Québec utilise les estimations de population de Statistique Canada.

Note :
1. Les infractions contre la propriété incluent le crime d'incendie, l'introduction par effraction, le vol de véhicules à moteur, le vol de plus de 5 000 $, le vol de 5 000 $ ou moins, la possession de biens volés, la fraude et le méfait.
2. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

5.12 Crimes contre la personne (taux pour 100 000, n), 2007

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une année donnée, du nombre annuel moyen d'infractions criminelles perpétrées contre la personne, à la population totale au milieu de la même année[1,2,3,4,5].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Sécurité publique du Québec (2008), *Statistiques 2007 sur la criminalité au Québec,* tableaux 2.1 et 2.7.
DÉNOMINATEUR : Le ministère de la Sécurité publique du Québec utilise les estimations de population de Statistique Canada.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 86, indicateur n° 39.
2. Selon le ministère de la Sécurité publique du Québec, les études de victimisation ont démontré qu'une portion importante de la criminalité n'est jamais rapportée aux autorités.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.
4. Les infractions criminelles contre la personne incluent l'homicide, la négligence criminelle et les autres infractions entraînant la mort, la tentative et le complot en vue de commettre un meurtre, l'agression sexuelle, les autres infractions d'ordre sexuel, les voies de fait, l'enlèvement ou la séquestration, le vol qualifié et l'extorsion, le harcèlement criminel, les menaces et autres infractions contre la personne.
5. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

Agression sexuelle

5.13 Femmes victimes d'infraction sexuelle (taux pour 100 000, n), 2007

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une année donnée, du nombre de femmes victimes d'infraction sexuelle, à la population féminine totale pour la même année[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Sécurité publique du Québec (2008), *Statistiques 2007 sur les agressions sexuelles au Québec*, tableaux 26 et 27 accessibles sur le site Internet du ministère (http://msp.gouv.qc.ca).
DÉNOMINATEUR : Le ministère de la Sécurité publique du Québec utilise les estimations de population de Statistique Canada.

Notes :
1. Les statistiques policières servant à mesurer et décrire les infractions sexuelles n'en fournissent qu'un portrait partiel. Selon les résultats de l'*Enquête sociale générale sur la victimisation criminelle au Canada* 2004, les infractions sexuelles sont les infractions contre la personne les moins signalées aux autorités policières, notamment en raison de la honte ou de la peur ressentie par les victimes ainsi que des tabous, des mythes ou des préjugés à l'endroit de ces crimes.
2. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

5.14 Hommes victimes d'infraction sexuelle (taux pour 100 000, n), 2007

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une année donnée, du nombre d'hommes victimes d'infraction sexuelle, à la population totale des hommes pour la même année[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Sécurité publique du Québec (2008), *Statistiques 2007 sur les agressions sexuelles au Québec,* tableaux 26 et 27 accessibles sur le site Internet du ministère (http://msp.gouv.qc.ca).
DÉNOMINATEUR : Le ministère de la Sécurité publique du Québec utilise les estimations de population de Statistique Canada.

Notes :
1. Les statistiques policières servant à mesurer et décrire les infractions sexuelles n'en fournissent qu'un portrait partiel. Selon les résultats de l'*Enquête sociale générale sur la victimisation criminelle au Canada* (2004), les infractions sexuelles sont les infractions contre la personne les moins signalées aux autorités policières, notamment en raison de la honte ou de la peur ressentie par les victimes ainsi que des tabous, des mythes ou des préjugés à l'endroit de ces crimes.
2. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

Violence conjugale

5.15 Femmes de 12 ans et plus victimes de violence conjugale (taux pour 100 000, n), 2007

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une année donnée, du nombre de femmes de 12 ans et plus victimes de violence dans un contexte conjugal, à la population totale des femmes de 12 ans et plus pour la même année[1,2,3,4].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Sécurité publique du Québec (2008), *Statistiques 2007 sur la criminalité commise dans un contexte conjugal au Québec*, tableau c, p. 57.
DÉNOMINATEUR : Le ministère de la Sécurité publique du Québec utilise les estimations de population de Statistique Canada.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 88, indicateur n° 40.
2. Dans tous les cas, les délits commis doivent avoir fait l'objet d'un signalement aux corps policiers et avoir été jugés fondés après enquête policière, même s'ils ne se sont pas traduits par une mise en accusation.
3. Une minorité des crimes commis dans un contexte conjugal est déclarée aux autorités policières. Les résultats de l'*Enquête sociale générale sur la victimisation criminelle au Canada* (2004), enquête qui vise, entre autres, à estimer la criminalité, qu'elle soit signalée ou non à la police, révèlent que seulement 28 % des personnes ayant déclaré avoir subi de la violence dans un contexte conjugal auraient signalé l'incident à la police.
4. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

5.16 Hommes de 12 ans et plus victimes de violence conjugale (taux pour 100 000, n), 2007

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une année donnée, du nombre d'hommes de 12 ans et plus victimes de violence dans un contexte conjugal, à la population totale d'hommes de 12 ans et plus pour la même année[1,2,3,4].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Sécurité publique du Québec (2008), *Statistiques 2007 sur la criminalité commise dans un contexte conjugal au Québec*, tableau c, page 57.
DÉNOMINATEUR : Le ministère de la Sécurité publique du Québec utilise les estimations de population de Statistique Canada.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 88, indicateur n° 40.
2. Dans tous les cas, les délits commis doivent avoir fait l'objet d'un signalement aux corps policiers et avoir été jugés fondés après enquête policière, même s'ils ne se sont pas traduits par une mise en accusation.

3. Une minorité des crimes commis dans un contexte conjugal est déclarée aux autorités policières. Les résultats de l'*Enquête sociale générale sur la victimisation criminelle au Canada* 2004, enquête qui vise, entre autres, à estimer la criminalité, qu'elle soit signalée ou non à la police, révèlent que seulement 28 % des personnes ayant déclaré avoir subi de la violence dans un contexte conjugal auraient signalé l'incident à la police.
4. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

6. HABITUDES DE VIE, FACTEURS DE RISQUE ET COMPORTEMENTS PRÉVENTIFS

Facteurs de risque associés à la naissance

6.01 Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine (%, n), 2002-2006

Définition : Proportion (%), pour une période donnée, de naissances vivantes de poids insuffisant pour l'âge gestationnel, par rapport au total des naissances vivantes dont le poids et l'âge gestationnel sont connus, durant la même période[1].
Un nouveau-né ayant un retard de croissance intra-utérine est un nouveau-né dont le poids est insuffisant compte tenu de son âge gestationnel. Cette notion s'appuie sur des courbes de croissance in-utéro. En santé publique, le seuil du 10e percentile est généralement retenu pour le retard de croissance intra-utérine.
Le calcul de l'indicateur ne s'applique qu'aux naissances vivantes simples dont l'âge gestationnel se situe entre 22 et 42 semaines. On ne tient pas compte des accouchements multiples parce que le profil de croissance intra-utérine des naissances vivantes multiples est différent (Santé Canada, 2003).
Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des naissances vivantes.
Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 268, indicateur no 120.

6.02 Naissances de faible poids (moins de 2 500 grammes) (%, n), 2002-2006

Définition : Proportion (%), pour une période donnée, de naissances vivantes de poids inférieur à 2 500 grammes, par rapport au total des naissances vivantes dont le poids à la naissance est connu, durant la même période[1].
Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des naissances vivantes.
Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 264, indicateur no 118.

6.03 Naissances prématurées (moins de 37 semaines) (%, n), 2002-2006

Définition : Proportion (%), pour une période donnée, de naissances vivantes d'âge gestationnel inférieur à 37 semaines révolues, par rapport au total des naissances vivantes dont l'âge gestationnel est connu, durant la même période[1].
Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des naissances vivantes.
Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 266, indicateur no 119.

6.04 Répartition des naissances selon la scolarité de la mère (%, n), 2001-2005

Définition : Répartition (%), pour une période donnée, des naissances vivantes selon le nombre d'années de scolarité de la mère, par rapport au nombre total des naissances vivantes dont la scolarité de la mère est connue durant la même période[1].
Le nombre d'années de scolarité correspond au plus haut niveau de scolarité complété avec succès.
Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des naissances vivantes.
Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 78, indicateur no 35.

Allaitement

6.05 Allaitement standardisé total (%), 2005-2006

Définition : Proportion (%) de bébés ayant reçu du lait maternel pour une durée déterminée sur l'ensemble des bébés visés par l'enquête[1,2].

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur l'allaitement maternel au Québec 2005-2006.*

Notes :
1. Haiek N.L., G. Neill, p. 80-81.
2. Les taux présentés sont standardisés selon l'âge et le niveau de scolarité de la mère, c'est-à-dire qu'ils représentent les taux d'allaitement que l'on observerait si la répartition régionale des enfants selon l'âge et le niveau de scolarité de leur mère était égale à la répartition provinciale.

6.06 Allaitement standardisé exclusif (%), 2005-2006

Définition : Proportion (%) de bébés ayant été allaités de manière exclusive pour une durée déterminée sur l'ensemble des bébés visés par l'enquête[1,2].
On considère qu'il y a allaitement exclusif lorsque le bébé reçoit uniquement du lait maternel (soit le lait maternel exprimé ou provenant d'une banque de lait). Il peut en plus recevoir des gouttes ou sirops de vitamines, de minéraux ou de médicaments, mais tout autre liquide ou solide est exclu de son alimentation.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur l'allaitement maternel au Québec 2005-2006*.

Notes :
1. Haiek N.L., G. Neill, p. 80-81.
2. Les taux présentés sont standardisés selon l'âge et le niveau de scolarité de la mère, c'est-à-dire qu'ils représentent les taux d'allaitement que l'on observerait si la répartition régionale des enfants selon l'âge et le niveau de scolarité de leur mère était égale à la répartition provinciale.

Tabagisme

6.07 Fumeurs actuels de 18 ans et plus (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus fumant la cigarette, par rapport à la population totale de 18 ans et plus.
Les fumeurs actuels comprennent les « fumeurs réguliers » (« quotidiens ») qui fument au moins une cigarette par jour, tous les jours et les fumeurs occasionnels[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 106, indicateur n° 49.
2. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux deux questions suivantes : « Fumez-vous la cigarette? 1 = Régulièrement; 2 = À l'occasion; 3 = Pas du tout; « et « Fumez-vous la cigarette tous les jours? ».

6.08 Fumeurs actuels chez les jeunes du secondaire (%, n), SLSJ 2008

Définition : Proportion (%) de la population de jeunes du secondaire fumant la cigarette, par rapport à la population totale de jeunes inscrits au secondaire[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Banque de données régionales de l'*Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, données sur les élèves inscrits au secondaire au 30 septembre 2007.

Note : 1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux trois questions suivantes : « As-tu déjà fumé une cigarette au complet? », « As-tu fumé 100 cigarettes ou plus au cours de ta vie? (100 cigarettes correspondent à 4 paquets de 25 cigarettes) » et « Au cours des 30 derniers jours, as-tu fumé la cigarette, même si c'est juste quelques « puffs »? ». Les fumeurs actuels regroupent les fumeurs réguliers, soit ceux qui ont fumé à tous les jours ou presque au cours des 30 jours précédant l'enquête, et les fumeurs occasionnels, soit ceux qui ont fumé durant quelques jours pendant cette même période de référence.

6.09 Fumeurs actuels de cigarillos chez les jeunes du secondaire (%, n), SLSJ 2008

Définition : Proportion (%) de la population de jeunes du secondaire fumant le cigarillo, par rapport à la population totale de jeunes inscrits au secondaire[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Banque de données régionales de l'*Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, données sur les élèves inscrits au secondaire au 30 septembre 2007.

Note : 1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Au cours des 30 derniers jours, as-tu fumé le cigare, le cigarillo ou le petit cigare, même si c'est juste quelques puffs? ». Les fumeurs actuels regroupent les fumeurs réguliers, soit ceux qui ont fumé à tous les jours ou presque au cours des 30 jours précédant l'enquête, et les fumeurs occasionnels, soit ceux qui ont fumé quelques jours pendant cette même période de référence.

6.10 Fumeurs quotidiens (anciens ou actuels) de 18 ans et plus dont l'âge initial du tabagisme quotidien est inférieur à 15 ans (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) des fumeurs quotidiens (anciens ou actuels) de 18 ans et plus dont l'âge initial du tabagisme quotidien est inférieur à 15 ans, par rapport à la population de 18 ans et plus ayant déjà fumé quotidiennement[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note : 1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux trois questions suivantes : 1) « Comment décrivez-vous votre expérience de la cigarette dans le passé? Diriez-vous...? 1 = Vous n'avez jamais fumé de cigarettes; 2 = Vous avez déjà fumé la cigarette à l'occasion; 3 = Vous avez déjà fumé la cigarette tous les jours ». 2) « Avez-vous déjà fumé la cigarette à tous les jours? » et 3) « À quel âge avez-vous commencé à fumer la cigarette tous les jours? ».

6.11 Fumeurs de 20 cigarettes ou plus par jour chez les 18 ans et plus (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus fumant 20 cigarettes ou plus par jour, par rapport au nombre total de personnes de 18 ans[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.

DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Actuellement, environ combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne? ».

6.12 Population de 18 ans et plus ayant cessé de fumer (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) des anciens fumeurs, par rapport à l'ensemble des personnes de 18 ans et plus qui fument ou ont déjà fumé[1].
Cet indicateur est aussi appelé le taux de cessation tabagique.

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux deux questions suivantes : 1) « Fumez-vous la cigarette tous les jours? » et 2) « Comment décrivez-vous votre expérience de la cigarette dans le passé? Diriez-vous...? 1 = Vous n'avez jamais fumé de cigarettes; 2 = Vous avez déjà fumé la cigarette à l'occasion; 3 = Vous avez déjà fumé la cigarette tous les jours ».

6.13 Nombre moyen de paquets de cigarettes fumées dans une année, SLSJ 2007

Définition : Nombre moyen de paquets de cigarettes fumées dans une année par les adultes de 18 ans et plus qui fument chaque jour[1].

Source : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Actuellement, environ combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne? ». Le dénominateur est l'ensemble des personnes âgées de 18 ans et plus qui fument chaque jour.

Consommation d'alcool et drogues

6.14 Population de 18 ans et plus prenant généralement 14 consommations d'alcool ou plus par semaine (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus prenant généralement quatorze consommations d'alcool ou plus par semaine, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 108, indicateur n° 50.
2. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux deux questions suivantes : « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé de la bière, du vin, du fort ou d'autres boissons alcoolisées? » et « De façon générale, combien

de consommations prenez-vous en moyenne par semaine? ». La question était précédée de l'information suivante : « Pour les questions suivantes, une consommation égale une petite bouteille de bière, un verre de vin ou de fort. Un double fort ou une grosse bouteille de bière égale deux consommations. »

6.15 Population de 18 ans et plus qui a pris 8 consommations d'alcool ou plus dans une même séance à trois reprises ou plus au cours de la dernière année (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus qui a bu huit verres ou plus dans une même séance à trois reprises ou plus dans la dernière année, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous pris huit consommations ou plus dans une même occasion? ».

6.16 Nombre moyen de boissons alcoolisées consommées pendant un an par les adultes de 18 ans et plus, SLSJ 2007

Définition : Nombre moyen de consommations de boissons alcoolisées sur un an par l'ensemble de la population âgée de 18 ans et plus, incluant les personnes n'ayant pas consommé d'alcool au cours de la dernière année. Une consommation égale une petite bouteille de bière, un verre de vin ou de fort. Un double fort ou une grosse bouteille de bière égale deux consommations[1].

Source : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « De façon générale, combien de consommations prenez-vous en moyenne par semaine? ». La question était précédée de l'information suivante : « Pour les questions suivantes, une consommation égale une petite bouteille de bière, un verre de vin ou de fort. Un double fort ou une grosse bouteille de bière égale deux consommations ».

6.17 Jeunes du secondaire consommant de l'alcool une fois par semaine ou plus (%, n), 2008

Définition : Proportion (%) de jeunes du secondaire consommant de l'alcool une fois par semaine ou plus, par rapport à l'ensemble des jeunes inscrits au secondaire[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Banque de données régionales de l'*Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.
CAZALE, Linda, Claire FOURNIER et Gaétane DUBÉ (2009). « Consommation d'alcool et de drogue », dans : DUBÉ, Gaëtane, et autres (2009). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2008*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 4, p. 91–147.
DÉNOMINATEUR : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, données sur les élèves inscrits au secondaire au 30 septembre 2007.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence as-tu consommé (bu) de l'alcool? ». Au début de la section concernant l'alcool, un encadré explicatif décrivait ce qui était considéré comme une consommation d'alcool.

6.18 Jeunes du secondaire ayant une consommation d'alcool et de drogues jugée à risque selon l'indice DEP-ADO (%, n), 2008

Définition : Proportion (%) de jeunes du secondaire considérés comme ayant une consommation d'alcool et de drogues jugée à risque selon l'indice DEP-ADO, par rapport à l'ensemble des jeunes inscrits au secondaire[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Banque de données régionales de l'*Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.
CAZALE, Linda, Claire FOURNIER et Gaétane DUBÉ (2009). « Consommation d'alcool et de drogue », dans : DUBÉ, Gaëtane, et autres (2009). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2008*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 4, p. 91–147.
DÉNOMINATEUR : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, données sur les élèves inscrits au secondaire au 30 septembre 2007.

Note : 1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux questions constituant l'indice DEP-ADO, conçu pour évaluer les pratiques de consommation d'alcool et de drogues chez les adolescents. Cet indice permet de calculer un score et, ainsi, de détecter les jeunes ayant une consommation dite problématique. Les scores sont regroupés en trois catégories de consommation d'alcool et de drogues : le feu vert désigne les jeunes qui n'ont aucun problème évident; le feu jaune révèle chez ceux-ci des problèmes émergents; le feu rouge identifie les jeunes confrontés à des problèmes évidents qui exigent une intervention spécialisée (Germain et coll., 2007).

6.19 Jeunes du secondaire consommant du cannabis une fois par semaine ou plus (%, n), 2008

Définition : Proportion (%) de jeunes du secondaire consommant du cannabis une fois par semaine ou plus, par rapport à l'ensemble des jeunes inscrits au secondaire[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Banque de données régionales de l'*Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.
CAZALE, Linda, Claire FOURNIER et Gaétane DUBÉ (2009). « Consommation d'alcool et de drogue », dans : DUBÉ, Gaëtane, et autres (2009). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2008*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 4, p. 91–147.
DÉNOMINATEUR : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, données sur les élèves inscrits au secondaire au 30 septembre 2007.

Note : 1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence as-tu consommé chacune des drogues suivantes? ». Le répondant inscrivait une réponse pour chacune des drogues incluses dans la question, dont le cannabis.

Alimentation

6.20 Population de 18 ans et plus percevant avoir des habitudes alimentaires médiocres (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus percevant avoir des habitudes alimentaires moyennes ou mauvaises, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note : 1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Comparativement à d'autres personnes, diriez-vous que vos habitudes alimentaires sont en général...? 1 = Excellentes; 2 = Très bonnes; 3 = Bonnes; 4 = Moyennes; 5 = Mauvaises ».

6.21 Population de 18 ans et plus ayant une consommation quotidienne de fruits et légumes insuffisante (< 5 portions) (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus consommant moins de cinq portions de fruits et légumes quotidiennement, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1,2].

Sources : NUMÉRATEURS : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Notes : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 98, indicateur nº 45.
2. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux deux questions suivantes : 1) « Dans une journée habituelle, environ combien de portions de fruits mangez-vous? Une portion tient généralement dans la main (pomme, orange, grappe de raisins) ». 2) « Dans une journée habituelle, environ combien de portions de légumes prenez-vous, à l'exclusion des frites? Une portion tient généralement dans la main. »

6.22 Jeunes du secondaire consommant des boissons énergisantes une fois par semaine et plus (%, n), SLSJ 2008

Définition : Proportion (%) des jeunes du secondaire consommant des boissons énergisantes une fois par semaine ou plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Banque de données régionales de l'*Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, données sur les élèves inscrits au secondaire au 30 septembre 2007.

Note : 1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Combien de fois par semaine consommes-tu des boissons énergisantes (ex. : *Red Bull*) pour te stimuler ou t'aider à demeurer éveillé? ».

Activité physique

6.23 Répartition de la population de 18 ans et plus selon la fréquence des activités physiques de loisir (%, n), SLSJ 2007

Définition : Pour chaque catégorie de la variable, proportion (%) de la population de 18 ans et plus, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1,2].
La variable comporte quatre catégories en fonction de la fréquence d'activité physique de loisir (à raison de 20 à 30 minutes par séance) : sédentaires (jamais ou de 1 à 3 fois par mois); peu actifs (1 fois par semaine); modérément actifs (2-3 fois par semaine); actifs (4 fois par semaine ou plus).

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Notes : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 100, indicateur nº 46.

2. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Au cours des 12 derniers mois, combien de fois en moyenne avez-vous pratiqué des activités physiques d'au moins 20 à 30 minutes par séance durant vos temps libres? Est-ce...? 1 = Jamais; 2 = Environ 1 fois par mois ou moins; 3 = Environ 2 à 3 fois par mois; 4 = Environ 1 fois par semaine; 5 = Environ 2 à 3 fois par semaine; 6 = 4 fois ou plus par semaine? ».

6.24 Population de 18 ans et plus ayant l'intention de faire régulièrement des activités physiques de loisir au cours de la prochaine année (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus ayant l'intention de faire régulièrement des activités physiques de loisir au cours de la prochaine année, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note : 1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Avez-vous l'intention, au cours de la prochaine année, de faire régulièrement de l'activité physique durant vos temps libres (loisirs) ? ».

6.25 Population de 18 ans et plus utilisant un mode de transport actif (marche ou vélo) au moins 5 heures par semaine pour se rendre au travail, à l'école ou faire des courses (%, n), Qc 2005; SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus utilisant un mode de transport actif (marche ou vélo) au moins 5 heures semaine pour se rendre au travail, à l'école ou faire des courses par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1,2].

Sources : NUMÉRATEURS : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 3.1 (2005)*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Notes : 1. Dans l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, le seuil retenu est de 6 heures par semaine.
2. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Au cours des 12 derniers mois, durant une semaine normale, combien de temps avez-vous passé à marcher pour vous rendre au travail ou à l'école ou pour faire des commissions? » et « En dehors de l'hiver, au cours de la dernière année, durant une semaine normale, combien de temps avez-vous passé à bicyclette pour vous rendre au travail ou à l'école ou pour faire des commissions? ».

Poids corporel

6.26 Population de 18 ans et plus ayant un excès de poids (%, n), reste du Qc 2005; SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus ayant un excès de poids, par rapport à la population totale de 18 ans et plus, à l'exclusion des femmes enceintes. L'excès de poids correspond à un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 25 kg/m^2 [1,2].

Sources : NUMÉRATEURS : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*. Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 3.1 (2005)*, par l'entremise de l'Infocentre de santé publique du Québec.

DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2005 et 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 242, indicateur nº 109.
2. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux deux questions suivantes : « Quelle est votre poids? » et « Quelle est votre taille? ». L'IMC était calculé à partir de ces 2 éléments (IMC = poids en kg/taille en mètres^2).

6.27 Population de 18 ans et plus présentant de l'embonpoint (%, n), reste du Qc 2005; SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus présentant de l'embonpoint, par rapport à la population totale de 18 ans et plus, à l'exclusion des femmes enceintes. L'embonpoint correspond à un indice de masse corporelle (IMC) se situant entre 25,0 et 29,9 kg/m^2 [1,2].

Sources : NUMÉRATEURS : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*. Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 3.1 (2005)*, par l'entremise de l'Infocentre de santé publique du Québec.

DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2005 et 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 242, indicateur nº 109, adapté pour l'embonpoint.
2. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux deux questions suivantes : « Quelle est votre poids? » et « Quelle est votre taille? ». L'IMC était calculé à partir de ces deux éléments (IMC = poids en kg/taille en mètres^2).

6.28 Population de 18 ans et plus présentant de l'obésité (%, n), reste du Qc 2005; SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus présentant de l'obésité, par rapport à la population totale de 18 ans et plus, à l'exclusion des femmes enceintes. L'obésité correspond à un indice de masse corporelle (IMC) de 30,0 kg/m^2 et plus [1,2].

Sources : NUMÉRATEURS : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*. Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 3.1 (2005)*, par l'entremise de l'Infocentre de santé publique du Québec.

DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2005 et 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 242, indicateur nº 109, adapté pour l'obésité.
2. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux deux questions suivantes : « Quelle est votre poids? » et « Quelle est votre taille? ». L'IMC était calculé à partir de ces deux éléments (IMC = poids en kg/taille en mètres^2).

6.29 Population de 18 ans et plus ayant pris des moyens concrets pour perdre du poids au cours de la dernière année (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus ayant pris des moyens concrets pour perdre du poids, par rapport à la population totale de 18 ans et plus, à l'exclusion des femmes enceintes[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir de la proportion de répondants à l'enquête ayant répondu positivement à la question suivante : « Dans la dernière année, avez-vous pris des moyens concrets dans le but de perdre du poids? ».

Cumul de comportements à risque ou de facteurs de protection

6.30 Population de 18 ans et plus adhérant aux recommandations du programme préventif 0-5-30 (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus qui ne fume pas, consomme cinq fruits et légumes par jour ou plus et s'active physiquement dans ses loisirs quatre fois par semaine ou plus (séance de 20 à 30 minutes), par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. Cet indice a été créé à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à quatre questions, soit celles concernant le tabagisme, la fréquence des activités physiques de loisirs (séance d'au moins 20 à 30 minutes), la consommation de fruits et la consommation de légumes.

Sexualité

6.31 Jeunes du secondaire âgés de 14 ans et plus ayant déjà eu une relation sexuelle complète (%, n), SLSJ 2008

Définition : Proportion (%) de jeunes du secondaire âgés de 14 ans et plus ayant déjà eu une relation sexuelle complète (avec pénétration), par rapport à l'ensemble des jeunes de 14 ans et plus inscrits au secondaire[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Banque de données régionales de l'*Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, données sur les élèves inscrits au secondaire au 30 septembre 2007.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « As-tu déjà eu une relation sexuelle complète (avec pénétration)? ». Cette question était incluse dans une section du questionnaire réservée aux élèves âgés de 14 ans et plus.

6.32 Jeunes du secondaire âgés de 14 ans et plus sexuellement actifs utilisant régulièrement le condom (%, n), SLSJ 2008

Définition : Proportion (%) de jeunes du secondaire âgés de 14 ans et plus ayant déjà eu une relation sexuelle complète (avec pénétration) qui utilisent régulièrement le condom lors de leurs relations sexuelles, par rapport à l'ensemble des jeunes de 14 ans et plus inscrits au secondaire ayant déjà eu une relation sexuelle complète[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Banque de données régionales de l'*Enquête interrégionale 2008 auprès des jeunes du secondaire*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, données sur les élèves inscrits au secondaire au 30 septembre 2007.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Lors de tes relations sexuelles, utilises-tu le condom pour te protéger des maladies transmises sexuellement? ». La question n'était posée qu'aux répondants ayant répondu positivement à la question suivante : « As-tu déjà eu une relation sexuelle complète avec pénétration? ». Ces deux questions étaient incluses dans une section du questionnaire réservée aux élèves âgés de 14 ans et plus.

7. SERVICES DE SANTÉ

7.01 Dépenses réelles brutes *per capita* dans le système sociosanitaire ($), 2007-2008

Définition : Il s'agit des dépenses brutes, c'est-à-dire celles couvrant les activités principales et accessoires, sans tenir compte des déductions et revenus réalisés par les établissements[1].

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service du développement de l'information, mars 2009: Base de données SIFO, 2007-2008.

Note :
1. Les dépenses *per capita* sont calculées à partir de la population résidante, et non à partir de la population traitée ou des bassins de desserte.

Services préventifs

7.02 Participation au programme de services dentaires pour les enfants de 0 à 9 ans (%, n), 2001

Définition : Rapport (%), pour une année donnée, du nombre de participants de 0 à 9 ans au programme de services dentaires pour les enfants, au nombre total d'enfants de 0 à 9 ans inscrits à la Régie de l'assurance maladie du Québec et admissibles au programme cette année-là[1].

Source : Régie de l'assurance maladie du Québec (2002). *Statistiques annuelles 2001*.

Note :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 162, indicateur n° 75.

7.03 Taux de participation au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) (%, n), 2007-2008

Définition : Femmes (%) âgées de 50 à 69 ans qui ont passé au moins une mammographie de dépistage au cours d'une période de 24 mois, soit du 1er janvier 2007 au 31 décembre 2008[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Institut National de Santé Publique du Québec, Système d'information du Programme Québécois de Dépistage du Cancer du Sein (SI-PQDCS).
DÉNOMINATEUR : Régie de l'assurance maladie du Québec, Fichier des bénéficiaires, fourni par l'INSPQ.

Note :
1. Institut National de Santé Publique du Québec, Définition des indicateurs pour l'évaluation du Programme Québécois de dépistage du cancer du sein, document de travail, juin 2003.
2. En ce qui a trait au numérateur, il faut préciser que le SI-PQDCS exclut les femmes chez qui on a déjà diagnostiqué un cancer du sein ainsi que celles qui ont refusé de participer au programme ou refusé que les informations les concernant soient transmises au SI-PQDCS.

7.04 Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans (%, n), 2005

Définition : Proportion (%) de femmes de 18 à 69 ans dans les ménages privés ayant passé un test de dépistage du cancer du col utérin (test de Papanicolaou (PAP)) au cours d'une période de moins de trois ans, par rapport à la population totale de femmes de 18 à 69 ans dans les ménages privés[1].

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 3.1 (2005)*.

Note :
1. Infocentre (2006) onglet *Plan commun de surveillance*

7.05 Personnes de 60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe (%, n), 2008-2009

Définition : **En milieu ouvert** : Proportion (%) de personnes de 60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe au cours de la campagne annuelle de vaccination (novembre à février), par rapport à la population totale de 60 ans et plus[1].

En milieu fermé : Proportion (%) de personnes de 60 ans et plus vivant en CHSLD ayant reçu le vaccin contre la grippe au cours de la campagne annuelle de vaccination (novembre à février), par rapport à la population totale vivant en CHSLD[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR (SLSJ) : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Bilan de la campagne de vaccination contre l'influenza et le pneumocoque 2008-2009*, (Gagnon L., 2009).

DÉNOMINATEUR (SLSJ) :

Milieu ouvert : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2009 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Milieu fermé : La population cible en milieu fermé est estimée à partir du nombre de lits d'hébergement fourni par l'Agence.

INDICATEUR QUÉBEC : Priorités nationales de santé publique 1997-2002, 5e bilan, (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003).

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 144, indicateur no 66, adapté pour la clientèle de 60 ans et plus. Les données proposées ici proviennent des rapports administratifs et non des enquêtes de Statistique Canada ou des enquêtes de l'Institut de la statistique du Québec.
2. Le taux de couverture vaccinale en milieu fermé excède 100 % dans certains territoires. Ce résultat peut être attribuable au fait que quelques personnes vaccinées sont décédées, libérant ainsi un lit d'hébergement pour lequel un nouvel occupant reçoit un vaccin contre l'influenza.

Services de première ligne

7.06 Population de 18 ans et plus n'ayant pas de médecin de famille bien qu'elle en sente le besoin (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus qui n'a pas de médecin de famille, parce qu'incapable d'en trouver un, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.

DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête aux deux questions suivantes : « Avez-vous un médecin de famille? et, dans le cas d'une réponse négative à cette 1re question, « Pourquoi n'en avez-vous pas? Est-ce parce que 1 = Vous n'en sentez pas le besoin; 2 = Vous êtes incapable d'en trouver un; 3 = Autre ».

7.07 Médecins ou dentistes et spécialistes en chirurgie buccale (taux pour 100 000 habitants, n), 2007

Définition : Rapport (pour 100 000) du nombre de médecins ou de dentistes, à la population totale correspondante au milieu de la même année. Seuls les dispensateurs (médecins ou dentistes et spécialistes en chirurgie buccale) qui ont demandé un paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec au cours de l'année sont pris en considération dans le calcul de l'indicateur[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Régie de l'assurance maladie du Québec (2008), tableau SM-18 (*Nombre de médecins selon la catégorie de médecins, le groupe de spécialités, la spécialité, le mode de rémunération et la région sociosanitaire du médecin, Services médicaux, Québec, 2007*).
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 118, indicateur nº 55.
2. Les médecins comptabilisés sont ceux qui comblent un des différents postes autorisés en vertu du plan régional d'effectifs médicaux. Il s'agit donc de médecins qui sont installés dans la région; qui détiennent la plupart du temps un statut de membre actif dans un des établissements du Saguenay–Lac-Saint-Jean et qui ont une pratique jugée « active » dans la région.

7.08 Personnes de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées sur une période d'une semaine, par rapport à la population totale de 15 ans et plus excluant les pensionnaires vivant en institution[1,2,3].

Source : Statistique Canada, Recensement 2006.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 92, indicateur nº 42.
2. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
3. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

7.09 Population de 12 ans et plus ayant consommé trois médicaments différents et plus (%, n), 2003

Définition : Proportion (%) de la population de 12 ans et plus dans les ménages privés ayant consommé au moins trois médicaments différents, au cours d'une période de deux jours précédent l'enquête, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés[1].

Source : Statistique Canada *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.1 (2003).*

Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 166, indicateur nº 77.

8. ÉTAT DE SANTÉ GLOBAL

8.01 Population de 18 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus percevant son état de santé comme étant moyen ou mauvais, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006) p. 208, indicateur nº 95, adapté pour la population de 18 ans et plus.

8.02 Espérance de vie à la naissance (en années), 2002-2006

Définition : Nombre moyen d'années que peut espérer vivre un nouveau-né dans l'hypothèse où les taux de mortalité par âge observés durant une période déterminée (ici, 2002-2006) demeurent stables dans le temps[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service du développement de l'information, DGI, février 2001.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 210, indicateur nº 96.
2. L'espérance de vie a été calculée par le service de recherche de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean à l'aide d'un utilitaire développé par l'Institut national de santé publique du Québec.

8.03 Espérance de vie à 65 ans (en années), 2002-2006

Définition : Nombre moyen d'années qu'une personne âgée de 65 ans peut espérer vivre, selon l'hypothèse que les taux de mortalité par âge observés pendant une période donnée (ici, 2002-2006) demeurent stables dans le temps[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service du développement de l'information, DGI, février 2001.

Note :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 210, indicateur nº 96, adapté à la population de 65 ans et plus.
2. L'espérance de vie a été calculée par le Service recherche, connaissance et surveillance de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean à l'aide d'un utilitaire développé par l'Institut national de santé publique du Québec

8.04. Espérance de vie en bonne santé (sans incapacité) (en années), 2001

Définition : Nombre moyen d'années qu'une personne peut espérer vivre en bonne santé si les profils actuels de mortalité et d'incapacité continuent de s'appliquer[1].

Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès et Fichier des naissances vivantes Statistique Canada, Recensement 2001, données géocodées, tableau 0496; Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service du développement de l'information, DGI, février 2005.

Note :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 212, indicateur nº 97.

8.05 Mortalité infantile (taux pour 1 000 naissances vivantes, n), 2002-2006

Définition : Rapport (pour 1 000 naissances vivantes), pour une période donnée, des décès d'enfants de moins d'un an, aux naissances vivantes.
L'OMS recommande d'exclure du calcul les naissances vivantes et les décès infantiles de moins de 500 g. Néanmoins, au Québec, toutes les naissances vivantes et tous les décès infantiles sont inclus dans le calcul du taux de mortalité infantile, peu importe le poids à la naissance[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des naissances vivantes.

Note :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 276, indicateur nº 124.

8.06 Mortalité périnatale (taux pour 1 000 naissances totales, n), 2002-2006

Définition : **Mortalité périnatale** : Rapport (pour 1 000 naissances), pour une période donnée, de la somme des mortinaissances et des décès d'enfants de moins de sept jours, aux naissances totales (mortinaissances et naissances vivantes) enregistrées pendant cette même période[1,2].
Mortinatalité : Le taux de mortinatalité correspond au rapport (pour 1 000 naissances), pour une période donnée, du nombre des mortinaissances aux naissances totales enregistrées pendant cette même période[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès et Fichier des mortinaissances.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des naissances vivantes et des mortinaissances.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 278, indicateur nº 125.
2. Au Québec, tous les décès périnataux de même que les naissances vivantes sont inclus dans le calcul, peu importe le poids à la naissance ou la durée de gestation.

Limitations d'activités

8.07 Population de 12 ans et plus ayant une limitation d'activités (%, n), 2005

Définition : Proportion (%) de la population de 12 ans et plus dans les ménages privés, ayant une limitation d'activités, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés[1,2].

Source : Statistique Canada (2005), *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, *cycle 3.1 (2005)*, par l'entremise d'une requête à l'Infocentre de santé publique (onglet « plan commun de surveillance »).

Notes :
1. Infocentre (2007) onglet *Plan commun de surveillance (Proportion de la population ayant une limitation d'activités)*.
2. Population estimée (arrondie à la centaine) ayant une limitation d'activités.

8.08 Population ayant une incapacité (%, n), 2006

Définition : Proportion (%) de la population ayant parfois ou souvent une incapacité, par rapport à la population totale, à l'exclusion des pensionnaires d'un établissement institutionnel[1,2,3,4,5].

Source : Statistique Canada et ministère de la Santé et des Services sociaux, série de tableaux géocodés tirés du recensement de 2006, 2006DATAB2020_CO-1121_T07, diffusion juin 2009.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 226, indicateur nº 103. Les données concernent la population totale, à l'exclusion des pensionnaires d'un établissement institutionnel plutôt que la population vivant dans les ménages privés.
2. Les données sur l'incapacité du Recensement de 2006 n'ont fait l'objet que de contrôles minimaux et doivent être utilisées avec circonspection (Statistique Canada, 2007).
3. Les instructions suivantes étaient données aux répondants en 2006 : « Ces questions font référence aux états physiques ou mentaux et aux problèmes de santé qui ont duré ou qui sont susceptibles de durer six mois ou plus. Pour les jeunes enfants, incluez uniquement les incapacités ou les problèmes qui ont été diagnostiqués par un professionnel ».
4. Les nombres ont été arrondis de manière aléatoire et se terminent tous par 0 ou 5. La somme des parties n'égale donc pas nécessairement le total.
5. Les données concernant Saint-Ludger-de-Milot sont intégrées aux données du territoire du Lac-Saint-Jean-Est.

9. ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

Prévalence et incidence des problèmes de santé

9.01 Incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MADO) (taux pour 100 000, n), 2007

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une année donnée, du nombre de nouveaux cas de maladies infectieuses à déclaration obligatoire, à la population totale.
Les données représentent des événements et non des individus[1].

Source : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean (2009), *Rapport annuel 2007 : maladies à déclaration obligatoire d'origines infectieuses*.

Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 290, indicateur nº 131.

9.02 Prévalence des maladies chroniques chez la population de 18 ans et plus (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus présentant une maladie chronique donnée, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEURS : Agence de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note : 1. Pour chaque maladie chronique, cette proportion est estimée à partir de la proportion de répondants à l'enquête ayant répondu positivement à la question concernant cette maladie. Ces questions étaient incluses dans une section portant sur les maladies chroniques commençant par le préambule suivant : « Les questions qui suivent portent sur certains problèmes de santé de longue durée que vous pouvez avoir. Par « problème de santé de longue durée », on entend un état qui dure ou qui devrait durer 6 mois ou plus et qui a été diagnostiqué par un médecin. »

9.03 Prévalence du diabète, ajustée selon l'âge, chez la population de 20 ans et plus (%, n), 2006-2007

Définition : Proportion (%), de la population de 20 ans et plus présentant un diabète pour une année financière donnée, par rapport à la population totale de 20 ans et plus. Cette proportion est estimée à partir du jumelage du Fichier d'inscription des personnes assurées et celui des services médicaux rémunérés à l'acte (Régie de l'assurance maladie du Québec) et du Fichier des hospitalisations (MED-ÉCHO)[1,2].

Source : Institut national de santé publique du Québec, mai 2009.

Notes : 1. La définition de cas de diabète fait encore l'objet de validation et la méthodologie permettant de les identifier est sujette à changement au fil du temps.
2. Les prévalences sont ajustées selon la structure par âge de la population du Québec en 2001 pour permettre la comparaison entre les divers territoires géographiques.

Morbidité selon la cause

9.04 Hospitalisation selon le diagnostic principal (taux brut pour 10 000, n), 2006-2009

Définition : Rapport (pour 10 000), pour une période financière donnée, du nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée, selon le diagnostic principal, à la population totale au milieu de la même période.
Le diagnostic principal correspond à l'affection la plus importante présentée par le malade durant son hospitalisation. Ce diagnostic est, de façon générale, étroitement relié à la raison d'hospitalisation. Le diagnostic principal est défini selon la Classification internationale des Maladies, 10e révision (CIM-10). Les codes des catégories retenues apparaissent entre parenthèses[1,2,3].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2006 à 2009 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 216, indicateur nº 99. Toutes les hospitalisations en soins de courte durée, quel que soit le type de centre hospitalier, ont été retenues afin d'inclure les hospitalisations de courte durée dans les CH dont la vocation première est l'hébergement et les soins de longue durée (ex.: CHSLD Cléophas-Claveau). Par ailleurs, les fichiers n'incluaient pas les hospitalisations hors Québec.
2. L'univers actif des soins physiques de courte durée exclut les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les chirurgies d'un jour, les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidants québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Les données sont traitées sur la base des années financières (1er avril au 31 mars).
3. Les coefficients de variation peuvent être supérieurs à 16,66. Les valeurs doivent donc être interprétées avec prudence.

9.05 Hospitalisation pour traumatismes non intentionnels (taux brut pour 10 000, n), 2006-2009

Définition : Rapport (pour 10 000), pour une période financière donnée, du nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée pour traumatismes non intentionnels selon la catégorie de traumatismes, à la population totale au milieu de la même période[1,2,3,4].

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2006 à 2009 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Notes :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 282, indicateur nº 127.
2. Les catégories de traumatismes non intentionnels sont obtenues à partir du code d'accident. Le code d'accident est défini selon la Classification internationale des Maladies, 10e révision (CIM-10) et correspond à la cause extérieure responsable du traumatisme ou à l'effet subi par le bénéficiaire et à l'origine de son admission au centre hospitalier. Les codes pour chaque cause spécifique retenue apparaissent entre parenthèses.
   Les mêmes précisions qu'à l'indicateur précédent concernant l'univers actif des soins physiques de courte durée s'appliquent. Les données sont traitées sur la base des années financières (1er avril au 31 mars).
3. Les coefficients de variation peuvent être supérieurs à 16,66. Les valeurs doivent donc être interprétées avec prudence.
4. Pour les traumatismes non intentionnels, les codes CIM-10 correspondants sont : V02 à V04 [.1 et .9], V09.2, V12 à V14 [.3 à .9], V19 [.4 à .6], V20 à V28 [.3 à .9], V29 à V79 [.4 à .9], V80 [.3 à .5], V81.1, V82.1, V83 à V86 [.0 à .3], V87 [.0 à .8], V89.2).

9.06 Incidence des cancers (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une période donnée, de la somme des nouveaux cas de cancers, à la somme des populations annuelles de la même période. Les taux sont ajustés sur la base de la structure d'âge de la population québécoise de 2001, sexes réunis[1].
Les codes de la Classification internationale des Maladies, 9e révision (CIM-9) pour chaque cause spécifique retenue apparaissent entre parenthèses.

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des tumeurs du Québec.

DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2001 à 2005 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 252, indicateur nº 113.

Mortalité selon la cause

9.07 Mortalité selon la cause (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une période donnée, de la somme des décès annuels, pour une cause spécifique, à la somme des populations annuelles de la même période. Les taux sont ajustés sur la structure d'âge de la population québécoise de 2001, sexes réunis[1].
Les codes de la Classification internationale des Maladies, 10e révision (CIM-10) pour chaque cause spécifique retenue apparaissent entre parenthèses.

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2002 à 2006 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 234, indicateur nº 107.

9.08 Mortalité par cancers (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une période donnée, de la somme des décès annuels par tumeurs malignes, à la somme des populations annuelles de la même période. Les taux sont ajustés sur la structure d'âge de la population québécoise de 2001, sexes réunis[1].
Les codes de la Classification internationale des maladies, 10e révision (CIM-10) pour chaque cause spécifique retenue apparaissent entre parenthèses.

Sources : NUMÉRATEUR **:** Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2002 à 2006 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 256, indicateur nº 114.

9.09 Mortalité par maladies de l'appareil circulatoire (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une période donnée, de la somme des décès annuels par maladies de l'appareil circulatoire, à la somme des populations annuelles de la même période. Les taux sont ajustés sur la structure d'âge de la population québécoise de 2001, sexes réunis[1].
Les codes de la Classification internationale des Maladies, 10e révision (CIM-10) pour chaque cause spécifique retenue apparaissent entre parenthèses.

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2002 à 2006 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 258, indicateur nº 115.

9.10 Mortalité par maladies de l'appareil respiratoire (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une période donnée, de la somme des décès annuels par maladies de l'appareil respiratoire, à la somme des populations annuelles de la même période. Les taux sont ajustés sur la structure d'âge de la population québécoise de 2001, sexes réunis[1].
Les codes de la Classification internationale des maladies, 10e révision (CIM-10) pour chaque cause spécifique retenue apparaissent entre parenthèses.

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2002 à 2006 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 260, indicateur nº 116.

9.11 Mortalité par traumatismes non intentionnels (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une période donnée, de la somme des décès annuels par traumatismes non intentionnels, à la somme des populations annuelles de la même période. Les taux sont ajustés sur la structure d'âge de la population québécoise de 2001, sexes réunis[1].
Les codes de la Classification internationale des Maladies, 10e révision (CIM-10) pour chaque cause spécifique retenue apparaissent entre parenthèses.

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2002 à 2006 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 286, indicateur nº 129.

9.12 Mortalité par suicide (taux ajusté pour 100 000, n), 2002-2006

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une période donnée, de la somme des décès annuels par suicide, à la somme des populations annuelles de la même période. Les taux sont ajustés sur la structure d'âge de la population québécoise de 2001, sexes réunis[1].
Le code de la Classification internationale des Maladies, 10e révision (CIM-10) apparaît entre parenthèses.

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichierdes décès.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2002 à 2006 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 336, indicateur nº 151.

9.13 Années potentielles de vie perdues (taux brut pour 10 000), 2002-2006

Définition : Rapport (pour 100 000), pour une période donnée, de la somme des années de vie perdues avant 75 ans, à la population moyenne âgée de moins de 75 ans[1].
Les codes de la Classification internationale des Maladies, 10e révision (CIM-10) pour chaque cause spécifique retenue apparaissent entre parenthèses.

Sources : NUMÉRATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques des années 2002 à 2006 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note : 1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 238, indicateur nº 108.

Santé dentaire

9.14 Population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire (%, n), 2003

Définition : Proportion (%) de la population de 12 ans et plus percevant son état de santé buccodentaire comme passable ou mauvais, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés[1].

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.1 (2003)*.

Note :
1. Institut national de santé publique du Québec (2006), p. 220, indicateur nº 100.

10. ÉTAT DE SANTÉ MENTALE

10.01 Population de 18 ans et plus dont la détresse psychologique dépasse le seuil symptomatologique (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion (%) de la population de 18 ans et plus se situant dans la catégorie « Symptomatologie élevée » (30 points ou plus) de l'échelle de détresse psychologique, au cours de la semaine de référence, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026,* éd. 2005.

Note :
1. L'indice de détresse psychologique reprend l'un des indicateurs de santé mentale utilisé par Santé Québec dans son enquête de 1987. Il s'agit d'une échelle de mesure, utilisée couramment en épidémiologie psychiatrique et en recherche clinique, construite à partir du *Psychological Symptom Index* (PSI) décrivant divers états symptomatiques et construite d'après 29 énoncés (Ilfeld, 1978).

10.02 Population de 18 ans et plus considérant sa santé mentale comme moins bonne que la moyenne (%, n), SLSJ 2007

Définition : Proportion de la population de 18 ans et plus percevant sa santé mentale comme moins bonne que la moyenne, par rapport à la population totale de 18 ans et plus[1,2].

Sources : NUMÉRATEUR : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007*.
DÉNOMINATEUR : Ministère de la Santé et des Services sociaux, perspectives démographiques de l'année 2007 tirées de *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026*, éd. 2005.

Notes :
1. Il s'agit de la perception individuelle de son état de santé mentale par rapport à celui des autres.
2. Cette proportion est estimée à partir des réponses fournies par les répondants à l'enquête à la question suivante : « Si vous comparez votre santé mentale à celle des autres personnes de votre âge, diriez-vous qu'elle est en général...? 1 = Bien meilleure; 2 = Meilleure; 3 = Comparable; 4 = Moins bonne; 5 = Ou beaucoup moins bonne? ».

SOURCES ET RÉFÉRENCES

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN (2009). *Rapport annuel 2007 : maladies à déclaration obligatoire d'origine infectieuse*, 63 p.

BERGERON, Ann, et autres (2007). *Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007 – rapport sommaire*. Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 104 p.

BRISSON, Chantal et coll. (1998). « Reliability and construct validity of the psychological demand and decision latitude scales of the Karasek Job Content Questionnaire », *Work and Stress*, vol.12, no.4, p. 322-336.

CENTRE JEUNESSE DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN (2009). *Rapport annuel de gestion 2008-2009*, 31 p. Le document est disponible en format électronique à l'adresse suivante : http://www.cjsaglac.ca/donnees/fichiers/1/cj_rapann2008_2009.pdf

CRESPO, Stéphane (2008). *Annuaire de statistiques sur l'inégalité de revenu et le faible revenu*, éd. 2008. Québec, Institut de la statistique du Québec, 187 p.

DUCHESNE, L. (2006). *Les noms de famille au Québec : aspects statistiques et distribution spatiale,* Institut de la statistique du Québec, Québec, 41 p. Le document est disponible en format électronique à l'adresse suivante : http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/demograp/noms_famille_pdf.htm

GAGNON, L. (2009). *Bilan de la campagne de vaccination contre l'influenza et le pneumocoque 2008-2009*, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, 12 p.

GAUDREAULT, M., M. GAGNON et N. ARBOUR avec la collaboration de J. AUCLAIR, L. PARENT, J. THIVIERGE, L. LABERGE, M.-È BLACKBURN et M. PERRON (2009). *Être jeune aujourd'hui : habitudes de vie et aspirations des jeunes des régions de la Capitale-Nationale, du Saguenay–Lac-Saint-Jean et des Laurentides*. Série Enquête interrégionale 2008. Jonquière, ÉCOBES, Cégep de Jonquière, 108 p.

GERMAIN, M., L. GUYON, M. LANDRY, J. TREMBLAY, N. BRUNELLE et J. BERGERON (2007). *DEP-ADO Grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes. version 3.2*, septembre 2007. Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec (RISQ).

HAIEK N.L. et G. NEILL (2006). *L'allaitement maternel au Québec, Coup d'oeil sur les pratiques provinciales et régionales*. Institut de la statistique du Québec, Zoom Santé, Octobre, 85 p.

ILFELD, F. (1976). « Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population », *Psychological Reports*, vol. 39, pp. 1215-1228.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Définition des indicateurs pour l'évaluation du Programme Québécois de dépistage du cancer du sein*, document de travail, juin 2003.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC EN COLLABORATION AVEC LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC ET L'INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2006). *Portrait de santé du Québec et de ses régions, 2006 : Les statistiques – 2e rapport national sur l'état de santé de la population*, Gouvernement du Québec, 659 p.

KARASEK, R., C. BRISSON, N. KAWAKAMI, I. HOUTMAN, P.BONGERS et B. AMICK (1998). « The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics », *Journal of Occupational Psychology*, vol. 3, nº 4, p. 322-355.

KARASEK, R. (1985). *Job Content Questionnaire and User's Guide*, Los Angeles: Department of industrial and system engineering, University of Southern California, 50 p.

LAROCQUE, B., C. BRISSON et C. BLANCHETTE (1998). « Cohérence interne, validité factorielle et validité discriminante de la traduction française des échelles de demande psychologique et de latitude décisionnelle du "Job Content Questionnaire" de Karasek », *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol. 96, p. 371-381.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (2003). *Priorités nationales de santé publique 1997-2002, 5e bilan*,

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2005), *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026*, éd. 2005, 220 p.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2008). *Statistiques 2007 sur la criminalité au Québec*, 110 p.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2008). *Statistiques 2007 sur la criminalité commise dans un contexte conjugal au Québec*, 62 p.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2008). *Statistiques 2007 sur les agressions sexuelles au Québec*, 62 p.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (1990). « Définitions, normes et conditions de notification recommandées concernant la mortalité fœtale », *Rapport trimestriel de la statistique sanitaire mondiale*, vol. 43, p. 220-227.

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (2002). *Statistiques annuelles 2001*.

SANTÉ CANADA (2003). *Rapport sur la santé périnatale au Canada*, Ottawa, 72 p.

STATISTIQUE CANADA (2008), *Dictionnaire du Recensement de 2006*, produit no 92-566-XWF au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, Ontario, 14 février. Le document n'est disponible qu'en format électronique, à l'adresse suivante : http://www.statcan.gc.ca/bsolc/olc-cel/olc-cel?lang=fra&catno=92-566-X.

STATISTIQUE CANADA (2008), *Profils des communautés*, *Recensement de 2006*, produit 92-591-XWF au catalogue de Statistique Canada, 24 juillet 2008. Le document n'est disponible qu'en format électronique, à l'adresse suivante : http://www.statcan.gc.ca/bsolc/olc-cel/olc-cel?lang=fra&catno=92-591-X.