

Plan d'action local de santé publique 2010 – 2015



Plan d'action local de santé publique

2010 – 2015

Décembre 2010

Élaboration du PAL

Le Plan d'action local de santé publique 2010 -2015 de Charlevoix a été élaboré en étroite collaboration avec les personnes suivantes :

Coordination des travaux

- ▶ Richard Kègle
- ▶ Robin Roy

Soutien à la rédaction

- ▶ Mylène Briand
- ▶ Sara Coulombe
- ▶ Luc Fournier
- ▶ Denise Laberge
- ▶ Josée Rioux
- ▶ Katia Bilodeau
- ▶ Carole Dufour
- ▶ Anne-Pierre Gagnon
- ▶ Linda McNicoll
- ▶ Martine Tremblay

Organismes consultés

- ▶ Aïdons-Lait
- ▶ Approche territoriale intégrée
- ▶ CALACS de Charlevoix
- ▶ Association des personnes aidantes de la région de Québec (APARQ)
- ▶ Centre communautaire Pro-Santé
- ▶ Centre de prévention du suicide de Charlevoix
- ▶ Centre des femmes de Charlevoix
- ▶ Centre Jeunesse de Québec
- ▶ Club Bon Coeur des Cardiaques de Charlevoix
- ▶ Comité SHALOM
- ▶ Énergie Charlevoix
- ▶ Forum -Jeunesse Charlevoix-Ouest
- ▶ Groupe d'action des 50 ans et plus de Charlevoix
- ▶ Groupe de médecine familiale Ouest
- ▶ Mains de l'espoir de Charlevoix
- ▶ Maison La Montée
- ▶ Office municipale d'habitation de Baie-St-Paul
- ▶ Popote de Clermont
- ▶ Service de transport collectif et adapté de la MRC de Charlevoix Est
- ▶ SHIC de Charlevoix
- ▶ Unité Domrémy de Clermont
- ▶ Ancrage de l'Isle-aux-Coudres
- ▶ Association bénévole de Charlevoix
- ▶ Cap Jeunesse de Charlevoix
- ▶ Carrefour Jeunesse-Emploi (Les services de Main-d'œuvre l'Appui)
- ▶ Centres de la petite enfance (CPE)
- ▶ Centre de Réadaptation Ubald Villeneuve
- ▶ Centre-Femmes aux Plurielles
- ▶ Club Cardio-Santé de Charlevoix
- ▶ Comité d'implantation de Ville-amie des aînés de Baie-St-Paul
- ▶ Commission scolaire de Charlevoix
- ▶ Éveil Charlevoisien (L')
- ▶ Groupe action jeunesse Charlevoix
- ▶ Groupe de médecine familiale Est
- ▶ La Marée
- ▶ Maison de la famille de Charlevoix
- ▶ Mouvement Action-Chômage Charlevoix
- ▶ Office municipale d'habitation de La Malbaie
- ▶ Ressources Génésis Charlevoix
- ▶ Société d'Alzheimer
- ▶ Transport adapté Charlevoix-Ouest
- ▶ Vision d'espoir de sobriété

Note au lecteur

Le Plan d'action local de santé publique 2010 – 2015 de Charlevoix s'inscrit en continuité du plan d'action régional de santé publique et du programme national de santé publique, tout en tenant compte des besoins particuliers de santé de la population de Charlevoix.

Ce plan d'action permet de bien circonscrire le champ d'action de la santé publique, axé sur la promotion de la santé, la prévention et la protection, en précisant notamment des cibles d'action ainsi que les activités qui en découlent. De plus, il convie les nombreux partenaires du milieu à travailler en concertation pour l'atteinte d'objectifs communs visant la santé et le bien-être de la population charlevoisienne.

Table des matières

	Page
Introduction _____	4
Portrait de santé du territoire de Charlevoix _____ (Tiré du Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008. Les statistiques)	6
Indicateurs sociosanitaires et inégalités sociales _____	9
Offre de services _____	13
Conclusion _____	34
Annexes _____	35

Introduction

C'est avec plaisir que le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Charlevoix présente son Plan d'action local de santé publique 2010 – 2015 (PAL) pour le territoire de Charlevoix. Le plan d'action local a été élaboré en collaboration avec plusieurs gestionnaires et intervenants du CSSS de Charlevoix, ainsi qu'avec les principaux partenaires du milieu.

Bien que plusieurs activités retenues pour l'offre de services soient à priori déjà définies par le Plan d'action régional de santé publique (PAR), les déterminants et l'état de santé de notre population commandent la priorisation de ces activités. Ainsi, le plan d'action local de santé publique s'avère une opportunité privilégiée pour mettre à jour le portrait de santé de Charlevoix, identifier les zones de défavorisation et d'inégalités sociales, faire l'inventaire des activités que l'on réalise et celles qui sont à réaliser, prioriser les actions en développant une approche planifiée et mesurable, et consolider le partenariat déjà présent et fort dans la région, dans l'optique d'un mieux-être pour notre population.

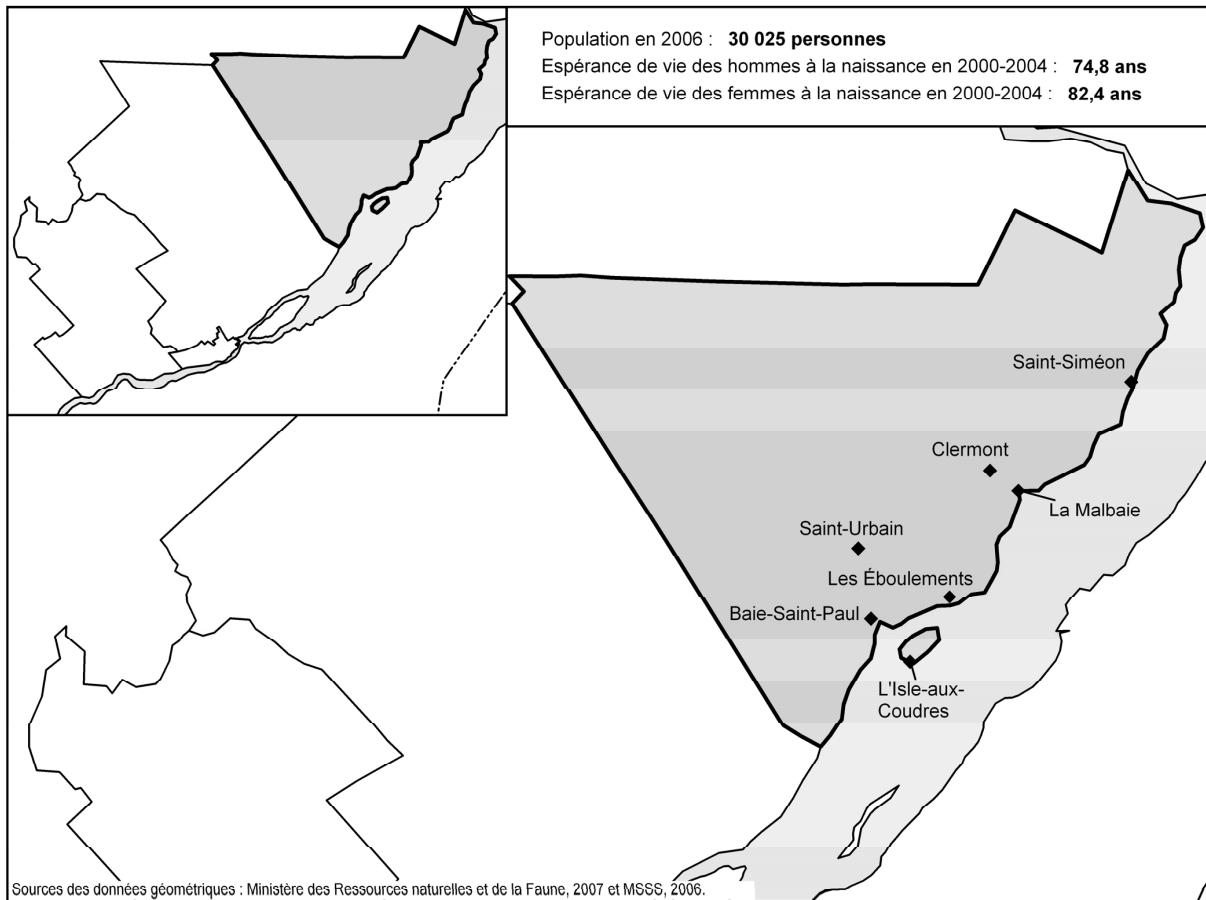
Nous sommes d'avis que l'usager, sa famille et les aidants naturels doivent obtenir le support et l'expertise nécessaires pour mieux assumer leurs propres choix en matière de santé, tout en considérant qu'il est impératif de reconnaître la pleine autonomie de décision de l'usager quant à sa propre santé. Ainsi, l'ensemble des activités du plan d'action local de santé publique 2010 – 2015 pour Charlevoix doit favoriser l'appropriation du pouvoir d'agir par les citoyens et par les collectivités.

Le CSSS de Charlevoix tient à rappeler l'importance des actions des différents partenaires en vue d'agir sur les déterminants de la santé, afin que chacun, dans son secteur d'activité, travaille pour l'amélioration des différents milieux de vie des charlevoisiens. À cet effet, plusieurs activités sont assurées par d'autres organismes, traduisant ainsi le partenariat bien développé dans notre région. Cependant, le CSSS de Charlevoix peut s'impliquer dans chacune de ces activités et contribuer à leur réalisation.

Finalement, le CSSS de Charlevoix, tout comme l'Agence de la santé et des services sociaux et les autres CSSS de la région de la Capitale-Nationale, s'engage à relever les défis et à mettre en place les conditions favorables identifiés pour la bonne mise en œuvre du PAR et des PAL locaux qui ont pour objectif de réduire les inégalités sociales de santé, de renforcer la concertation intersectorielle, d'améliorer l'arrimage entre les paliers régional et local, d'intégrer les pratiques cliniques préventives, d'optimiser les ressources humaines et financières et de développer la recherche et l'évaluation.

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui, de près ou de loin, ont contribué à l'élaboration de ce plan d'action.

Portrait de santé – CSSS de Charlevoix



Déterminants de la santé

Charlevoix est situé à l'extrémité est de la région de la Capitale-Nationale. Ce vaste territoire est le moins peuplé des territoires de CSSS de la région, avec 30 025 personnes en 2006. Plus de la moitié des Charlevoisiens habitent les municipalités de La Malbaie et de Baie-Saint-Paul. Depuis vingt ans, Charlevoix a perdu près de 3 000 personnes; plusieurs sont parties et peu d'immigrants sont venus s'y installer. Par ailleurs, on compte de plus en plus de personnes âgées. En 2006, 18,1 % de la population avait plus de 65 ans, comparativement à 15,3 % dans la région. Hormis ce vieillissement et cette baisse de population, on y trouve peu de familles monoparentales avec de jeunes enfants et les personnes vivant seules y sont relativement peu nombreuses. Ajoutons que la population de Charlevoix est presque essentiellement francophone, 99,7 % parlant français à la maison.

Depuis plusieurs années, l'économie charlevoisienne se porte mal. La population est peu scolarisée (plus de 40 % n'a pas de certificat d'études secondaires), le taux d'emploi est anémique, le chômage avoisine les 15 %, et le revenu moyen des particuliers dépasse à peine les 21 000 dollars. Malgré tout, on constate que les proportions de personnes vivant sous le seuil de faible revenu et de personnes vivant des situations d'insécurité alimentaire sont inférieures aux moyennes québécoises.

Pour ce qui est de l'environnement physique, on constate que près de 90 % des Charlevoisiens vont travailler en automobile. Le transport en commun, souvent peu développé en milieu rural, y est peu utilisé. Par contre, plus de 8 % de la population active va travailler à pied. Par ailleurs, les logements de Charlevoix, particulièrement ceux habités par leurs propriétaires, nécessitent davantage de réparations dites majeures que ceux de l'ensemble de la région.

Concernant l'aspect social, ce qui semble distinguer davantage la population de Charlevoix de la moyenne québécoise est son fort sentiment d'appartenance à la communauté et le fait qu'un grand nombre de personnes prodiguent de l'aide aux aînés.

Les habitudes de vie et les comportements des Charlevoisiens divergent peu de ceux des Québécois. Toutefois, ils consomment quotidiennement moins de fruits et légumes et ils sont aussi moins souvent assis dans leurs activités de la vie quotidienne.

En matière de services préventifs, les données sont fort éloquentes : une large part des femmes de 50 à 69 ans de Charlevoix passent une mammographie de dépistage tous les deux ans et près de 95 % des élèves de quatrième année sont vaccinés contre l'hépatite B. Sur le plan des services ambulatoires, comparé à la moyenne régionale, les Charlevoisiens consultent moins le dentiste et l'orthodontiste ainsi que les intervenants de médecine non traditionnelle (massothérapeute, homéopathe, acupuncteur, etc.) Aussi, toujours par rapport à la moyenne régionale, les femmes consultent moins les professionnels pour leur santé mentale.

Pour terminer, l'analyse des quelques indicateurs liés aux services hospitaliers dénote une assez bonne situation. Tout d'abord, très peu de Charlevoisiens déclarent des besoins non satisfaits en matière de soins de santé et le taux d'hospitalisations pour des conditions propices aux soins ambulatoires est faible. Par ailleurs, le taux de chirurgies d'un jour est de loin le plus élevé de la région. Enfin, mentionnons que le taux d'angioplasties est significativement plus faible que la moyenne québécoise.

État de santé

Les premiers résultats sur l'état de santé de la population de Charlevoix laissent entrevoir quelques problèmes. Tout d'abord, les hommes vivent en moyenne deux ans de moins que les autres Québécois. Davantage de personnes souffrent d'hypertension, d'arthrite ou de rhumatisme, et le taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil respiratoire (particulièrement les maladies chroniques des voies respiratoires inférieures) est passablement élevé. De plus, le cancer fait aussi plusieurs victimes; entre autres, le taux d'incidence du cancer du sein et le taux de mortalité par tumeur maligne du pancréas atteignent des sommets régionaux dans Charlevoix. Cela dit, des aspects de santé plus encourageants apparaissent aussi : les proportions de personnes obèses ou qui ont un surplus de poids ou encore qui souffrent de diabète sont significativement plus faibles que les valeurs québécoises.

Sur la question des nouveau-nés, un sujet retient l'attention et soulève quelques questions. Malgré l'absence de données intrarégionales sur la prévalence de certaines anomalies congénitales, on note un taux particulièrement élevé d'hospitalisation au cours de la première année de vie pour une anomalie congénitale. Soulignons aussi, malgré le nombre restreint de décès, le taux élevé de mortalité périnatale.

Au sujet des traumatismes non intentionnels, à l'image de plusieurs territoires où la proportion de personnes âgées est importante, on note, dans Charlevoix, un taux accru d'hospitalisations liées aux chutes accidentelles.

En ce qui a trait aux maladies infectieuses, on constate qu'il y a, dans Charlevoix, davantage de cas d'infections entérohémorragiques à *Escherichia coli*, de salmonelloses et d'entérites à *Campylobacter*, mais beaucoup moins de cas d'infections à *Chlamydia trachomatis* génitale. Au chapitre du milieu de travail, la proportion de travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail est faible.

Enfin, au regard de l'état de santé psychosociale ou mentale, les résidants de Charlevoix sont moins affectés par le stress. Par contre, un problème semble émerger : ces dernières années, le suicide chez les hommes est particulièrement élevé.

Vous trouverez en annexe des données sur les déterminants de la santé.

Indicateurs sociosanitaires et inégalités sociales

Les conséquences des inégalités sociales entre les territoires de la région de la Capitale-Nationale se reflètent dans la plupart des indicateurs sociosanitaires concernant l'état de santé globale, de santé mentale et de santé physique de la population. Or, la littérature confirme que ces différences, ces disparités ou ces écarts de santé s'expliquent largement par l'environnement physique et social dans lequel les individus évoluent. (1)

« Les personnes qui ne peuvent se loger adéquatement, se nourrir sainement et à leur faim, se déplacer, téléphoner ou recourir à des services essentiels vivent dans des conditions préjudiciables à leur santé. En plus d'être susceptibles d'augmenter l'exposition aux maladies transmissibles et de favoriser la malnutrition, la privation matérielle peut conduire à un état de susceptibilité générale et à des états de stress qui ont des répercussions sur les processus psychologiques, biologiques et physiologiques du corps humain (résistance accrue à l'insuline, mobilisation des lipides, affaiblissement du système immunitaire, augmentation de la tension artérielle, etc.) Ces conditions ont également des conséquences directes sur le développement durant l'enfance et favorisent l'adoption de modes de vie et d'habitudes de vie néfastes à la santé ».

« Les inégalités sociales de santé dans la région de la Capitale-Nationale constituent un problème majeur de santé publique. Elles interpellent tous les acteurs du domaine du développement social et économique, à commencer par le réseau de la santé et des services sociaux, qui a non seulement un rôle important à jouer, mais a comme mandat d'agir pour les réduire ». (1)

À cet égard, l'indice de défavorisation matérielle et sociale pour le territoire de Charlevoix nous fournit un éclairage distinctif en vue de mieux comprendre certains enjeux sociosanitaires relatifs au portrait de santé de notre population.

1- Plan d'action régional de santé publique 2009-2012. Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale.

Indice de défavorisation matérielle et sociale

L'indice de défavorisation matérielle et sociale pour le territoire de Charlevoix selon les données de Statistiques Canada 2006

L'indice de défavorisation matérielle et sociale produit par Robert Pampalon (Institut nationale de santé publique du Québec), Denis Hamel (Institut nationale de santé publique du Québec) et Guy Raymond (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec) s'inspire des travaux de P. Townsend (1987) et de la littérature confirmant les liens entre les conditions socioéconomiques et la santé d'une population.

La construction de l'indice de défavorisation est faite à partir de l'unité géographique la plus petite et la plus homogène au niveau de la défavorisation : l'aire de diffusion (AD). Une aire de diffusion est un petit territoire composé d'un ou de plusieurs pâtés de maisons contigus regroupant entre 400 et 700 personnes.

Cet indice permet de mesurer le degré de défavorisation selon deux composantes distinctes et complémentaires :

Une **composante matérielle** qui reflète la privation de biens et de commodités de la vie courante. Trois indicateurs touchent la dimension matérielle de la défavorisation :

- La proportion des personnes de 15 ans et plus n'ayant aucun certificat ou diplôme d'étude secondaire;
- Le revenu moyen des personnes de 15 ans et plus recevant un revenu de différentes sources;
- La proportion de personnes de 15 ans et plus occupant un emploi.

Une **composante sociale** qui souligne la fragilité du réseau social de la famille à la communauté. Trois indicateurs sont associés à la dimension sociale de la défavorisation :

- La proportion des personnes de 15 ans et plus vivant seules dans leur ménage;
- La proportion de personnes de 15 ans et plus dont l'état matrimonial légal est soit séparé, soit divorcé ou veuf;
- La proportion de familles monoparentales. (2)

Cartographie de l'indice de défavorisation matérielle et sociale de Charlevoix

La carte de Charlevoix (page 12) portant sur l'indice de défavorisation matérielle et sociale 2006 comporte un code de couleurs. Chacune de ces couleurs correspond au calcul combiné de six indicateurs de défavorisation explicités précédemment. Ce calcul nous fournit un indice global et significatif au regard de la défavorisation matérielle et sociale sur notre territoire.

Rappelons que le calcul est fait à partir des données de Statistiques Canada 2006 et est basé sur la population des 15 ans et plus. À noter que, pour Charlevoix, chaque secteur correspond à une municipalité et que, selon le nombre de personnes qui y vivent, un secteur donné peut comprendre une ou plusieurs « AD » (aires de diffusion regroupant entre 400 et 700 personnes).

En première analyse, deux constats émergent pour notre territoire :

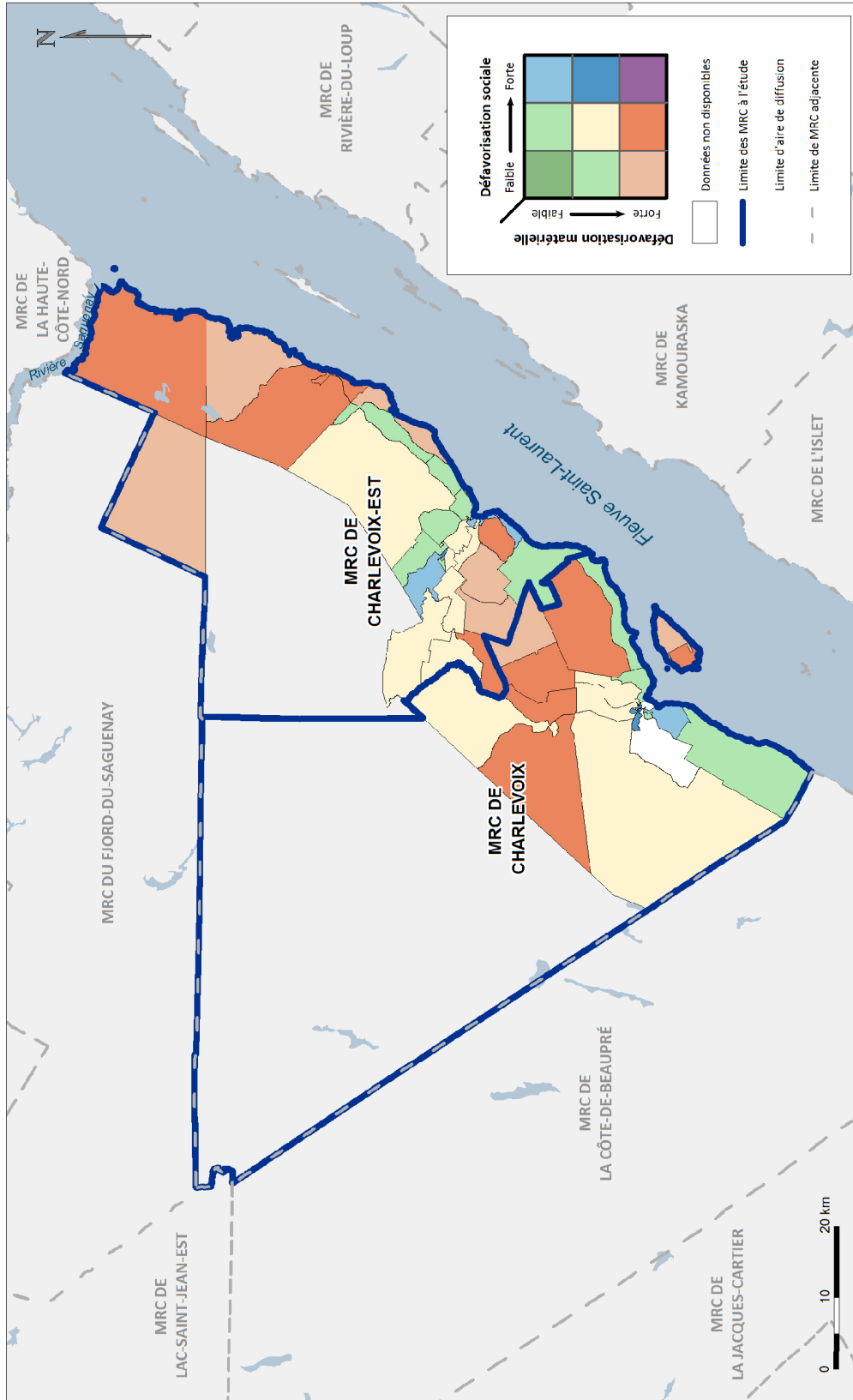
1. La cartographie du territoire de Charlevoix illustre clairement la **mixité** qui y prévaut. On y trouve en effet presque toutes les couleurs de la charte, soit sept sur neuf. Cette diversité présente sur l'ensemble du territoire est particulièrement prononcée dans les secteurs les plus habités. Par opposition, on peut voir que d'autres secteurs du territoire présentent une réalité plus **homogène**. L'indice de défavorisation matérielle et sociale y est semblable ou comparable.

Les secteurs où la défavorisation sociale et matérielle est moindre (zones de couleur verte) se trouvent en bonne partie le long du fleuve et en partie le long de la rivière Malbaie, à l'est de celle-ci. En extrapolant, on pourrait anticiper que la mixité dans ces secteurs pourrait se traduire en **polarité** si la population saisonnière, associée de plus en plus à de nouveaux développements domiciliaires, était incluse au calcul des indicateurs. La polarité signifie un contraste maximum de l'indice de défavorisation entre les aires de diffusion qui se côtoient. Cela signifie que pour des secteurs donnés, l'écart s'accroît entre les secteurs où la défavorisation est faible et celles où elle est forte. Une comparaison avec la cartographie de 2001 confirme cette tendance.

Indicateur de défavorisation matérielle et sociale		Charlevoix	Capitale-Nationale
Indicateur de défavorisation matérielle	La proportion des personnes de 15 ans et plus sans certificat ou diplôme d'étude secondaire	30,7%	19,1%
	Revenu moyen des personnes de 15 ans et plus recevant un revenu de différentes sources (année 2005)	25 534 \$	32 924 \$
	La proportion des personnes de 15 ans et plus occupant un emploi	55,4%	62,1%
Indicateur de défavorisation sociale	La proportion des personnes de 15 ans et plus vivant seules dans leur ménage	10,5%	18,2%
	La proportion des personnes de 15 ans et plus dont l'état matrimonial légal est soit séparé, divorcé ou veuf	17,3%	13,8%
	La proportion des familles monoparentales sur le total	14,5%	15,6%

Source : Statistiques Canada, recensement 2006

Indice de défavorisation matérielle et sociale 2006* - Territoire de Charlevoix



Source : Statistiques Canada, recensement de 2006, Compilation effectuée par l'Institut national de santé publique du Québec. Fichiers cartographiques, Ministère des Ressources matérielles et de la Faune

Offre de service

Périnatalité et petite enfance (0 – 5 ans)

Promouvoir la santé et le bien-être des enfants de moins de 6 ans et de leur famille afin de favoriser un développement harmonieux et de prévenir des problèmes de santé et d'adaptation sociale¹ en ciblant : le retard de croissance, l'allaitement, les compétences parentales, la négligence et l'abus, l'exposition à la violence conjugale, les troubles de comportement et de développement.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
1	SIPPE (services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance en contexte de vulnérabilité)	<ul style="list-style-type: none"> Les organismes membres de la Table famille de Charlevoix 	M
2	OLO (programme alimentaire Œufs-Lait-Orange pour femmes enceintes)	<ul style="list-style-type: none"> Maison de la famille de Charlevoix Centre des femmes de Charlevoix Fondation provincial OLO 	M
3	Promotion et soutien de l'allaitement maternel	<ul style="list-style-type: none"> Aidons-Lait Organisme de certification Initiative amis des bébés (IAB) 	C
5	Rencontres prénatales	<ul style="list-style-type: none"> Aidons-Lait Centre des femmes de Charlevoix Maison de la famille de Charlevoix 	M
7	Promotion et soutien de l'engagement paternel		D
10	Programme SAEM (soutien et aide à l'enfant et à son milieu)	<ul style="list-style-type: none"> Les CPE (Centre de la petite enfance) Maison de la famille de Charlevoix Centre des femmes de Charlevoix 	M
11	Programme Fluppy (développement des habiletés sociales en préscolaire)	<ul style="list-style-type: none"> Commission scolaire 	M
12	Observation comportementale du nouveau-né	<ul style="list-style-type: none"> Les organismes membres de la Table famille de Charlevoix 	M

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

¹ Les finalités présentées dans l'offre de service sont tirées du Plan d'action régional de santé publique 2009-2012 (PAR)

² Le numéro est celui de l'activité du Plan d'action régional de santé publique 2009-2012 (PAR) afin d'assurer la concordance pour le suivi des activités réalisées.

Activités assurées par un autre organisme

No ²	Activités	Organisme
4	Projet maternité, alcool et drogues	<ul style="list-style-type: none"> • CRUV (Centre de réadaptation Ubald Villeneuve) – équipe spécifique de support à Québec
6	Y'APP (y'a personne de parfait pour le développement des compétences parentales)	<ul style="list-style-type: none"> • Maison de la famille de Charlevoix • Centre des femmes de Charlevoix
8	ÉLÉ (Éveil à la lecture et à l'écriture)	<ul style="list-style-type: none"> • Maison de la famille de Charlevoix • Commission scolaire
9	Programme d'intervention concertée et intersectorielle pour les enfants exposés à la violence conjugale	<ul style="list-style-type: none"> • Les organismes membres de la Table de concertation en violence
	Ateliers et autres activités pour le développement des compétences parentales	<ul style="list-style-type: none"> • Maison de la famille de Charlevoix • Commission scolaire • Centre Jeunesse • Les CPE (Centre de la petite enfance) • Autres organismes

Augmenter la proportion de la population qui adopte de saines habitudes de vie et réduire l'incidence, la mortalité et la morbidité de certaines maladies chroniques en ciblant :
l'exposition à la fumée de tabac, l'activité physique, l'alimentation, les maladies buccodentaires, l'obésité et l'embonpoint.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
35	Programme 0-5-30 combinaison prévention	<ul style="list-style-type: none"> • Énergie Charlevoix • Les CPE (Centre de la petite enfance) • Les organismes membres de la Table famille de Charlevoix • Les organismes membres de la Table en sécurité alimentaire 	C
40	Interventions préventives en santé dentaire	<ul style="list-style-type: none"> • Les CPE (Centre de la petite enfance) • Commission scolaire 	M

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Activités assurées par un autre organisme

No ²	Activités	Organisme
37	Activités reliées à une offre alimentaire de qualité et au maintien d'une image corporelle positive	<ul style="list-style-type: none">• Énergie Charlevoix• Les CPE (Centre de la petite enfance)
38	Promotion des déplacements sécuritaires et l'aménagement des aires de jeux	<ul style="list-style-type: none">• SAAQ (Société de l'assurance automobile du Québec)• Sûreté du Québec• Les municipalités• Les écoles

Promouvoir des environnements et des comportements sécuritaires et non violents et prévenir les traumatismes non intentionnels, et ce, dans les différents milieux de vie, en ciblant : les chutes et les blessures à domicile.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
50	Prévention des blessures et autres traumatismes à domicile dans le cadre de SIPPE		M

Réduire l'incidence et les complications des maladies évitables par la vaccination en ciblant : la couverture vaccinale des enfants.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
77	Vaccination pour l'immunisation de base		M
78	Promotion de la vaccination et stratégie pour assurer le respect du calendrier		C

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Enfants (6 à 11 ans)

Promouvoir la santé et le bien-être des enfants de 6 à 11 ans et de leur famille afin de prévenir les problèmes liés à leur développement, leur adaptation et leur intégration sociale en ciblant : l'approche École en santé, les dépendances et les compétences parentales.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
13	Approche École en santé	<ul style="list-style-type: none"> • Commission scolaire • Énergie Charlevoix • Les organismes membres de Cap Jeunesse de Charlevoix (TAPJ) 	C
21	Prévention des dépendances et autres problématiques (drogues, alcool, ITSS, etc.).	<ul style="list-style-type: none"> • Commission scolaire • Les organismes membres de Cap Jeunesse de Charlevoix (TAPJ) 	C

Activités assurées par un autre organisme

No ²	Activités	Organisme
	Ateliers et autres activités pour le développement des compétences parentales.	<ul style="list-style-type: none"> • Maison de la famille de Charlevoix • Vision d'espoir de sobriété • Commission scolaire • Centre Jeunesse • Autres organismes

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Augmenter la proportion de la population qui adopte de saines habitudes de vie et réduire l'incidence de la mortalité et de la morbidité de certaines maladies chroniques en ciblant : l'activité physique, l'alimentation, le tabagisme, les maladies buccodentaires, l'obésité et l'embonpoint.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
35	Programme 0-5-30 combinaison prévention	<ul style="list-style-type: none"> Commission scolaire Énergie Charlevoix Les organismes membres de Cap Jeunesse de Charlevoix (TAPJ) 	C
37	Activités reliées à une offre alimentaire de qualité et au maintien d'une image corporelle positive	<ul style="list-style-type: none"> Table en sécurité alimentaire Commission scolaire 	C
41	Mesures de prévention de la carie dentaire	<ul style="list-style-type: none"> Les écoles 	M

Promouvoir des environnements et des comportements sécuritaires et non violents, et prévenir les traumatismes non intentionnels, et ce, dans les différents milieux de vie en ciblant : les traumatismes récréatifs et sportifs.

Activités assurées par un autre organisme

No ²	Activités	Organisme
53	Promotion de l'application de la norme de sécurité des aires et des équipements de jeux	<ul style="list-style-type: none"> Les écoles Les municipalités

Réduire l'incidence et les complications des maladies évitables par la vaccination (MEV) en ciblant : la couverture vaccinale des enfants.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
77	Activités de vaccination	<ul style="list-style-type: none"> Les écoles 	M
78	Planification et implantation du plan régional de promotion de la vaccination		C

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Enfants (12 à 25 ans)

Promouvoir la santé et le bien-être des jeunes de 12 à 25 ans afin de prévenir les problèmes liés à leur développement, leur adaptation et leur intégration sociale en ciblant :
l'approche École en santé, l'éducation à la sexualité, la grossesse, les agressions sexuelles, les dépendances, le suicide et les compétences parentales.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
13	Approche École en santé	<ul style="list-style-type: none"> • Commission scolaire • Énergie Charlevoix • Les organismes membres de Cap Jeunesse de Charlevoix (TAPJ) 	C
17	Actions concertées en prévention des grossesses à l'adolescence (clinique jeunesse)		D
18	Ordonnance collective de contraception hormonale (clinique jeunesse)	<ul style="list-style-type: none"> • Pharmacies communautaires • Cliniques médicales • GMF secteur Ouest (groupe de médecine familiale) 	C
21	Prévention des dépendances et autres problématiques jeunesse (drogues, alcool, ITSS, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Les organismes membres de Cap Jeunesse de Charlevoix (TAPJ) • Commission scolaire • Vision d'espoir de sobriété 	M

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Activités assurées par un autre organisme

No ²	Activités	Organisme
16	Lutte à l'homophobie	<ul style="list-style-type: none">• Centre de prévention du suicide de Charlevoix• Comité RADOS
19	Prévention de la violence dans les relations amoureuses	<ul style="list-style-type: none">• Maison La Montée• CALACS de Charlevoix (centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel)• Comité SHALOM (prévention de la violence auprès des jeunes)• SHIC de Charlevoix (service pour hommes impulsifs et colériques)
20	Prévention des agressions sexuelles	<ul style="list-style-type: none">• CALACS de Charlevoix (centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel)
23	Développement des réseaux de sentinelles en prévention du suicide	<ul style="list-style-type: none">• Centre de prévention du suicide de Charlevoix
	Ateliers et autres activités pour le développement des compétences parentales	<ul style="list-style-type: none">• Vision d'espoir de sobriété• Commission scolaire• Centre Jeunesse• Autres organismes

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Augmenter la proportion de la population qui adopte de saines habitudes de vie et réduire l'incidence de la mortalité et de la morbidité de certaines maladies chroniques en ciblant : l'activité physique, l'alimentation, le tabagisme, l'obésité et l'embonpoint.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
35	0-5-30 combinaison prévention	<ul style="list-style-type: none"> • Les organismes membres de Cap Jeunesse de Charlevoix (TAPJ) • Commission scolaire • Énergie Charlevoix 	C
37	Activités reliées à une offre alimentaire de qualité et au maintien d'une image corporelle positive (programme Bien dans sa tête, Bien dans sa peau)	<ul style="list-style-type: none"> • Commission scolaire • Les organismes membres de Cap Jeunesse de Charlevoix (TAPJ) • Énergie Charlevoix 	C

Activités assurées par un autre organisme

No ²	Activités	Organisme
37	Programme municipal pour restreindre la « malbouffe »	<ul style="list-style-type: none"> • Ville de Baie-Saint-Paul • Énergie Charlevoix

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Réduire l'incidence et les complications des maladies évitables par la vaccination (MEV) en ciblant : la couverture vaccinale des adolescents et des jeunes adultes.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
77	Activités de vaccination	<ul style="list-style-type: none"> • Les écoles 	M
78	Planification et implantation du plan régional de promotion de la vaccination		C

Promouvoir la santé et prévenir les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), soit le VIH-SIDA, l'hépatite C (VHC) et les autres infections transmissibles sexuellement, notamment la chlamydie et la gonorrhée.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
80	Activités de promotion de la santé, d'une saine sexualité et de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)	<ul style="list-style-type: none"> • Les organismes membres de Cap Jeunesse de Charlevoix (TAPJ) • Commission scolaire 	D
82	Interventions auprès des personnes atteintes d'une ITSS, et leurs partenaires (clinique jeunesse)	<ul style="list-style-type: none"> • Cliniques médicales • GMF secteur Ouest (groupe de médecine familiale) 	D

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Adulte

Prévenir les problèmes liés au développement, à l'adaptation et à l'intégration sociale des adultes en ciblant :
l'isolement social, l'exclusion sociale, le logement social, la santé mentale, la violence conjugale, les dépendances, les états dépressifs et anxieux et le suicide.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
31	Interventions visant à réduire la consommation d'alcool chez les buveurs à risque : programme Alcochoix	<ul style="list-style-type: none"> • CRUV (Centre de réadaptation Ubald Villeneuve) • Vision d'espoir de sobriété • Ressources Génésis • Unité Domrémy 	M
32	Mesures préventives des problèmes liés à la pratique des jeux de hasard et d'argent		D
33	Activités pour améliorer les connaissances des signes et des symptômes de la dépression et des troubles anxieux		D

Activités assurées par un autre organisme

No ²	Activités	Organisme
16	Lutte à l'homophobie	<ul style="list-style-type: none"> • Centre de prévention du suicide de Charlevoix • Comité RADOS
26	Activités spécifiques aux réalités masculines	<ul style="list-style-type: none"> • Centre de prévention du suicide de Charlevoix • SHIC de Charlevoix (service pour hommes impulsifs et colériques) • SAAB (service alimentaire et d'aide budgétaire) • Association bénévole de Charlevoix • Les centres femmes • Ressources Génésis • Unité Domrémy • L'Éveil Charlevoisien • Vision d'espoir de sobriété • Centre communautaire Pro-Santé

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Activités assurées par un autre organisme (suite)

No ²	Activités	Organisme
26	Activités pour contrer l'isolement social	<ul style="list-style-type: none"> • Les centres femmes • L'Éveil Charlevoisien • La Marée • Autres organismes communautaires
27	Activités favorisant l'accès au logement social aux personnes atteintes d'un problème de santé mentale et aux familles à faible revenu	<ul style="list-style-type: none"> • SHQ (Société d'habitation du Québec) • OMH (Office municipal d'habitation)
28	Activités visant le soutien aux proches aidants des personnes atteintes d'un problème de santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> • La Marée
30	Activités de sensibilisation, de formation, de concertation régionale en vue de prévenir la violence conjugale	<ul style="list-style-type: none"> • Les organismes membres de la Table de concertation en violence
34	Développement des réseaux de sentinelles en prévention du suicide	<ul style="list-style-type: none"> • Centre de prévention du suicide de Charlevoix

Augmenter la proportion de la population qui adopte de saines habitudes de vie et réduire l'incidence de la mortalité et de la morbidité de certaines maladies chroniques en ciblant :
l'activité physique, l'alimentation, le tabagisme, l'obésité et l'embonpoint.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
35	Programme 0-5-30 combinaison prévention	<ul style="list-style-type: none"> • Les municipalités 	D
36	Actions reliées à la cessation tabagique	<ul style="list-style-type: none"> • Club Cardio-Santé de Charlevoix • Club Bon Cœur des Cardiaques de Charlevoix 	M
37	Activités reliées à une offre alimentaire de qualité	<ul style="list-style-type: none"> • Table en sécurité alimentaire • Club Cardio-Santé de Charlevoix • Club Bon Cœur des Cardiaques de Charlevoix 	D
118	Développement des pratiques cliniques préventives (PCP) en milieu clinique	<ul style="list-style-type: none"> • GMF (groupe de médecine familiale) 	D

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Réduire la mortalité par cancer du sein chez les femmes de 50 à 69 ans en participant au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS).

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
44 46 47	<p>Dans le cadre du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQCS) :</p> <ol style="list-style-type: none"> Offrir aux femmes les services de dépistage et d'investigation Activités de sensibilisation et mobilisation communautaire Activités d'information auprès des cliniciens 	<ul style="list-style-type: none"> Les centres femmes Mains de l'espoir de Charlevoix Les GMF (groupe de médecine familiale) 	C

Réduire et maintenir au minimum le risque de transmission d'une maladie infectieuse à la suite d'un signalement en ciblant : la vaccination et les moyens de prévention.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
69	Application des protocoles d'intervention et de contrôle relatifs aux maladies infectieuses transmissibles en effectuant les enquêtes épidémiologiques		M

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Personne âgée

Prévenir les problèmes liés au développement, à l'adaptation et à l'intégration sociale des personnes âgées en ciblant :
la qualité de vie, l'isolement social, l'exclusion sociale, le logement social, la santé mentale, la maltraitance, les dépendances, les états dépressifs et anxieux et le suicide.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
27	Activités favorisant l'accès au logement social (programme de soutien au logement social)	<ul style="list-style-type: none"> • Les municipalités • SHQ (Société d'habitation du Québec) • OBNL (organisme à but non lucratif) 	C
28	Activités visant le soutien des proches aidants	<ul style="list-style-type: none"> • Centre communautaire Pro-Santé • APARQ (Association des personnes aidantes de la région de Québec) • Association bénévole de Charlevoix • Société d'Alzheimer 	C
29	Actions préventives pour contrer la maltraitance	<ul style="list-style-type: none"> • Table de concertation des aînés de Charlevoix • Les organismes membres de la Table de concertation en violence • Les policiers • Les institutions financières 	C
31	Interventions visant à réduire la consommation d'alcool chez les buveurs à risque : programme Alcochoix	<ul style="list-style-type: none"> • CRUV (Centre de réadaptation Ubald Villeneuve) • Vision d'espoir de sobriété • Ressources Génésis • Unité Domrémy 	C
32	Mesures préventives des problèmes liés à la pratique des jeux de hasard et d'argent		D
33	Activités pour améliorer les connaissances des signes et des symptômes de la dépression et des troubles anxieux		D

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Activités assurées par un autre organisme

No ²	Activités	Organisme
25	Implantation du concept Ville amie des aînés de l'OMS	<ul style="list-style-type: none">• Ville de Baie-Saint-Paul : comité suivi des partenaires
26	Activités pour contrer l'isolement social	<ul style="list-style-type: none">• FADOQ (Fédération de l'âge d'or du Québec)• Centre communautaire Pro-Santé• Association bénévole de Charlevoix• Groupe d'action des 50 et plus de Charlevoix
34	Développement de réseaux de sentinelles en prévention du suicide	<ul style="list-style-type: none">• Centre de prévention du suicide de Charlevoix

Augmenter la proportion de la population qui adopte de saines habitudes de vie et réduire l'incidence de la mortalité et de la morbidité de certaines maladies chroniques en ciblant : l'activité physique, l'alimentation, le tabagisme, les maladies buccodentaires, et les déplacements actifs et sécuritaires.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
35	0-5-30 combinaison prévention	<ul style="list-style-type: none">• Les municipalités	D
42	Interventions préventives en santé dentaire des aînés, à domicile et en CHSLD		D

Activités assurées par un autre organisme

No ²	Activités	Organisme
38	Promotion des déplacements sécuritaires	<ul style="list-style-type: none">• Les municipalités• Sûreté du Québec

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Promouvoir des environnements sécuritaires et non violents, et prévenir les traumatismes non intentionnels, et ce, dans les différents milieux de vie en ciblant :
les chutes et blessures à domicile.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
51	Implantation des programmes en prévention des chutes, marche et équilibre	<ul style="list-style-type: none"> Centre communautaire Pro-Santé, programme pied 	M

Réduire la mortalité par cancer du sein chez les femmes de 50 – 69 ans en participant au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS).

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
44 46 47	Dans le cadre du programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQCS) : 4. Offrir aux femmes les services de dépistage et d'investigation 5. Activités de sensibilisation et mobilisation communautaire 6. Activités d'information auprès des cliniciens	<ul style="list-style-type: none"> Les centres femmes Mains de l'espoir de Charlevoix Les GMF (groupe de médecine familiale) 	C

Améliorer la réponse du système de santé aux besoins de la population, favoriser la promotion/prévention/protection dans l'ensemble du système et réduire les inégalités de santé liées à l'offre de service en ciblant :
l'implantation de l'intégration des services pour les personnes ayant des problèmes de santé complexes.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
65	Soutien à la mise en œuvre de la gestion de cas		M

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Réduire l'incidence et les complications des maladies évitables par la vaccination (MEV) en ciblant : la couverture vaccinale des personnes appartenant aux groupes vulnérables reconnus par le PIQ.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
77	Activités de vaccination (influenza, pneumocoque)		M

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Santé au travail

Réduire les problèmes de santé attribuables à l'exposition à des facteurs de risque de nature physique, chimique, biologique et des facteurs de risque associés aux caractéristiques organisationnelles du milieu de travail ou pouvant être responsables des troubles neuromusculosquelettiques en ciblant :
 les agents biologiques, les issues défavorables de la grossesse, la surdité professionnelle, les troubles musculosquelettiques, les maladies pulmonaires, les intoxications professionnelles, les cancérigènes et les problèmes de santé psychologique d'origine professionnelle.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
100	Programme provincial concernant les risques biologiques et vacciner les travailleurs au besoin	<ul style="list-style-type: none"> • Les municipalités • Les entreprises 	M
102	Programme de retrait préventif des travailleuses enceintes ou qui allaitent	<ul style="list-style-type: none"> • Les entreprises • CSST (Commission de la santé et de la sécurité du travail) 	M
103	Programme provincial de lutte contre le bruit en milieu de travail lorsque des travailleurs sont exposés à des bruits extrêmes	<ul style="list-style-type: none"> • Les entreprises • CSST (Commission de la santé et de la sécurité du travail) 	M
106	Programme provincial concernant la prévention des troubles musculosquelettiques (TMS)	<ul style="list-style-type: none"> • Les entreprises • CSST (Commission de la santé et de la sécurité du travail) 	M
108	Programme provincial concernant l'exposition aux isocyanates dans les ateliers de carrosserie et de peinture automobile	<ul style="list-style-type: none"> • Association sectorielle de l'automobile • CSST (Commission de la santé et de la sécurité du travail) 	M
110	Élaboration des stratégies d'intervention pour le secteur de la construction visant les travailleurs exposés au bruit, à la poussière (amiante, silice) et au monoxyde de carbone	<ul style="list-style-type: none"> • Les entreprises dans le secteur de la construction 	C

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix (suite)

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
111	Interventions pour réduire l'exposition des travailleurs lorsqu'un facteur de risque chimique ciblé est identifié	<ul style="list-style-type: none">• Les entreprises• CSST (Commission de la santé et de la sécurité du travail)	M
114	Promotion des obligations de l'employeur concernant le harcèlement psychologique	<ul style="list-style-type: none">• Les entreprises	D

Activités assurées par un autre organisme

No ²	Activités	Organisme
109	Programme d'intervention concernant les cancérigènes	<ul style="list-style-type: none">• DRSP (Direction régionale de la Santé publique)
112	Enquête épidémiologique et interventions dans les établissements, lors de la déclaration de MADO et lors de signalements	<ul style="list-style-type: none">• DRSP (Direction régionale de la Santé publique)

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Organisation communautaire

Réduire les inégalités sociales territoriales de santé en ciblant :
les inégalités sociales et économiques, les conditions de vie néfastes à la santé, la vulnérabilité des groupes sociaux désavantagés, l'accès aux services de santé et aux programmes de santé publique.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
121	S'approprier le contenu du portrait de santé du territoire et ajuster l'offre de service en conséquence	<ul style="list-style-type: none"> • DRSP (Direction régionale de la Santé publique) • Plusieurs organismes du milieu 	C
58	Projet de mobilisation des communautés visant la réduction des inégalités de santé dans une approche d' <i>empowerment</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Plusieurs organismes du milieu 	C
60	Portrait de défavorisation. Sensibilisation des acteurs de la santé à la présence d'inégalités sociales de santé et à l'importance d'intervenir pour les réduire	<ul style="list-style-type: none"> • Comité Analyse du Milieu-03 • DRSP (Direction régionale de la Santé publique) • Plusieurs organismes du milieu 	D

Activités assurées par un autre organisme

No ²	Activités	Organisme
55	Table de sécurité alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> • Centre-Femmes aux plurielles • Centre des femmes de Charlevoix • Plusieurs organismes du milieu
59	Approche Territoriale Intégrée, MRC-Est	<ul style="list-style-type: none"> • MRC Charlevoix Est (Municipalité régionale de comté) • Plusieurs organismes du milieu
	Actions sur la conciliation travail-famille, (Agence des Temps)	<ul style="list-style-type: none"> • MRC Charlevoix Est (Municipalité régionale de comté) • Plusieurs organismes du milieu

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Santé environnementale

Réduire l'incidence, la morbidité et la mortalité
des maladies associées à des facteurs de risque environnementaux en ciblant :
les épisodes de chaleur accablante et les contacts avec de l'herbe à poux.

Activités assurées par le CSSS de Charlevoix

No ²	Activités	Partenariat	Niveau d'implantation
85	Collaborer avec la Direction régionale de la Santé publique au contrôle de l'herbe à poux	<ul style="list-style-type: none">• Les cliniques médicales• Les municipalités	C
98	Renforcer les messages de prévention relatifs aux épisodes de chaleur accablante	<ul style="list-style-type: none">• Les municipalités	C

Niveau d'implantation : **M** : maintien **C** : à consolider **D** : à développer

Conclusion

Le Plan d'action local de santé publique de Charlevoix 2010-2015 est un outil de travail évolutif, à bonifier, et qu'il faut s'approprier. Pour notre territoire, l'offre de services en santé publique définit un ensemble d'activités regroupées en huit (8) groupes, et se veut une occasion privilégiée de consolider le partenariat local autour d'un projet commun : l'amélioration de la santé de la population au sens global du terme.

Les activités s'inscrivent en continuité avec celles menées jusqu'à maintenant, tout en précisant les contributions respectives des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et de plusieurs autres secteurs d'activités.

En cours de processus d'élaboration, une consultation des travaux réalisés a été faite afin d'assurer une grande justesse de la réalité quant aux activités implantées ou planifiées et aux acteurs impliqués.

Finalement, une évaluation de la mise en œuvre du Plan d'action local de santé publique de Charlevoix 2010-2015 sera possiblement réalisée en 2013, ce qui nous permettra d'apporter les ajustements nécessaires pour le plan d'action local subséquent.

Annexes

Survois territoriaux
 CSSS de Charlevoix

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

	Charlevoix	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec	Charlevoix	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec
CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES						
1. Taux d'accroissement %						
Total (2001-2006)	-0,9	2,6	2,7			
0-14 ans (1996-2001).....	-15,6	-7,6	-5,6			
15-64 ans (1996-2001).....	-0,6	1,3	2,6			
65 ans et plus (1996-2001) ..	8,7	11,9	10,5			
2. Population (2006)						
Total N	30 025	669 316	7 603 083			
0-14 ans %	13,2	14,0	16,2			
15-64 ans %	68,8	70,6	69,7			
65 ans et plus %	18,1	15,3	14,1			
Indice de dépendance totale (2006) %	45,4	41,6	43,5			
Indice de dépendance des jeunes (2006) %	19,2	19,9	23,3			
Indice de dépendance des aînés (2006) %	26,3	21,7	20,2			
Indice de vieillesse (2006) %	137,1	109,3	86,7			
Âge médian (2006) ans	45,6	42,5	40,7			
Rapport de masculinité (2006) hommes par 100 femmes ..	99	95	98			
4. Indice synthétique de fécondité (2000-2004) enfants par femme ..	1,40	1,28	1,48			
CONDITIONS SOCIOCULTURELLES						
5. État matrimonial de fait (18 ans et plus) (2001) %						
Célibataires	24,6	27,3	24,9			
Légalement mariés	45,5	38,6	42,2			
Partenaires en union libre ..	15,8	19,0	17,8			
Séparés	1,3	1,9	2,0			
Divorcés	4,9	6,7	6,6			
Veufs	7,8	6,6	6,5			
6. Familles avec enfants de moins de 18 ans (2001) %						
Couples actuellement mariés ..	56,5	48,0	50,5			
Couples vivant en union libre ..	26,3	29,7	26,8			
Familles monoparentales	15,8	22,3	22,7			
7. Enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent (2001) %	13,3	19,3	19,7			
8. Population vivant seule (2001) %						
Total (15 ans et plus).....	11,5	17,6	15,2			
Hommes (15 ans et plus).....	10,4	15,5	13,9			
Femmes (15 ans et plus)	12,4	19,5	16,4			
15-64 ans	9,0	14,5	12,4			
65-74 ans	19,3	27,7	25,7			
75 ans et plus.....	28,6	43,7	39,7			
9. Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé (2001)%						
Total (65 ans et plus)	91,2	89,2	90,1			
Hommes (65 ans et plus)	98,3	92,6	93,3			
Femmes (65 ans et plus)	86,3	87,0	87,9			
65-74 ans	97,7	95,6	96,7			
75-84 ans	87,6	87,8	88,2			
85 ans et plus	64,9	59,1	58,9			
10. Population selon la langue parlée à la maison (2001) %						
Français	99,7	98,1	83,9			
Anglais	0,2	1,1	10,0			
Autres langues.....	0,1	0,8	6,0			
11. Immigrants (2001) %	0,8	3,0	9,9			
CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES						
12. Population des 25 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint (2001) %						
Inférieur au certificat d'études secondaires.....	42,5	25,3	31,3			
Certificat d'études secondaires	18,1	19,4	17,6			
Études postsecondaires partielles (inférieures au baccalauréat)	32,2	36,9	35,6			
Grade universitaire	7,1	18,4	15,6			
15. Taux d'emploi (2001) %	48,0	58,8	58,9			
16. Taux de chômage (2001) % ..	14,5	7,6	8,2			
17. Revenu moyen des particuliers (2000) \$ courants.....	21 430	27 297	27 125			
18. Population vivant sous le seuil de faible revenu (2000) %						
Total	14,7	19,1	19,1			
Hommes	14,1	17,1	17,3			
Femmes	15,3	21,0	20,8			
19. Prestataires de l'assistance-emploi (2005) %	7,5	6,4	8,1			
21. Population en situation d'insécurité alimentaire³ (2003) %						
Total (12 ans et plus)	* 8,4(-)	9,7(-)	13,1			
Hommes (12 ans et plus).....	* 7,0(-)	8,9	11,4			
Femmes (12 ans et plus)	* 9,8 (-)	10,4 (-)	14,7			
22. Logements privés selon le mode d'occupation (2001) %						
Loués	26,3	44,3	42,0			
Possédés	73,6	55,7	57,9			
Logements de bande	0,0	0,0	0,1			
ENVIRONNEMENT PHYSIQUE						
26. Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison presque chaque jour² (2003) %						
Total (12 ans et plus)	* 14,7	13,3	15,7			
Hommes (12 ans et plus).....	* 18,6	14,9	16,7			
Femmes (12 ans et plus).....	* 11,0	11,9	14,7			
30. Population active occupée de 15 ans et plus selon le mode de transport utilisé pour se rendre au travail (2001) %						
Conducteur	85,1	75,2	72,9			
Passager	4,2	5,2	5,3			
Transport en commun.....	0,6	10,0	12,8			
À pied	8,4	7,6	6,9			
À bicyclette	0,9	1,4	1,2			
Autres moyens	0,8	0,7	0,8			
32. Logements privés nécessitant des réparations majeures (2001) %	9,3	6,5	7,8			
ENVIRONNEMENT SOCIAL						
34. Population de 15-24 ans ne fréquentant pas l'école (2001) %						
Total (15-24 ans)	32,8	29,1	33,2			
Hommes (15-24 ans).....	38,3	31,7	36,1			
Femmes (15-24 ans)	28,8	26,6	30,2			
35. Naissances selon la scolarité de la mère¹ (2000-2004) %						
Moins de 11 ans	11,3	6,1 (-)	12,5			
11 ans	10,3	9,6	10,3			
12-13 ans	24,2 (+)	16,2 (-)	20,1			
14-15 ans	29,8 (+)	31,3 (+)	23,9			
16 ans et plus	24,4 (-)	36,7 (+)	33,2			
37. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (2001-2006) p.1 000.....	6,9	5,7	5,5			
42. Personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées (2001) %						
Total (15 ans et plus)	21,4	17,3	17,7			
Hommes (15 ans et plus).....	17,1	14,3	14,7			
Femmes (15 ans et plus).....	25,7	20,1	20,6			
44. Population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale³ (2003)%						
Total (12 ans et plus).....	* 3,0 (-)	9,1	11,1			
Hommes (12 ans et plus).....	** n.p.	9,8	11,9			
Femmes (12 ans et plus).....	** n.p.	8,5	10,4			

	Charlevoix	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec	Charlevoix	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec
HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS						
45. Personnes consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes 1 (2003) %						
Total (12 ans et plus).....■	62,2 (+)	56,4	54,9			
Hommes (12 ans et plus).....■	68,9	66,1	63,4			
Femmes (12 ans et plus).....■	55,9 (+)	47,6	46,7			
46. Population de 18 ans et plus sédentaire durant les loisirs ³ (2003) %	31,4	22,2 (-)	26,3			
47. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique de transport ³ (2003) %						
Marche						
Aucune heure.....■	57,8 (+)	41,8	39,7			
Moins d'une heure à cinq heures.....■	35,2 (-)	44,7	46,8			
Six heures et plus.....■	* 7,0 (-)	13,5	13,6			
48. Population de 12 ans et plus selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes ³ (2003) %						
Normalement assise.....■	19,3 (-)	32,0	28,6			
Debout sans charge.....■	42,0	39,1	41,2			
Transport d'objets légers.....■	29,8 (+)	21,8	23,0			
Travail forçant.....■	* 9,0	7,1	7,3			
49. Fumeurs 1 (2003) %						
Total (12 ans et plus).....■	22,3	24,6	25,9			
Hommes (12 ans et plus).....■	* 23,5	24,6	27,1			
Femmes (12 ans et plus).....■	21,0	24,6	24,6			
50. Population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine ³ (2003) %						
Total (12 ans et plus).....■	* 4,8	7,6	6,1			
Hommes (12 ans et plus).....■	** n.p.	12,9	10,1			
Femmes (12 ans et plus).....■	** n.p.	* 2,8	2,2			
51. Population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année ³ (2003) %						
Total (12 ans et plus).....■	* 16,1	19,5	16,7			
Hommes (12 ans et plus).....■	* 24,9	30,4 (+)	24,8			
Femmes (12 ans et plus).....■	* 7,7	9,3	8,9			
SERVICES DE SANTÉ						
Ressources et équipements						
Aucun indicateur disponible						
Services préventifs						
61. Femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans ³ (2003) %	63,1	69,2	71,2			
62. Femmes de 50 à 69 ans ayant passé une mammographie au cours d'une période de deux ans (2003-2004) %	70,6	70,1	63,4			
65. Élèves de 4 e année ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B (2005-2006) %	94,0	90,0	88,8			
66. Population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe ³ (2003) %	38,8	42,1	38,6			
Services de première ligne						
69. Population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel de la santé ³ (2003) %						
Professionnel de la santé.....■	93,4	93,0	92,4			
Médecin de famille.....■	71,1	69,2	69,0			
Dentiste ou orthodontiste.....■	50,0 (-)	58,3	56,7			
Spécialiste de la vue.....■	35,9	36,5	38,6			
Autre médecin spécialiste.....■	28,2	31,9	31,2			
70. Population ayant consulté un intervenant en médecine non traditionnelle 1 (2003) %						
Total (12 ans et plus).....■	* 9,3 (-)	13,0	13,0			
Hommes (12 ans et plus).....■	** n.p.	7,9	8,6			
Femmes (12 ans et plus).....■	* 14,5	17,7	17,1			
71. Population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale ³ (2003) %						
Total (12 ans et plus).....■	* 6,4	7,9	8,1			
Hommes (12 ans et plus).....■	** n.p.	4,6	5,6			
Femmes (12 ans et plus).....■	* 5,9 (-)	11,0	10,5			
77. Population ayant consommé au moins trois médicaments différents ³ (2003) %						
Total (12 ans et plus).....■	25,0	22,4	21,8			
Hommes (12 ans et plus).....■	* 19,1	15,7	15,5			
Femmes (12 ans et plus).....■	30,9	28,5	27,9			
79. Population recevant des services à domicile ³ (2003) %						
Total (65 ans et plus).....■	* 15,0	* 8,4	9,5			
Services hospitaliers						
80. Population ayant déclaré des besoins non satisfaits en matière de soins de santé ³ (2003) %						
Total (12 ans et plus).....■	* 5,7 (-)	7,1 (-)	12,6			
Hommes (12 ans et plus).....■	** n.p.	5,9 (-)	11,3			
Femmes (12 ans et plus).....■	* 5,7 (-)	8,3 (-)	13,9			
85. Population de 65 ans et plus en institution de santé (2001) %						
Total (65 ans et plus).....■	9,3	8,1	8,6			
Hommes (65 ans et plus).....■	4,6	5,8	5,7			
Femmes (65 ans et plus).....■	12,7	9,5	10,6			
65-74 ans.....■	2,9	2,8	2,5			
75-84 ans.....■	12,1	9,7	10,7			
85 ans et plus.....■	38,1	31,8	37,0			
87. Taux ajusté de certaines interventions chirurgicales ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000						
Angioplastie (20 ans et plus).....■	19,6 (-)	29,1 (+)	25,0			
Pontage aortocoronarien par greffe (20 ans et plus).....■	9,2	11,3 (+)	10,4			
Arthroplastie de la hanche.....■	3,8	4,8	5,1			
Arthroplastie du genou.....■	6,2	5,8	5,8			
92. Taux ajusté d'hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires ^{1,2} (0-74 ans) (2001-2006) p. 10 000	34,7(-)	30,1 (-)	40,9			
93. Taux ajusté de mortalité évitable ^{1,2} (0-74 ans) (2000-2004) p. 100 000	109	93 (-)	101			
94. Taux ajusté de chirurgie d'un jour ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000						
Ensemble des diagnostics.....■	498 (+)	389 (-)	394			
Tumeurs.....■	45 (+)	26 (-)	30			
Système nerveux et organes des sens.....■	150 (+)	116	116			
Appareil respiratoire.....■	39 (+)	40 (+)	31			
Appareil digestif.....■	83 (+)	47 (-)	52			
Organes génito-urinaires.....■	41	38	39			
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif.....■	45 (+)	40	39			

ÉTAT DE SANTÉ

	Charlevoix	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec		Charlevoix	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec
95. Population ne se percevant pas en bonne santé 1 (2003) %				Maladies chroniques			
Total (12 ans et plus).....■	8,8	7,6 (-)	10,7	109. Population présentant un surplus de poids³ (2003) %			
Hommes (12 ans et plus)■	* 8,3	7,1	9,5	Total (18 ans et plus).....■	38,1 (-)	44,2	47,4
Femmes (12 ans et plus)■	* 9,3	8,1 (-)	11,9	Hommes (18 ans et plus)■	44,9	54,7	55,6
96. Espérance de vie à la naissance³ (2000-2004) ans				Femmes (18 ans et plus)■	31,0	34,3	39,2
Total.....■	78,5(-)	80,0(+)	79,5	110. Femmes de 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids 1 (2003) %.....■			
Hommes.....■	74,8 (-)	77,0	76,7		** n.p.	4,7	5,0
Femmes.....■	82,4	82,6(+)	82,1	111. Prévalence des principaux problèmes de santé (12 ans et plus) 1 (2003) %			
97. Espérance de vie en bonne santé (2001) ans				Allergies non alimentaires.....■	25,5	25,3	24,9
Total.....■	66,8	68,3	67,0	Maux de dos autres que la fibromyalgie et l'arthrite.....■	15,9	15,4	16,9
Hommes.....■	64,4	67,0	65,8	Hypertension.....■	19,1 (+)	13,9	14,5
Femmes.....■	69,5	69,6	68,1	Arthrite ou rhumatisme.....■	18,0 (+)	13,1	14,0
99. Taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée^{1,2} (2001-2006) p. 10 000				Migraines.....■	* 11,4	9,8	10,3
Ensemble des diagnostics.....■	711 (-)	692 (-)	749	Asthme.....■	* 10,1	7,3	8,6
Tumeurs malignes.....■	61	59	59	Problèmes de la thyroïde.....■	* 8,5	6,5	6,3
Appareil circulatoire.....■	115 (-)	133	132	Allergies alimentaires.....■	* 5,3	5,7	6,1
Appareil respiratoire.....■	91 (+)	67 (-)	79	Maladies cardiaques.....■	* 6,6	5,3	5,3
Appareil digestif.....■	85	81 (-)	86	Diabète.....■	* 3,8	3,7	4,6
Organes génito-urinaires.....■	35 (-)	36 (-)	46	112. Taux ajusté de prévalence du diabète 1, 2 (2003-2004) %			
Lésions traumatiques et empoisonnements.....■	71 (+)	63 (-)	65	Total (20 ans et plus).....■	5,7 (-)	5,7 (-)	6,4
100. Population ne se percevant pas en bonne santé bucco-dentaire² (2003) %				Hommes(20 ans et plus)■	6,2 (-)	6,8 (-)	7,3
Total (12 ans et plus).....■	13,4	10,5 (-)	13,8	Femmes(20 ans et plus)■	5,3	4,8 (-)	5,6
Hommes (12 ans et plus)■	* 17,6	13,2	15,3	113. Taux ajusté d'incidence du cancer^{1,2} (1999-2003) p. 100 000			
Femmes (12 ans et plus)■	* 9,4	8,1 (-)	12,4	Ensemble des sièges.....■	497	476	470
102. Population ayant une limitation d'activités³ (2003) %				Côlon et rectum.....■	79	63	64
Total (12 ans et plus).....■	17,5	21,1	22,3	Pancréas.....■	* 19	13	12
Hommes (12 ans et plus)■	* 20,4	18,1	19,5	Poumon.....■	88	80	83
Femmes (12 ans et plus)■	* 14,6 (-)	23,8	25,1	Vessie.....■	* 19	24	24
103. Population ayant une incapacité (2001) %				Rein.....■	* 11	15	15
Total.....■	11,3	10,3	11,1	Leucémie.....■	* 13	13	13
Hommes.....■	11,5	9,5	10,3	114. Taux ajusté de mortalité par tumeurs malignes^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Femmes.....■	11,0	11,0	11,8	Total.....■	255	225	229
104. Population ayant des problèmes de santé fonctionnelle² (2003) %				Estomac.....■	* 9	6	7
Total (12 ans et plus).....■	12,9	11,5 (-)	14,1	Côlon et rectum.....■	33	26	27
Hommes (12 ans et plus)■	* 15,7	11,2	13,3	Pancréas.....■	* 18(+)	12	12
Femmes (12 ans et plus)■	* 10,2 (-)	11,8	14,9	Poumon.....■	78	66	68
106. Taux de mortalité selon l'âge³ (2000-2004) p. 100 000				Sein chez la femme.....■	39	32	31
Total (taux brut).....■	940 (+)	764 (+)	736	Prostate.....■	* 32	24	27
0-4 ans.....■	** n.p.	119	109	115. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire^{1,2} (2000-2004) p.100 000			
5-14 ans.....■	** n.p.	* 9	11	Total.....■	209	197 (-)	213
15-24 ans.....■	* 92	49	57	Cardiopathies			
25-44 ans.....■	122	96	98	ischémiques.....■	103	102 (-)	120
45-64 ans.....■	560	454 (-)	487	Maladies vasculaires			
65-74 ans.....■	1 989	1 893	1 974	cérébrales.....■	41	36	38
75 ans et plus.....■	7 591	7 067	7 243	Maladies des artères.....■	* 7	12	11
107. Taux ajusté de mortalité selon la cause^{1,2} (2000-2004) p.100 000				116. Taux ajusté de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Ensemble des causes.....■	774 (+)	697 (-)	723	Total.....■	82,0 (+)	59,4	58,8
Tumeurs malignes.....■	255	225	229	Pneumonies et grippes.....■	* 17,5	12,1	11,1
Appareil circulatoire.....■	209	197 (-)	213	Maladies chroniques des voies respiratoires			
Appareil respiratoire.....■	82 (+)	59	59	inférieures.....■	50,1 (+)	35,5	36,6
Appareil digestif.....■	26	24	26	117. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées au tabagisme^{1,2} (2000-2004) p. 100 000.....■			
Traumatismes non intentionnels.....■	34	22 (-)	26		278	249 (-)	273
108. Taux ajusté des années potentielles de vie perdues^{1,2} (2000-2004) p. 100 000							
Ensemble des causes.....■	6 281 (+)	5 002 (-)	5 261				
Tumeurs malignes.....■	1 847	1 735	1 810				
Appareil circulatoire.....■	804	761 (-)	864				
Appareil respiratoire.....■	* 242	164	170				
Appareil digestif.....■	* 197	143	164				
Traumatismes non intentionnels.....■	* 806	470 (-)	569				

	Charlevoix	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec
Santé des nouveau-nés			
118. Naissances de faible poids ¹ (2000-2004) %			
Moins de 1 500 g.....■	* 1,0	1,0	0,9
Moins de 2 500 g.....■	5,1	5,4	5,6
119. Naissances prématurées ¹ (2000-2004) %.....■	7,2	7,8	7,7
120. Naissances ayant un retard de croissance intra-utérine ³ (2000-2004) %.....■	6,4	7,2(-)	8,1
122. Taux d'hospitalisation au cours de la première année de vie ² (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des diagnostics.....■	2 389	2 377	2 349
Maladies infectieuses et parasitaires.....■	* 150	185 (+)	149
Appareil respiratoire.....■	619	746	745
Appareil digestif.....■	* 274	192	212
Organes génito-urinaires.....■	* 88	149	156
Anomalies congénitales.....■	*301 (+)	219 (+)	181
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale.....■	460	450	442
123. Taux de morbidité néonatale ¹ (2001-2006) p. 1 000 nouveau-nés			
Syndrome de détresse respiratoire.....■	* 8,0	13,9	14,7
124. Taux de mortalité infantile ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances vivantes.....■	** n.p.	5,3	4,6
125. Taux de mortalité périnatale ¹ (2000-2004) p. 1 000 naissances			
Totales.....■	* 13,6 (+)	7,3	6,9
Taux de mortalité (2000-2004)p. 1 000 naissances			
Totales.....■	* 7,7	3,8	4,0
Traumatismes non intentionnels			
126. Population victime de blessures ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus).....■	* 10,7	11,0	11,4
Hommes (12 ans et plus).....■	* 14,2	13,2	13,4
Femmes (12 ans et plus).....■	* 7,2	9,1	9,4
127. Taux ajusté d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2001-2006) p. 10 000			
Ensemble des traumatismes non intentionnels.....■	67,8	66,0	66,7
Occupants de véhicules à moteur.....■	5,2	2,8 (-)	4,3
Cyclistes.....■	* 0,9	1,8 (+)	1,5
Intoxications accidentelles.....■	** n.p.	0,6 (-)	0,9
Chutes accidentelles.....■	37,1 (+)	32,6 (+)	29,8
Incendies et brûlures.....■	* 0,7	0,4 (-)	0,6
129. Taux ajusté de mortalité par traumatismes non intentionnels ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Total.....■	33,6	22,1 (-)	26,2
Accidents de transport.....■	* 16,1	7,3 (-)	9,9
Accidents de véhicules à moteur.....■	* 15,4	6,8 (-)	9,3
Chutes accidentelles.....■	** n.p.	3,2	3,3
Maladies infectieuses			
131. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire (2002-2006) p. 100 000			
Coqueluche.....■	* 12,6	6,7	8,3
Infection à Chlamydia trachomatis génitale.....■	70,9(-)	181,5(+)	164,2
Hépatite C chronique.....■	** n.p.	24,8 (-)	32,4
Infection gonococcique.....■	** n.p.	6,8 (-)	12,7
Entérite à <i>Campylobacter</i>■	68,9 (+)	51,8 (+)	32,5
Salmonellose.....■	32,5 (+)	16,7 (+)	14,5

	Charlevoix	Capitale-Nationale	Ensemble du Québec
Giardiase.....■	* 10,6	14,1	12,8
Infection à <i>Streptococcus pneumoniae</i>■	** n.p.	10,1	10,9
132. Taux de grossesses ectopiques ¹ (2001-2006) p. 1 000 grossesses.....■	* 15,0	12,4	12,4
Maladies liées à l'environnement			
Aucun indicateur disponible			
141. Travailleurs éprouvant un stress quotidien élevé au travail ¹ (2003) %			
Total (15-74 ans).....■	30,6 (-)	40,6	39,6
Hommes (15-74 ans).....■	* 28,0	36,2	36,2
Femmes (15-74 ans).....■	33,7	45,7	43,7
ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOSOCIALE OU MENTALE			
145. Population ne se percevant pas en bonne santé mentale ¹ (2003) %			
Total (12 ans et plus).....■	* 3,2	2,1 (-)	3,6
Hommes (12 ans et plus).....■	** n.p.	* 2,0	3,5
Femmes (12 ans et plus).....■	** n.p.	* 2,3	3,8
147. Population éprouvant un stress quotidien élevé ¹ (2003)%			
Total (18 ans et plus).....■	21,8 (-)	29,3	28,8
Hommes (18 ans et plus).....■	* 25,1	30,7	28,1
Femmes (18 ans et plus).....■	18,5 (-)	28,0	29,5
149. Taux ajusté de mortalité pour des conditions associées à la consommation d'alcool ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000.....■	74,8	60,1	61,5
151. Taux ajusté de mortalité par suicide ^{1,2} (2000-2004) p. 100 000			
Total.....■	26,8 (+)	19,8 (+)	17,3
Hommes.....■	47,9 (+)	30,2	27,3
Femmes.....■	** n.p.	9,7	7,5

Notes

- La différence avec le reste du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil alpha de 0,01.
 - Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de l'ensemble du Québec en 2001.
 - La différence avec le reste du Québec a fait l'objet d'un test statistique au seuil de 0,01 pour la région et, pour les CSSS et les CSLC, au seuil de 0,05 avec l'ensemble du Québec.
- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 0,01.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Québec : Les données présentées dans la colonne Québec se rapportent à l'ensemble du Québec.

