RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE MONTRÉAL-CENTRE

Le portrait statistique de la santé des Montréalais

Robert Choinière
James Massie
Chantal Paradis



DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Garder notre monde en santé

Contributions

Responsable du projet :

Robert Choinière

Mise en page :

James Massie

Traitement des données :

James Massie
Robert Choinière
André Rannou

Cartographie :

Chantal Paradis

Collaborations :

Comité de surveillance de la Direction de santé publique de Montréal-Centre

Robert Arcand	Santé au travail et environnementale
Lucie Bédard	Maladies infectieuses
Marie-Claude Boivin	Santé au travail et environnementale
Robert Choinière	Planification, liaison et inégalités sociales
Jean Gratton	Santé physique
Hélène Riberdy	Écologie humaine et sociale
Yvonne Robitaille	Écologie humaine et sociale

Ce document s'inspire largement du document : *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions* publié par l'Institut national de santé publique du Québec dont les auteurs proviennent des directions de santé publique des RRSSS de Québec, Montréal-Centre et de la Montérégie.

Chacune de ces trois régions a adapté le portrait national pour produire une version régionale.

© Direction de santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (2003)
Tous droits réservés

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, 2003
Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Canada, 2003
ISBN : 2-89494-382-2

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION **1**

MÉTHODOLOGIE **2**

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ **7**

DIMENSION SOCIALE

Dimension sociodémographique

1. Taux d'accroissement de la population 8
2. Répartition de la population selon l'âge et le sexe 11
3. Taux de grossesse selon l'âge 16
4. Taux de fécondité selon l'âge 19
5. Taux d'interruption volontaire de grossesse 23
6. Répartition de la population de 18 ans et plus selon l'état matrimonial de fait 26
7. Proportion de familles monoparentales avec enfants de moins de 18 ans 28
8. Proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent 30
9. Proportion de la population vivant seule 33
10. Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé 36
11. Répartition de la population selon la langue parlée à la maison 39
12. Proportion d'immigrants 41

Dimension socio-économique

13. Répartition de la population selon le plus haut niveau de scolarité atteint 44
14. Répartition de la population active expérimentée dont le lieu de résidence est Montréal-Centre 47
15. Répartition de la population active occupée dont le lieu de travail est Montréal-Centre 49
16. Taux d'emploi 52
17. Taux de chômage 55
18. Revenu personnel par habitant 59
19. Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu 62
20. Proportion de prestataires de l'assistance-emploi 65
21. Répartition des adultes prestataires de l'assistance-emploi selon la durée cumulative de l'aide 68
22. Proportion de personnes de 65 ans et plus bénéficiant du Supplément de revenu garanti 71

COMPORTEMENTS LIÉS À LA SANTÉ ET FACTEURS DE RISQUE

Comportements liés à la santé

23. Proportion de la population percevant avoir de moyennes ou de mauvaises habitudes alimentaires 72
24. Répartition de la population selon la fréquence de la pratique des activités physiques de loisir 73

25. Proportion de fumeurs actuels 75
26. Proportion de la population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine 77
27. Proportion de la population présentant une consommation élevée d'alcool 5 fois ou plus au cours d'une année 79
28. Proportion des cyclistes portant le casque protecteur 81
29. Taux de condamnations reliées à des infractions pour conduite avec facultés affaiblies 81

Facteurs de risque

30. Répartition des naissances vivantes selon la scolarité de la mère 82
31. Proportion de naissances de faible poids 85
32. Proportion de naissances prématurées 89
33. Proportion de naissances ayant un retard de croissance intra-utérine 92
34. Demandes de retraits préventifs de la travailleuse enceinte ou qui allaite selon les risques du milieu de travail 95
35. Taux de grossesse à l'adolescence 97
36. Proportion de la population présentant un excès de poids 100

ADAPTATION SOCIALE

37. Taux de sortie sans diplôme du secondaire 102
38. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) 103
39. Taux de jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois 104
40. Taux de crimes contre la personne 105
41. Taux de victimisation pour violence conjugale et taux de perpétration d'actes de violence conjugale 106

SERVICES SOCIOSANITAIRES

Services hospitaliers

42. Taux d'occupation des lits dressés selon l'unité de service 107
43. Durée moyenne de séjour en soins physiques de courte durée selon le regroupement de spécialités 108
44. Indice de dépendance de la population pour les hospitalisations 109
45. Indice de dépendance de la ressource pour les hospitalisations 109
46. Indice de dépendance de la population pour les coûts normalisés des services médicaux 110
47. Indice de dépendance de la ressource pour les coûts normalisés des services médicaux 110
48. Pourcentage de séjours excessifs à l'urgence 111
49. Proportion de la population de 65 ans et plus en institution de santé 112
50. Taux d'admission et durée moyenne d'attente des personnes admises dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée 115
51. Taux d'interventions dites pertinentes 116
52. Taux de césarienne 121
53. Taux d'hospitalisations jugées évitables 123
54. Taux de mortalité évitable 127

Autres services

55. Nombre de médecins ou de dentistes et spécialistes en chirurgie buccale 131
56. Taux de participation en médecine et chirurgie 131
57. Taux de places disponibles en services de garde pour les enfants de moins de cinq ans 132
58. Proportion de la population ayant consulté le service Info-Santé CLSC 133
59. Taux de participation au programme de services dentaires 134
60. Proportion de femmes ayant subi un test de Pap 135
61. Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant subi une mammographie 137
62. Proportion de personnes de 65 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe 139
63. Proportion de la population ayant consommé trois médicaments différents et plus 140
64. Proportion de personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées 142

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

65. Proportion de logements privés nécessitant des réparations majeures 145

ÉTAT DE SANTÉ **148**

SANTÉ GÉNÉRALE ET BIEN-ÊTRE

66. Proportion de la population se percevant en moyenne ou en mauvaise santé 149
67. Prévalence des principaux problèmes de santé 151
68. Indice de surfaces de dents cariées, absentes ou obturées (CAOF) chez les enfants de 2e et 6e année 152
69. Taux d'édentation complète 153
70. Proportion de la population insatisfaite de sa vie sociale 154
71. Proportion de la population se situant dans la catégorie élevée de détresse psychologique 156
72. Proportion de la population présentant des idées suicidaires sérieuses 158

MORBIDITÉ HOSPITALIÈRE

73. Taux d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon le diagnostic principal 160
74. Taux d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels 166
75. Taux d'incidence du cancer 170
76. Prévalence de certaines anomalies congénitales 178

AUTRES MORBIDITÉS

77. Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées 179
78. Travailleurs exposés à certains agresseurs ou à certaines situations à risque en milieu de travail 183
79. Taux d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire 184
80. Maladies à déclaration obligatoire par agents chimiques 189
81. Taux d'intoxications signalées 190

INCAPACITÉ

82. Proportion de la population ayant une limitation d'activités à long terme 191
83. Durée moyenne d'indemnisation par lésion professionnelle 194
84. Taux d'enfants handicapés 198
85. Proportion d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) dans le réseau d'enseignement public 199

MORTALITÉ

86. Espérance de vie 200
87. Espérance de vie en bonne santé (sans limitations d'activités) 206
88. Taux de mortalité selon l'âge 210
89. Taux de mortalité infantile 213
90. Taux de mortalité périnatale 217
91. Taux de mortalité selon la cause 219
92. Taux de mortalité par tumeurs 225
93. Taux de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire 232
94. Taux de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire 237
95. Taux de mortalité par traumatismes non intentionnels 243
96. Taux de mortalité par suicide 247
97. Taux de mortalité par sida 251
98. Taux des années potentielles de vie perdues 255
99. Pourcentage de conducteurs décédés selon le taux d'alcoolémie obtenu 259

ANNEXES **260**

DÉFINITION DES INDICATEURS ET NOTES **261**

SOURCES DE DONNÉES UTILISÉES DANS LES GRAPHIQUES, TABLEAUX ET CARTES **315**

LISTE DES INDICATEURS SELON LE TYPE DE RENSEIGNEMENTS DISPONIBLES **331**

BIBLIOGRAPHIE **335**

INTRODUCTION

Le portrait statistique de la santé des Montréalais constitue un complément au rapport annuel 2002 sur la santé de la population et à la section statistique du site web de la Direction de santé publique de Montréal-Centre. Il représente également le pendant montréalais du document *Portrait de santé. Le Québec et ses régions* publié par l'Institut national de santé publique du Québec.

À titre de complément au rapport annuel 2002 de la Direction de santé publique consacré à la santé urbaine, le portrait statistique a pour objectif de fournir le catalogue des données qui ont servi de base au rapport. Ce catalogue est vaste et les statistiques retenues dans le rapport n'en couvrent qu'une petite partie. Le portrait statistique comprend ainsi plus d'une centaine d'indicateurs, recueillis à partir d'une quarantaine de sources, illustrés par plus de 500 éléments graphiques sous formes de figures, de tableaux et de cartes. Le portrait vise principalement à illustrer les statistiques tandis que l'analyse de l'information est faite à l'intérieur du rapport annuel 2002.

Le portrait statistique a été développé en parallèle à la mise à jour continue de la section statistique du site web de la Direction de santé publique de Montréal-Centre. Il constitue, à un moment précis, le recueil des indicateurs sociosanitaires disponibles. Sa production représente une opération lourde qui ne peut être répétée que sur une base triennale ou quinquennale. Des statistiques mises à jour régulièrement sont disponibles sur le site web de la Direction de santé publique à l'adresse suivante : http://www.santepub-mtl.qc.ca/Portrait/statistique.html.

Enfin, le portrait statistique, par sa structure, correspond à la version régionale du portrait de santé publié par l'INSPQ. Le modèle de classification des indicateurs est le même, et plutôt que de répéter certaines sections, le lecteur est invité à consulter le portrait québécois.

Le portrait statistique fournit, pour différentes périodes, des renseignements sur la santé de la population montréalaise qui sont déclinés selon l'âge, le sexe, le CLSC de résidence et la catégorie de revenu. Des comparaisons sont effectuées avec cinq autres régions urbaines canadiennes, Ottawa, Toronto, Winnipeg, Calgary et Vancouver, ayant des caractéristiques socio-démographiques semblables.

MÉTHODOLOGIE

Comme il a été mentionné dans l'introduction, le présent document constitue le pendant montréalais du document *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions* (Pageau et al., 2001). Plusieurs aspects méthodologiques liés au présent rapport sont identiques à ceux présentés dans le portrait du Québec. Nous invitons donc le lecteur à consulter le portrait de santé du Québec pour avoir une idée d'ensemble des aspects méthodologiques.

Nous présenterons dans cette section les éléments méthodologiques spécifiques aux informations contenues dans le portrait montréalais.

Le choix des indicateurs

Toutes les fiches d'indicateurs présentées dans le portrait du Québec ont été retenues, sauf une. La fiche portant sur les sources d'approvisionnement et le mode de traitement de l'eau potable n'a pas été traitée dans le portrait montréalais puisque les données pour la région ne montraient aucune variation dans le temps. À l'inverse, nous avons ajouté une fiche sur la mortalité par sida et plusieurs fiches qui couvrent le domaine de la santé au travail.

Les fiches d'indicateurs

Les indicateurs retenus sont présentés sous forme de fiches. Une fiche peut contenir plusieurs indicateurs apparentés qui sont illustrés par des éléments graphiques. Ces éléments graphiques présentent, selon la disponibilité des données, à l'échelle de Montréal-Centre, les valeurs des indicateurs selon l'âge, le sexe et la catégorie de revenu. Lorsqu'elles sont disponibles, les valeurs sont également présentées selon le territoire de CLSC. Enfin, des comparaisons sont effectuées entre Montréal-Centre et d'autres grandes régions urbaines du Canada.

La définition des indicateurs

Les définitions des indicateurs ainsi que le nom des fichiers fournissant les données brutes nécessaires au calcul sont présentés à la suite des fiches d'indicateurs. Les sources de tous les éléments graphiques sont détaillées en annexe.

Le modèle de classification

Les fiches d'indicateurs sont classées selon le modèle retenu dans le portrait du Québec. Le modèle se présente de la façon suivante :

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

1. Dimension sociale

1.1. Dimension sociodémographique

1.2. Dimension socio-économique

2. Comportements liés à la santé et facteurs de risque

2.1. Comportements liés à la santé

2.2. Facteurs de risque

3. Adaptation sociale

4. Services sociosanitaires

4.1. Services hospitaliers

4.2. Autres services

5. Environnement physique

ÉTAT DE SANTÉ

6. Santé générale et bien-être

7. Morbidité hospitalière

8. Autres morbidités

9. Incapacité

10. Mortalité

Pour la liste complète des fiches descriptives classées selon le modèle de classification, le lecteur consultera la table des matières.

Le découpage géographique

Les données de ce rapport sont présentées selon différents découpages géographiques. Pour toutes les fiches, les indicateurs sont d'abord illustrés sous forme graphique pour la région de Montréal-Centre dans son ensemble. La région correspond au territoire de la nouvelle ville de Montréal, ce qui correspondait anciennement à la communauté urbaine de Montréal.

Dans la mesure où l'information est disponible, on retrouve également des données pour les 29 CLSC de la région. Les territoires de CLSC sont par ordre alphabétique :

Ahuntsic
Bordeaux-Cartierville
Côte-des-Neiges
De Rosemont
Des Faubourgs
Du Vieux La Chine
Hochelaga-Maisonneuve
Lac-Saint-Louis
LaSalle
La Petite Patrie
Mercier-Est/Anjou
Métro
Montréal-Nord
Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest
Olivier-Guimond
Parc Extension
Pierrefonds
Plateau Mont-Royal
Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est
Pointe Saint-Charles
René-Cassin
Rivière-des-Prairies
Saint-Laurent
Saint-Léonard
Saint-Michel
Saint-Henri
Saint-Louis du Parc
Verdun/Côte Saint-Paul
Villeray

Lorsque les données le permettent, des comparaisons sont effectuées entre la région de Montréal et d'autres grandes régions urbaines du Canada ayant des caractéristiques socio-démographiques similaires. Le choix de ces régions s'est fait en fonction de la taille de la population, le niveau d'urbanisation et la proportion d'immigrants. Les régions retenues sont les suivantes :

Région	Effectifs (1998)	Niveau d'urbanisation (1996) %	Proportion d'immigrants (1996) %
Montréal-Centre	1 803 330	100,0	26,5
Ottawa	757 540	92,2	20,5
Toronto	2 509 178	100,0	47,6
Winnipeg	637 678	98,9	17,6
Calgary	908 022	96,6	20,9
Vancouver	562 001	100,0	44,7

Toutes les données sur les régions urbaines du Canada proviennent du document électronique *Indicateurs de la santé, volume 2002, no. 1*, produit conjointement par Statistique Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé et accessible sur les sites internet de ces deux organismes.

La ventilation des indicateurs selon la catégorie de revenu

Pour plusieurs indicateurs, les valeurs sont présentées selon la catégorie de revenu. Lorsque les données proviennent des enquêtes de Santé Québec, l'information sur le revenu se rapporte directement à l'individu et les données sont ventilées selon trois catégories de revenu, faible, moyen et élevé.

Pour les indicateurs calculés à partir des fichiers administratifs, (naissances, décès, hospitalisations, maladies à déclaration obligatoire, tumeurs), le revenu a été établi selon les caractéristiques du secteur de recensement de résidence des individus. Les secteurs de recensement ont été classés en 1991 et 1996 selon la proportion de la population dans les ménages privés vivant sous le seuil de faible revenu. Les secteurs ont été par la suite regroupés en cinq catégories de revenu : faible, moyen faible, moyen, moyen élevé et élevé, comprenant chacune, 20 % de la population de la région de Montréal-Centre. Cette catégorisation a été ensuite appliquée aux différents fichiers administratifs. Les indicateurs ont par la suite été compilés pour chacune de ces cinq catégories. Cette méthodologie a été utilisée pour le rapport annuel de la Direction de santé publique de 1998 sur les inégalités sociales de la santé ainsi que dans les travaux de Statistique Canada sur la mortalité selon le revenu.

Le calcul des indicateurs

Les indicateurs utilisés dans ce document sont présentés sous différentes formes : proportions, taux bruts, taux ajustés, indices comparatifs. Dans plusieurs cas, des taux ajustés selon l'âge ont été utilisés afin d'éliminer l'effet de structures par âge différentes dans les comparaisons géographiques ou temporelles. Les taux ajustés ont été obtenus à partir de la méthode de la standardisation directe, en appliquant les taux d'un territoire déterminé, ou d'une période donnée, à la structure par âge d'une population de référence. Cette population de référence varie en fonction des comparaisons effectuées. Les taux ajustés ont été utilisés dans les comparaisons dans le temps à l'échelle de Montréal ainsi que dans les comparaisons entre les régions urbaines du Canada et entre les catégories de revenu. Sauf pour les comparaisons entre les régions urbaines du Canada, la population corrigée de Montréal-Centre, sexes réunis, en 1996, a été utilisée comme population de référence dans le calcul des taux ajustés. Pour les régions urbaines, les taux ont été calculés par Statistique Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé et la population de référence est celle de l'ensemble du Canada en 1991.

Les indices comparatifs ont été compilés pour les territoires de CLSC à partir de la méthode de la standardisation indirecte. Cette méthode est préconisée pour des territoires ayant de petits effectifs et consiste à appliquer à la population par âge du territoire à l'étude, les taux par âge d'une population de référence. L'indice rapporte les événements observés pour le territoire aux événements attendus obtenus par l'application de la standardisation indirecte.

Les taux et indices ont été calculés pour des périodes dont l'amplitude (2 à 5 ans) varie selon le niveau géographique étudié afin de réduire les variations aléatoires associées aux événements restreints à une seule année.

Pour les indices que nous avons calculés nous-mêmes, nous avons utilisé au dénominateur les effectifs de population estimés par l'Institut de la statistique du Québec et diffusés par le Service du développement de l'information du MSSS en février 2001.

Les valeurs présentées dans ce document peuvent différer de celles apparaissant dans d'autres productions. Plusieurs indicateurs ont été compilés directement à partir des fichiers bruts (naissances, décès, mortinaissances, hospitalisations, tumeurs, etc.). Ces différences dans les valeurs peuvent dépendre de plusieurs facteurs :

- effectifs de population utilisés au dénominateur dans le calcul des taux ;
- population de référence dans le calcul des taux ajustés ;
- groupes d'âge utilisés et choix du dernier groupe d'âge ouvert dans le calcul des taux ;
- date de production des fichiers bruts ;
- changement dans le découpage géographique ;
- périodes couvertes ;
- univers couvert (ex : soins physiques de courte durée) ;
- programmation informatique ;
- méthodes de calcul ;
- traitement des valeurs manquantes ;
- arrondissement aléatoire des données du recensement ;
- nombre de décimales retenues dans l'arrondissement des valeurs.

Tests statistiques et coefficients de variation

Plusieurs indicateurs ont été calculés à partir d'un échantillon de la population ou tiennent en compte de petits effectifs. Les résultats peuvent être soumis à des variations aléatoires et donc présenter une certaine imprécision. Pour les indices comparatifs à l'échelle des CLSC, des tests statistiques ont été calculés pour mesurer le niveau de signification des différences entre chaque CLSC et la moyenne régionale. Pour les données provenant d'enquête, les coefficients de variation ont été compilés afin d'estimer l'imprécision des résultats liée à la taille de l'échantillon.

Les sources

Les valeurs présentées dans ce document proviennent d'une quarantaine de sources de données. Il serait exhaustif de reprendre la discussion du portrait de santé de l'INSPQ sur les sources. Nous invitons encore une fois le lecteur à consulter ce document (pages 10 à 15).

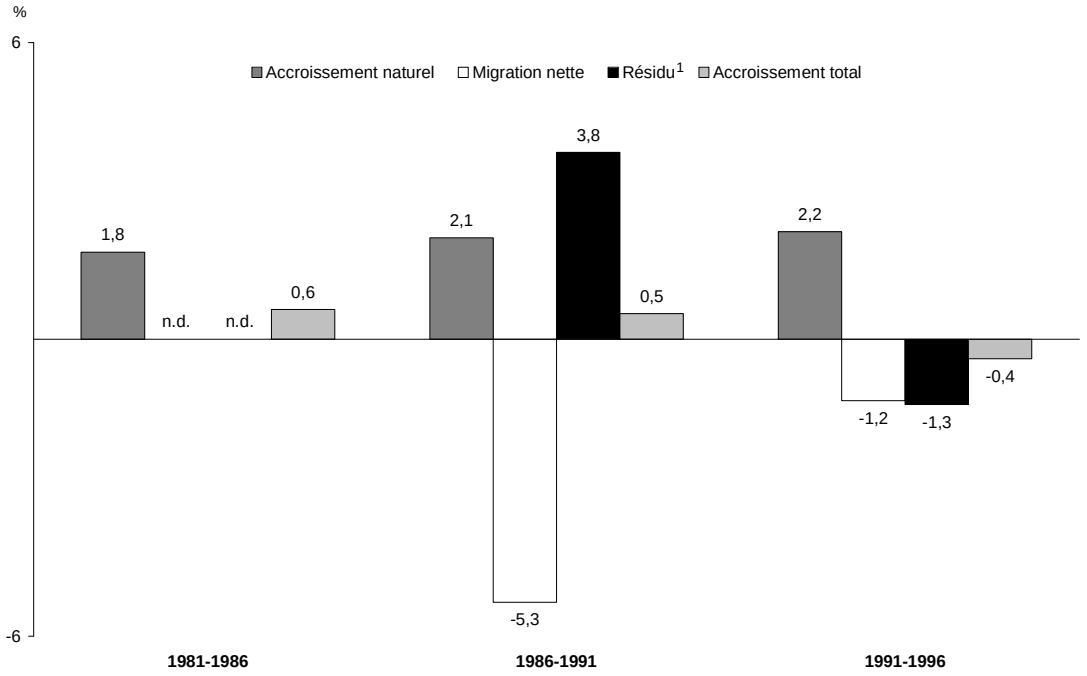
L'annexe fournit le détail des sources de données de chacun des éléments graphiques présentés dans les fiches d'indicateurs. Dans certains cas, il s'agit du fichier qui a été traité directement pour calculer l'indicateur. Dans d'autres cas, la source indiquée correspond au document, souvent le portrait de santé de l'INSPQ, d'où la valeur a été tirée.

Déterminants de la santé

1

1. TAUX D'ACCROISSEMENT DE LA POPULATION

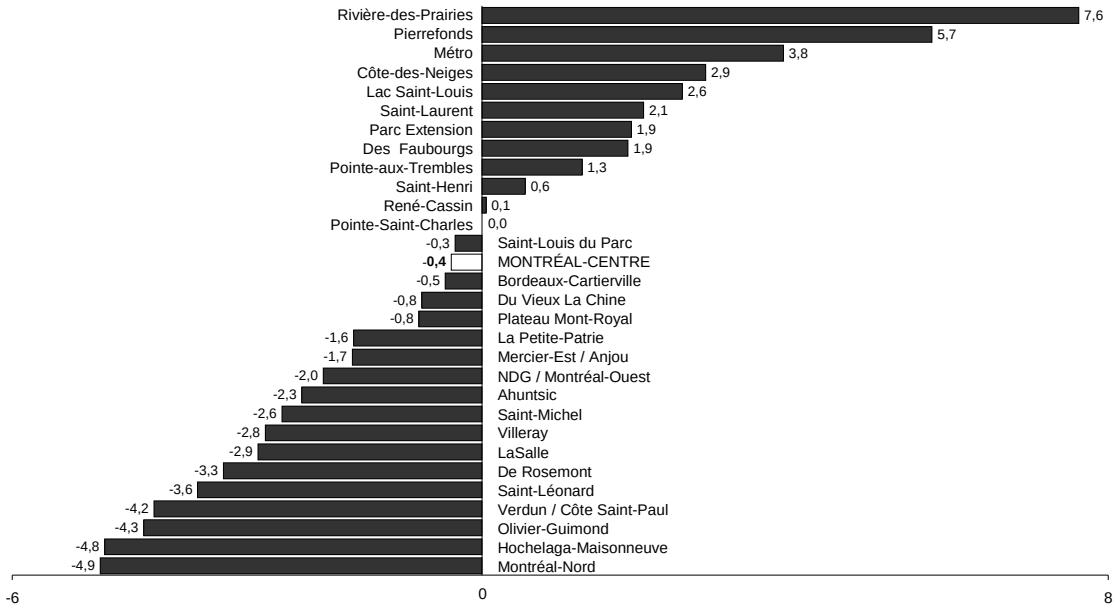
1. Taux d'accroissement de la population selon la composante, Montréal - Centre, 1981-1986 à 1991-1996



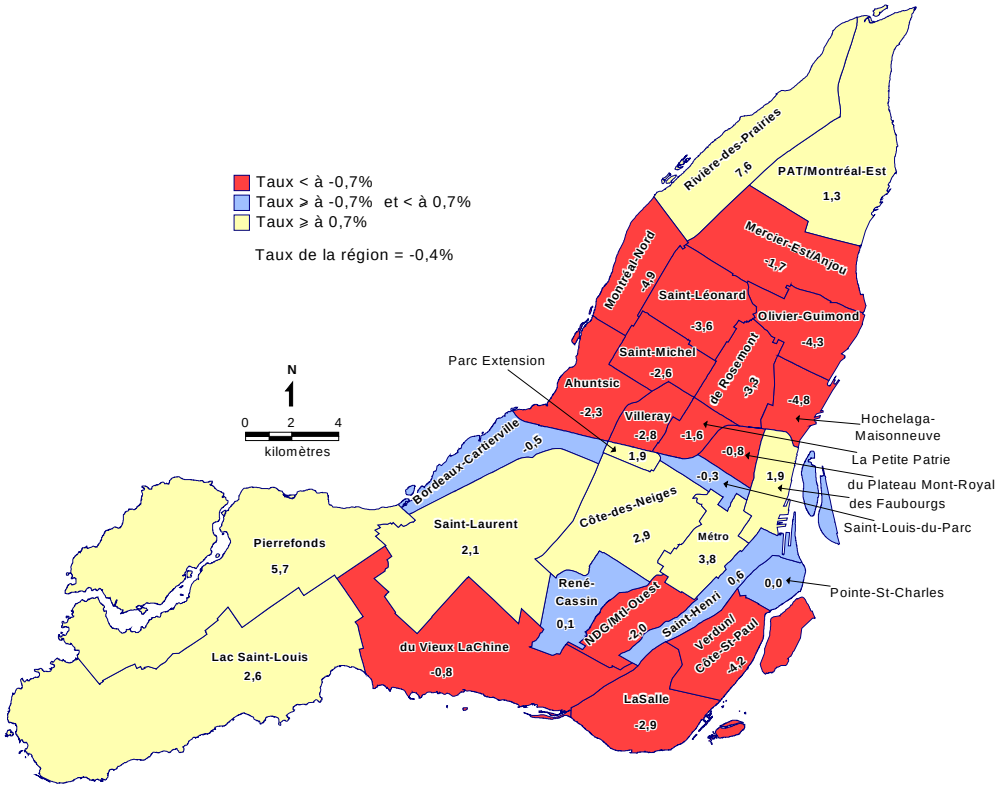
2. Taux d'accroissement de la population selon l'âge, Montréal-Centre, 1981-1986 à 1991-1996

Âge	Taux d'accroissement			Population			
	1981-1986	1986-1991	1991-1996	1981	1986	1991	1996
	%	%	%	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
0-14 ans	-7,3	1,5	3,2	301 816	280 328	284 584	293 906
15-64 ans	0,7	-1,8	-2,2	1 289 348	1 298 423	1 275 134	1 247 807
65 ans et plus	11,0	11,8	4,2	203 909	227 133	255 540	266 475
Total	**0,6**	**0,5**	**-0,4**	**1 795 073**	**1 805 884**	**1 815 258**	**1 808 188**
0-5 ans	-2,5	6,0	6,6	116 529	113 652	120 613	128 982
6-11 ans	-4,2	-2,2	1,9	115 869	111 114	108 618	110 658
12-17 ans	-23,5	-7,1	-1,0	156 531	122 184	113 773	112 587
18-24 ans	-9,9	-20,8	-10,4	263 847	238 507	194 278	175 690
25-44 ans	11,6	5,1	-2,8	530 564	593 997	625 704	608 677
45-64 ans	-2,1	-0,6	2,1	407 824	399 297	396 732	405 119
65-74 ans	7,2	8,9	1,9	128 138	137 524	150 394	153 345
75-84 ans	16,2	13,0	4,6	61 525	72 021	82 080	85 925
85 ans et plus	21,9	27,0	16,4	14 246	17 588	23 066	27 205
Total	**0,6**	**0,5**	**-0,4**	**1 795 073**	**1 805 884**	**1 815 258**	**1 808 188**

3. Taux d'accroissement (%) de la population, CLSC de Montréal - Centre, 1991-1996



4. Taux d'accroissement (%) de la population, CLSC de Montréal - Centre, 1991-1996

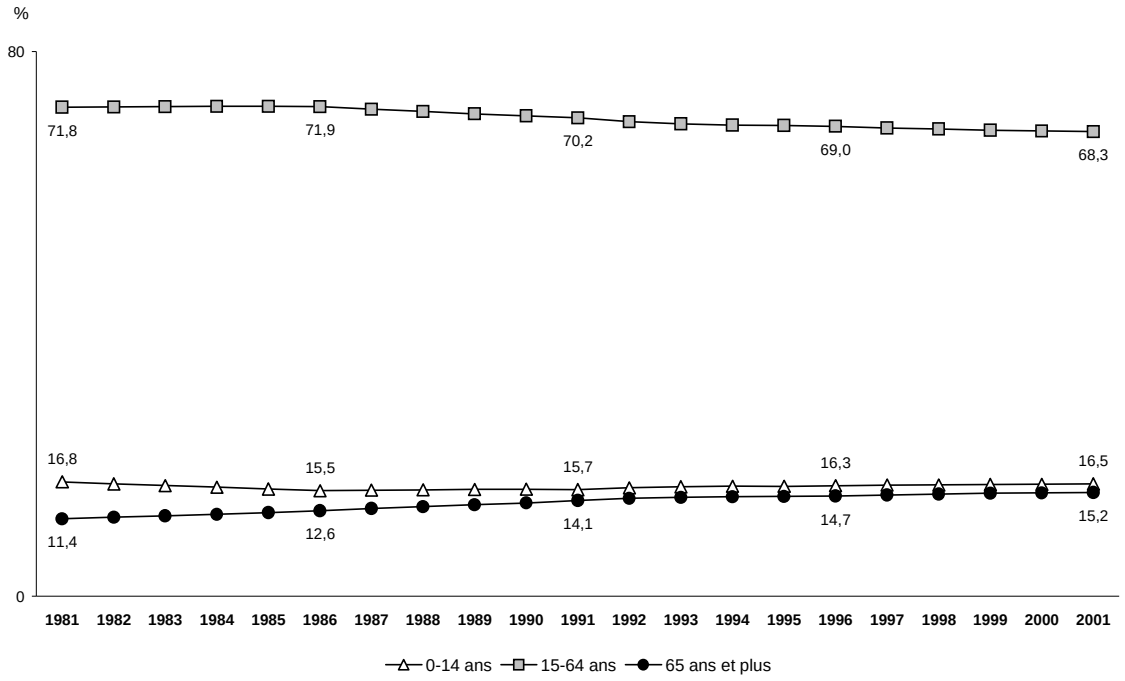


5. Taux d'accroissement de la population selon le groupe d'âge, CLSC de Montréal-Centre, 1981-1986 à 1991-1996

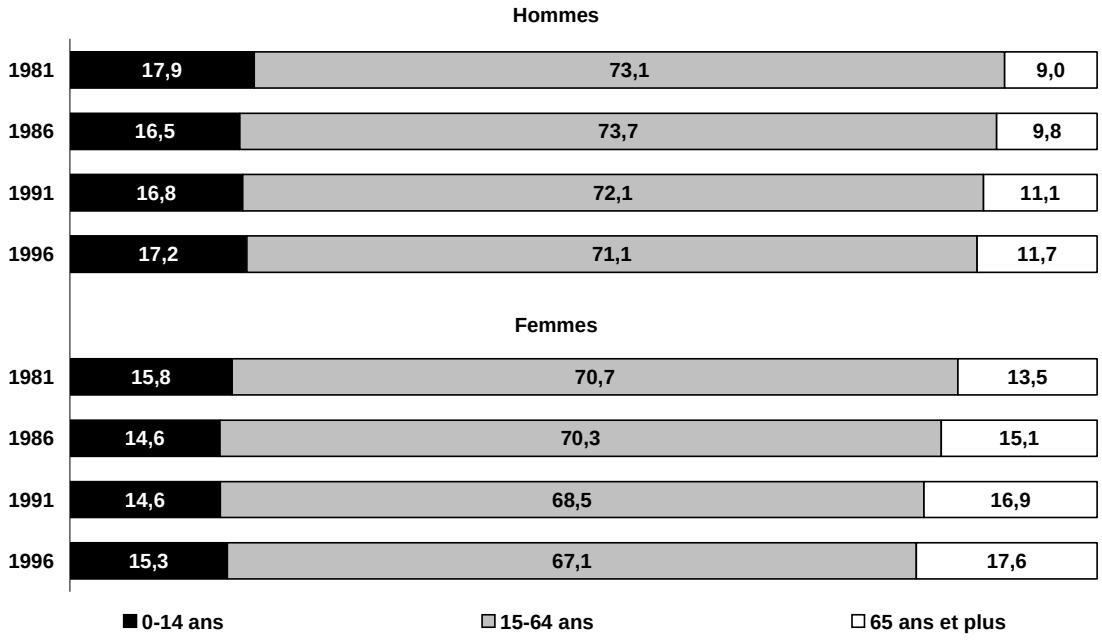
CLSC	Taux d'accroissement						Population			
	1981-1986	1986-1991	1991-1996							
	Total	Total	Total				1981	1986	1991	1996
			0-14 ans	15-64 ans	65 ans et plus	Total				
	%	%	%	%	%	%	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
Ahuntsic	2,6	-3,1	2,5	-4,9	3,8	-2,3	80 582	82 693	80 175	78 366
Bordeaux-Cartierville	18,4	10,8	1,7	-4,0	12,3	-0,5	39 729	47 764	53 206	52 958
Côte-des-Neiges	-0,7	1,7	15,4	1,5	-3,9	2,9	124 176	123 252	125 372	128 978
De Rosemont	-1,4	-0,3	3,2	-4,9	-2,0	-3,3	81 818	80 698	80 418	77 825
Des Faubourgs	-1,0	-2,5	0,0	3,9	-6,2	1,9	44 685	44 256	43 139	43 944
Du Vieux La Chine	-4,5	-0,2	2,3	-2,6	3,3	-0,8	61 811	59 127	59 026	58 576
Hochelaga-Maisonneuve	-4,0	-5,6	1,0	-6,0	-5,2	-4,8	53 063	50 963	48 155	45 906
La Petite-Patrie	-8,8	0,2	-2,6	-0,7	-5,1	-1,6	53 989	49 419	49 507	48 708
Lac Saint-Louis	6,1	8,9	1,1	1,0	13,9	2,6	64 802	68 852	75 271	77 215
LaSalle	0,5	-3,6	-0,4	-6,3	12,7	-2,9	77 941	78 305	75 504	73 389
Mercier-Est / Anjou	0,8	-3,3	0,4	-4,7	12,0	-1,7	82 991	83 682	80 963	79 641
Métro	-1,3	-1,1	11,9	2,5	5,3	3,8	58 614	57 843	57 222	59 456
Montréal-Nord	-4,1	-6,7	-0,9	-9,9	11,9	-4,9	97 107	93 226	87 189	83 062
NDG / Montréal-Ouest	0,2	-1,3	5,1	-1,1	-12,8	-2,0	70 468	70 643	69 736	68 345
Olivier-Guimond	-0,6	-4,9	-0,8	-8,7	10,8	-4,3	47 522	47 252	44 980	43 089
Parc Extension	0,3	-6,0	7,7	-1,2	11,8	1,9	31 461	31 543	29 691	30 257
Pierrefonds	8,1	13,2	4,1	4,1	24,6	5,7	95 663	103 703	118 320	125 287
Plateau Mont-Royal	-4,2	-8,7	-5,3	1,8	-13,5	-0,8	59 190	56 770	52 010	51 595
Pointe-aux-Trembles	16,4	8,8	-2,7	0,0	17,8	1,3	40 762	47 979	52 413	53 085
Pointe-Saint-Charles	-5,2	-2,7	7,6	-2,4	1,6	0,0	14 482	13 743	13 370	13 371
René-Cassin	5,6	0,2	7,4	-0,7	-2,2	0,1	45 148	47 744	47 856	47 880
Rivière-des-Prairies	43,9	32,8	3,8	7,0	24,8	7,6	22 087	34 378	47 839	51 613
Saint-Henri	7,5	7,2	3,9	0,8	-5,5	0,6	22 367	24 100	25 912	26 055
Saint-Laurent	-4,8	6,2	8,9	-0,8	6,5	2,1	67 458	64 321	68 490	69 908
Saint-Léonard	-5,7	-2,7	3,4	-9,5	20,9	-3,6	82 735	78 131	76 064	73 372
Saint-Louis du Parc	-10,4	-7,0	-10,5	2,2	-8,0	-0,3	46 828	42 203	39 296	39 162
Saint-Michel	-3,7	-8,1	2,3	-6,4	11,6	-2,6	61 898	59 646	54 964	53 587
Verdun / Côte Saint-Paul	-0,9	-0,3	2,8	-6,0	-2,7	-4,2	96 695	95 815	95 537	91 646
Villeray	-1,7	-6,4	3,4	-4,2	-1,6	-2,8	69 001	67 833	63 633	61 912
Montréal-Centre	**0,6**	**0,5**	**3,2**	**-2,2**	**4,2**	**-0,4**	**1 795 073**	**1 805 884**	**1 815 258**	**1 808 188**

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

1. Répartition de la population selon l'âge, Montréal - Centre, 1981 à 2001



2. Répartition (%) de la population selon l'âge chez les hommes et chez les femmes, Montréal - Centre, 1981, 1986, 1991 et 1996



3. Répartition de la population selon l'âge, CLSC de Montréal-Centre, 1986 et 1996

CLSC	0-14 ans		15-64 ans		65 ans et plus		0-14 ans		15-64 ans		65 ans et plus	
	1986	1996	1986	1996	1986	1996	1986	1996	1986	1996	1986	1996
	%	%	%	%	%	%	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
Ahuntsic	12,5	14,0	72,5	67,5	15,0	18,4	10 357	10 988	59 957	52 934	12 379	14 444
Bordeaux-Cartierville	14,4	15,3	72,5	67,6	13,1	17,2	6 879	8 099	34 645	35 776	6 240	9 083
Côte-des-Neiges	14,4	17,2	68,7	67,0	16,8	15,9	17 807	22 142	84 705	86 363	20 740	20 473
De Rosemont	11,9	13,2	71,2	67,6	16,9	19,2	9 595	10 295	57 477	52 586	13 626	14 944
Des Faubourgs	10,1	10,1	72,9	74,8	17,0	15,2	4 474	4 418	32 279	32 864	7 503	6 662
Du Vieux La Chine	15,6	16,7	70,1	66,6	14,2	16,7	9 253	9 793	41 477	39 021	8 397	9 762
Hochelaga-Maisonneuve	13,9	15,2	72,2	70,4	13,9	14,4	7 106	6 983	36 775	32 332	7 082	6 591
La Petite-Patrie	13,1	13,8	73,6	72,2	13,3	14,0	6 453	6 731	36 376	35 166	6 590	6 811
Lac Saint-Louis	21,9	21,2	69,0	66,6	9,1	12,2	15 051	16 348	47 510	51 451	6 291	9 416
LaSalle	16,7	16,3	73,9	69,7	9,4	14,0	13 072	11 995	57 901	51 118	7 332	10 276
Mercier-Est / Anjou	16,1	15,6	74,3	69,9	9,7	14,5	13 440	12 431	62 148	55 689	8 094	11 521
Métro	7,7	9,3	76,1	74,1	16,2	16,6	4 479	5 523	44 003	44 041	9 361	9 892
Montréal-Nord	17,6	17,5	71,2	65,3	11,2	17,2	16 450	14 548	66 378	54 213	10 398	14 301
NDG / Montréal-Ouest	14,5	16,6	69,5	68,2	16,0	15,3	10 218	11 317	49 131	46 583	11 294	10 445
Olivier-Guimond	12,2	12,3	74,8	69,0	13,1	18,7	5 745	5 298	35 326	29 749	6 181	8 042
Parc Extension	20,7	19,4	70,2	69,4	9,1	11,2	6 532	5 873	22 136	20 991	2 875	3 393
Pierrefonds	23,4	22,6	71,1	68,8	5,5	8,6	24 242	28 330	73 726	86 157	5 735	10 800
Plateau Mont-Royal	9,9	9,6	76,1	79,2	14,0	11,2	5 609	4 968	43 212	40 858	7 949	5 769
Pointe-aux-Trembles	19,4	19,2	73,0	69,8	7,6	11,0	9 314	10 201	35 024	37 042	3 641	5 842
Pointe-Saint-Charles	19,4	20,0	68,7	67,3	11,9	12,7	2 667	2 677	9 444	9 002	1 632	1 692
René-Cassin	13,2	14,5	62,4	58,4	24,4	27,0	6 324	6 959	29 790	27 981	11 630	12 940
Rivière-des-Prairies	24,0	22,0	70,9	69,6	5,1	8,4	8 244	11 353	24 382	35 944	1 752	4 316
Saint-Henri	15,8	17,0	71,3	71,5	12,9	11,5	3 805	4 427	17 185	18 620	3 110	3 008
Saint-Laurent	15,5	16,9	70,5	65,8	14,0	17,4	9 996	11 791	45 337	45 968	8 988	12 149
Saint-Léonard	16,5	16,1	75,8	69,8	7,7	14,1	12 887	11 782	59 227	51 215	6 017	10 375
Saint-Louis du Parc	15,7	12,7	75,6	79,2	8,7	8,2	6 617	4 959	31 916	31 006	3 670	3 197
Saint-Michel	18,6	19,7	72,5	67,7	9,0	12,6	11 068	10 551	43 232	36 305	5 346	6 731
Verdun / Côte Saint-Paul	14,3	15,4	71,5	68,9	14,3	15,7	13 671	14 159	68 478	63 106	13 666	14 381
Villeray	13,2	14,5	72,6	70,6	14,2	14,9	8 973	8 967	49 246	43 726	9 614	9 219
Montréal-Centre	**15,5**	**16,3**	**71,9**	**69,0**	**12,6**	**14,7**	**280 328**	**293 906**	**1 298 423**	**1 247 807**	**227 133**	**266 475**

4. Rapport de masculinité selon l'âge, CLSC de Montréal-Centre, 1996

CLSC	0-14 ans			15-64 ans			65 ans et plus			Total		
	Hommes	Femmes	Rapport de masculinité	Hommes	Femmes	Rapport de masculinité	Hommes	Femmes	Rapport de masculinité	Hommes	Femmes	Rapport de masculinité
	Nombre	Nombre	Hommes pour 100 femmes	Nombre	Nombre	Hommes pour 100 femmes	Nombre	Nombre	Hommes pour 100 femmes	Nombre	Nombre	Hommes pour 100 femmes
Ahuntsic	5 446	5 542	98	25 527	27 407	93	5 328	9 116	58	36 301	42 065	86
Bordeaux-Cartierville	4 206	3 893	108	17 862	17 914	100	3 361	5 722	59	25 429	27 529	92
Côte-des-Neiges	11 357	10 785	105	41 887	44 476	94	7 535	12 938	58	60 779	68 199	89
De Rosemont	5 200	5 095	102	25 162	27 424	92	4 986	9 958	50	35 348	42 477	83
Des Faubourgs	2 204	2 214	100	19 135	13 729	139	2 494	4 168	60	23 833	20 111	119
Du Vieux La Chine	4 945	4 848	102	19 315	19 706	98	3 547	6 215	57	27 807	30 769	90
Hochelaga-Maisonneuve	3 737	3 246	115	17 058	15 274	112	2 316	4 275	54	23 111	22 795	101
La Petite-Patrie	3 475	3 256	107	17 892	17 274	104	2 517	4 294	59	23 884	24 824	96
Lac Saint-Louis	8 325	8 023	104	25 381	26 070	97	4 256	5 160	82	37 962	39 253	97
LaSalle	6 038	5 957	101	24 789	26 329	94	4 062	6 214	65	34 889	38 500	91
Mercier-Est / Anjou	6 360	6 071	105	26 759	28 930	92	4 587	6 934	66	37 706	41 935	90
Métro	2 818	2 705	104	22 660	21 381	106	3 893	5 999	65	29 371	30 085	98
Montréal-Nord	7 256	7 292	100	25 839	28 374	91	5 067	9 234	55	38 162	44 900	85
NDG / Montréal-Ouest	5 791	5 526	105	22 667	23 916	95	3 657	6 788	54	32 115	36 230	89
Olivier-Guimond	2 612	2 686	97	14 551	15 198	96	3 082	4 960	62	20 245	22 844	89
Parc Extension	3 104	2 769	112	11 367	9 624	118	1 393	2 000	70	15 864	14 393	110
Pierrefonds	14 466	13 864	104	42 728	43 429	98	4 509	6 291	72	61 703	63 584	97
Plateau Mont-Royal	2 439	2 529	96	21 521	19 337	111	1 990	3 779	53	25 950	25 645	101
Pointe-aux-Trembles	5 215	4 986	105	18 282	18 760	97	2 256	3 586	63	25 753	27 332	94
Pointe-Saint-Charles	1 405	1 272	110	4 588	4 414	104	760	932	82	6 753	6 618	102
René-Cassin	3 572	3 387	105	13 163	14 818	89	5 146	7 794	66	21 881	25 999	84
Rivière-des-Prairies	5 793	5 560	104	17 664	18 280	97	1 756	2 560	69	25 213	26 400	96
Saint-Henri	2 357	2 070	114	9 665	8 955	108	1 157	1 851	63	13 179	12 876	102
Saint-Laurent	6 116	5 675	108	22 551	23 417	96	4 707	7 442	63	33 374	36 534	91
Saint-Léonard	5 952	5 830	102	24 284	26 931	90	4 533	5 842	78	34 769	38 603	90
Saint-Louis du Parc	2 507	2 452	102	16 362	14 644	112	1 311	1 886	70	20 180	18 982	106
Saint-Michel	5 349	5 202	103	17 471	18 834	93	2 688	4 043	66	25 508	28 079	91
Verdun / Côte Saint-Paul	7 250	6 909	105	30 743	32 363	95	5 273	9 108	58	43 266	48 380	89
Villeray	4 734	4 233	112	21 882	21 844	100	3 472	5 747	60	30 088	31 824	95
Montréal-Centre	**150 029**	**143 877**	**104**	**618 755**	**629 052**	**98**	**101 639**	**164 836**	**62**	**870 423**	**937 765**	**93**

5. Répartition de la population âgée de moins de 18 ans selon l'âge, CLSC de Montréal-Centre, 1986 et 1996

CLSC	0-5 ans		6-11 ans		12-17 ans		0-17 ans		
	1986	1996	1986	1996	1986	1996	1986	1996	
	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre
Ahuntsic	5,0	6,2	4,9	5,2	5,7	5,6	15,6	17,0	13 343
Bordeaux-Cartierville	5,5	6,8	5,7	5,6	7,0	6,0	18,3	18,5	9 780
Côte-des-Neiges	5,0	7,7	5,2	6,4	6,8	6,4	16,9	20,4	26 285
De Rosemont	4,7	6,1	4,7	4,8	5,4	5,0	14,8	16,0	12 436
Des Faubourgs	4,4	4,6	3,8	3,7	4,7	3,7	13,0	12,0	5 274
Du Vieux La Chine	6,7	7,2	6,1	6,5	6,5	6,3	19,3	20,0	11 729
Hochelaga-Maisonneuve	5,8	7,0	5,6	5,6	6,1	5,2	17,4	17,8	8 172
La Petite-Patrie	5,5	6,8	5,2	4,7	5,4	5,1	16,0	16,6	8 070
Lac Saint-Louis	8,6	8,0	9,0	8,7	8,9	8,8	26,5	25,5	19 727
LaSalle	6,8	7,2	6,6	6,2	7,4	6,3	20,9	19,6	14 407
Mercier-Est / Anjou	6,3	6,7	6,5	6,0	7,3	6,3	20,1	19,0	15 165
Métro	3,3	4,0	2,9	3,5	3,8	3,9	10,0	11,3	6 747
Montréal-Nord	7,0	8,0	7,1	6,5	7,9	6,6	22,0	21,1	17 500
NDG / Montréal-Ouest	6,4	7,1	5,5	6,4	5,9	6,3	17,8	19,7	13 493
Olivier-Guimond	4,6	5,1	5,0	4,7	5,9	5,4	15,4	15,2	6 545
Parc Extension	7,9	9,3	8,7	6,7	8,7	7,0	25,3	23,1	6 976
Pierrefonds	9,5	9,1	9,5	9,0	8,9	8,9	28,0	27,0	33 865
Plateau Mont-Royal	4,4	4,9	3,8	3,1	4,1	3,3	12,2	11,3	5 813
Pointe-aux-Trembles	8,3	8,0	7,6	7,5	7,7	7,7	23,6	23,3	12 350
Pointe-Saint-Charles	8,4	8,8	7,1	7,7	8,3	6,5	23,8	23,1	3 087
René-Cassin	5,9	5,8	5,6	5,7	6,2	6,1	17,7	17,6	8 418
Rivière-des-Prairies	9,5	8,9	9,8	8,7	9,8	9,0	29,1	26,6	13 743
Saint-Henri	6,7	8,0	5,8	6,1	7,3	6,0	19,8	20,1	5 245
Saint-Laurent	6,0	7,4	6,3	6,3	7,3	6,6	19,5	20,2	14 149
Saint-Léonard	6,4	7,6	6,7	5,7	7,7	5,9	20,8	19,2	14 077
Saint-Louis du Parc	6,2	6,1	6,3	4,4	6,7	4,4	19,2	14,9	5 845
Saint-Michel	7,2	8,7	7,4	7,6	8,5	7,2	23,1	23,5	12 607
Verdun / Côte Saint-Paul	5,9	7,2	5,5	5,7	6,3	5,4	17,7	18,2	16 721
Villeray	5,8	6,9	5,0	5,2	5,5	5,2	16,3	17,2	10 658
Montréal-Centre	**6,3**	**7,1**	**6,2**	**6,1**	**6,8**	**6,2**	**19,2**	**19,5**	**352 227**

6. Répartition de la population âgée de 18 à 64 ans selon l'âge, CLSC de Montréal-Centre, 1986 et 1996

CLSC	18-24 ans		25-44 ans		45-64 ans		18-64 ans		
	1986	1996	1986	1996	1986	1996	1986	1996	
	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre
Ahuntsic	13,4	9,2	31,7	32,7	24,3	22,6	69,4	64,5	50 579
Bordeaux-Cartierville	14,0	9,7	29,9	30,4	24,8	24,2	68,7	64,4	34 095
Côte-des-Neiges	13,2	10,6	31,9	32,8	20,4	20,3	65,5	63,7	82 220
De Rosemont	12,6	8,5	30,7	34,1	24,9	22,2	68,3	64,8	50 445
Des Faubourgs	14,0	12,2	34,3	39,8	21,8	20,8	70,1	72,8	32 008
Du Vieux La Chine	12,6	8,0	31,2	32,4	22,7	22,9	66,5	63,3	37 085
Hochelaga-Maisonneuve	14,9	11,1	31,5	36,6	22,2	20,1	68,7	67,8	31 143
La Petite-Patrie	14,6	11,4	33,0	39,3	23,0	18,7	70,6	69,4	33 827
Lac Saint-Louis	10,1	8,4	33,5	29,2	20,8	24,7	64,4	62,3	48 072
LaSalle	13,6	9,0	33,3	32,3	22,9	25,0	69,8	66,4	48 706
Mercier-Est / Anjou	13,4	8,7	33,4	31,8	23,3	25,9	70,2	66,5	52 955
Métro	13,1	13,9	38,0	33,9	22,8	24,3	73,8	72,0	42 817
Montréal-Nord	14,4	9,3	30,6	29,3	21,8	23,2	66,8	61,7	51 261
NDG / Montréal-Ouest	12,3	9,1	33,9	34,2	20,0	21,6	66,2	65,0	44 407
Olivier-Guimond	13,0	8,2	31,9	31,3	26,6	26,6	71,5	66,1	28 502
Parc Extension	12,8	10,6	31,3	35,0	21,4	20,1	65,6	65,7	19 888
Pierrefonds	11,8	9,1	36,1	33,1	18,5	22,2	66,5	64,3	80 622
Plateau Mont-Royal	13,7	11,0	40,2	48,2	19,8	18,4	73,8	77,6	40 013
Pointe-aux-Trembles	13,0	8,3	35,2	33,3	20,5	24,2	68,8	65,7	34 893
Pointe-Saint-Charles	14,2	8,6	29,3	35,5	20,9	20,2	64,3	64,3	8 592
René-Cassin	12,3	7,8	29,0	24,9	16,1	22,6	57,4	55,4	26 522
Rivière-des-Prairies	12,4	10,0	36,7	33,5	16,7	21,5	65,8	65,0	33 554
Saint-Henri	14,2	10,5	31,9	37,7	21,2	20,1	67,3	68,3	17 802
Saint-Laurent	12,1	9,5	30,3	30,5	24,1	22,4	66,5	62,4	43 610
Saint-Léonard	14,7	9,6	33,2	32,1	23,6	25,0	71,5	66,7	48 920
Saint-Louis du Parc	14,8	14,0	40,0	45,9	17,3	17,0	72,2	76,9	30 120
Saint-Michel	14,7	10,3	30,2	31,5	23,0	22,1	67,9	63,9	34 249
Verdun / Côte Saint-Paul	13,0	8,3	31,8	34,4	23,3	23,4	68,1	66,1	60 544
Villeray	13,9	11,0	33,0	37,3	22,6	19,6	69,5	67,9	42 035
Montréal-Centre	**13,2**	**9,7**	**32,9**	**33,7**	**22,1**	**22,4**	**68,2**	**65,8**	**1 189 486**

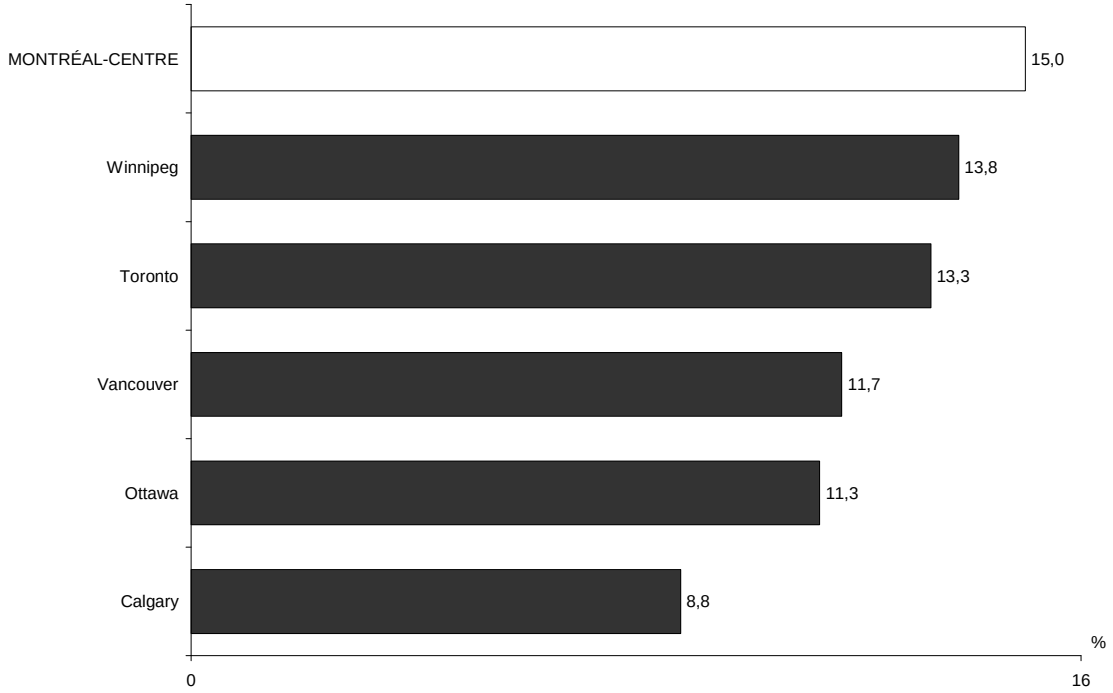
7. Répartition de la population âgée de 65 ans et plus selon l'âge, CLSC de Montréal-Centre, 1986 et 1996

CLSC	65-74 ans		75-84 ans		85 ans et plus		65 ans et plus		
	1986	1996	1986	1996	1986	1996	1986	1996	
	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre
Ahuntsic	9,3	10,4	4,4	6,0	1,3	2,0	15,0	18,4	14 444
Bordeaux-Cartierville	7,6	9,8	4,3	5,5	1,2	1,9	13,1	17,2	9 083
Côte-des-Neiges	8,9	7,9	6,3	5,6	1,6	2,4	16,8	15,9	20 473
De Rosemont	10,6	11,0	5,2	6,4	1,1	1,8	16,9	19,2	14 944
Des Faubourgs	9,2	7,7	6,0	5,4	1,8	2,1	17,0	15,2	6 662
Du Vieux La Chine	9,0	9,3	4,1	5,7	1,0	1,7	14,2	16,7	9 762
Hochelaga-Maisonneuve	8,2	8,1	4,4	4,6	1,3	1,6	13,9	14,4	6 591
La Petite-Patrie	8,6	8,4	4,0	4,5	0,8	1,1	13,3	14,0	6 811
Lac Saint-Louis	5,8	6,9	2,6	4,2	0,7	1,0	9,1	12,2	9 416
LaSalle	6,3	8,9	2,6	4,1	0,5	1,0	9,4	14,0	10 276
Mercier-Est / Anjou	6,2	9,4	2,8	4,1	0,6	1,0	9,7	14,5	11 521
Métro	8,2	8,5	6,1	5,6	1,8	2,5	16,2	16,6	9 892
Montréal-Nord	6,5	9,4	3,8	5,8	0,9	1,9	11,2	17,2	14 301
NDG / Montréal-Ouest	9,0	7,9	5,6	5,5	1,4	1,9	16,0	15,3	10 445
Olivier-Guimond	8,6	11,6	3,6	5,6	0,8	1,4	13,1	18,7	8 042
Parc Extension	5,2	7,3	3,3	2,9	0,6	1,0	9,1	11,2	3 393
Pierrefonds	3,7	5,5	1,4	2,3	0,4	0,8	5,5	8,6	10 800
Plateau Mont-Royal	8,3	6,3	4,7	3,5	1,0	1,4	14,0	11,2	5 769
Pointe-aux-Trembles	5,0	7,3	2,1	3,0	0,5	0,7	7,6	11,0	5 842
Pointe-Saint-Charles	7,3	7,8	3,7	3,9	0,8	0,9	11,9	12,7	1 692
René-Cassin	9,1	12,0	7,6	10,9	4,5	4,2	21,2	27,0	12 940
Rivière-des-Prairies	3,0	5,1	1,7	2,5	0,5	0,7	5,1	8,4	4 316
Saint-Henri	7,6	6,8	4,2	3,4	1,1	1,4	12,9	11,5	3 008
Saint-Laurent	9,1	10,0	4,0	5,8	0,9	1,6	14,0	17,4	12 149
Saint-Léonard	5,2	9,4	2,3	3,8	0,3	0,9	7,7	14,1	10 375
Saint-Louis du Parc	5,2	4,8	2,7	2,6	0,8	0,7	8,7	8,2	3 197
Saint-Michel	6,1	8,3	2,5	3,4	0,3	0,9	9,0	12,6	6 731
Verdun / Côte Saint-Paul	8,8	9,4	4,4	5,0	1,0	1,3	14,3	15,7	14 381
Villeray	9,4	9,1	4,0	4,5	0,8	1,2	14,2	14,9	9 219
Montréal-Centre	**7,6**	**8,5**	**4,0**	**4,8**	**1,0**	**1,5**	**12,6**	**14,7**	**266 475**

8. Indice de dépendance (jeunes et aînés), indice de vieillesse et âge médian, CLSC de Montréal-Centre, 1986 et 1996

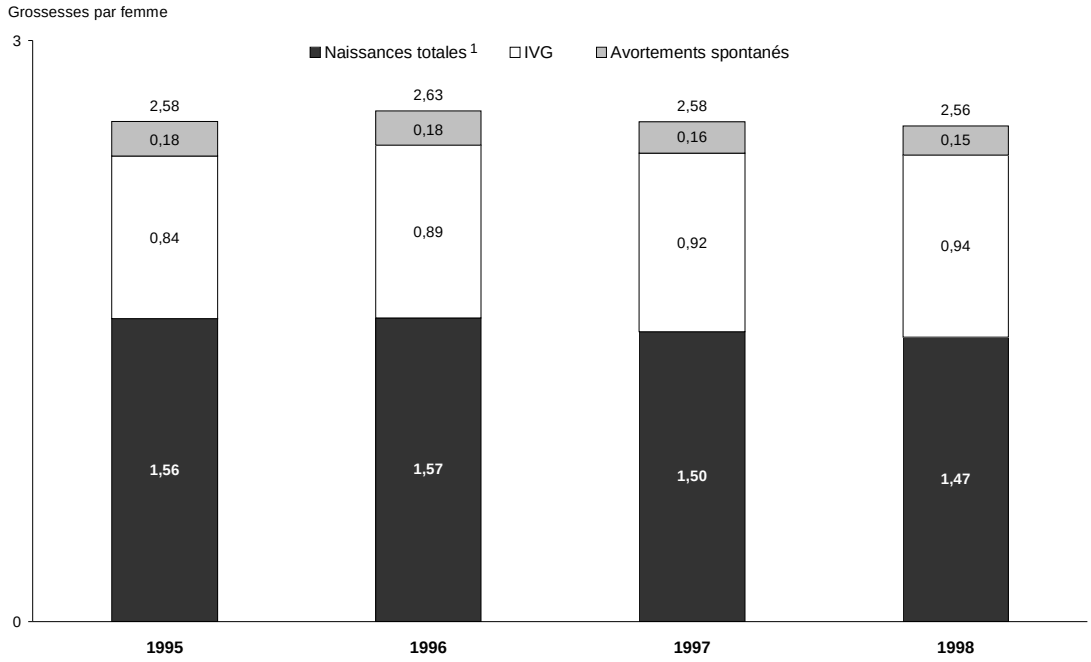
CLSC	Indice de dépendance						Indice de vieillesse		Âge médian	
	Jeunes		Aînés		Totale					
	1986	1996	1986	1996	1986	1996	1986	1996	1986	1996
	%	%	%	%	%	%	%	%	Années	Années
Ahuntsic	17,3	20,8	20,6	27,3	37,9	48,0	119,5	131,5	36,4	39,2
Bordeaux-Cartierville	19,9	22,6	18,0	25,4	37,9	48,0	90,7	112,1	35,9	38,4
Côte-des-Neiges	21,0	25,6	24,5	23,7	45,5	49,3	116,5	92,5	34,2	35,9
De Rosemont	16,7	19,6	23,7	28,4	40,4	48,0	142,0	145,2	38,0	39,4
Des Faubourgs	13,9	13,4	23,2	20,3	37,1	33,7	167,7	150,8	35,9	36,7
Du Vieux La Chine	22,3	25,1	20,2	25,0	42,6	50,1	90,7	99,7	35,1	38,6
Hochelaga-Maisonneuve	19,3	21,6	19,3	20,4	38,6	42,0	99,7	94,4	33,3	35,7
La Petite-Patrie	17,7	19,1	18,1	19,4	35,9	38,5	102,1	101,2	33,6	34,1
Lac Saint-Louis	31,7	31,8	13,2	18,3	44,9	50,1	41,8	57,6	34,2	37,8
LaSalle	22,6	23,5	12,7	20,1	35,2	43,6	56,1	85,7	32,8	37,6
Mercier-Est / Anjou	21,6	22,3	13,0	20,7	34,6	43,0	60,2	92,7	33,3	39,0
Métro	10,2	12,5	21,3	22,5	31,5	35,0	209,0	179,1	38,1	37,9
Montréal-Nord	24,8	26,8	15,7	26,4	40,4	53,2	63,2	98,3	32,2	44,8
NDG / Montréal-Ouest	20,8	24,3	23,0	22,4	43,8	46,7	110,5	92,3	35,3	37,2
Olivier-Guimond	16,3	17,8	17,5	27,0	33,8	44,8	107,6	151,8	37,6	41,9
Parc Extension	29,5	28,0	13,0	16,2	42,5	44,1	44,0	57,8	31,2	33,2
Pierrefonds	32,9	32,9	7,8	12,5	40,7	45,4	23,7	38,1	30,7	34,4
Plateau Mont-Royal	13,0	12,2	18,4	14,1	31,4	26,3	141,7	116,1	33,9	34,9
Pointe-aux-Trembles	26,6	27,5	10,4	15,8	37,0	43,3	39,1	57,3	30,9	37,0
Pointe-Saint-Charles	28,2	29,7	17,3	18,8	45,5	48,5	61,2	63,2	30,8	35,4
René-Cassin	21,2	24,9	39,0	46,2	60,3	71,1	183,9	185,9	42,7	44,7
Rivière-des-Prairies	33,8	31,6	7,2	12,0	41,0	43,6	21,3	38,0	29,2	33,4
Saint-Henri	22,1	23,8	18,1	16,2	40,2	39,9	81,7	67,9	32,9	41,2
Saint-Laurent	22,0	25,7	19,8	26,4	41,9	52,1	89,9	103,0	35,8	37,6
Saint-Léonard	21,8	23,0	10,2	20,3	31,9	43,3	46,7	88,1	31,8	36,7
Saint-Louis du Parc	20,7	16,0	11,5	10,3	32,2	26,3	55,5	64,5	30,6	39,3
Saint-Michel	25,6	29,1	12,4	18,5	38,0	47,6	48,3	63,8	31,4	34,6
Verdun / Côte Saint-Paul	20,0	22,4	20,0	22,8	39,9	45,2	100,0	101,6	35,2	38,4
Villeray	18,2	20,5	19,5	21,1	37,7	41,6	107,1	102,8	34,0	35,5
Montréal-Centre	**21,6**	**23,6**	**17,5**	**21,4**	**39,1**	**44,9**	**81,0**	**90,7**	**34,1**	**36,9**

9. Proportion de la population âgée de 65 ans et plus, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1998

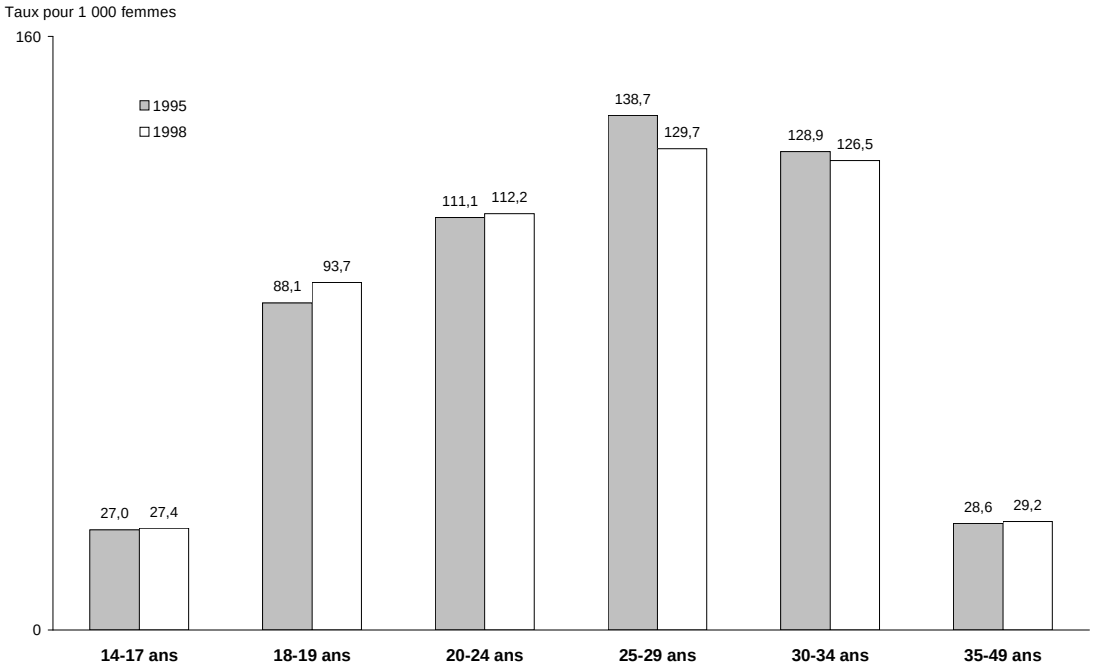


3. TAUX DE GROSSESSE SELON L'ÂGE

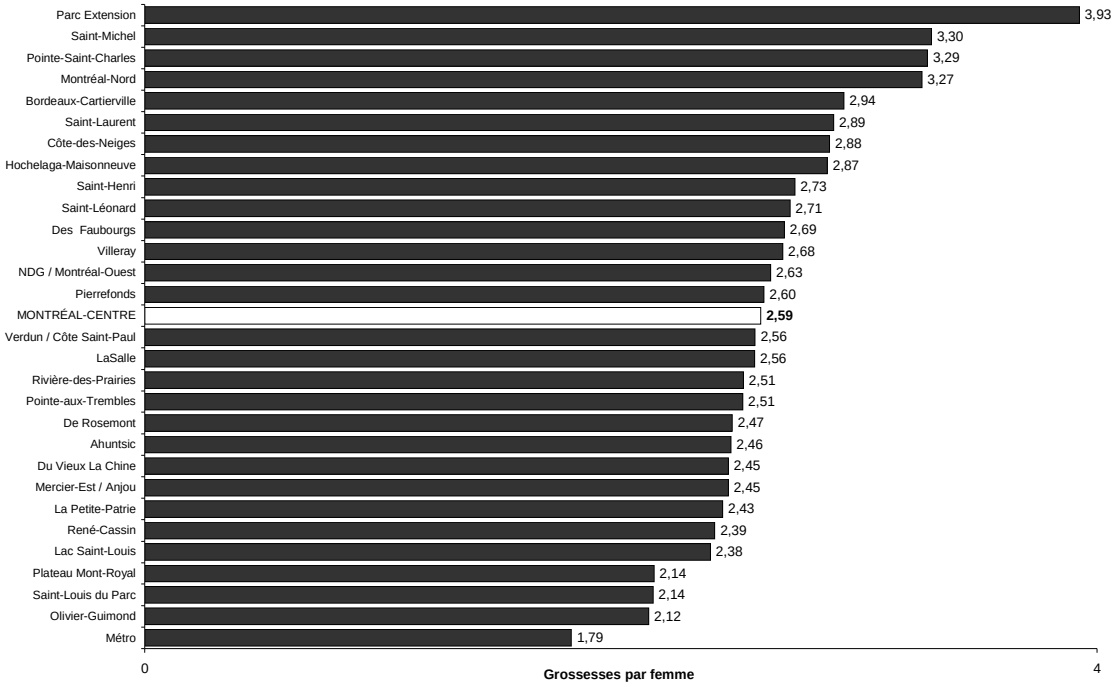
1. Indice synthétique de grossesse selon l'issue, Montréal - Centre, 1995 à 1998



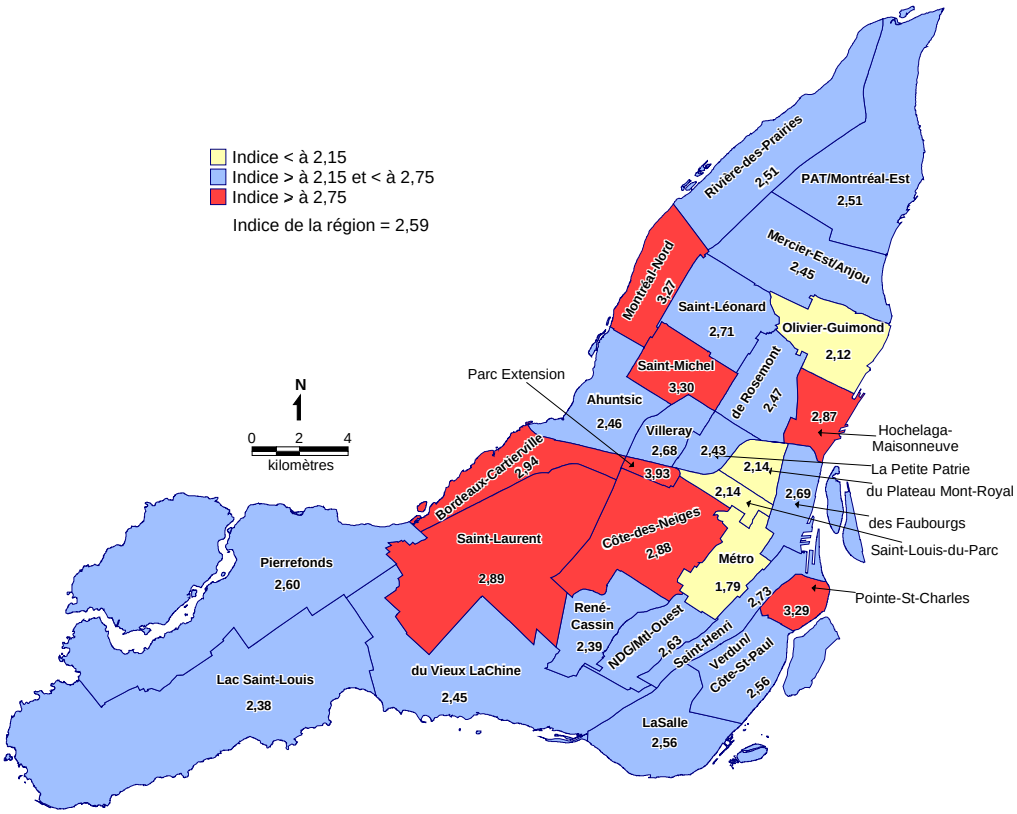
2. Taux de grossesse selon l'âge[2] de la femme, Montréal - Centre, 1995 et 1998



3. Indice synthétique de grossesse, CLSC[3] de Montréal - Centre, 1995-1997



4. Indice synthétique de grossesse, CLSC[3] de Montréal - Centre, 1995-1997 (Grossesses par femme)

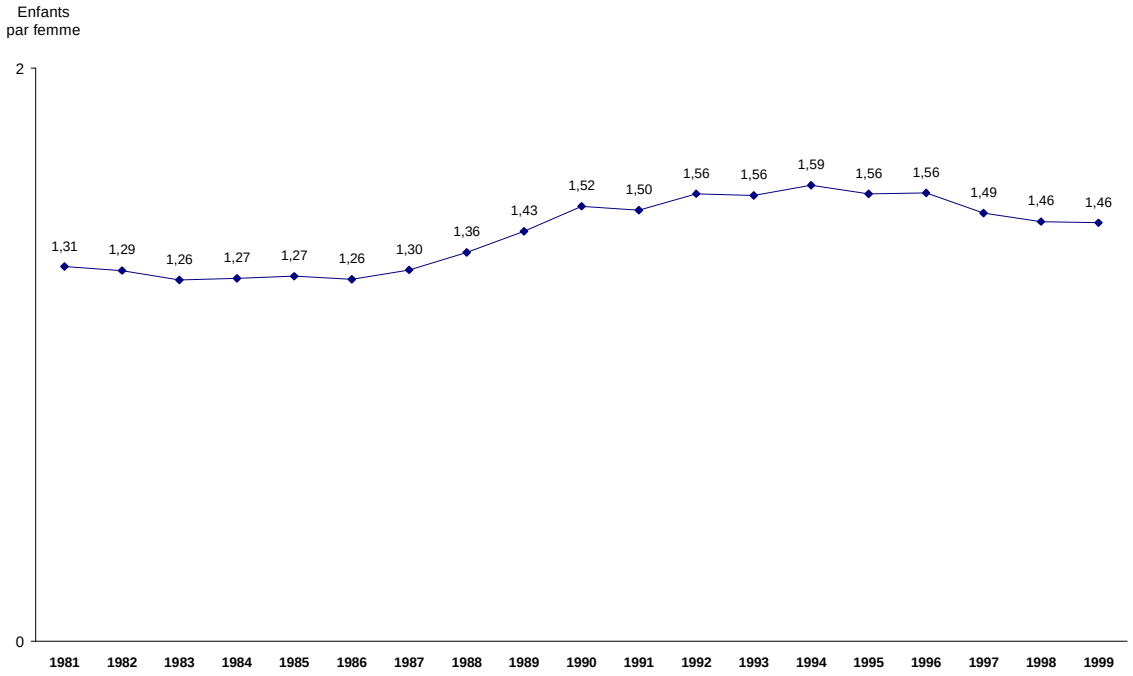


5. Taux de grossesse selon l'âge de la femme, indice synthétique de grossesse selon l'issue, CLSC[3] de Montréal-Centre, 1995-1997 (Taux annuel moyen pour 1000 femmes)

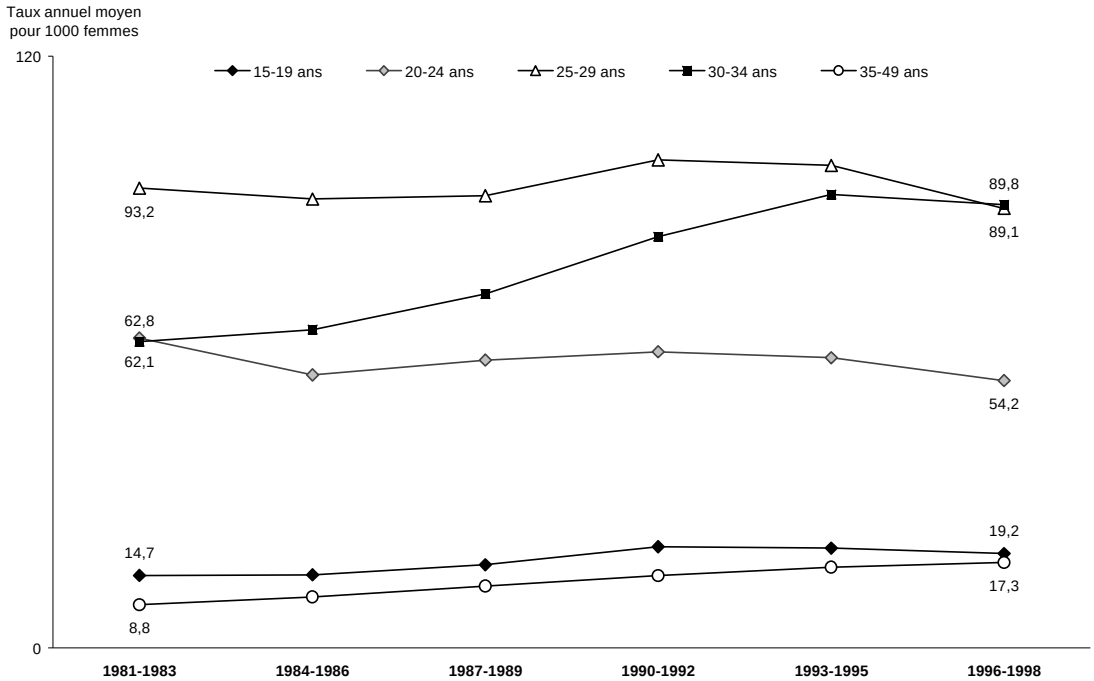
CLSC	14-17 ans	18-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-49 ans	Nombre[4]	Indice synthétique de grossesse (Nombre par femme)			
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux		Naissances totales	IVG	Avortements spontanés	Grossesses
Ahuntsic	27,2	74,6 (-)	104,1 (-)	131,1 (-)	128,4	27,2 (-)	1 463	1,47	0,82	0,17	2,46
Bordeaux-Cartierville	18,8 (-)	94,8	125,2 (+)	149,4 (+)	157,2 (+)	34,7 (+)	1 138	1,83	0,91	0,19	2,94
Côte-des-Neiges	14,9 (-)	70,9 (-)	98,7 (-)	146,1 (+)	157,1 (+)	46,7 (+)	3 043	1,80	0,89	0,18	2,88
De Rosemont	37,5 (+)	102,5 (+)	125,4 (+)	130,9 (-)	98,6 (-)	24,7 (-)	1 470	1,37	0,92	0,17	2,47
Des Faubourgs	64,8 (+)	135,7 (+)	120,1 (+)	127,1 (-)	101,9 (-)	30,2	924	1,22	1,33	0,14	2,69
Du Vieux La Chine	28,8	85,2	116,2	131,4	122,0	22,5 (-)	1 014	1,59	0,69	0,17	2,45
Hochelaga-Maisonneuve	64,0 (+)	158,3 (+)	165,0 (+)	143,1	92,2 (-)	22,3 (-)	1 032	1,60	1,11	0,17	2,87
La Petite-Patrie	39,2 (+)	95,8	108,5	123,9 (-)	105,4 (-)	29,8	1 076	1,29	0,97	0,17	2,43
Lac Saint-Louis	7,9 (-)	44,0 (-)	50,1 (-)	135,4	183,2 (+)	27,5	1 212	1,72	0,49	0,16	2,38
LaSalle	28,4	87,3	126,6 (+)	143,8	119,7 (-)	21,9 (-)	1 442	1,54	0,86	0,16	2,56
Mercier-Est / Anjou	25,1	89,8	132,1 (+)	143,5	104,4 (-)	18,7 (-)	1 395	1,49	0,81	0,15	2,45
Métro	* 11,0 (-)	34,7 (-)	41,5 (-)	81,4 (-)	112,7 (-)	31,3	875	1,03	0,65	0,12	1,79
Montréal-Nord	45,3 (+)	138,2 (+)	166,6 (+)	180,1 (+)	135,5 (+)	27,3	1 968	1,80	1,26	0,20	3,27
NDG / Montréal-Ouest	21,4 (-)	91,8	102,1 (-)	125,7 (-)	135,1	37,0 (+)	1 428	1,50	0,95	0,18	2,63
Olivier-Guimond	23,1	73,2 (-)	106,1	118,0 (-)	100,0 (-)	17,2 (-)	622	1,24	0,75	0,13	2,12
Parc Extension	28,5	94,2	171,5 (+)	214,1 (+)	185,5 (+)	56,9 (+)	921	2,31	1,34	0,27	3,93
Pierrefonds	16,8 (-)	60,4 (-)	92,5 (-)	157,5 (+)	152,3 (+)	28,9	2 448	1,72	0,68	0,20	2,60
Plateau Mont-Royal	51,3 (+)	99,8	82,1 (-)	90,7 (-)	97,1 (-)	29,7	1 097	0,98	1,02	0,14	2,14
Pointe-aux-Trembles	31,5	93,2	142,1 (+)	160,0 (+)	92,0 (-)	16,8 (-)	913	1,65	0,70	0,16	2,51
Pointe-Saint-Charles	64,1 (+)	195,1 (+)	175,7 (+)	151,7	128,6	28,4	329	1,90	1,18	0,21	3,29
René-Cassin	* 11,7 (-)	44,9 (-)	68,9 (-)	125,2 (-)	157,5 (+)	31,7	711	1,55	0,71	0,14	2,39
Rivière-des-Prairies	18,2 (-)	75,4 (-)	110,0	159,5 (+)	126,9	21,8 (-)	1 039	1,58	0,77	0,17	2,51
Saint-Henri	40,0 (+)	102,4	133,8 (+)	140,6	114,0 (-)	30,1	601	1,56	1,00	0,17	2,73
Saint-Laurent	17,3 (-)	64,6 (-)	104,4	164,1 (+)	158,9 (+)	37,5 (+)	1 494	1,86	0,83	0,20	2,89
Saint-Léonard	27,0	87,8	117,0	158,6 (+)	132,3	26,4 (-)	1 644	1,68	0,86	0,18	2,71
Saint-Louis du Parc	32,2	76,8	77,9 (-)	92,5 (-)	101,8 (-)	38,0 (+)	883	1,14	0,88	0,11	2,14
Saint-Michel	39,5 (+)	106,4 (+)	154,3 (+)	183,1 (+)	143,4 (+)	38,1 (+)	1 387	1,83	1,25	0,23	3,30
Verdun / Côte Saint-Paul	40,5 (+)	123,8 (+)	132,1 (+)	131,0 (-)	104,8 (-)	23,4 (-)	1 744	1,59	0,79	0,19	2,56
Villeray	36,9 (+)	104,5 (+)	116,7	134,4	126,0	33,2 (+)	1 458	1,55	0,94	0,19	2,68
Montréal-Centre	**27,5**	**88,4**	**111,3**	**138,7**	**127,5**	**29,3**	**36 776**	**1,54**	**0,88**	**0,17**	**2,59**

4. TAUX DE FÉCONDITÉ SELON L'ÂGE

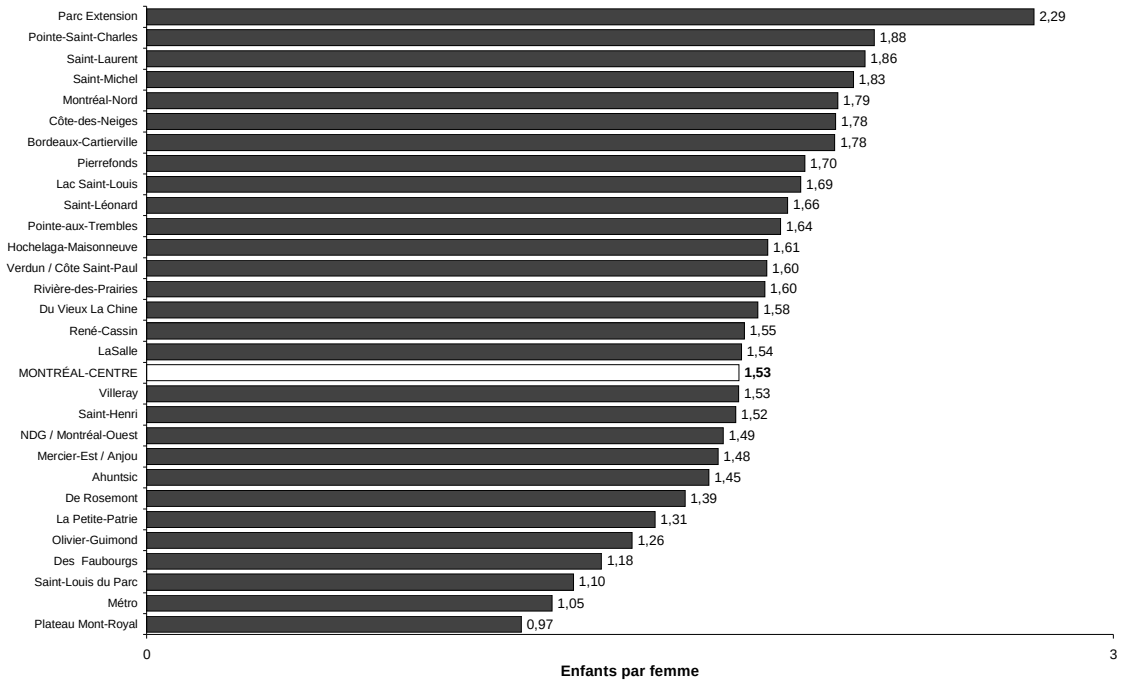
1. Indice synthétique de fécondité, Montréal - Centre, 1981 à 1999



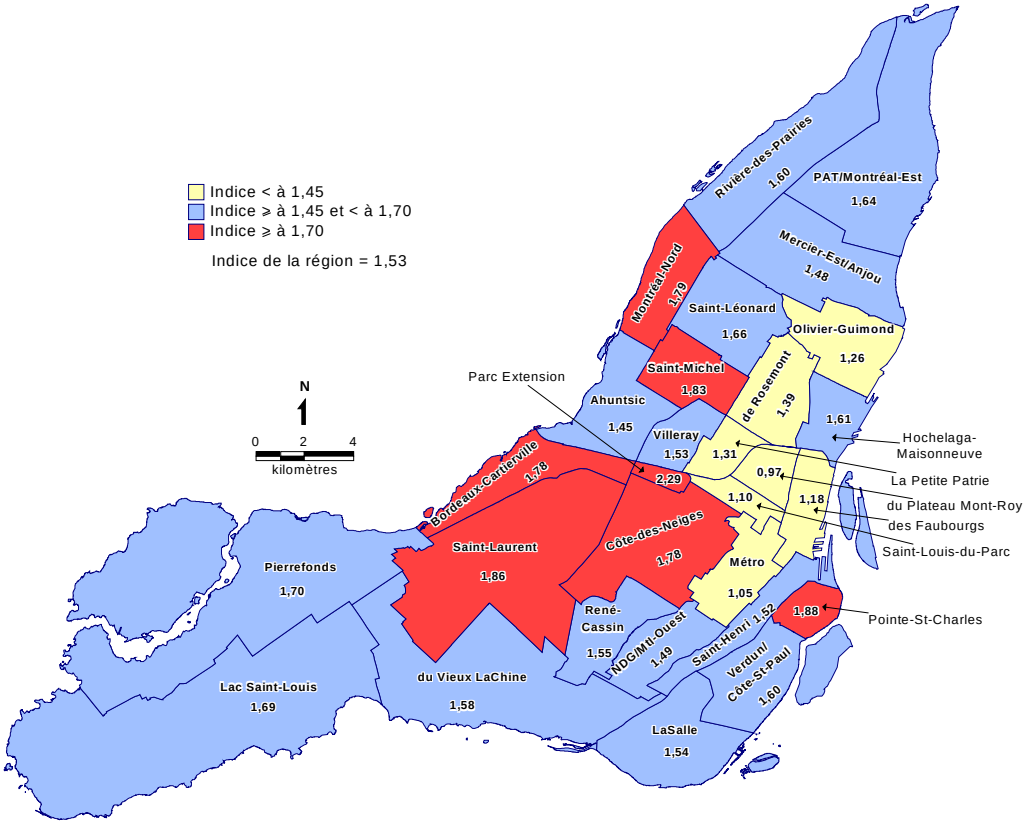
2. Taux de fécondité selon l'âge[1], Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



3. Indice synthétique de fécondité, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



4. Indice synthétique de fécondité, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998 (Enfants par femme)



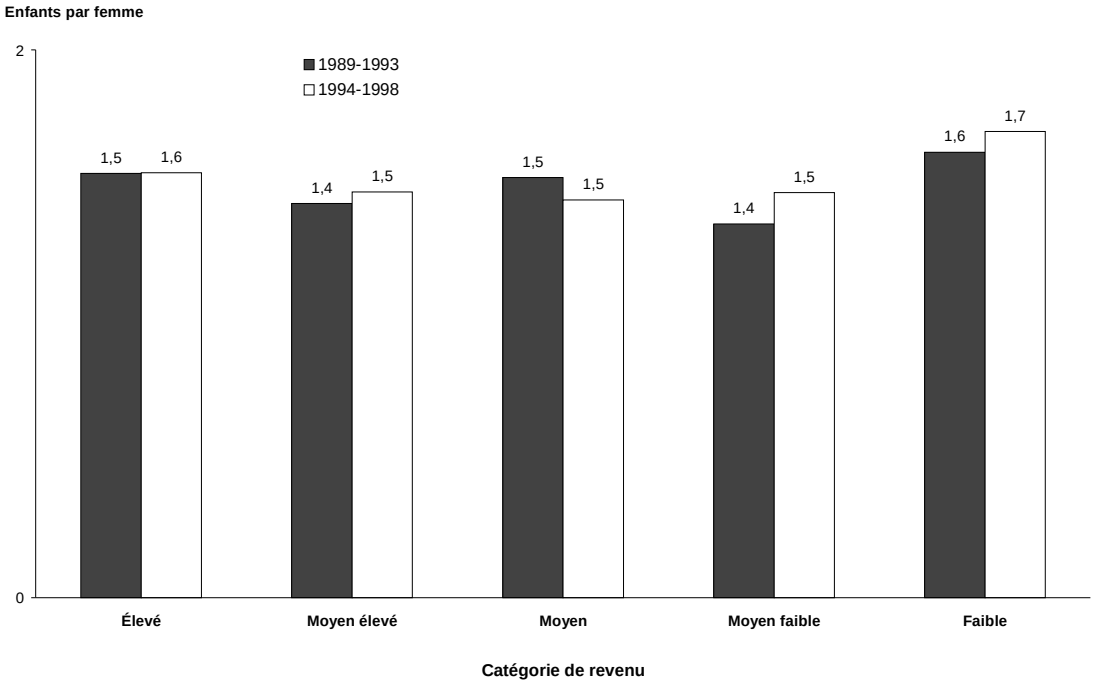
5. Taux de fécondité selon l'âge[1] de la mère, indice synthétique de fécondité et âge moyen à la naissance, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998 (Taux annuel moyen pour 1000 femmes)

CLSC	1994-1998						Indice synthétique de fécondité (Enfants par femme)		Âge moyen	
	15-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-49 ans	Naissances[2]	1989-1993	1994-1998	1989-1993	1994-1998
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux		Indice	Indice	Années	Années
Ahuntsic	17,6	50,1 (-)	88,7 (-)	89,8	15,7 (-)	880	1,36	1,45	28,8	29,2
Bordeaux-Cartierville	18,6	63,9 (+)	110,4 (+)	107,1 (+)	19,0 (+)	701	1,65	1,78	28,3	28,9
Côte-des-Neiges	12,8 (-)	54,4	97,6	111,6 (+)	28,2 (+)	1 910	1,56	1,78	29,5	30,0
De Rosemont	24,8 (+)	64,6 (+)	84,6	67,8 (-)	13,4 (-)	854	1,36	1,39	27,8	28,3
Des Faubourgs	31,7 (+)	42,0 (-)	66,3 (-)	54,5 (-)	14,9 (-)	411	1,33	1,18	27,3	27,9
Du Vieux La Chine	21,3	70,5 (+)	95,1	89,4	14,1 (-)	667	1,60	1,58	28,0	28,9
Hochelaga-Maisonneuve	54,6 (+)	84,6 (+)	89,6	59,2 (-)	12,7 (-)	581	1,56	1,61	26,4	26,6
La Petite-Patrie	26,8 (+)	53,6	77,7 (-)	66,1 (-)	15,1 (-)	598	1,41	1,31	27,7	28,3
Lac Saint-Louis	2,0 (-)	16,1 (-)	114,1 (+)	148,5 (+)	19,1 (+)	859	1,64	1,69	31,2	31,7
LaSalle	16,9	64,9 (+)	101,5 (+)	87,0	12,7 (-)	890	1,53	1,54	27,6	28,5
Mercier-Est / Anjou	18,0	71,3 (+)	98,6	74,9 (-)	11,3 (-)	707	1,46	1,48	27,6	28,3
Métro	6,5 (-)	15,0 (-)	51,2 (-)	79,4 (-)	17,9	507	1,08	1,05	30,2	30,4
Montréal-Nord	28,6 (+)	83,4 (+)	113,9 (+)	86,3	15,6 (-)	1 090	1,59	1,79	27,0	27,9
NDG / Montréal-Ouest	17,3	38,8 (-)	78,5 (-)	95,6 (+)	23,0 (+)	833	1,47	1,49	29,9	30,3
Olivier-Guimond	17,1	50,2 (-)	82,3 (-)	72,1 (-)	9,8 (-)	378	1,24	1,26	27,9	28,6
Parc Extension	20,4	104,6 (+)	139,2 (+)	117,9 (+)	28,5 (+)	546	1,98	2,29	28,2	28,3
Pierrefonds	7,7 (-)	42,8 (-)	120,1 (+)	120,4 (+)	17,9 (+)	1 626	1,75	1,70	29,6	30,3
Plateau Mont-Royal	21,9	28,0 (-)	48,5 (-)	57,9 (-)	14,5 (-)	536	1,10	0,97	28,4	29,6
Pointe-aux-Trembles	25,5	110,5 (+)	147,1 (+)	91,0 (-)	12,8 (-)	752	1,76	1,64	27,4	27,9
Pointe-Saint-Charles	53,7 (+)	105,4 (+)	100,4	79,9	15,0	193	2,04	1,88	26,0	27,2
René-Cassin	5,6 (-)	31,1 (-)	90,9	119,6 (+)	19,7 (+)	462	1,47	1,55	30,3	30,6
Rivière-des-Prairies	12,6 (-)	53,6	125,8 (+)	115,8	12,5 (-)	670	1,81	1,60	28,3	29,0
Saint-Henri	32,9 (+)	71,3 (+)	80,9 (-)	71,4 (-)	17,2	339	1,63	1,52	27,0	28,2
Saint-Laurent	11,4 (-)	53,9	123,6 (+)	118,1 (+)	21,7 (+)	974	1,58	1,86	28,8	29,5
Saint-Léonard	16,4 (-)	63,0 (+)	112,0 (+)	95,0 (+)	15,4 (-)	1 035	1,44	1,66	27,8	28,6
Saint-Louis du Parc	20,0	35,8 (-)	49,1 (-)	66,3 (-)	21,2 (+)	471	1,23	1,10	28,8	29,7
Saint-Michel	25,0 (+)	78,2 (+)	118,1 (+)	90,7	19,4 (+)	777	1,73	1,83	27,8	28,4
Verdun / Côte Saint-Paul	41,1 (+)	79,6 (+)	91,6	73,2 (-)	13,2 (-)	1 106	1,51	1,60	27,3	27,9
Villeray	26,4 (+)	58,7	89,4	82,3 (+)	18,7 (-)	854	1,41	1,53	27,8	28,6
Montréal-Centre	**19,2**	**55,8**	**93,8**	**89,7**	**17,0**	**22 210**	**1,50**	**1,53**	**28,4**	**29,0**

6. Taux de fécondité selon l'âge[1] de la mère, indice synthétique de fécondité et âge moyen à la naissance, catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998 (Taux annuel moyen pour 1000 femmes)

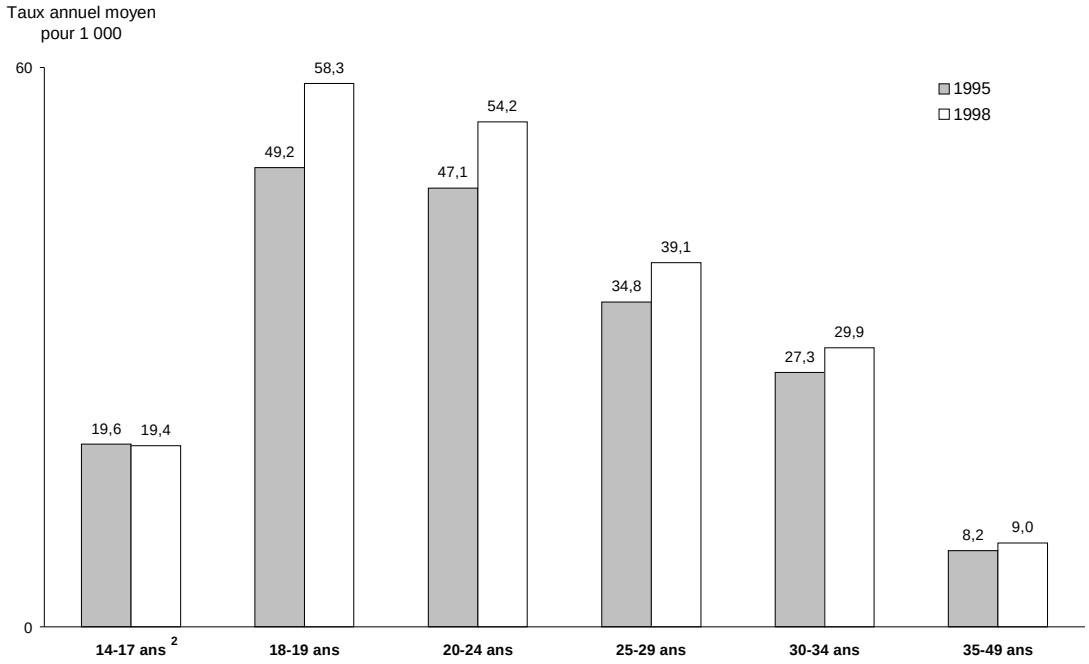
Catégorie de revenu	1994-1998						Indice synthétique de fécondité		Âge moyen	
	15-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-49 ans	Naissances	1989-1993	1994-1998	1989-1993	1994-1998
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux		Indice	Indice	Années	Années
Élevé	4,4	27,7	102,9	120,8	18,2	3 950	1,55	1,55	30,2	31,0
Moyen élevé	13,8	53,5	97,0	88,4	14,8	3 904	1,44	1,48	28,6	29,2
Moyen	18,3	58,7	89,5	81,9	15,1	4 337	1,53	1,45	27,8	28,8
Moyen faible	26,7	58,4	86,9	78,1	16,7	4 664	1,36	1,48	28,0	28,5
Faible	35,6	70,1	96,5	84,7	20,3	5 355	1,63	1,70	27,4	28,1
Montréal-Centre	**19,2**	**55,8**	**93,8**	**89,7**	**17,0**	**22 210**	**1,50**	**1,53**	**28,4**	**29,0**

7. Indice synthétique de fécondité selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

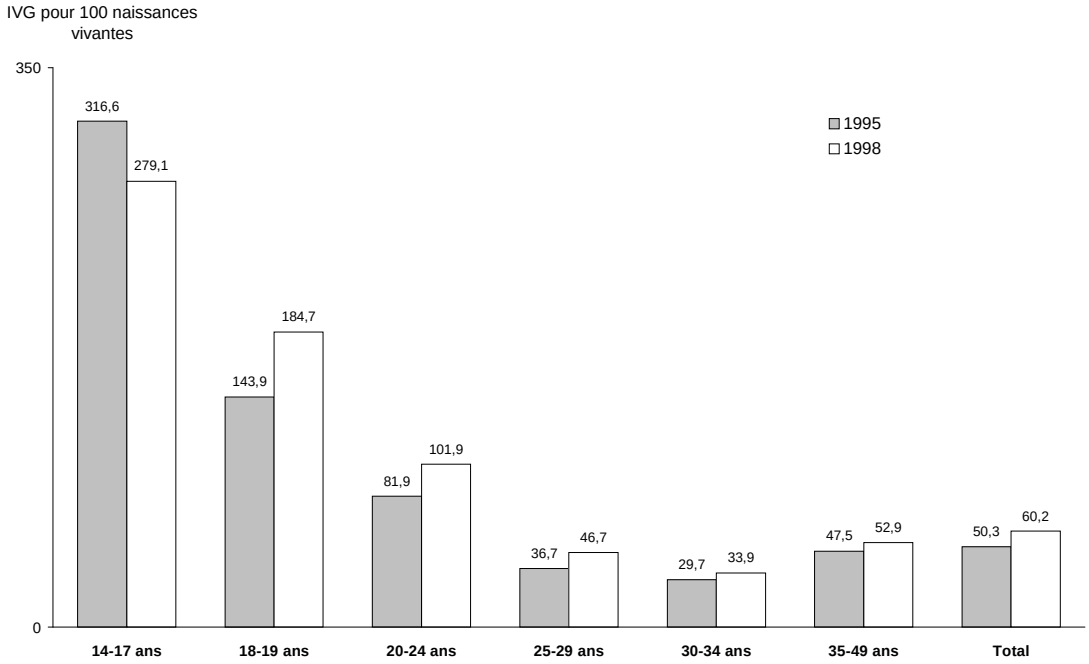


5. TAUX D'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

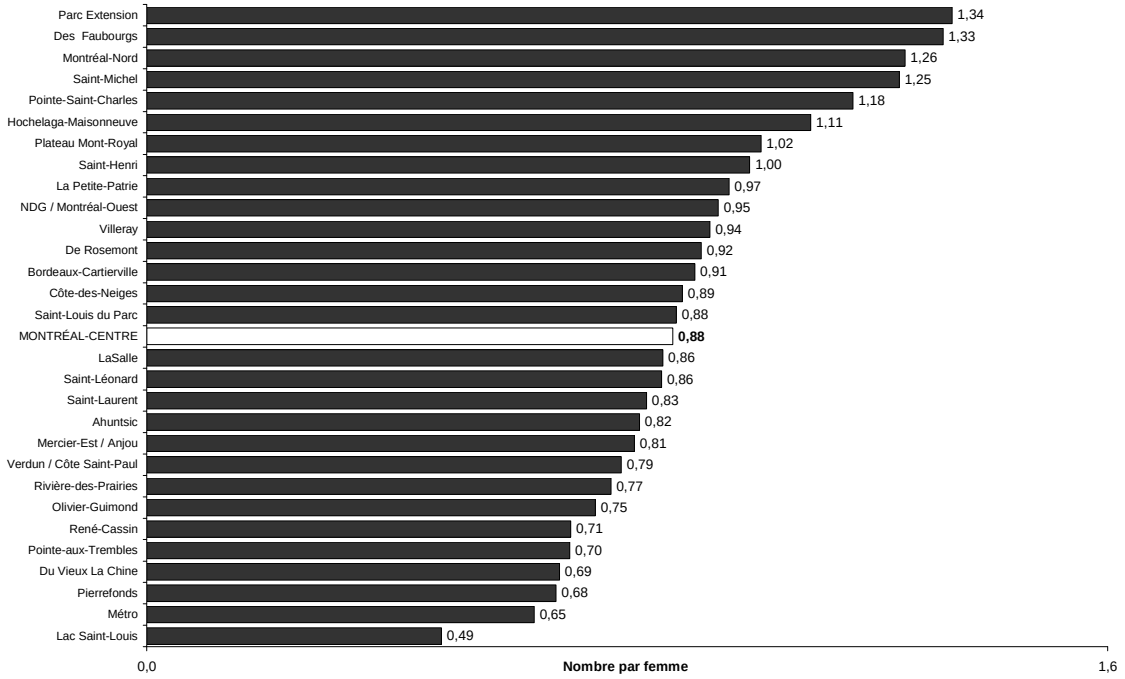
1. Taux d'interruption volontaire de grossesse selon l'âge[1] de la femme, Montréal-Centre, 1995 et 1998



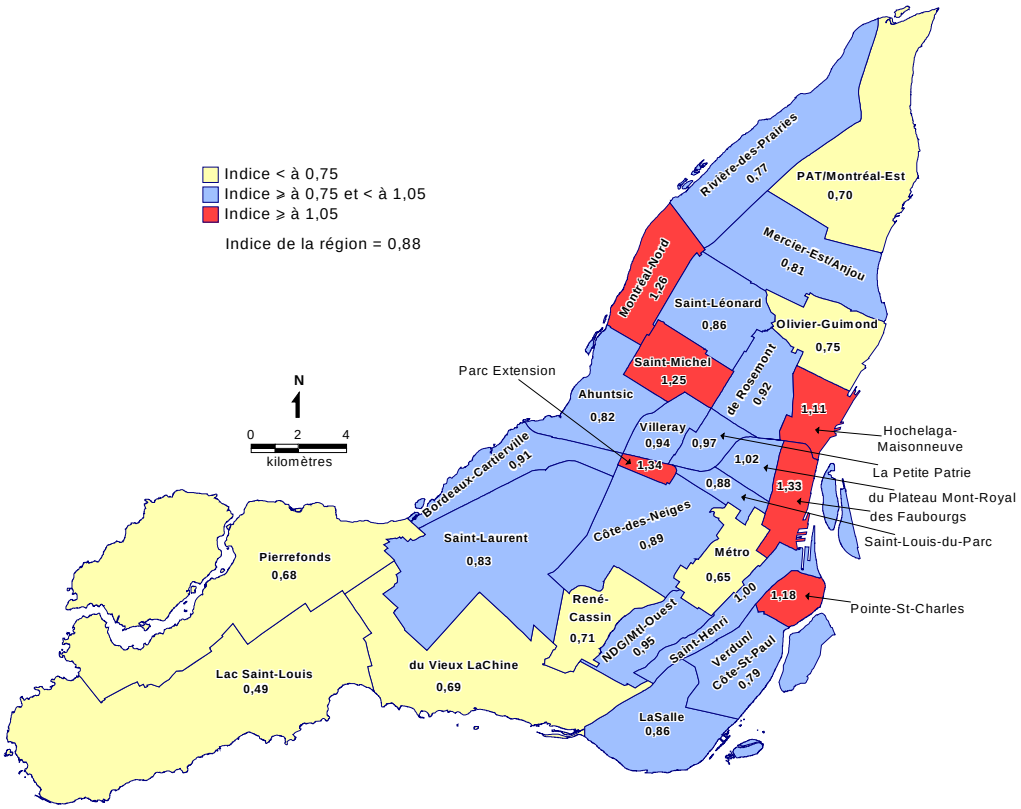
2. Nombre d'interruptions volontaires de grossesses pour 100 naissances vivantes selon l'âge[1], Montréal-Centre, 1995 et 1998



3. Indice synthétique d'interruption volontaire de grossesse, CLSC[3] de Montréal-Centre, 1995-1997



4. Indice synthétique d'interruption volontaire de grossesse, CLSC[3] de Montréal-Centre, 1995-1997 (Nombre par femme)

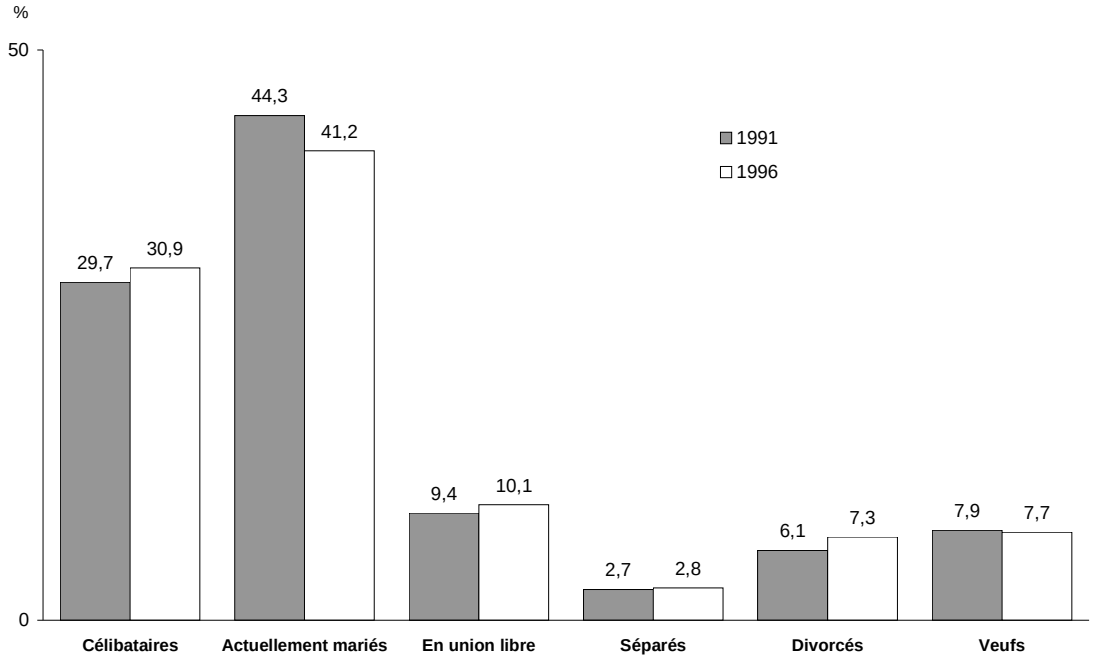


5. Taux d'interruption volontaire de grossesse selon l'âge[1] de la mère, indice synthétique d'IVG, et nombre d'IVG pour 100 naissances vivantes, CLSC[3] de Montréal-Centre, 1995-1997 **(Taux annuel moyen pour 1 000 femmes)**

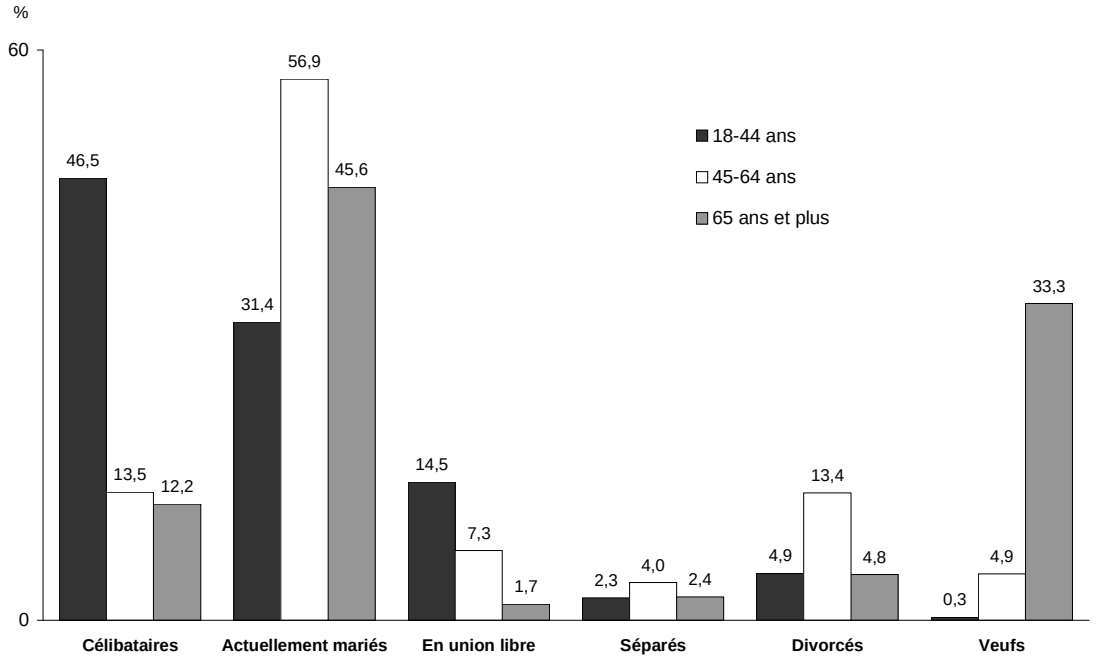
CLSC	14-17 ans	18-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-49 ans	Nombre d'IVG[4]	Indice synthétique d'IVG (Nombre par femme)	Nombre d'IVG pour 100 naissances vivantes
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux			
Ahuntsic	19,0	45,0	47,6	34,8	27,3	5,9 (-)	464	0,82	52,2
Bordeaux-Cartierville	14,4 (-)	50,7	51,2	32,0 (-)	33,0 (+)	8,8 (+)	341	0,91	47,6
Côte-des-Neiges	12,0 (-)	44,4 (-)	39,1 (-)	39,4	35,4 (+)	10,4 (+)	913	0,89	47,4
De Rosemont	27,2 (+)	53,0	54,1	40,3	25,3	6,4	521	0,92	62,2
Des Faubourgs	46,5 (+)	87,3 (+)	72,8 (+)	51,9 (+)	36,8 (+)	9,2 (+)	445	1,33	104,0
Du Vieux La Chine	19,1	45,6	40,4 (-)	28,9 (-)	20,3 (-)	4,0 (-)	265	0,69	39,4
Hochelaga-Maisonneuve	35,0 (+)	73,1 (+)	73,9 (+)	47,3 (+)	25,8	5,1 (-)	388	1,11	67,0
La Petite-Patrie	27,7 (+)	54,1	50,6	39,7	32,5 (+)	8,7 (+)	410	0,97	69,5
Lac Saint-Louis	6,7 (-)	39,0 (-)	33,5 (-)	14,5 (-)	15,2 (-)	3,8 (-)	243	0,49	27,7
LaSalle	21,8	57,0	52,6	33,8	24,8	5,3 (-)	456	0,86	51,1
Mercier-Est / Anjou	18,7	52,5	52,2	36,2	22,8 (-)	4,0 (-)	443	0,81	51,7
Métro	* 8,6 (-)	23,1 (-)	24,8 (-)	29,1 (-)	25,5	7,7	321	0,65	64,6
Montréal-Nord	33,4 (+)	79,4 (+)	76,4 (+)	56,0 (+)	36,7 (+)	6,7	743	1,26	67,8
NDG / Montréal-Ouest	13,7 (-)	60,9	58,0 (+)	39,0	30,3	7,6	489	0,95	58,6
Olivier-Guimond	17,1	39,7 (-)	50,0	32,4	20,6 (-)	4,3 (-)	209	0,75	55,8
Parc Extension	19,0	57,2	60,9 (+)	59,1 (+)	50,0 (+)	17,6 (+)	306	1,34	55,6
Pierrefonds	13,7 (-)	40,8 (-)	43,0 (-)	26,4 (-)	19,5 (-)	5,9 (-)	610	0,68	37,2
Plateau Mont-Royal	33,2 (+)	75,9 (+)	50,6	37,2	31,0	9,3 (+)	480	1,02	88,9
Pointe-aux-Trembles	23,0	47,3	44,2	29,7 (-)	16,3 (-)	3,9 (-)	250	0,70	41,3
Pointe-Saint-Charles	* 38,9 (+)	* 84,0 (+)	67,2 (+)	45,4	36,7	* 6,5	113	1,18	58,2
René-Cassin	* 10,6 (-)	28,5 (-)	37,2 (-)	26,3 (-)	30,3	6,7	205	0,71	44,4
Rivière-des-Prairies	13,5 (-)	47,8	53,7	31,3 (-)	21,4 (-)	5,2 (-)	308	0,77	46,9
Saint-Henri	24,6	46,7	56,1	47,3 (+)	32,8	7,6	214	1,00	61,7
Saint-Laurent	12,0 (-)	41,2 (-)	46,8	32,6 (-)	29,8	8,1 (+)	414	0,83	42,5
Saint-Léonard	20,5	51,4	46,9	35,7	28,2	6,1	488	0,86	46,7
Saint-Louis du Parc	* 22,4	49,9	40,4 (-)	36,4	30,0	10,3 (+)	349	0,88	71,9
Saint-Michel	27,4 (+)	61,2	67,8 (+)	53,6 (+)	43,6 (+)	11,0 (+)	515	1,25	66,4
Verdun / Côte Saint-Paul	25,1 (+)	52,1	44,5 (-)	31,8 (-)	23,4 (-)	5,1 (-)	507	0,79	46,1
Villeray	22,2	57,1	50,7	35,4	32,5 (+)	8,6 (+)	486	0,94	55,9
Montréal-Centre	**19,4**	**51,7**	**49,7**	**36,8**	**28,0**	**6,8**	**11 901**	**0,88**	**53,3**

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

1. Répartition de la population de 18 ans et plus selon l'état matrimonial de fait[1], Montréal - Centre, 1991 et 1996



2. Répartition de la population de 18 ans et plus selon l'état matrimonial de fait[1] et l'âge, Montréal - Centre, 1996



3. Répartition de la population de 18 ans et plus selon l'état matrimonial de fait[1], CLSC de Montréal-Centre, 1991

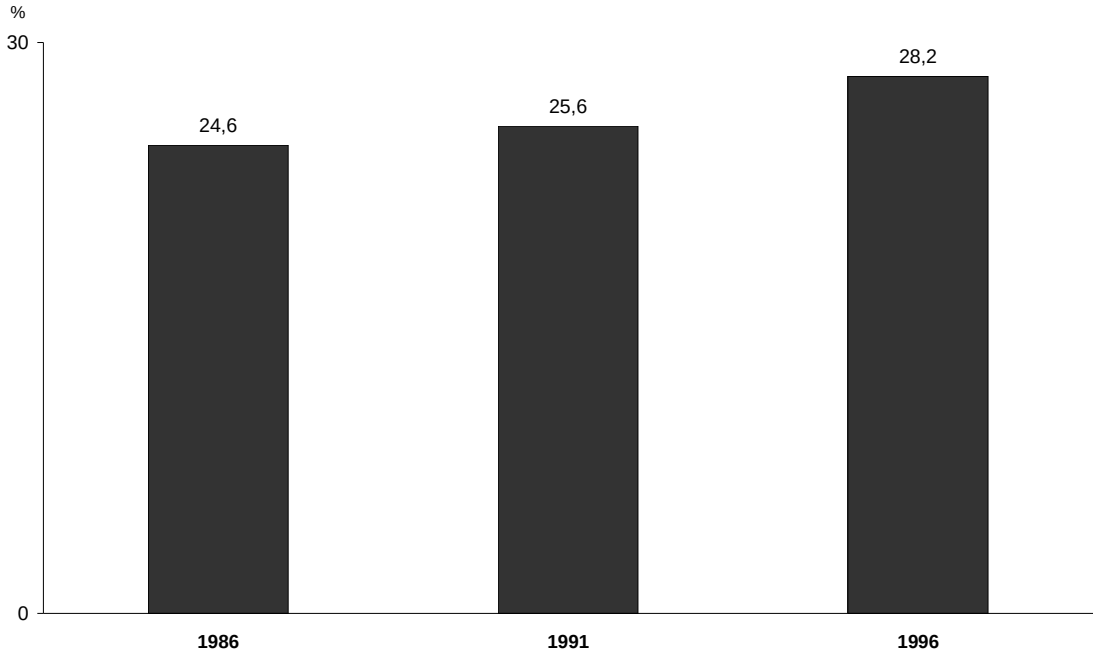
CLSC	Célibataires	Actuellement mariés	Partenaires en union libre	Séparés	Divorcés	Veufs	Population de 18 ans et plus
	%	%	%	%	%	%	Nombre
Ahuntsic	28,9	42,6	10,8	2,6	6,2	8,9	65 610
Bordeaux-Cartierville	30,9	49,2	5,7	2,2	4,6	7,4	42 140
Côte-des-Neiges	34,0	43,0	6,8	2,4	5,7	8,2	99 650
De Rosemont	29,8	37,1	12,2	3,1	7,1	10,8	67 480
Des Faubourgs	47,1	21,4	10,3	3,5	8,2	9,6	37 215
Du Vieux La Chine	24,9	47,8	10,1	2,6	6,1	8,5	46 330
Hochelaga-Maisonneuve	36,1	28,6	13,7	3,6	8,5	9,5	38 860
La Petite-Patrie	35,5	32,4	12,8	3,5	7,4	8,4	40 220
Lac Saint-Louis	19,1	65,0	5,0	1,6	3,5	5,9	54 295
LaSalle	24,6	50,2	9,5	2,6	5,8	7,3	59 285
Mercier-Est / Anjou	24,4	46,0	13,0	2,9	6,2	7,5	64 125
Métro	42,3	35,8	5,5	2,6	6,9	6,8	50 210
Montréal-Nord	26,0	44,4	10,2	3,2	6,8	9,4	67 895
NDG / Montréal-Ouest	32,1	43,3	6,9	2,7	6,5	8,4	55 490
Olivier-Guimond	29,5	42,5	10,6	3,0	6,4	8,1	37 420
Parc Extension	30,4	51,6	2,7	2,9	5,4	6,9	22 785
Pierrefonds	21,0	61,1	6,9	1,8	4,4	4,8	84 075
Plateau Mont-Royal	46,2	20,5	15,1	3,5	7,8	6,8	44 825
Pointe-aux-Trembles	21,8	49,8	14,3	2,6	5,4	6,0	39 280
Pointe-Saint-Charles	34,1	33,5	11,1	3,8	8,4	9,0	10 155
René-Cassin	22,7	56,0	2,9	1,6	4,6	12,3	39 450
Rivière-des-Prairies	22,9	58,2	8,7	1,9	3,5	4,8	33 915
Saint-Henri	36,6	31,4	12,1	3,5	8,2	8,2	20 250
Saint-Laurent	27,1	50,9	5,9	2,0	5,5	8,6	53 790
Saint-Léonard	25,4	52,1	8,6	2,3	5,3	6,3	60 035
Saint-Louis du Parc	43,3	31,5	10,8	3,3	6,5	4,7	32 120
Saint-Michel	27,7	47,3	8,3	3,2	6,2	7,2	41 245
Verdun / Côte Saint-Paul	27,5	40,6	12,3	3,1	7,1	9,4	76 590
Villeray	32,1	38,2	11,7	3,0	6,6	8,4	51 425
Montréal-Centre	**29,7**	**44,3**	**9,4**	**2,7**	**6,1**	**7,9**	**1 436 165**

4. Répartition de la population de 18 ans et plus selon l'état matrimonial de fait[1], CLSC de Montréal-Centre, 1996

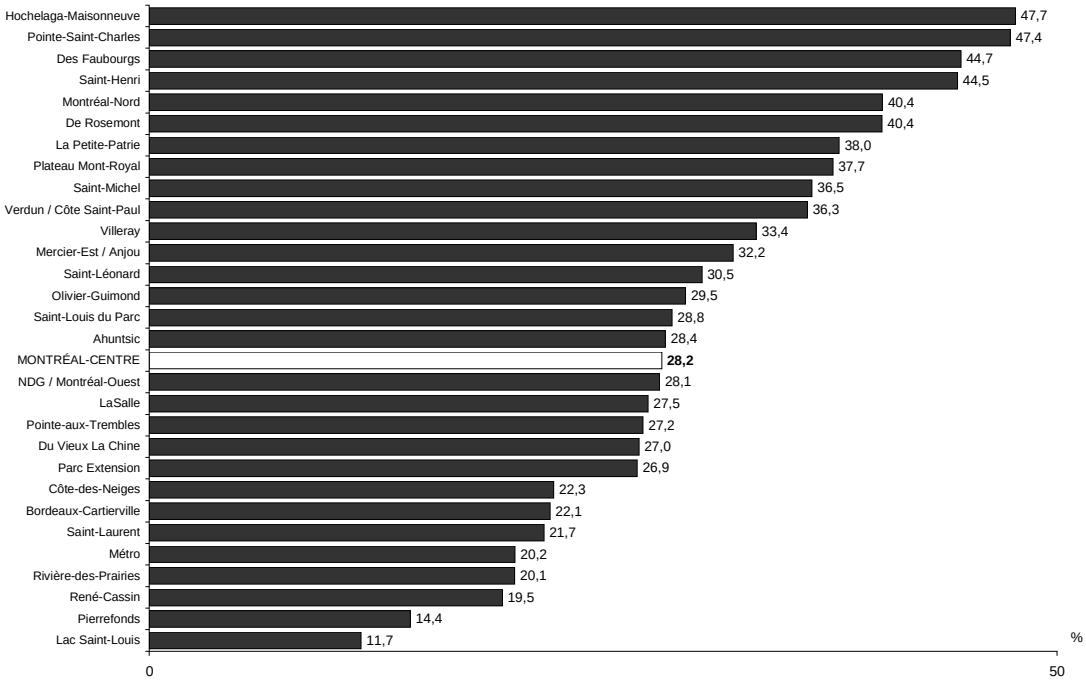
CLSC	Célibataires	Actuellement mariés	Partenaires en union libre	Séparés	Divorcés	Veufs	Population de 18 ans et plus
	%	%	%	%	%	%	Nombre
Ahuntsic	30,1	38,6	11,5	2,9	7,8	9,1	63 530
Bordeaux-Cartierville	30,9	48,1	5,5	2,4	5,4	7,7	42 290
Côte-des-Neiges	32,6	43,8	7,1	2,7	6,2	7,7	100 480
De Rosemont	32,4	31,5	13,3	3,4	9,0	10,3	64 315
Des Faubourgs	50,3	18,0	11,2	3,3	9,0	8,1	37 830
Du Vieux La Chine	25,8	42,9	12,2	2,8	7,6	8,7	45 840
Hochelaga-Maisonneuve	40,4	23,3	14,5	3,3	9,6	8,9	36 805
La Petite-Patrie	39,6	27,2	13,6	3,4	8,7	7,5	39 500
Lac Saint-Louis	19,8	62,0	6,1	1,8	4,3	6,0	56 360
LaSalle	25,7	46,7	10,3	2,7	7,1	7,5	57 785
Mercier-Est / Anjou	26,0	41,1	14,1	2,9	8,1	7,8	63 460
Métro	43,2	35,0	6,1	2,5	7,0	6,1	51 405
Montréal-Nord	26,9	40,6	10,3	3,5	8,6	10,1	64 255
NDG / Montréal-Ouest	32,5	41,4	8,1	3,0	7,6	7,4	54 300
Olivier-Guimond	29,3	38,9	12,2	2,9	7,9	8,8	35 800
Parc Extension	29,2	52,8	2,2	3,1	6,3	6,3	22 910
Pierrefonds	22,1	57,6	7,9	2,1	5,3	5,0	89 545
Plateau Mont-Royal	49,3	15,8	17,5	3,1	8,6	5,6	44 920
Pointe-aux-Trembles	23,1	43,7	16,6	2,6	7,3	6,6	40 115
Pointe-Saint-Charles	36,6	29,0	11,3	3,9	10,8	8,3	10 030
René-Cassin	22,8	54,3	3,1	2,0	5,6	12,3	38 670
Rivière-des-Prairies	24,8	53,8	8,9	2,2	5,0	5,2	37 230
Saint-Henri	39,5	27,3	12,9	3,6	9,3	7,3	20 405
Saint-Laurent	27,2	50,0	5,8	2,3	6,1	8,7	55 005
Saint-Léonard	25,3	50,8	7,8	2,7	6,5	7,0	58 070
Saint-Louis du Parc	47,5	25,8	12,9	3,0	6,9	3,9	32 380
Saint-Michel	29,4	44,5	7,5	3,4	7,9	7,3	39 910
Verdun / Côte Saint-Paul	29,2	35,7	14,3	3,2	8,6	9,0	73 220
Villeray	34,9	33,8	12,1	3,2	8,0	7,9	50 135
Montréal-Centre	**30,9**	**41,2**	**10,1**	**2,8**	**7,3**	**7,7**	**1 426 460**

7. PROPORTION DE FAMILLES MONOPARENTALES AVEC ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

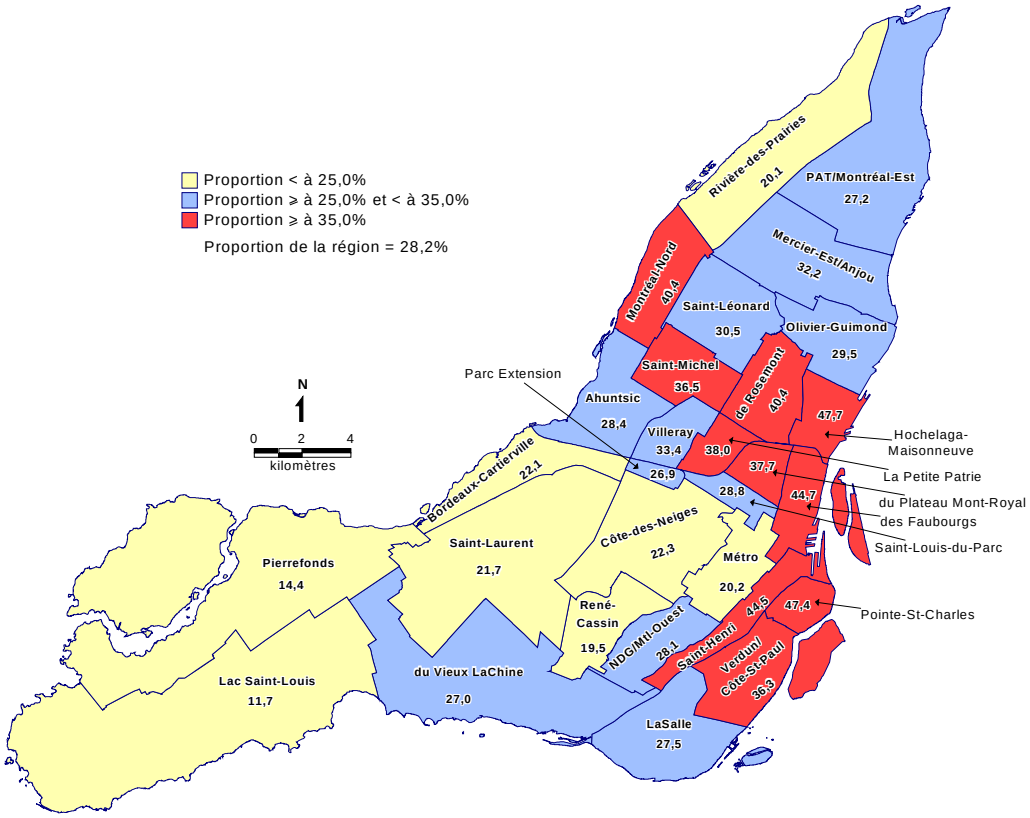
1. Proportion de familles monoparentales avec enfants de moins de 18 ans, Montréal - Centre, 1986, 1991 et 1996



2. Proportion de familles monoparentales avec enfants de moins de 18 ans, CLSC de Montréal - Centre, 1996



3. Proportion (%) de familles monoparentales avec enfants de moins de 18 ans, CLSC de Montréal - Centre, 1996

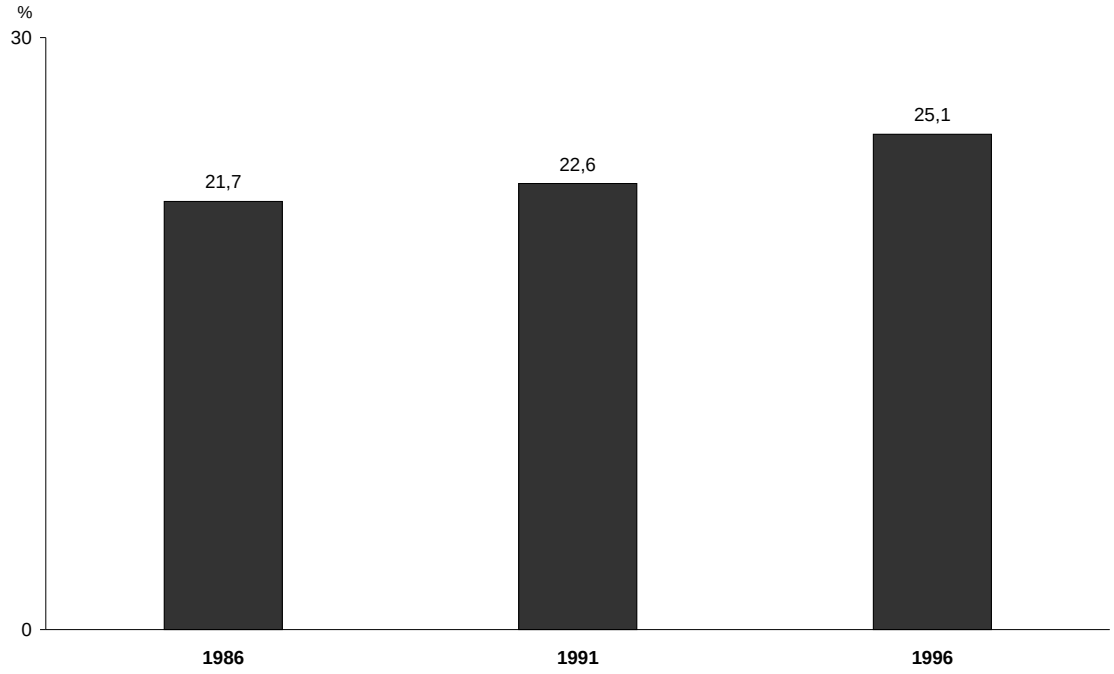


4. Proportion de familles monoparentales avec enfants de moins de 18 ans, CLSC de Montréal-Centre, 1991 et 1996

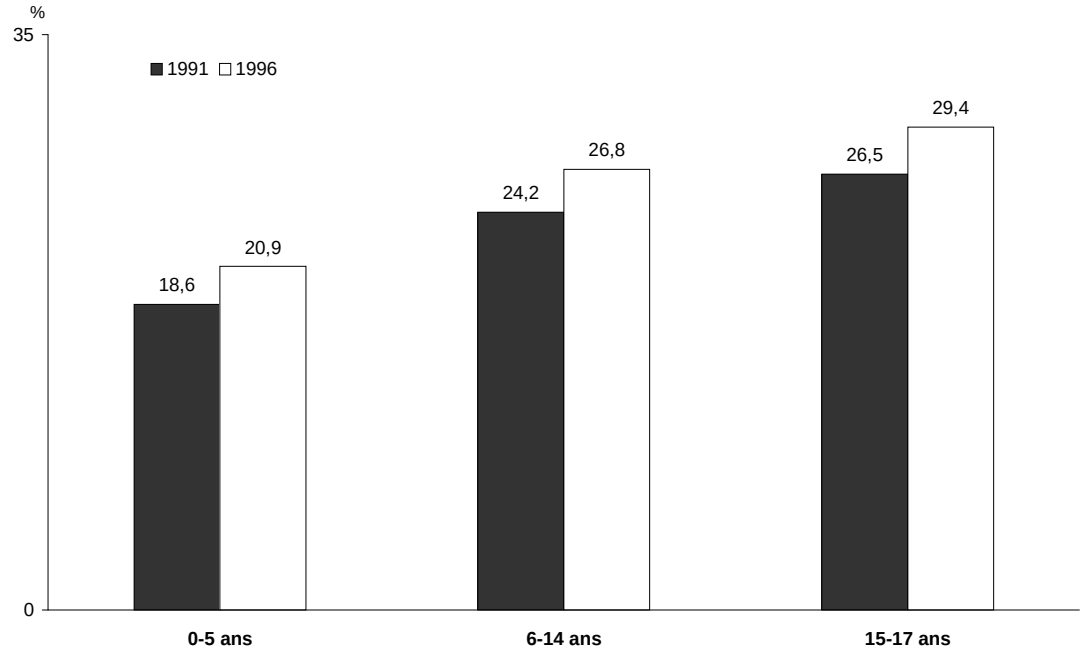
CLSC	Familles monoparentales				Familles totales	
	1991		1996		1991	1996
	%	Nombre	%	Nombre	Nombre	Nombre
Ahuntsic	27,0	2 050	28,4	2 230	7 585	7 845
Bordeaux-Cartierville	19,5	1 100	22,1	1 200	5 645	5 435
Côte-des-Neiges	24,3	3 040	22,3	3 120	12 510	14 000
De Rosemont	32,4	2 340	40,4	3 140	7 215	7 780
Des Faubourgs	42,2	1 250	44,7	1 310	2 960	2 930
Du Vieux La Chine	23,9	1 585	27,0	1 810	6 625	6 710
Hochelaga-Maisonneuve	44,3	2 245	47,7	2 235	5 070	4 685
La Petite-Patrie	37,8	1 850	38,0	1 845	4 895	4 855
Lac Saint-Louis	10,0	1 060	11,7	1 225	10 625	10 500
LaSalle	24,3	2 170	27,5	2 360	8 930	8 590
Mercier-Est / Anjou	27,0	2 510	32,2	2 945	9 285	9 155
Métro	16,6	595	20,2	795	3 590	3 945
Montréal-Nord	34,2	3 580	40,4	3 960	10 480	9 805
NDG / Montréal-Ouest	27,7	2 060	28,1	2 240	7 425	7 970
Olivier-Guimond	26,6	1 140	29,5	1 235	4 280	4 180
Parc Extension	25,1	935	26,9	980	3 725	3 645
Pierrefonds	13,0	2 300	14,4	2 605	17 740	18 105
Plateau Mont-Royal	42,9	1 715	37,7	1 495	3 995	3 970
Pointe-aux-Trembles	21,5	1 535	27,2	2 000	7 155	7 355
Pointe-Saint-Charles	44,8	760	47,4	785	1 695	1 655
René-Cassin	16,1	705	19,5	890	4 385	4 575
Rivière-des-Prairies	15,6	1 120	20,1	1 480	7 195	7 355
Saint-Henri	41,1	1 125	44,5	1 280	2 740	2 875
Saint-Laurent	18,7	1 385	21,7	1 690	7 405	7 775
Saint-Léonard	23,7	2 120	30,5	2 555	8 935	8 390
Saint-Louis du Parc	31,2	1 220	28,8	995	3 915	3 455
Saint-Michel	31,7	2 260	36,5	2 470	7 120	6 765
Verdun / Côte Saint-Paul	32,1	3 295	36,3	3 665	10 265	10 110
Villeray	31,0	1 965	33,4	2 115	6 330	6 325
Montréal-Centre	**25,6**	**51 035**	**28,2**	**56 675**	**199 765**	**200 780**

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

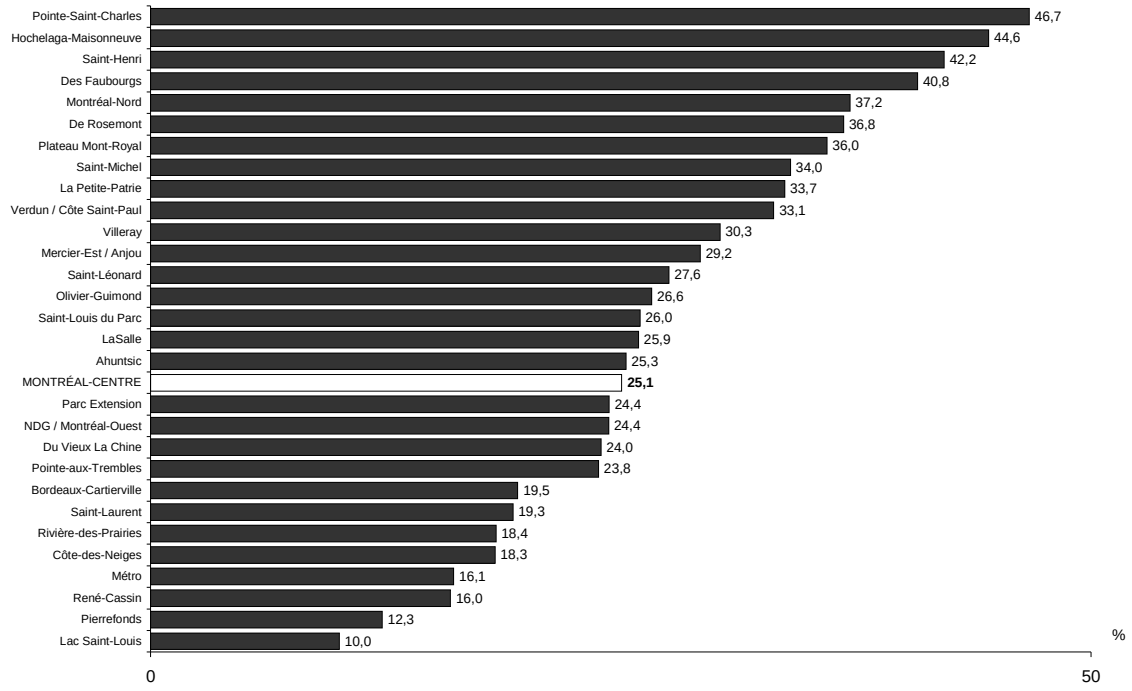
1. Proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent, Montréal - Centre, 1986, 1991 et 1996



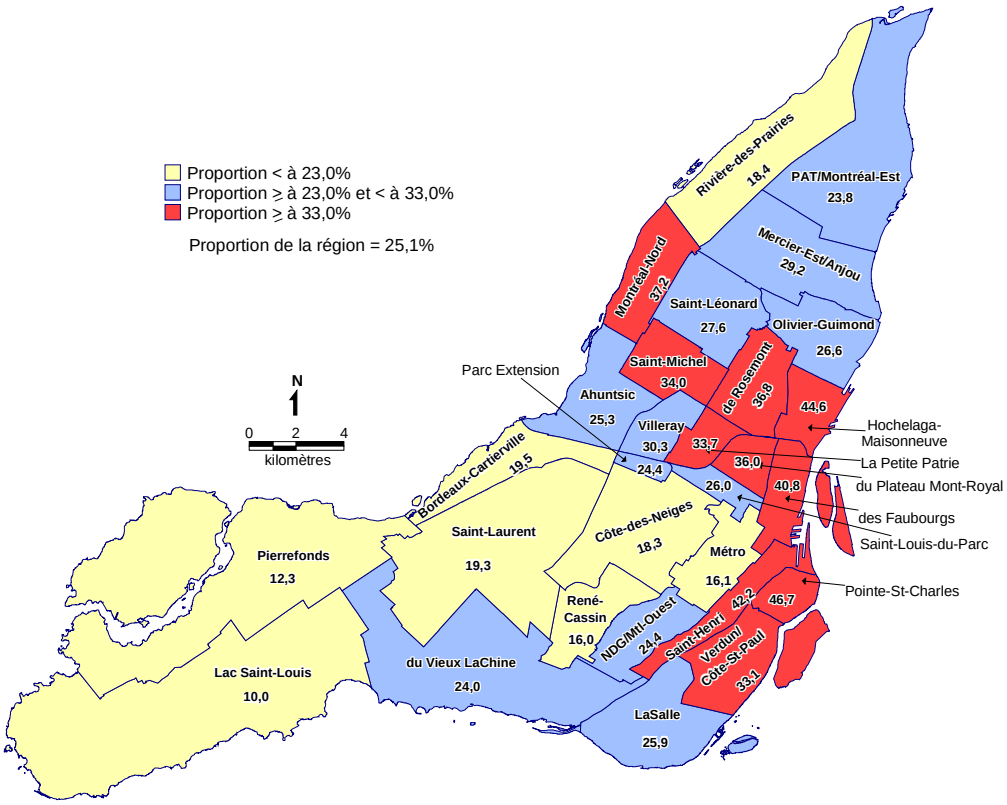
2. Proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent selon l'âge des enfants, Montréal - Centre, 1991 et 1996



3. Proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent, CLSC de Montréal - Centre, 1996



4. Proportion (%) d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent, CLSC de Montréal - Centre, 1996

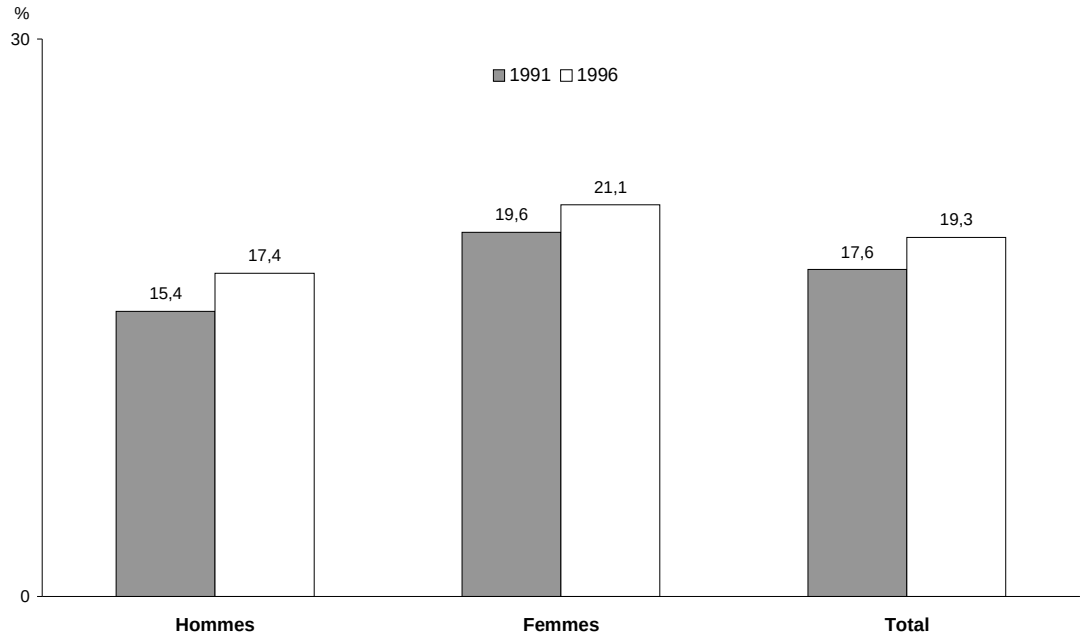


5. Proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent selon l'âge des enfants, CLSC de Montréal-Centre, 1991 et 1996

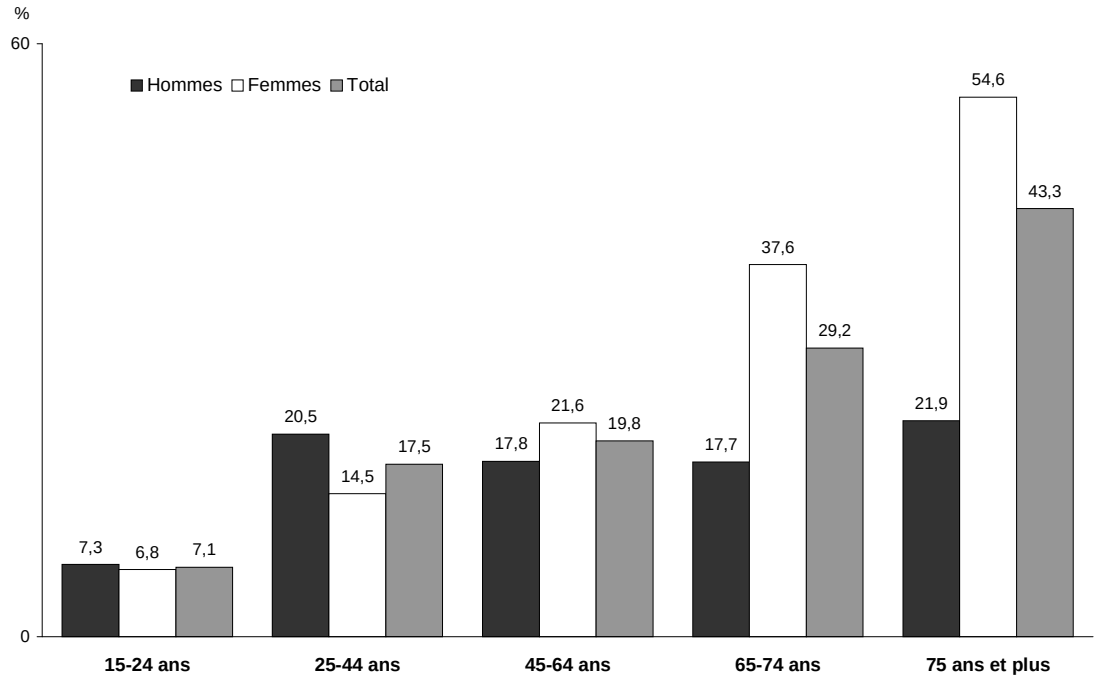
CLSC	0-5 ans		6-14 ans		15-17 ans		Moins de 18 ans			
	1991	1996	1991	1996	1991	1996	1991	1996		Variation de 1991 à 1996
	%	%	%	%	%	%	%	Nombre[1]	%	%
Ahuntsic	17,4	18,2	25,6	28,6	28,2	30,9	23,2	3 275	25,3	9
Bordeaux-Cartierville	14,4	16,4	17,6	20,7	19,3	22,8	16,8	1 830	19,5	16
Côte-des-Neiges	15,2	14,6	21,5	19,3	25,1	24,6	19,8	4 675	18,3	-8
De Rosemont	23,6	29,0	33,9	41,1	35,1	43,4	30,3	4 420	36,8	21
Des Faubourgs	37,3	35,3	44,1	43,9	48,0	45,2	42,0	1 990	40,8	-3
Du Vieux La Chine	16,4	20,0	22,7	23,9	26,1	33,1	20,9	2 735	24,0	15
Hochelaga-Maisonneuve	38,1	41,8	44,3	45,5	45,3	48,7	42,0	3 460	44,6	6
La Petite-Patrie	27,2	28,3	34,2	36,6	40,1	39,6	32,4	2 605	33,7	4
Lac Saint-Louis	4,5	5,4	9,5	11,4	13,8	14,5	8,6	1 940	10,0	16
LaSalle	18,1	20,9	23,7	28,6	24,5	29,6	22,0	3 670	25,9	18
Mercier-Est / Anjou	19,0	25,8	28,0	30,1	28,5	33,8	25,1	4 235	29,2	17
Métro	11,3	11,2	18,0	17,0	22,4	24,4	16,4	1 015	16,1	-2
Montréal-Nord	28,5	34,1	33,0	40,2	31,9	36,0	31,3	6 260	37,2	19
NDG / Montréal-Ouest	17,6	18,5	25,4	25,6	31,1	33,9	23,4	3 210	24,4	4
Olivier-Guimond	18,1	20,2	25,8	29,6	26,4	31,2	23,5	1 725	26,6	13
Parc Extension	20,5	23,0	23,9	24,8	25,8	27,1	23,0	1 640	24,4	6
Pierrefonds	7,7	8,1	12,2	13,7	16,9	16,4	11,4	4 065	12,3	8
Plateau Mont-Royal	29,4	24,9	44,0	44,5	49,4	44,8	39,2	2 050	36,0	-8
Pointe-aux-Trembles	15,4	18,9	20,2	26,4	23,1	26,3	18,9	2 860	23,8	26
Pointe-Saint-Charles	41,9	49,4	44,0	48,1	43,2	35,0	43,0	1 355	46,7	9
René-Cassin	8,9	10,2	13,9	17,7	15,8	21,5	12,7	1 300	16,0	25
Rivière-des-Prairies	12,4	16,8	15,8	19,4	16,7	18,5	14,8	2 405	18,4	24
Saint-Henri	35,5	36,2	42,7	45,7	42,1	45,5	40,0	2 110	42,2	5
Saint-Laurent	12,4	14,5	18,7	21,4	22,2	23,6	17,2	2 640	19,3	12
Saint-Léonard	17,3	22,6	23,0	30,2	20,7	32,2	20,6	3 755	27,6	34
Saint-Louis du Parc	20,3	18,9	29,5	28,9	31,8	37,6	26,5	1 480	26,0	-2
Saint-Michel	28,1	31,1	32,5	36,1	32,0	34,1	30,9	4 105	34,0	10
Verdun / Côte Saint-Paul	25,1	26,7	33,0	36,8	33,2	38,7	30,1	5 380	33,1	10
Villeray	22,7	24,6	29,3	33,8	32,3	35,3	27,4	3 120	30,3	11
Montréal-Centre	**18,6**	**20,9**	**24,2**	**26,8**	**26,5**	**29,4**	**22,7**	**85 330**	**25,1**	**11**

9. PROPORTION DE LA POPULATION VIVANT SEULE

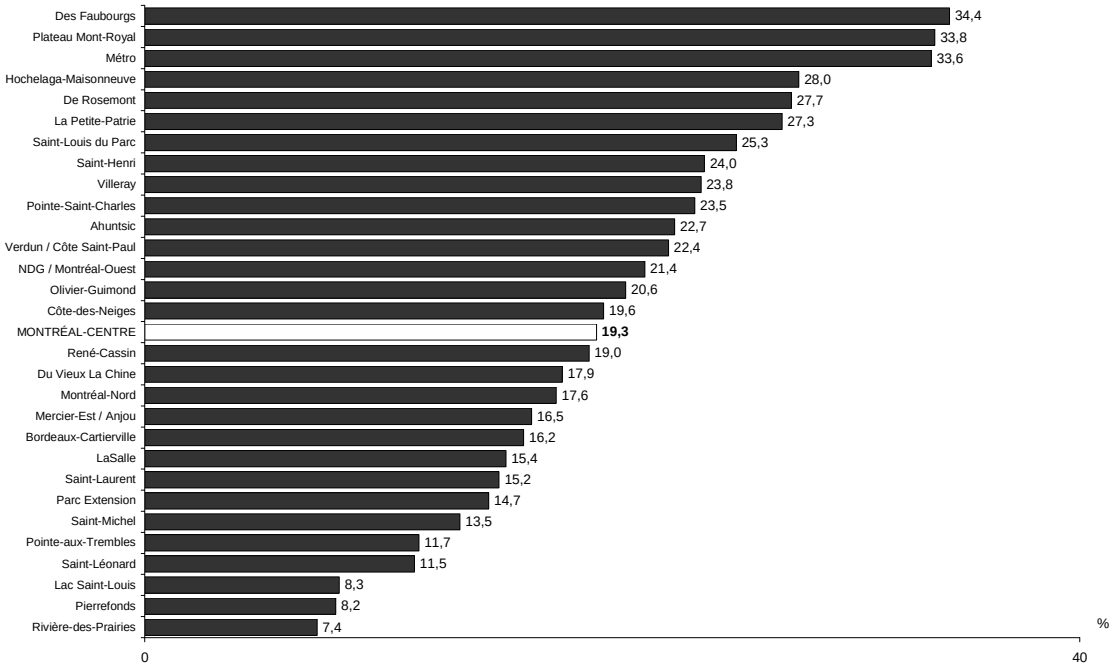
1. Proportion de la population de 15 ans et plus vivant seule selon le sexe, Montréal - Centre, 1991 et 1996



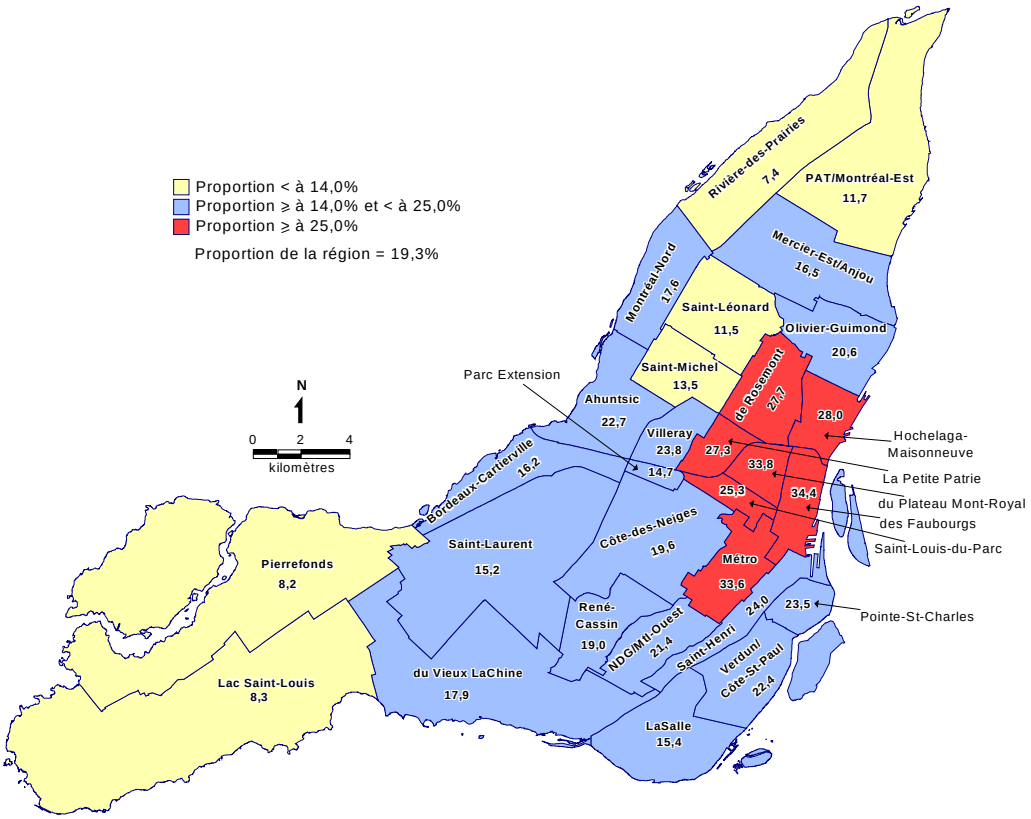
2. Proportion de la population de 15 ans et plus vivant seule selon l'âge et le sexe, Montréal - Centre, 1996



3. Proportion de la population de 15 ans et plus vivant seule, CLSC de Montréal - Centre, 1996



4. Proportion (%) de la population de 15 ans et plus vivant seule, CLSC de Montréal - Centre, 1996



5. Proportion de la population de 15 ans et plus vivant seule selon l'âge et le sexe, CLSC de Montréal-Centre, 1996

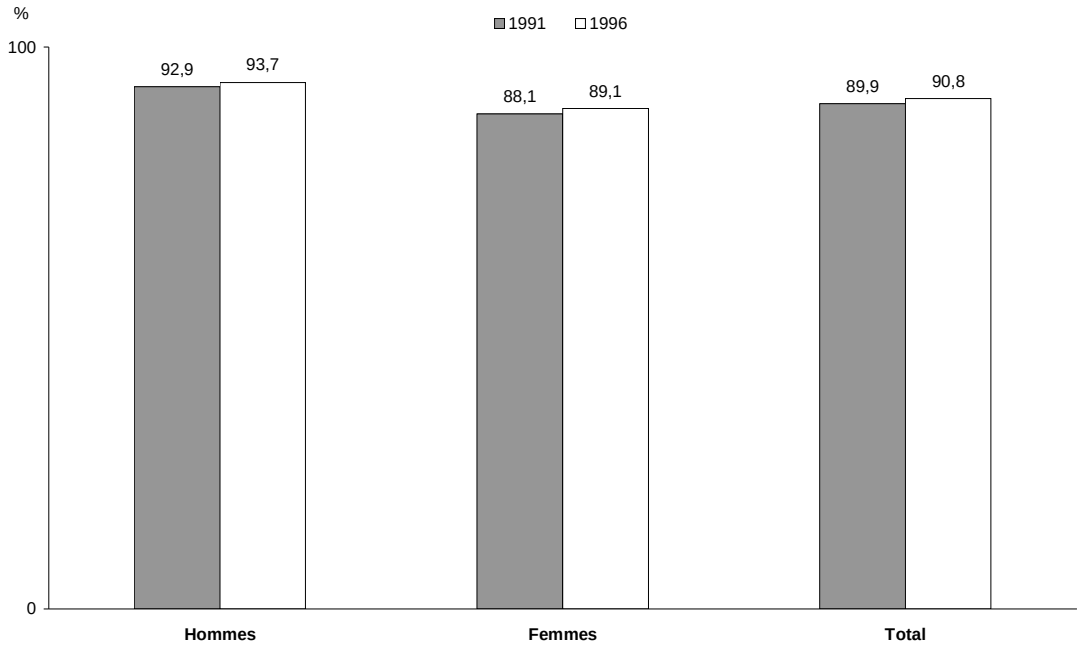
CLSC	15-64 ans			65-74 ans			75 ans et plus		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Ahuntsic	19,4	19,7	19,6	14,4	41,2	30,6	22,5	52,4	41,8
Bordeaux-Cartierville	15,0	12,2	13,6	11,0	33,8	23,7	13,8	48,9	36,6
Côte-des-Neiges	15,8	16,0	15,9	18,7	37,3	29,7	22,1	59,7	46,3
De Rosemont	23,4	24,0	23,7	22,2	48,7	39,0	23,2	57,4	47,1
Des Faubourgs	36,5	25,7	31,8	39,8	48,0	44,8	40,9	65,2	57,6
Du Vieux La Chine	15,5	14,1	14,8	12,8	40,0	29,3	17,7	46,6	36,0
Hochelaga-Maisonneuve	28,2	22,1	25,3	25,0	48,9	38,8	28,8	56,9	49,6
La Petite-Patrie	26,2	23,3	24,8	25,3	42,6	35,6	34,0	61,2	52,1
Lac Saint-Louis	5,7	5,1	5,4	8,5	27,6	19,0	13,8	50,5	36,8
LaSalle	13,2	12,8	13,0	11,8	32,3	23,1	17,7	46,7	37,0
Mercier-Est / Anjou	13,4	14,0	13,7	15,9	36,0	27,6	15,7	51,1	38,4
Métro	34,2	27,7	31,0	33,0	46,2	39,9	32,1	67,6	55,2
Montréal-Nord	13,4	12,3	12,9	15,1	40,9	30,6	19,6	58,6	46,2
NDG / Montréal-Ouest	17,9	17,8	17,8	20,2	38,0	30,7	24,6	57,9	46,1
Olivier-Guimond	16,6	18,1	17,4	18,1	37,9	29,6	25,1	50,7	41,5
Parc Extension	15,9	8,2	12,3	13,5	29,3	22,2	14,1	57,7	41,7
Pierrefonds	6,7	6,5	6,6	9,1	25,5	18,1	14,3	37,6	29,2
Plateau Mont-Royal	33,0	29,9	31,5	39,6	54,6	48,0	42,9	64,4	59,3
Pointe-aux-Trembles	9,6	10,2	9,9	8,5	29,6	20,5	15,7	45,9	34,4
Pointe-Saint-Charles	23,1	18,0	20,7	29,0	33,3	31,5	44,4	58,9	55,6
René-Cassin	11,4	11,2	11,4	13,0	35,6	26,2	21,1	62,4	46,6
Rivière-des-Prairies	5,6	5,8	5,7	11,5	25,1	18,3	11,8	37,8	29,0
Saint-Henri	23,3	18,1	20,7	34,6	47,3	42,4	29,8	63,4	52,9
Saint-Laurent	11,4	10,7	11,0	12,0	34,8	25,3	18,9	51,4	39,1
Saint-Léonard	8,2	11,2	9,8	10,8	25,6	18,5	14,8	29,6	24,1
Saint-Louis du Parc	25,9	21,7	23,8	33,1	36,3	35,0	40,8	53,4	49,3
Saint-Michel	12,1	10,3	11,2	11,7	29,9	22,1	14,6	45,6	35,3
Verdun / Côte Saint-Paul	18,5	18,7	18,6	25,0	40,5	33,9	22,3	60,4	49,1
Villeray	22,5	19,5	21,0	20,3	41,7	32,9	22,8	56,3	45,9
Montréal-Centre	**17,1**	**15,5**	**16,3**	**17,7**	**37,6**	**29,2**	**21,9**	**54,6**	**43,3**

6. Proportion de la population de 15 ans et plus vivant seule selon le sexe, CLSC de Montréal-Centre, 1991 et 1996

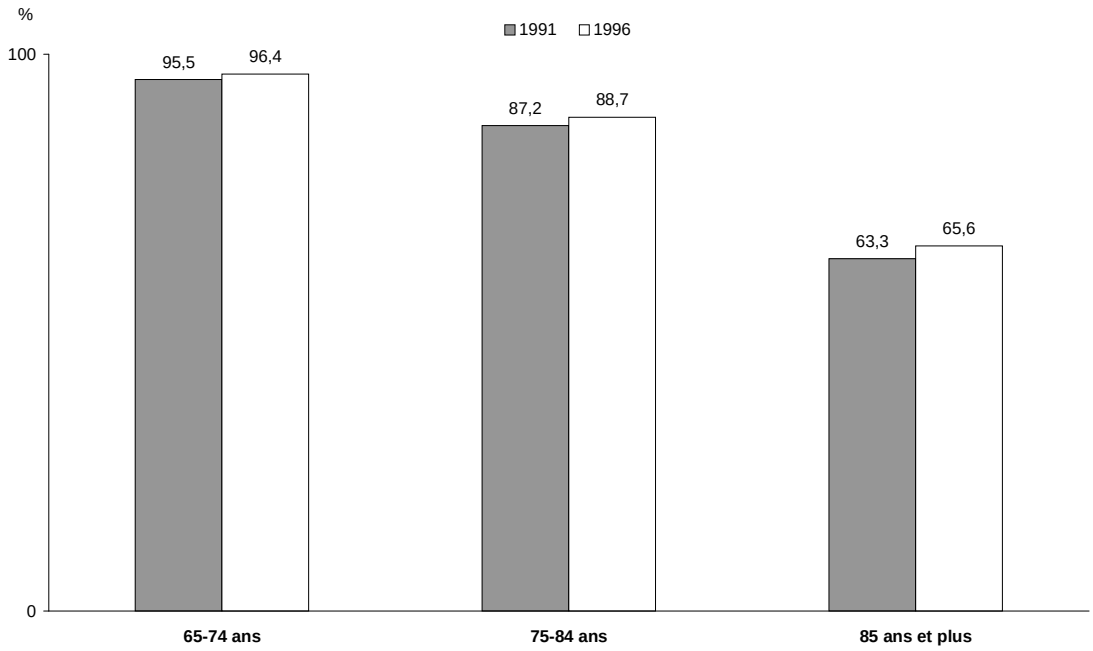
CLSC	1991		1996				Variation de 1991 à 1996
			Hommes	Femmes	Total		
	Nombre[1]	%	%	%	Nombre[1]	%	%
Ahuntsic	13 140	20,0	19,1	25,7	14 465	22,7	13
Bordeaux-Cartierville	6 240	14,8	14,5	17,8	6 885	16,2	10
Côte-des-Neiges	20 230	20,2	16,4	22,4	19 840	19,6	-3
De Rosemont	16 555	24,5	23,3	31,2	17 985	27,7	13
Des Faubourgs	10 840	31,4	36,8	31,6	12 155	34,4	10
Du Vieux La Chine	7 415	15,9	15,3	20,1	8 255	17,9	12
Hochelaga-Maisonneuve	9 300	24,3	28,0	28,0	10 140	28,0	15
La Petite-Patrie	9 850	24,4	26,5	28,0	10 835	27,3	12
Lac Saint-Louis	4 195	7,5	6,3	10,2	4 880	8,3	11
LaSalle	8 140	13,3	13,2	17,4	9 180	15,4	16
Mercier-Est / Anjou	9 160	14,0	13,8	18,9	10 700	16,5	18
Métro	16 710	34,2	34,0	33,3	17 005	33,6	-2
Montréal-Nord	10 215	14,7	14,0	20,6	11 555	17,6	19
NDG / Montréal-Ouest	11 465	20,4	18,5	23,8	11 850	21,4	5
Olivier-Guimond	6 295	17,5	17,2	23,4	7 225	20,6	17
Parc Extension	3 480	14,5	15,6	13,6	3 525	14,7	1
Pierrefonds	6 410	7,3	7,0	9,2	7 670	8,2	12
Plateau Mont-Royal	14 030	31,7	33,6	34,0	14 975	33,8	7
Pointe-aux-Trembles	3 685	9,3	9,7	13,6	4 770	11,7	26
Pointe-Saint-Charles	2 045	19,7	24,4	22,4	2 415	23,5	19
René-Cassin	6 645	16,8	13,0	23,9	7 460	19,0	13
Rivière-des-Prairies	2 115	6,1	6,2	8,5	2 830	7,4	22
Saint-Henri	4 235	20,9	24,2	23,8	4 850	24,0	14
Saint-Laurent	8 170	14,7	12,0	17,9	8 590	15,2	3
Saint-Léonard	6 435	10,3	8,8	13,9	6 930	11,5	12
Saint-Louis du Parc	7 340	22,8	26,6	23,9	8 225	25,3	11
Saint-Michel	4 960	11,5	12,2	14,6	5 605	13,5	17
Verdun / Côte Saint-Paul	15 050	19,5	19,4	25,0	16 645	22,4	15
Villeray	11 115	21,3	22,3	25,1	12 130	23,8	12
Montréal-Centre	**255 465**	**17,6**	**17,4**	**21,1**	**279 615**	**19,3**	**10**

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

1. Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé selon le sexe, Montréal - Centre, 1991 et 1996



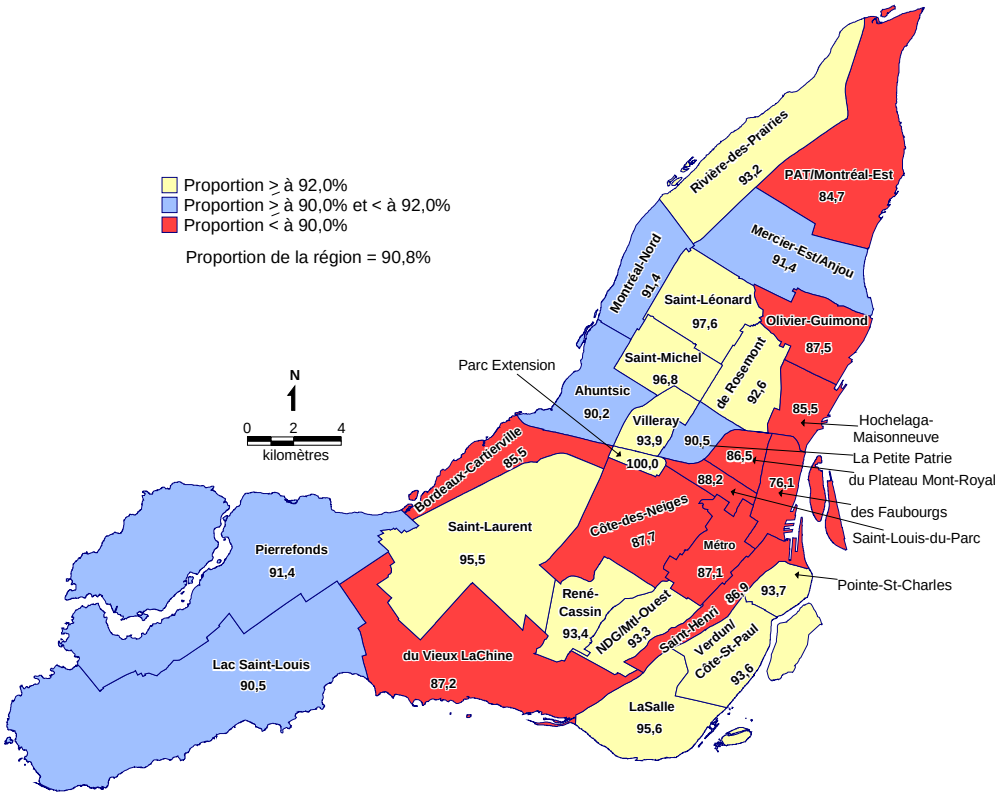
2. Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé selon l'âge, Montréal - Centre, 1991 et 1996



3. Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé, CLSC de Montréal - Centre, 1996



4. Proportion (%) de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé, CLSC de Montréal - Centre, 1996



5. Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé selon l'âge, CLSC de Montréal-Centre, 1991 et 1996

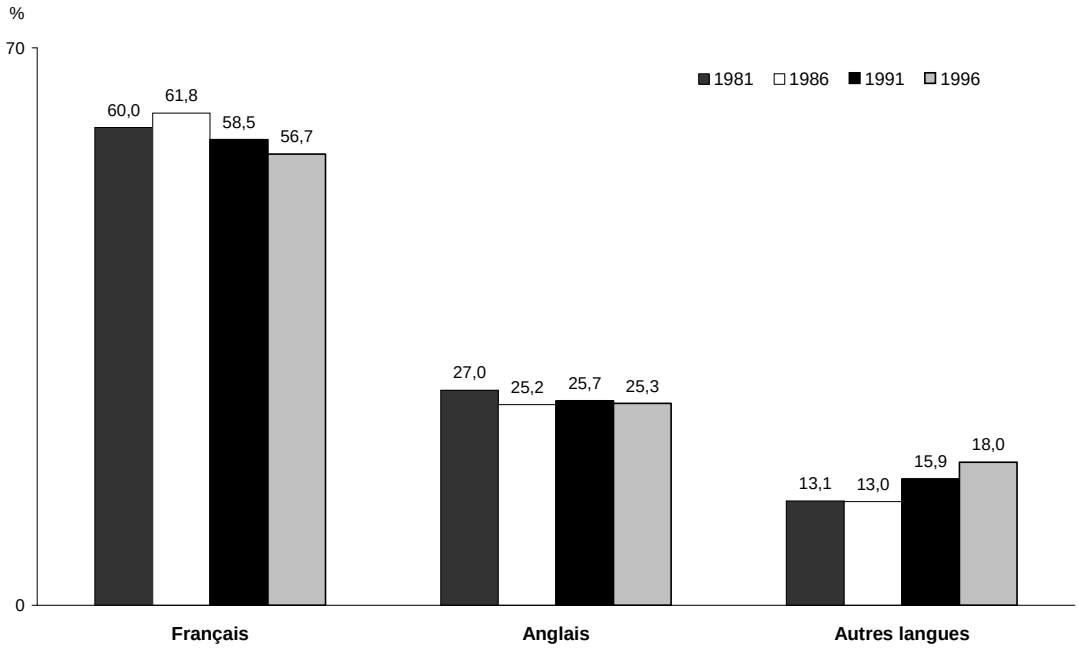
CLSC	65-74 ans			75-84 ans			85 ans et plus		
	1991	1996	Variation de 1991 à 1996	1991	1996	Variation de 1991 à 1996	1991	1996	Variation de 1991 à 1996
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Ahuntsic	96,0	97,0	1	87,4	88,6	1	56,0	59,5	6
Bordeaux-Cartierville	91,9	94,0	2	79,2	79,7	1	53,4	58,6	10
Côte-des-Neiges	95,3	95,5	0	88,5	86,8	-2	71,4	64,6	-10
De Rosemont	96,5	97,5	1	89,8	91,6	2	65,4	67,0	2
Des Faubourgs	83,9	85,2	1	68,8	72,8	6	38,6	48,3	25
Du Vieux La Chine	95,8	95,8	0	83,7	84,0	0	59,0	47,9	-19
Hochelaga-Maisonneuve	94,0	94,2	0	80,3	82,6	3	43,5	47,9	10
La Petite-Patrie	95,8	95,8	0	87,7	88,3	1	65,7	62,2	-5
Lac Saint-Louis	92,2	95,8	4	86,1	84,8	-1	71,1	76,7	8
LaSalle	98,6	98,5	0	94,8	93,9	-1	77,5	76,2	-2
Mercier-Est / Anjou	95,8	96,8	1	83,9	86,9	4	53,5	58,3	9
Métro	91,3	93,9	3	82,4	85,6	4	62,2	66,8	7
Montréal-Nord	97,1	98,1	1	87,0	89,6	3	57,0	62,8	10
NDG / Montréal-Ouest	98,0	97,6	0	93,4	94,1	1	72,0	72,5	1
Olivier-Guimond	89,2	92,8	4	78,9	85,0	8	59,1	53,4	-10
Parc Extension	99,5	100,0	1	99,5	100,0	1	100,0	100,0	0
Pierrefonds	96,0	98,3	2	80,7	86,3	7	50,7	56,0	11
Plateau Mont-Royal	94,4	92,7	-2	84,8	84,9	0	62,7	60,3	-4
Pointe-aux-Trembles	90,8	91,5	1	74,4	79,8	7	44,8	41,7	-7
Pointe-Saint-Charles	96,9	97,5	1	89,5	92,4	3	69,2	66,7	-4
René-Cassin	97,9	98,9	1	90,6	94,3	4	56,4	74,4	32
Rivière-des-Prairies	96,1	97,2	1	86,8	91,2	5	63,5	70,3	11
Saint-Henri	93,6	94,6	1	81,3	83,9	3	46,0	53,8	17
Saint-Laurent	98,0	98,7	1	93,1	94,6	2	80,1	79,3	-1
Saint-Léonard	99,6	99,1	-1	99,4	96,0	-3	98,9	89,5	-10
Saint-Louis du Parc	91,7	92,8	1	81,4	85,5	5	63,6	65,0	2
Saint-Michel	98,5	99,0	1	93,6	95,3	2	75,0	79,5	6
Verdun / Côte Saint-Paul	96,7	97,5	1	89,6	92,2	3	68,2	71,4	5
Villeray	96,6	97,4	1	92,4	91,5	-1	72,6	76,6	6
Montréal-Centre	**95,5**	**96,4**	**1**	**87,2**	**88,7**	**2**	**63,3**	**65,6**	**4**

6. Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé selon le sexe, CLSC de Montréal-Centre, 1991 et 1996

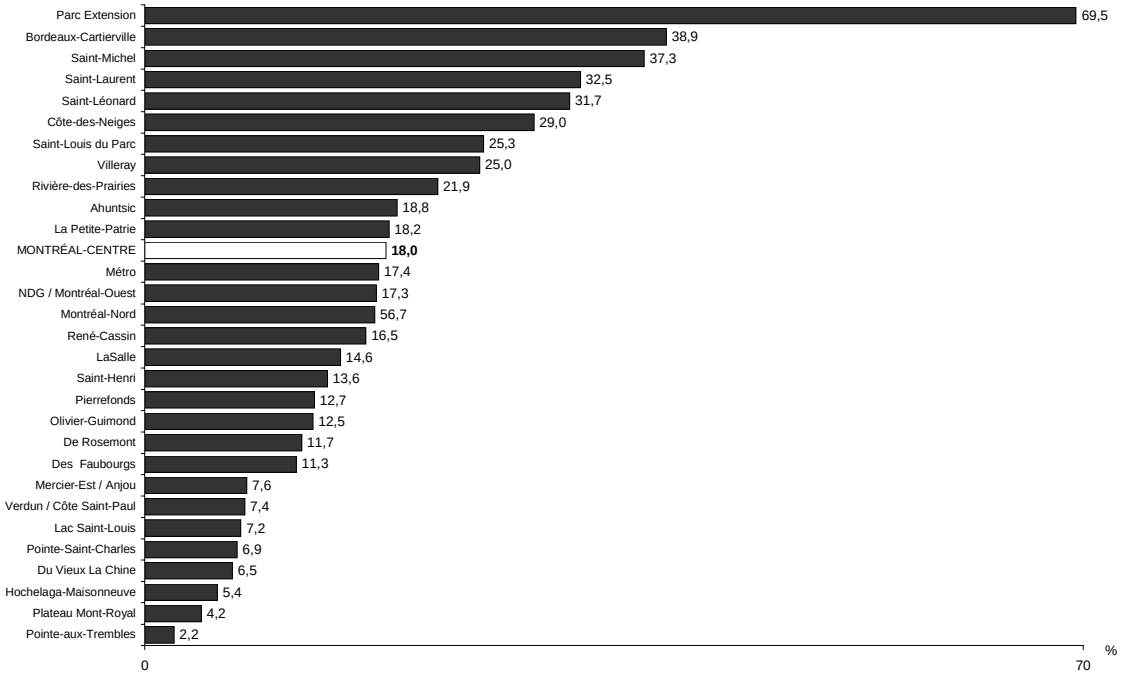
CLSC	Hommes		Femmes		Total				
	1991	1996	1991	1996	1991		1996		Variation de 1991 à 1996
	%	%	%	%	Nombre[1]	%	Nombre[1]	%	%
Ahuntsic	91,7	92,7	88,3	88,8	12 215	89,7	12 820	90,2	1
Bordeaux-Cartierville	96,3	96,4	77,3	79,4	6 545	83,8	7 595	85,5	2
Côte-des-Neiges	92,7	91,5	88,0	85,5	18 680	89,8	17 640	87,7	-2
De Rosemont	92,9	94,5	91,3	91,7	13 940	91,8	13 790	92,6	1
Des Faubourgs	75,6	77,5	71,3	75,3	5 195	73,1	5 100	76,1	4
Du Vieux La Chine	96,4	94,6	85,1	83,0	8 265	89,3	8 390	87,2	-2
Hochelaga-Maisonneuve	90,9	89,3	81,2	83,4	5 790	84,5	5 565	85,5	1
La Petite-Patrie	94,8	93,6	88,8	88,8	6 420	90,9	5 970	90,5	0
Lac Saint-Louis	81,6	84,3	95,0	95,6	7 220	88,8	8 330	90,5	2
LaSalle	98,3	97,0	94,7	94,6	8 550	96,1	9 700	95,6	-1
Mercier-Est / Anjou	90,5	92,9	88,8	90,5	8 910	89,5	10 530	91,4	2
Métro	90,6	92,1	80,6	83,9	8 145	84,4	8 450	87,1	3
Montréal-Nord	94,2	94,9	87,6	89,5	11 435	89,9	12 890	91,4	2
NDG / Montréal-Ouest	96,7	97,0	91,8	91,3	10 820	93,6	9 880	93,3	0
Olivier-Guimond	87,5	90,4	82,7	85,8	6 060	84,3	6 980	87,5	4
Parc Extension	99,6	100,0	99,2	100,0	3 085	99,5	3 400	100,0	0
Pierrefonds	93,2	96,0	84,3	88,2	7 285	87,8	9 750	91,4	4
Plateau Mont-Royal	91,4	89,9	86,6	84,6	5 860	88,3	4 985	86,5	-2
Pointe-aux-Trembles	87,0	88,2	80,6	82,6	3 975	83,2	5 045	84,7	2
Pointe-Saint-Charles	93,3	96,0	91,7	92,1	1 440	92,6	1 475	93,7	1
René-Cassin	94,1	96,1	88,1	91,6	11 670	90,5	11 840	93,4	3
Rivière-des-Prairies	93,4	95,5	88,9	91,6	3 025	90,7	4 035	93,2	3
Saint-Henri	86,1	88,5	84,1	85,9	2 630	84,8	2 620	86,9	2
Saint-Laurent	98,9	99,4	92,6	93,1	10 550	95,0	11 680	95,5	1
Saint-Léonard	99,9	98,5	99,5	96,9	8 395	99,5	10 025	97,6	-2
Saint-Louis du Parc	93,4	93,8	81,6	84,5	3 050	86,3	2 885	88,2	2
Saint-Michel	98,7	98,7	93,8	95,3	5 640	95,8	6 420	96,8	1
Verdun / Côte Saint-Paul	93,8	95,0	91,2	92,8	13 275	92,2	13 400	93,6	2
Villeray	94,7	94,8	93,1	93,4	8 640	93,7	8 605	93,9	0
Montréal-Centre	**92,9**	**93,7**	**88,1**	**89,1**	**226 710**	**89,9**	**239 810**	**90,8**	**1**

11. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LA LANGUE PARLÉE À LA MAISON

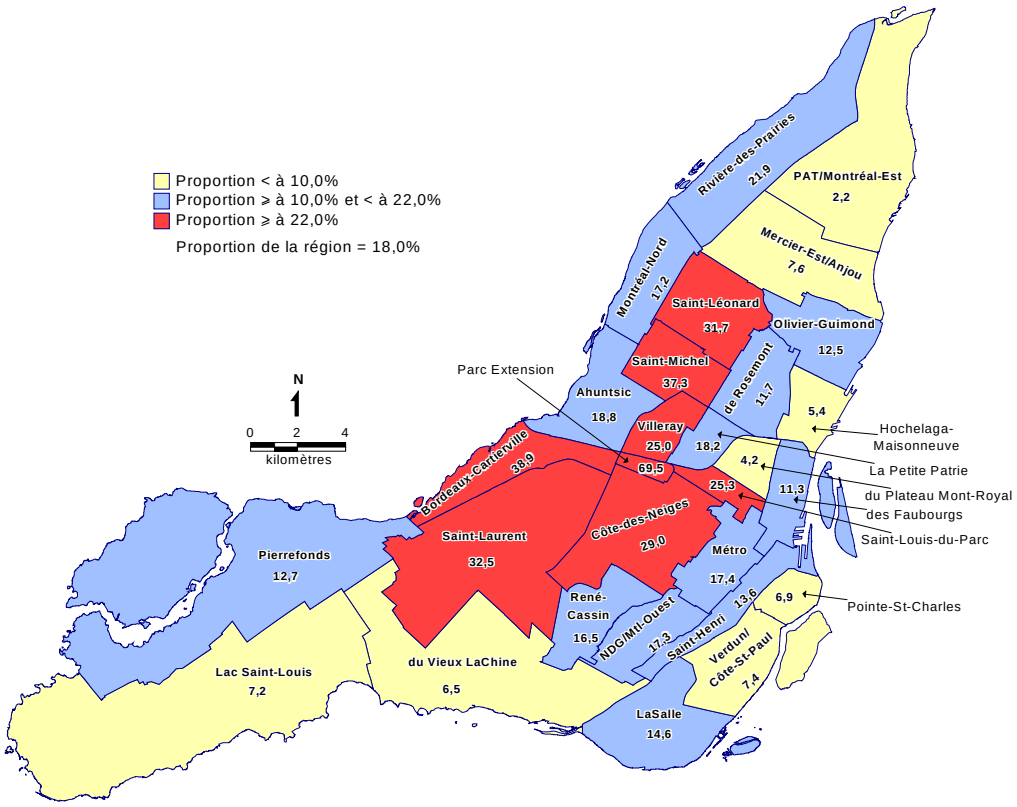
1. Répartition de la population selon la langue parlée à la maison, Montréal - Centre, 1981 à 1996



2. Proportion de la population parlant une autre langue que le français ou l'anglais à la maison, CLSC de Montréal - Centre, 1996



3. Proportion (%) de la population parlant une autre langue que le français ou l'anglais à la maison, CLSC de Montréal - Centre, 1996

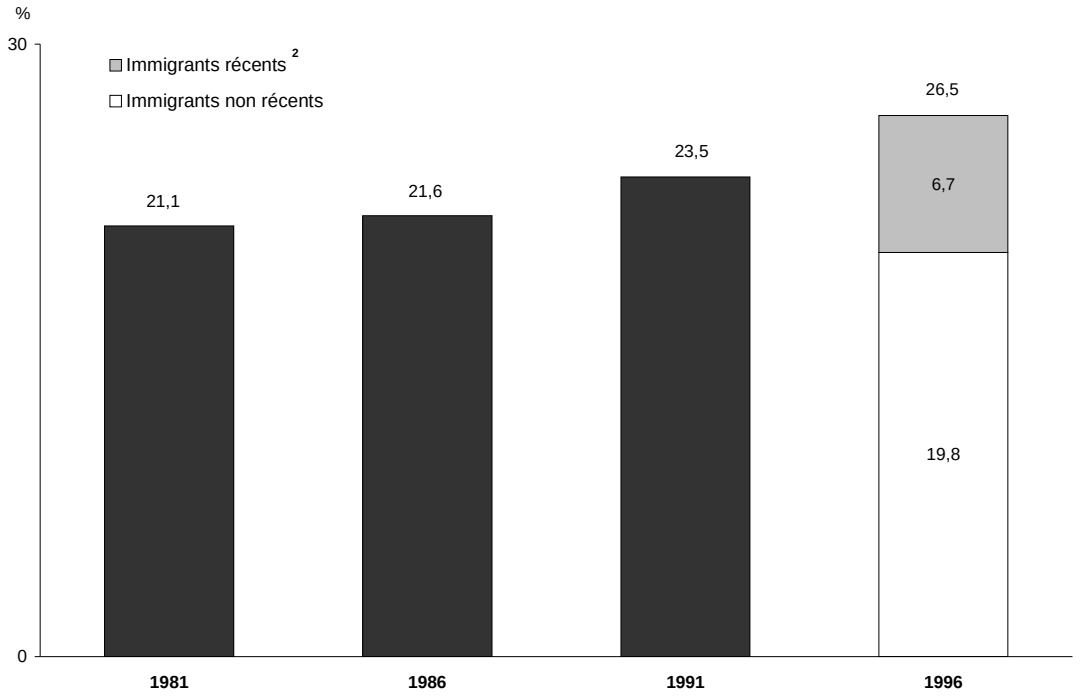


4. Répartition de la population selon la langue parlée à la maison, CLSC de Montréal-Centre, 1986, 1991 et 1996

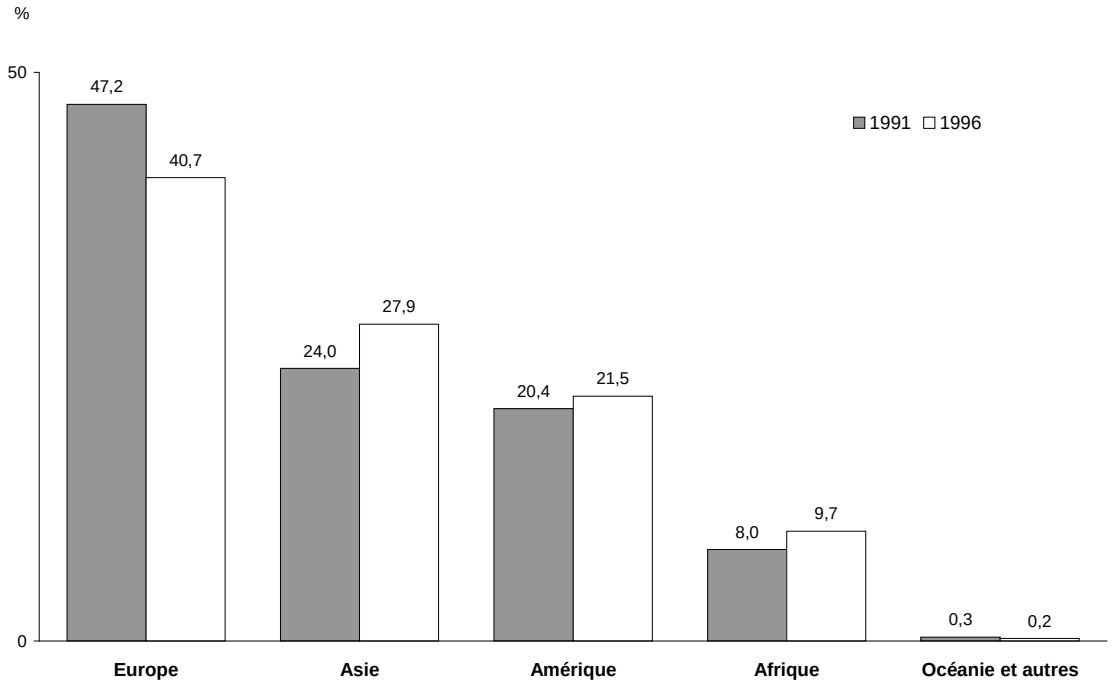
CLSC	Français			Anglais			Autres langues			Population totale non pensionnaire d'institution ayant déclaré une seule langue parlée à la maison		
	1986	1991	1996	1986	1991	1996	1986	1991	1996	1986	1991	1996
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre	Nombre	Nombre
Ahuntsic	79,8	76,2	74,1	6,6	6,8	7,1	13,6	17,0	18,8	72 375	73 860	71 695
Bordeaux-Cartierville	55,0	48,4	43,0	18,1	17,7	18,1	26,9	33,9	38,9	41 675	47 785	47 370
Côte-des-Neiges	48,9	45,9	43,0	33,5	30,3	27,9	17,6	23,8	29,0	105 050	114 235	116 565
De Rosemont	85,0	84,1	82,7	7,0	6,1	5,6	8,0	9,9	11,7	72 105	75 505	72 795
Des Faubourgs	87,0	82,4	81,3	6,0	7,6	7,3	7,1	9,9	11,3	38 755	39 185	39 970
Du Vieux La Chine	55,2	54,7	55,3	40,8	39,6	38,1	4,0	5,8	6,5	52 480	54 965	54 185
Hochelaga-Maisonneuve	94,2	92,5	91,8	3,6	3,2	2,7	2,1	4,3	5,4	46 510	45 290	42 740
La Petite-Patrie	83,1	79,7	77,9	4,1	4,3	3,9	12,8	16,0	18,2	46 845	46 260	44 870
Lac Saint-Louis	22,0	21,9	22,5	73,5	72,6	70,3	4,5	5,5	7,2	61 885	70 610	72 355
LaSalle	51,6	49,5	47,7	37,1	37,4	37,7	11,4	13,1	14,6	67 915	70 820	68 170
Mercier-Est / Anjou	88,8	88,8	86,9	6,1	5,1	5,5	5,1	6,1	7,6	75 760	75 820	75 005
Métro	29,1	28,5	26,1	63,6	58,2	56,5	7,4	13,3	17,4	50 280	52 705	54 530
Montréal-Nord	80,7	78,6	75,2	6,7	7,3	7,7	12,7	14,1	17,2	82 115	80 280	75 735
NDG / Montréal-Ouest	22,3	21,8	21,8	65,8	63,1	60,9	11,8	15,1	17,3	61 800	64 710	63 740
Olivier-Guimond	84,3	82,9	80,7	7,0	6,7	6,7	8,6	10,4	12,5	40 295	40 235	39 210
Parc Extension	14,6	11,1	9,9	20,1	21,5	20,6	65,3	67,4	69,5	25 800	26 945	26 860
Pierrefonds	39,3	34,9	35,1	53,8	53,7	52,2	6,8	11,4	12,7	90 585	110 085	115 740
Plateau Mont-Royal	92,4	90,8	90,7	4,1	4,6	5,1	3,5	4,6	4,2	51 595	49 160	48 850
Pointe-aux-Trembles	95,1	93,7	95,2	4,0	3,6	2,7	1,0	2,8	2,2	43 875	49 435	50 250
Pointe-Saint-Charles	59,4	56,5	60,2	38,1	39,3	32,9	2,6	4,2	6,9	11 995	12 560	12 415
René-Cassin	12,8	14,3	14,1	77,0	73,4	69,4	10,2	12,3	16,5	40 155	44 130	43 985
Rivière-des-Prairies	61,8	56,1	55,7	12,4	18,8	22,4	25,9	25,0	21,9	28 110	42 915	46 115
Saint-Henri	75,8	67,2	61,3	18,7	24,0	25,0	5,5	8,8	13,6	21 355	24 045	23 970
Saint-Laurent	44,5	41,2	39,4	36,5	31,6	28,1	19,1	27,2	32,5	53 400	61 750	62 755
Saint-Léonard	55,5	50,5	46,6	13,5	18,6	21,7	31,0	31,0	31,7	68 430	69 770	66 710
Saint-Louis du Parc	49,3	48,1	52,3	16,6	21,6	22,5	34,1	30,3	25,3	36 280	36 170	35 745
Saint-Michel	66,6	61,8	54,6	8,7	9,2	8,2	24,7	28,9	37,3	50 130	49 940	47 150
Verdun / Côte Saint-Paul	73,3	71,7	72,4	21,8	21,4	20,2	4,9	6,8	7,4	85 015	88 700	85 865
Villeray	76,0	71,4	68,5	5,2	6,1	6,5	18,8	22,5	25,0	58 070	58 215	56 865
Montréal-Centre	**61,8**	**58,5**	**56,7**	**25,2**	**25,7**	**25,3**	**13,0**	**15,9**	**18,0**	**1 580 640**	**1 676 085**	**1 662 230**

12. PROPORTION D'IMMIGRANTS

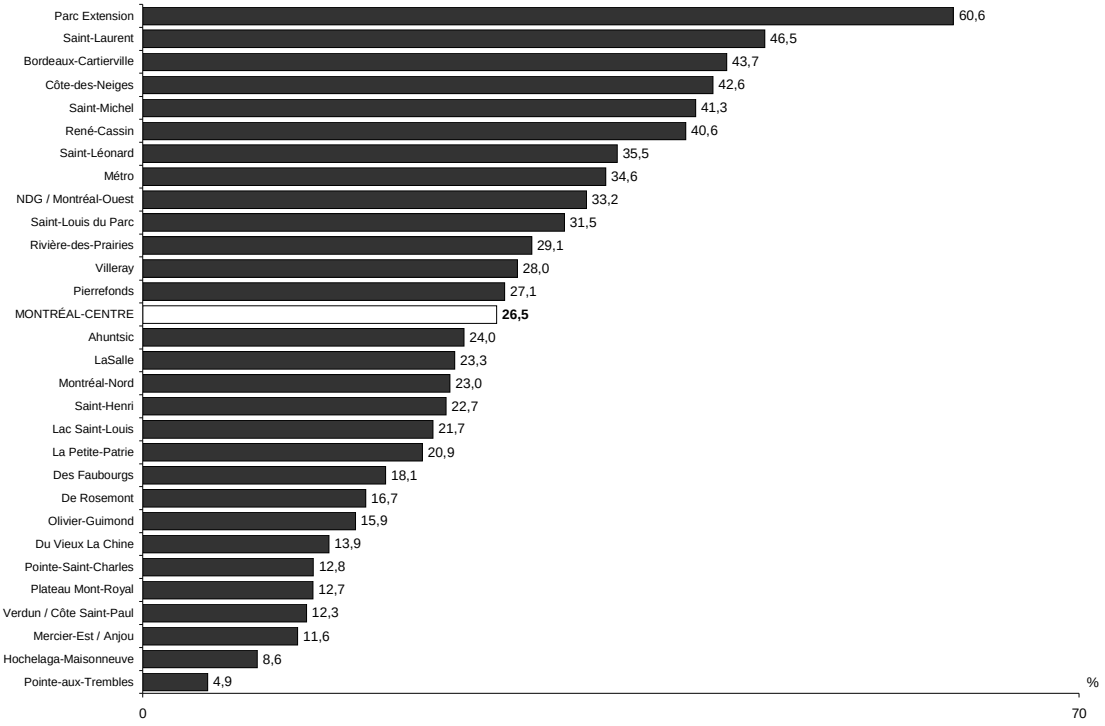
1. Proportion d'immigrants[1], Montréal - Centre, 1981, 1986, 1991 et 1996



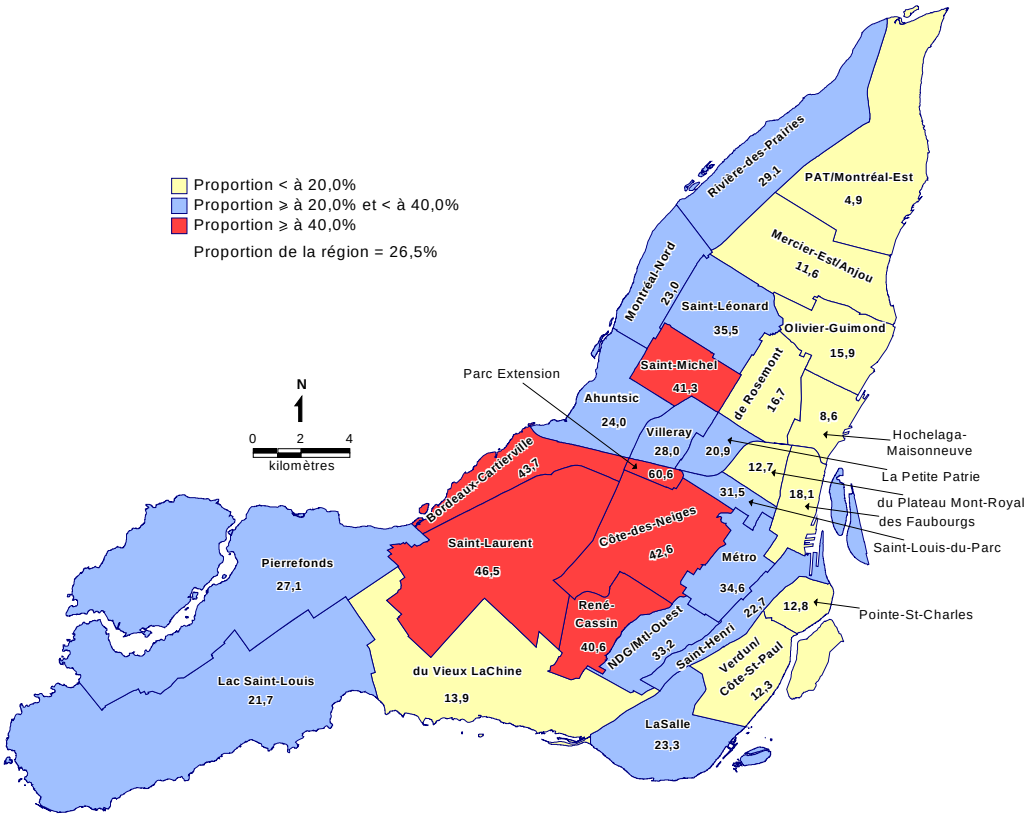
2. Répartition des immigrants[1] selon le lieu de provenance, Montréal - Centre, 1991 et 1996



3. Proportion d'immigrants[1], CLSC de Montréal - Centre, 1996



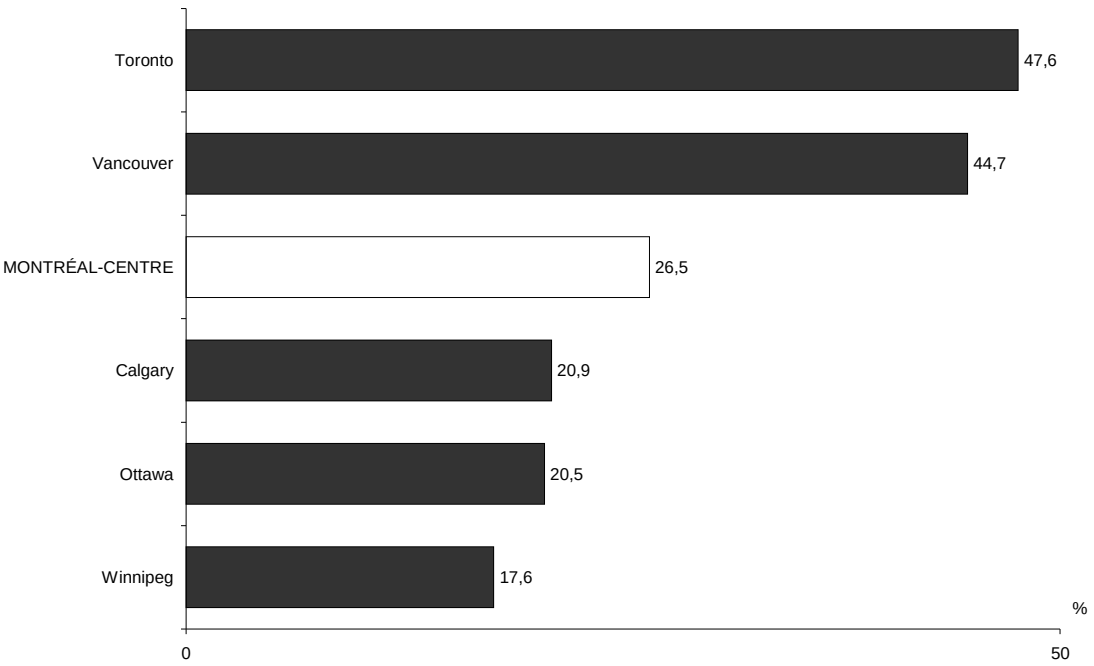
4. Proportion (%) d'immigrants[1], CLSC de Montréal - Centre, 1996



5. Proportion d'immigrants[1] selon la période d'immigration (récents[2] et non récents), CLSC de Montréal-Centre, 1986, 1991 et 1996

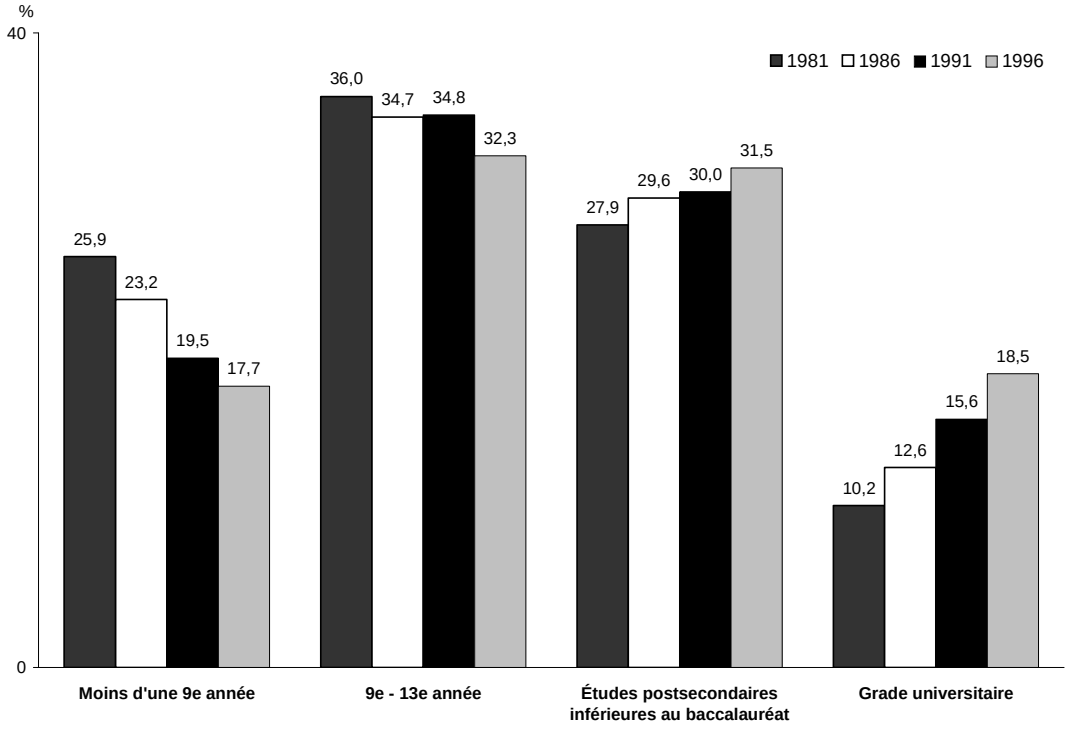
CLSC	1986	1991	1996			
			Non récents	Récents	Total des immigrants	
	%	%	%	%	Nombre	%
Ahuntsic	17,6	20,5	16,8	7,2	18 005	24,0
Bordeaux-Cartierville	32,6	38,5	31,8	11,9	22 325	43,7
Côte-des-Neiges	38,1	36,9	27,8	14,8	53 190	42,6
De Rosemont	12,7	14,2	12,1	4,5	12 615	16,7
Des Faubourgs	12,2	14,5	11,6	6,5	7 495	18,1
Du Vieux La Chine	13,0	13,9	11,3	2,7	7 835	13,9
Hochelaga-Maisonneuve	5,4	6,6	5,3	3,3	3 750	8,6
La Petite-Patrie	16,0	18,7	14,3	6,6	9 780	20,9
Lac Saint-Louis	21,6	20,7	19,5	2,2	16 255	21,7
LaSalle	19,1	21,2	18,6	4,7	16 655	23,3
Mercier-Est / Anjou	8,4	9,7	9,1	2,5	8 940	11,6
Métro	30,7	29,5	22,1	12,5	19 810	34,6
Montréal-Nord	16,0	19,2	17,5	5,5	18 430	23,0
NDG / Montréal-Ouest	31,5	31,2	25,2	8,0	22 210	33,2
Olivier-Guimond	11,3	14,0	12,5	3,4	6 465	15,9
Parc Extension	57,8	56,9	39,5	21,1	18 085	60,6
Pierrefonds	22,4	24,5	22,8	4,2	33 095	27,1
Plateau Mont-Royal	8,8	10,8	7,8	4,9	6 370	12,7
Pointe-aux-Trembles	3,6	5,3	3,9	0,9	2 475	4,9
Pointe-Saint-Charles	5,3	8,4	8,5	4,2	1 660	12,8
René-Cassin	37,1	38,2	33,3	7,4	18 720	40,6
Rivière-des-Prairies	27,1	27,2	27,1	1,9	14 400	29,1
Saint-Henri	12,6	16,9	16,3	6,3	5 715	22,7
Saint-Laurent	35,0	40,4	33,2	13,4	31 905	46,5
Saint-Léonard	30,5	32,9	29,6	5,9	25 445	35,5
Saint-Louis du Parc	38,0	33,9	25,3	6,3	11 965	31,5
Saint-Michel	28,5	33,6	31,2	10,1	21 535	41,3
Verdun / Côte Saint-Paul	9,0	11,1	9,0	3,2	10 855	12,3
Villeray	21,1	24,3	20,6	7,4	16 895	28,0
Montréal-Centre	**21,6**	**23,5**	**19,8**	**6,7**	**462 910**	**26,5**

6. Proportion d'immigrants, régions urbaines du Canada, 1996

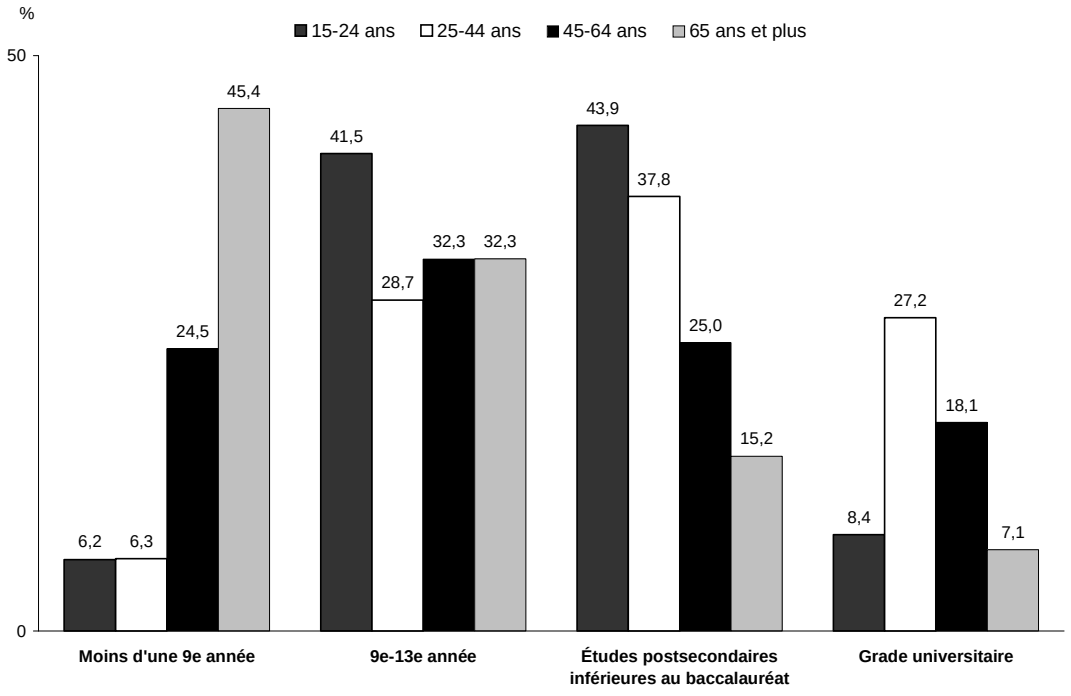


13. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LE PLUS HAUT NIVEAU DE SCOLARITÉ ATTEINT

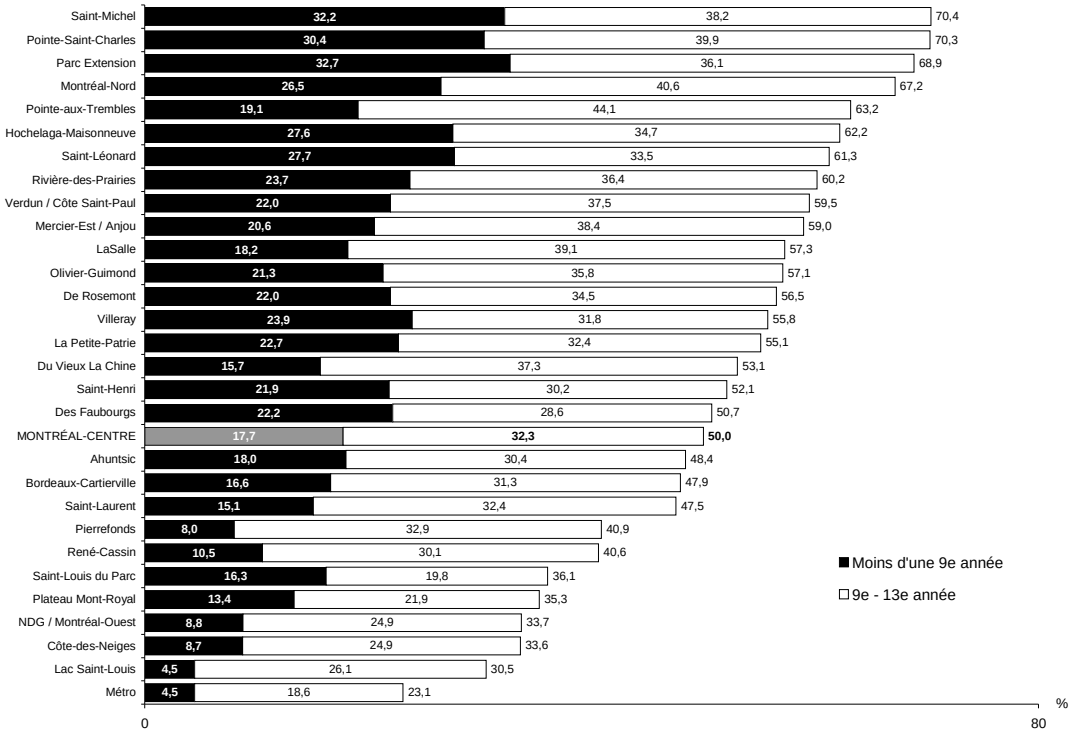
1. Répartition de la population de 15 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint, Montréal - Centre, 1981, 1986, 1991 et 1996



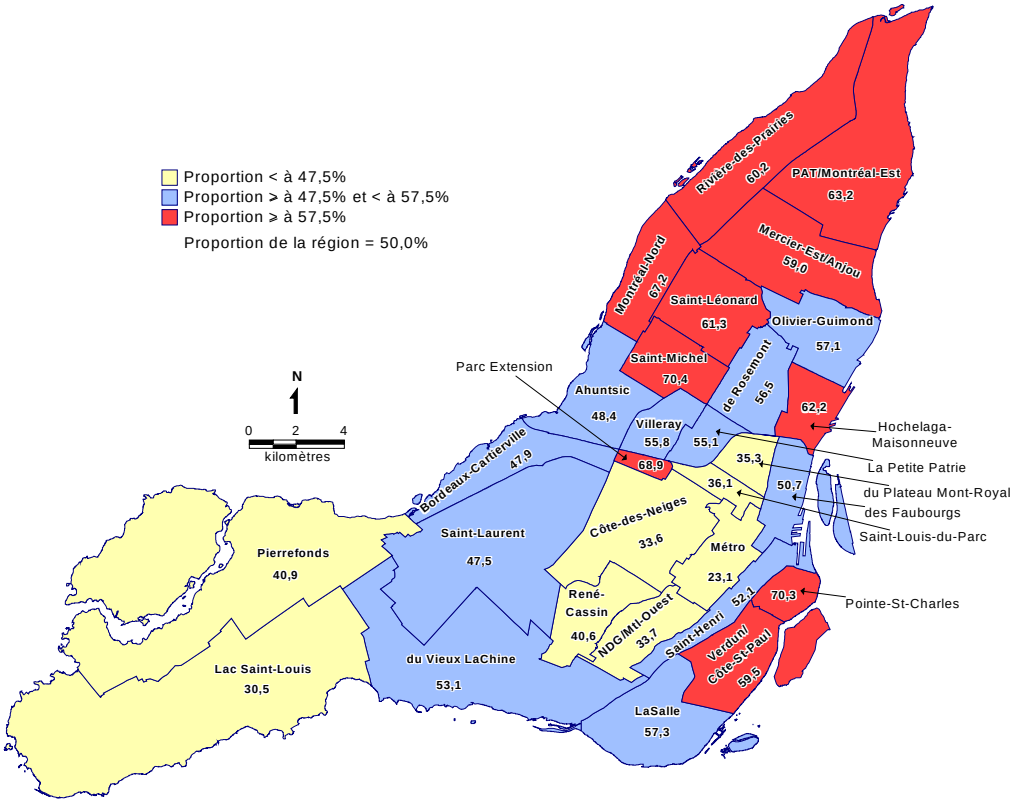
2. Répartition de la population de 15 ans et plus selon le niveau de scolarité atteint et l'âge, Montréal - Centre, 1996



3. Proportion de la population de 15 ans et plus ayant 13 années et moins de scolarité, CLSC de Montréal - Centre, 1996



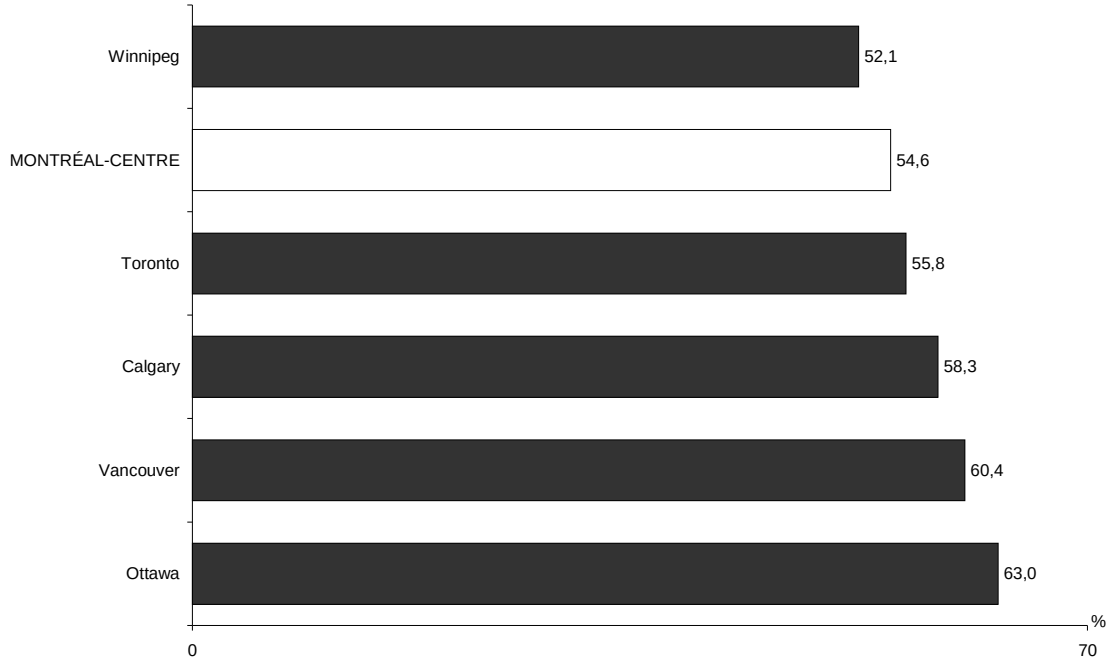
4. Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant 13 années et moins de scolarité, CLSC de Montréal - Centre, 1996



5. Répartition de la population de 15 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité, CLSC de Montréal-Centre, 1986, 1991 et 1996

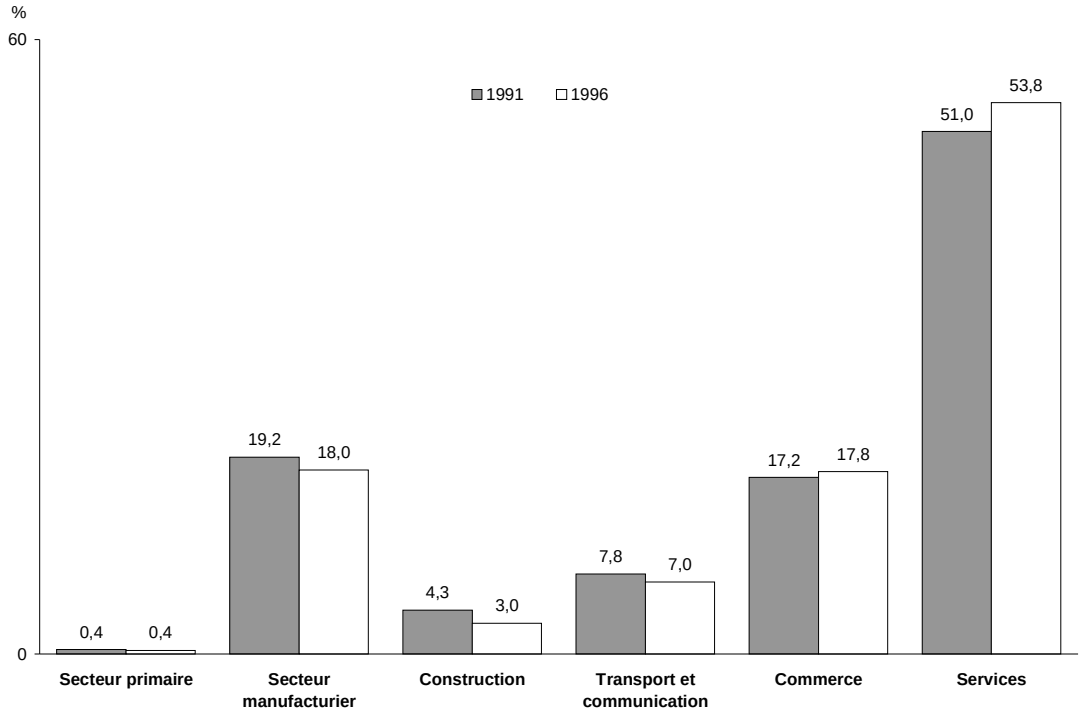
CLSC	Moins d'une 9e année			9e - 13e année			Études postsecondaires inférieures au baccalauréat			Grade universitaire			Population de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution
	1986	1991	1996	1986	1991	1996	1986	1991	1996	1986	1991	1996	1996
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre
Ahuntsic	22,6	20,1	18,0	n.d	33,0	30,4	n.d	31,2	32,4	12,1	15,7	19,2	64 120
Bordeaux-Cartierville	18,5	18,1	16,6	n.d	32,1	31,3	n.d	32,9	33,2	14,7	17,0	18,8	43 165
Côte-des-Neiges	13,2	10,1	8,7	n.d	27,2	24,9	n.d	31,3	31,6	28,6	31,4	34,8	102 760
De Rosemont	29,3	24,0	22,0	n.d	36,5	34,5	n.d	28,3	30,1	7,9	11,3	13,3	65 365
Des Faubourgs	34,0	26,0	22,2	n.d	30,1	28,6	n.d	29,4	31,8	10,6	14,5	17,5	36 960
Du Vieux La Chine	20,2	16,2	15,7	n.d	39,9	37,3	n.d	32,0	32,4	8,7	11,9	14,5	46 540
Hochelaga-Maisonneuve	35,1	30,9	27,6	n.d	38,4	34,7	n.d	23,4	27,6	4,8	7,3	10,2	36 880
La Petite-Patrie	33,0	26,4	22,7	n.d	34,2	32,4	n.d	27,0	29,4	8,1	12,3	15,5	40 110
Lac Saint-Louis	6,2	4,8	4,5	n.d	27,8	26,1	n.d	39,1	38,6	24,0	28,3	30,8	58 755
LaSalle	22,1	19,3	18,2	n.d	41,5	39,1	n.d	31,6	33,4	6,3	7,6	9,3	59 580
Mercier-Est / Anjou	23,2	20,4	20,6	n.d	41,5	38,4	n.d	29,5	30,4	6,7	8,6	10,6	64 975
Métro	7,2	4,8	4,5	n.d	20,8	18,6	n.d	33,8	31,9	35,9	40,6	45,0	51 820
Montréal-Nord	28,3	27,5	26,5	n.d	43,0	40,6	n.d	24,6	27,1	4,3	4,8	5,7	65 810
NDG / Montréal-Ouest	13,1	10,9	8,8	n.d	27,7	24,9	n.d	32,8	35,2	24,6	28,5	31,1	55 645
Olivier-Guimond	25,8	22,0	21,3	n.d	37,6	35,8	n.d	30,4	31,0	7,9	10,0	11,9	35 300
Parc Extension	42,3	35,5	32,7	n.d	36,1	36,1	n.d	22,6	23,4	4,5	5,7	7,8	23 970
Pierrefonds	8,7	8,1	8,0	n.d	35,8	32,9	n.d	37,9	39,0	15,3	18,2	20,1	94 275
Plateau Mont-Royal	25,4	18,1	13,4	n.d	26,9	21,9	n.d	33,0	34,9	15,8	22,0	29,8	45 085
Pointe-aux-Trembles	23,2	20,3	19,1	n.d	47,0	44,1	n.d	27,4	30,5	3,5	5,2	6,3	40 930
Pointe-Saint-Charles	40,0	32,5	30,4	n.d	41,9	39,9	n.d	19,0	19,5	2,9	6,7	10,2	10 350
René-Cassin	14,4	10,8	10,5	n.d	34,6	30,1	n.d	30,7	31,5	22,1	24,0	27,9	39 245
Rivière-des-Prairies	29,8	25,1	23,7	n.d	37,8	36,4	n.d	30,5	32,1	4,9	6,6	7,8	38 395
Saint-Henri	34,5	25,3	21,9	n.d	34,0	30,2	n.d	25,2	28,3	7,9	15,5	19,6	20 785
Saint-Laurent	17,0	14,3	15,1	n.d	36,4	32,4	n.d	32,2	33,2	13,7	17,1	19,2	56 840
Saint-Léonard	29,2	29,0	27,7	n.d	35,2	33,5	n.d	28,1	29,3	6,1	7,7	9,4	60 095
Saint-Louis du Parc	29,0	21,4	16,3	n.d	23,5	19,8	n.d	30,2	33,3	16,7	24,9	30,6	33 075
Saint-Michel	35,8	33,7	32,2	n.d	39,2	38,2	n.d	23,1	24,4	3,0	3,9	5,2	41 660
Verdun / Côte Saint-Paul	28,9	24,2	22,0	n.d	40,3	37,5	n.d	24,8	26,8	7,5	10,7	13,7	74 430
Villeray	32,7	27,9	23,9	n.d	34,4	31,8	n.d	26,8	29,0	7,6	10,9	15,2	51 355
Montréal-Centre	**23,2**	**19,5**	**17,7**	**34,7**	**34,8**	**32,3**	**29,6**	**30,0**	**31,5**	**12,6**	**15,6**	**18,5**	**1 458 300**

6. Proportion de titulaires d'un diplôme d'études postsecondaires, population âgée de 25 à 54 ans, régions urbaines du Canada, 1996

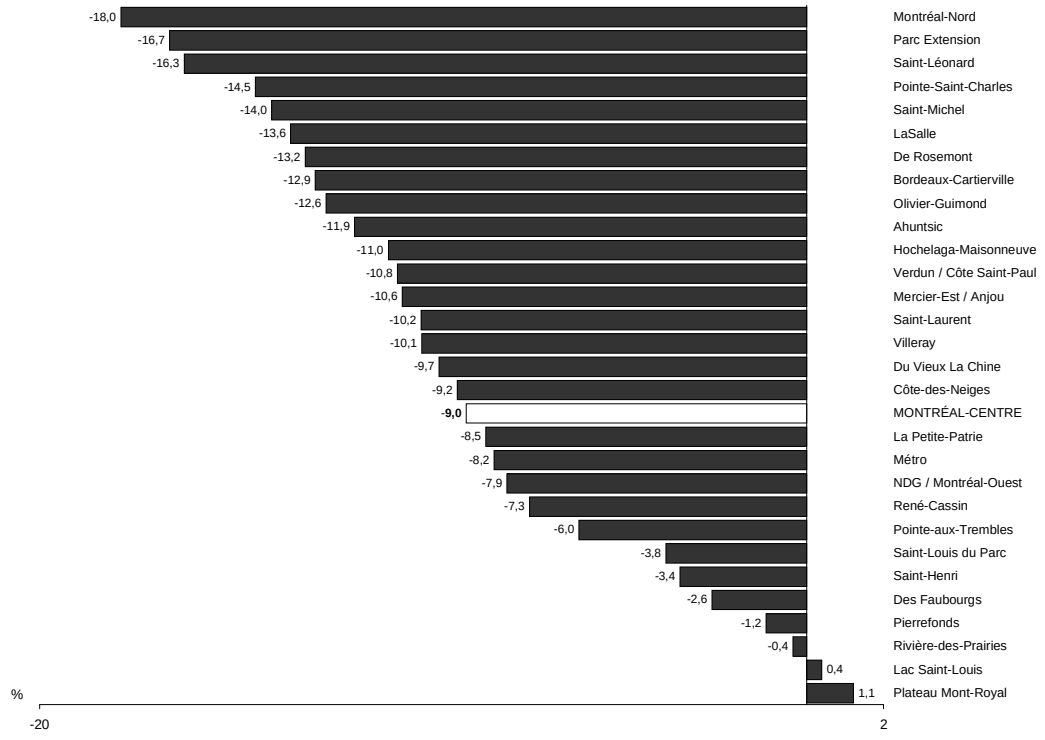


14. RÉPARTITION DE LA POPULATION ACTIVE EXPÉRIMENTÉE DONT LE LIEU DE RÉSIDENCE EST MONTRÉAL-CENTRE

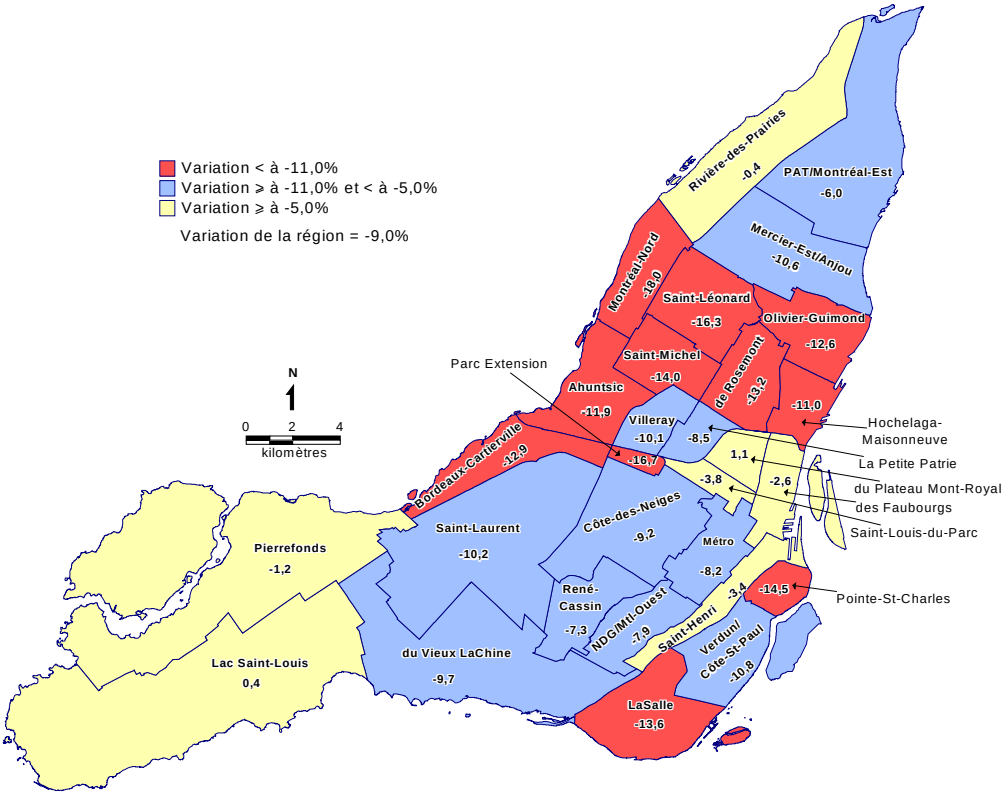
1. Répartition de la population active expérimentée de 15 ans et plus selon le type d'industrie, Montréal - Centre, 1991 et 1996



2. Variation de la population active expérimentée de 15 ans et plus, CLSC de Montréal - Centre, 1991 à 1996



3. Variation (%) de la population active expérimentée de 15 ans et plus, CLSC de Montréal - Centre, 1991 à 1996

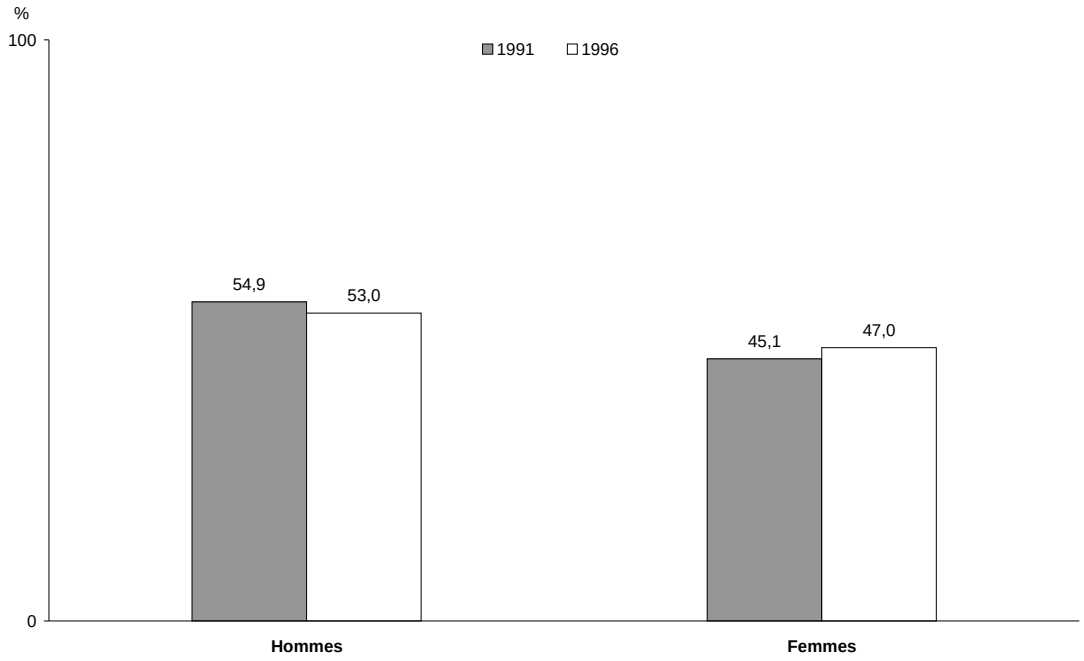


4. Répartition de la population active expérimentée de 15 ans et plus selon le type d'industrie, CLSC de Montréal-Centre, 1991 et 1996

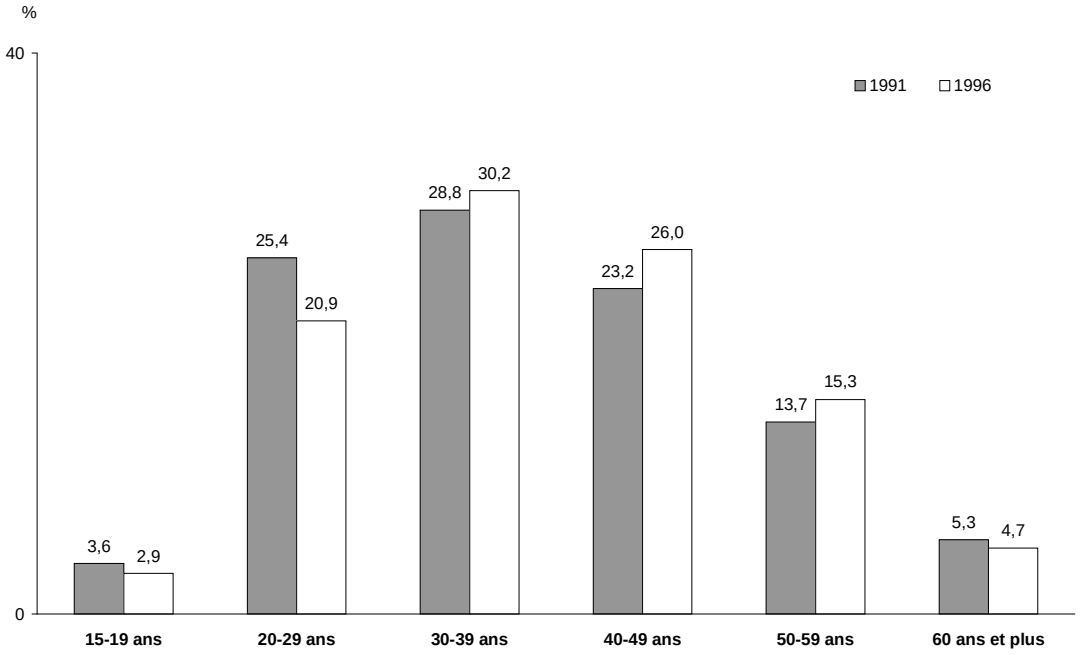
CLSC	Secteur primaire		Secteur manufacturier		Construction		Transport et communication		Commerce		Services		Population active expérimentée de 15 ans et plus	
	1991	1996	1991	1996	1991	1996	1991	1996	1991	1996	1991	1996	1991	1996
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre	Nombre
Ahuntsic	0,5	0,6	19,1	16,1	4,3	3,0	7,4	7,3	16,9	17,0	51,8	55,9	40 660	35 825
Bordeaux-Cartierville	0,5	0,3	19,9	21,5	3,9	2,8	5,2	5,7	21,9	21,1	48,7	48,5	26 330	22 930
Côte-des-Neiges	0,3	0,4	15,5	16,3	2,0	1,6	4,7	4,1	14,1	14,0	63,4	63,7	62 645	56 875
De Rosemont	0,5	0,2	16,2	16,2	4,6	2,9	8,1	7,3	15,3	16,3	55,3	57,1	38 785	33 675
Des Faubourgs	0,3	0,4	12,8	11,6	3,1	1,8	8,1	7,1	13,0	13,7	62,7	65,5	20 065	19 550
Du Vieux La Chine	0,6	0,4	21,6	19,4	4,1	2,2	12,7	11,6	19,1	18,5	41,9	47,9	29 895	27 000
Hochelaga-Maisonneuve	0,4	0,6	17,6	14,9	4,7	3,5	8,1	7,8	17,4	16,5	51,8	56,7	19 895	17 705
La Petite-Patrie	0,3	0,4	19,3	17,3	5,1	2,6	6,9	6,1	15,4	15,7	53,0	57,9	23 860	21 840
Lac Saint-Louis	0,7	0,6	19,5	17,1	3,4	2,2	10,3	9,3	16,9	19,5	49,1	51,4	38 730	38 880
LaSalle	0,3	0,2	22,0	19,6	4,7	3,3	9,4	8,9	18,1	19,0	45,6	48,8	39 945	34 530
Mercier-Est / Anjou	0,5	0,3	17,5	16,6	5,4	4,0	9,3	8,4	18,2	18,2	49,1	52,5	42 030	37 555
Métro	0,5	0,3	10,3	9,3	1,7	1,2	6,3	4,6	12,6	13,5	68,6	71,1	32 610	29 920
Montréal-Nord	0,4	0,3	24,6	23,7	7,7	5,8	7,2	7,3	20,7	20,2	39,4	42,7	39 935	32 755
NDG / Montréal-Ouest	0,4	0,4	13,2	11,1	3,5	2,8	6,8	6,0	14,1	15,6	62,0	64,0	35 675	32 850
Olivier-Guimond	0,5	0,2	15,8	15,0	4,2	3,1	9,1	7,9	17,0	16,3	53,5	57,4	22 365	19 540
Parc Extension	0,3	0,1	40,3	42,3	2,5	2,4	3,3	3,7	14,8	16,6	38,9	34,9	13 015	10 840
Pierrefonds	0,6	0,4	19,9	19,4	4,0	3,0	10,1	8,5	21,9	24,0	43,6	44,6	63 130	62 400
Plateau Mont-Royal	0,6	0,4	11,9	9,7	3,1	2,2	7,5	6,1	12,2	11,7	64,8	69,9	29 645	29 975
Pointe-aux-Trembles	0,6	0,3	19,1	20,2	5,5	4,2	10,1	8,7	18,5	17,5	46,2	49,1	27 000	25 370
Pointe-Saint-Charles	0,0	0,3	20,8	17,9	4,4	2,5	10,4	11,3	15,3	18,6	48,8	49,1	5 285	4 520
René-Cassin	0,1	0,3	17,1	14,1	2,9	2,3	3,6	3,7	23,1	22,5	53,1	57,3	22 585	20 930
Rivière-des-Prairies	0,4	0,2	26,3	24,9	8,3	6,5	7,6	7,0	18,7	19,9	38,8	41,6	23 560	23 475
Saint-Henri	0,5	0,3	16,9	16,5	3,5	2,3	9,5	7,7	14,7	14,3	55,1	58,8	11 295	10 910
Saint-Laurent	0,4	0,3	23,3	21,9	3,2	1,5	6,6	5,7	20,8	23,2	45,7	47,3	33 285	29 905
Saint-Léonard	0,3	0,2	24,0	22,1	7,2	5,5	6,1	6,0	19,6	21,0	42,7	45,3	40 195	33 630
Saint-Louis du Parc	0,5	0,5	16,4	13,8	2,9	2,4	5,9	4,7	11,7	12,0	62,6	66,6	22 385	21 540
Saint-Michel	0,1	0,3	31,3	34,3	6,4	3,7	7,2	5,4	17,1	17,8	38,0	38,3	24 315	20 900
Verdun / Côte Saint-Paul	0,5	0,4	17,0	14,6	3,3	2,6	10,3	8,8	16,4	17,3	52,5	56,2	44 805	39 980
Villeray	0,4	0,3	21,7	20,4	4,6	3,2	7,6	6,5	16,8	16,9	49,0	52,7	30 725	27 610
Montréal-Centre	**0,4**	**0,4**	**19,2**	**18,0**	**4,3**	**3,0**	**7,8**	**7,0**	**17,2**	**17,8**	**51,0**	**53,8**	**904 650**	**823 425**

15. RÉPARTITION DE LA POPULATION ACTIVE OCCUPÉE DONT LE LIEU DE TRAVAIL EST MONTRÉAL-CENTRE

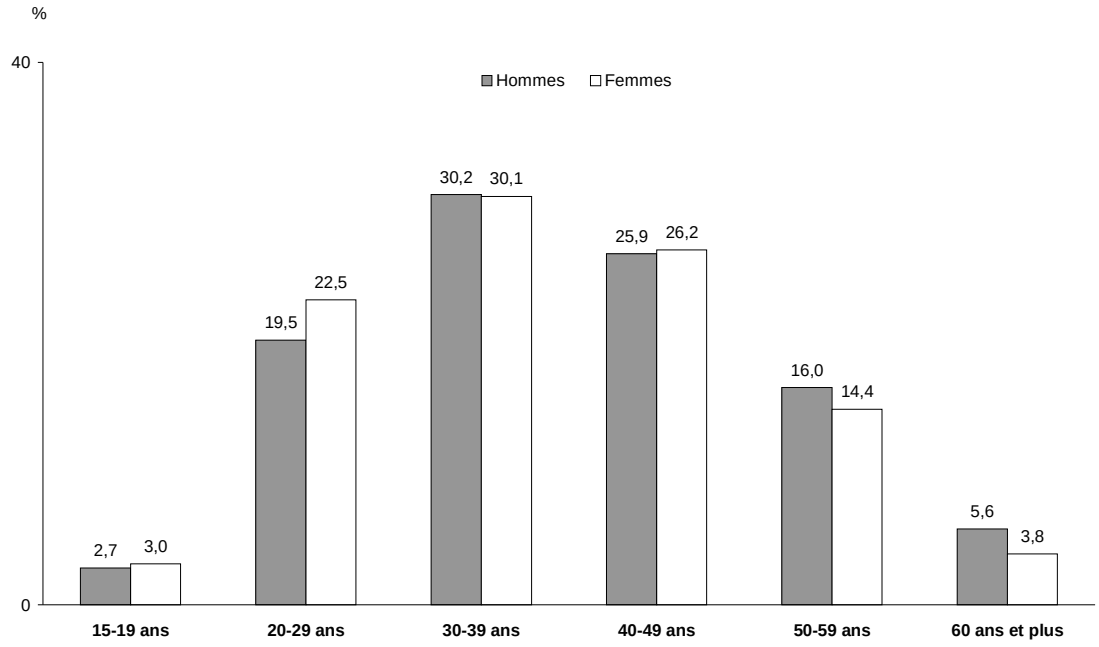
1. Répartition de la population active occupée selon le sexe, Montréal-Centre, 1991 et 1996



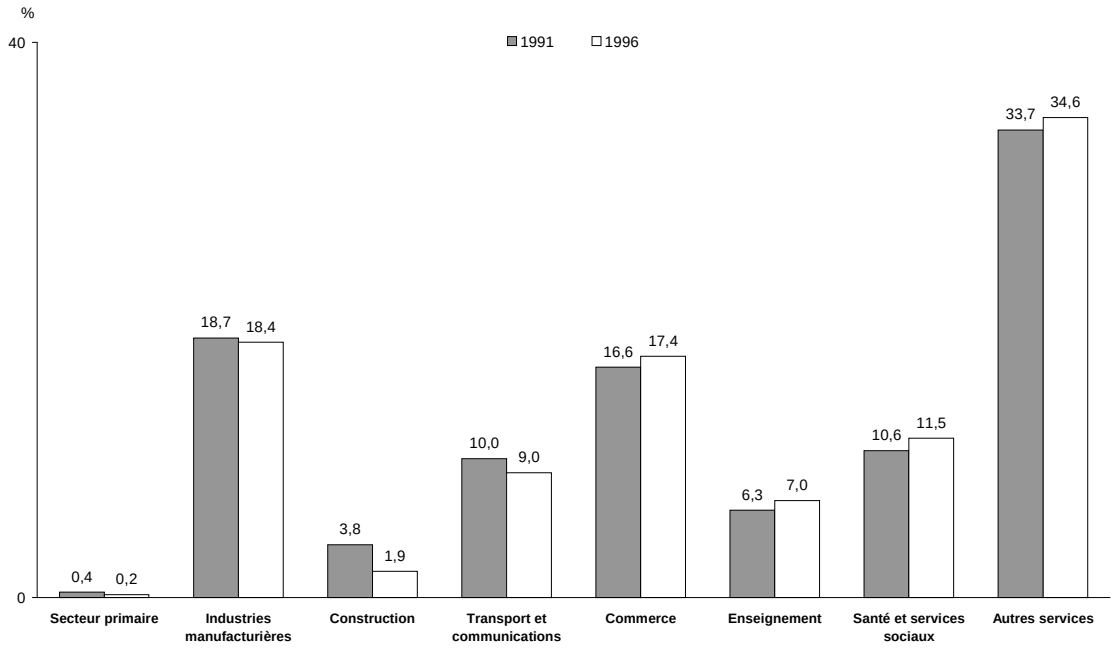
2. Répartition de la population active occupée selon l'âge, Montréal-Centre, 1991 et 1996



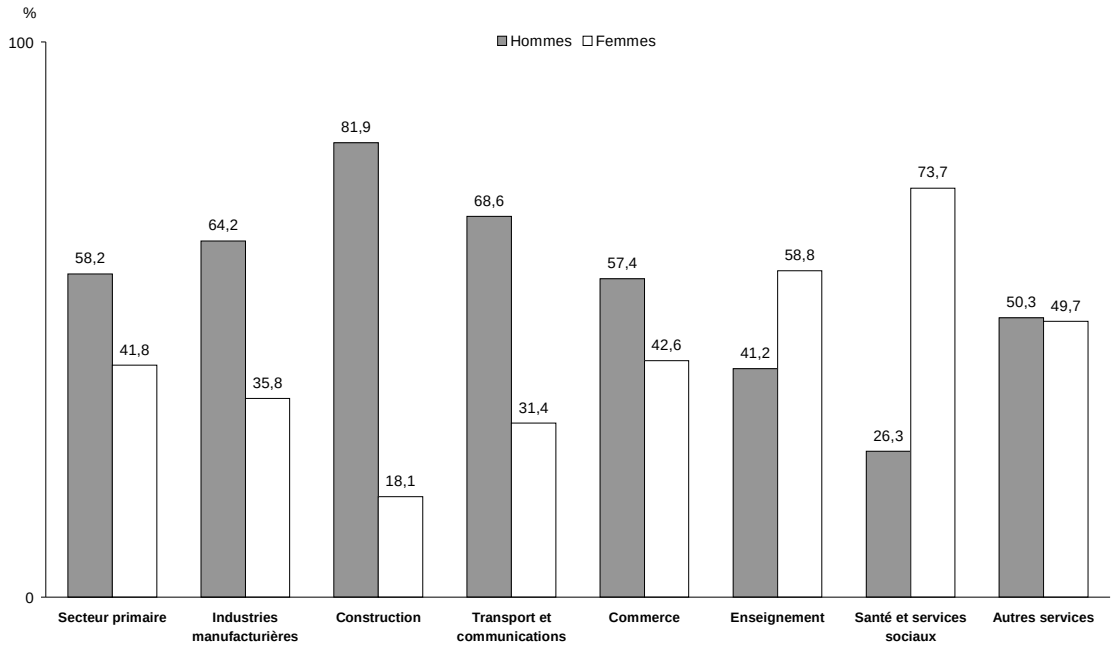
3. Répartition de la population active occupée selon l'âge et le sexe, Montréal-Centre, 1996



4. Répartition de la population active occupée selon le secteur d'activité, Montréal-Centre, 1991 et 1996



5. Répartition de la population active occupée selon le secteur d'activité et le sexe, Montréal-Centre, 1996

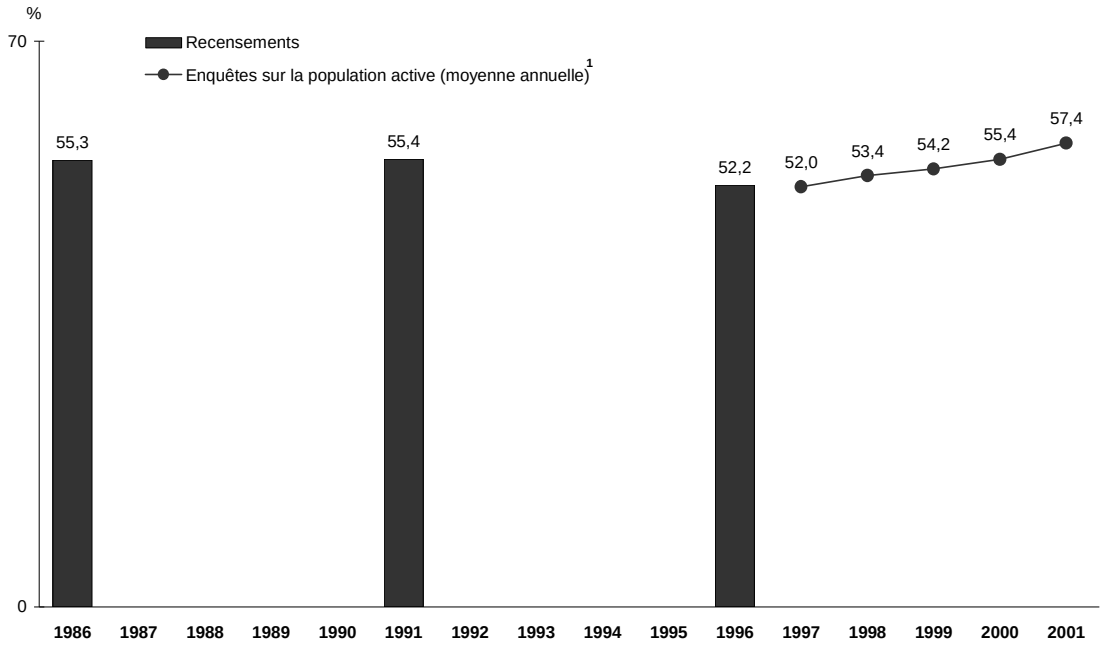


6. Répartition de la population active occupée dont le lieu de travail est la région de Montréal-Centre selon l'âge et le sexe, 1991 et 1996

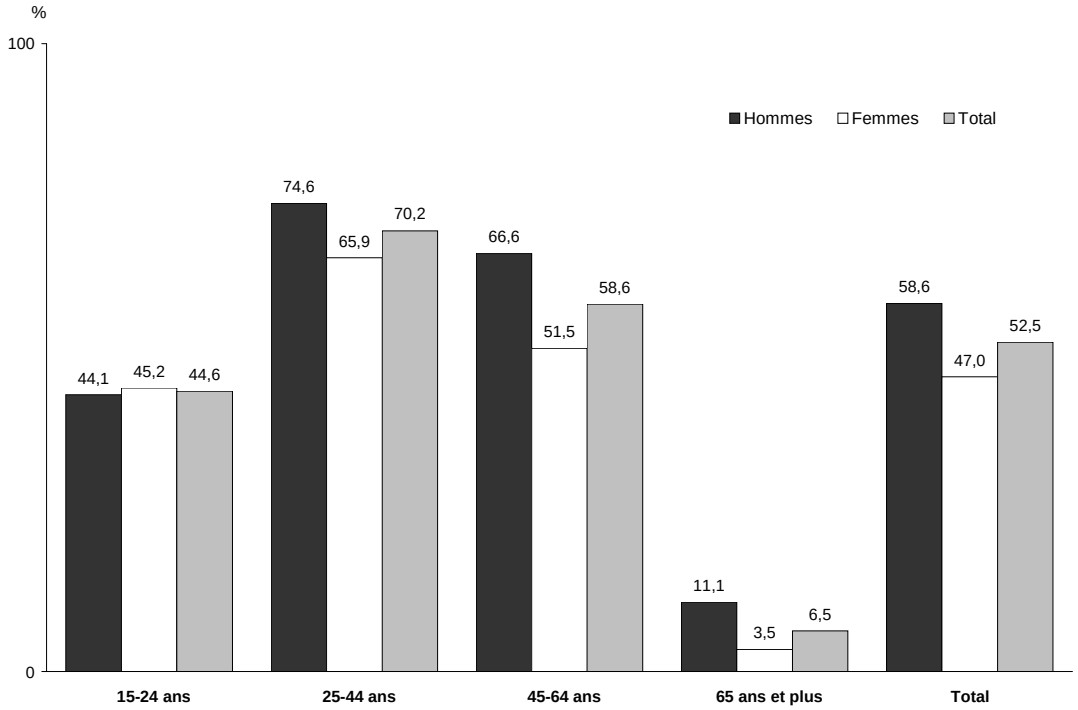
Âge	1991						1996					
	Hommes		Femmes		Total		Hommes		Femmes		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
15-19 ans	19 900	51,1	19 035	48,9	38 930	3,6	14 630	50,2	14 485	49,8	29 115	2,9
20-29 ans	139 260	50,2	138 130	49,8	277 395	25,4	105 145	49,4	107 585	50,6	212 730	20,9
30-39 ans	172 615	55,0	140 975	45,0	313 590	28,8	162 935	53,1	144 070	46,9	307 005	30,2
40-49 ans	140 335	55,6	112 520	44,4	252 855	23,2	139 470	52,7	125 200	47,3	264 670	26,0
50-59 ans	89 230	59,6	60 430	40,4	149 670	13,7	86 290	55,6	68 980	44,4	155 270	15,3
60 ans et plus	36 650	63,6	20 970	36,4	57 615	5,3	30 190	62,6	18 020	37,4	48 210	4,7
Total	**597 995**	**54,9**	**492 060**	**45,1**	**1 090 055**	**100,0**	**538 660**	**53,0**	**478 340**	**47,0**	**1 017 000**	**100,0**

16. TAUX D'EMPLOI

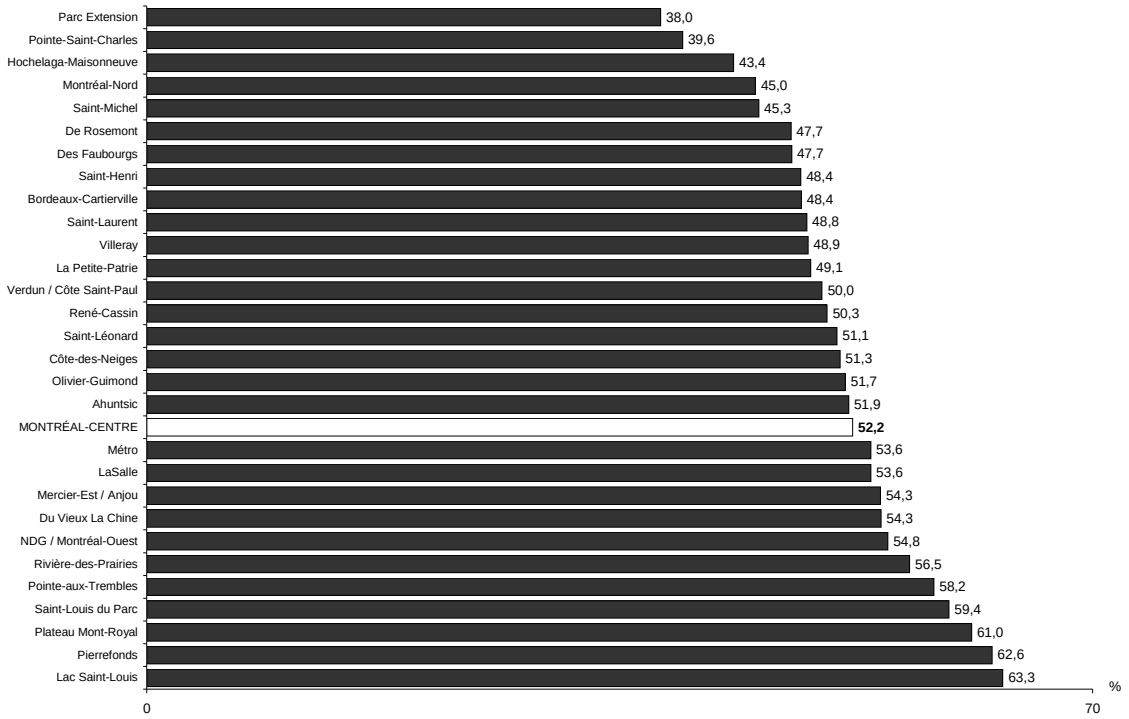
1. Taux d'emploi de la population de 15 ans et plus, Montréal - Centre, 1986 à 2001



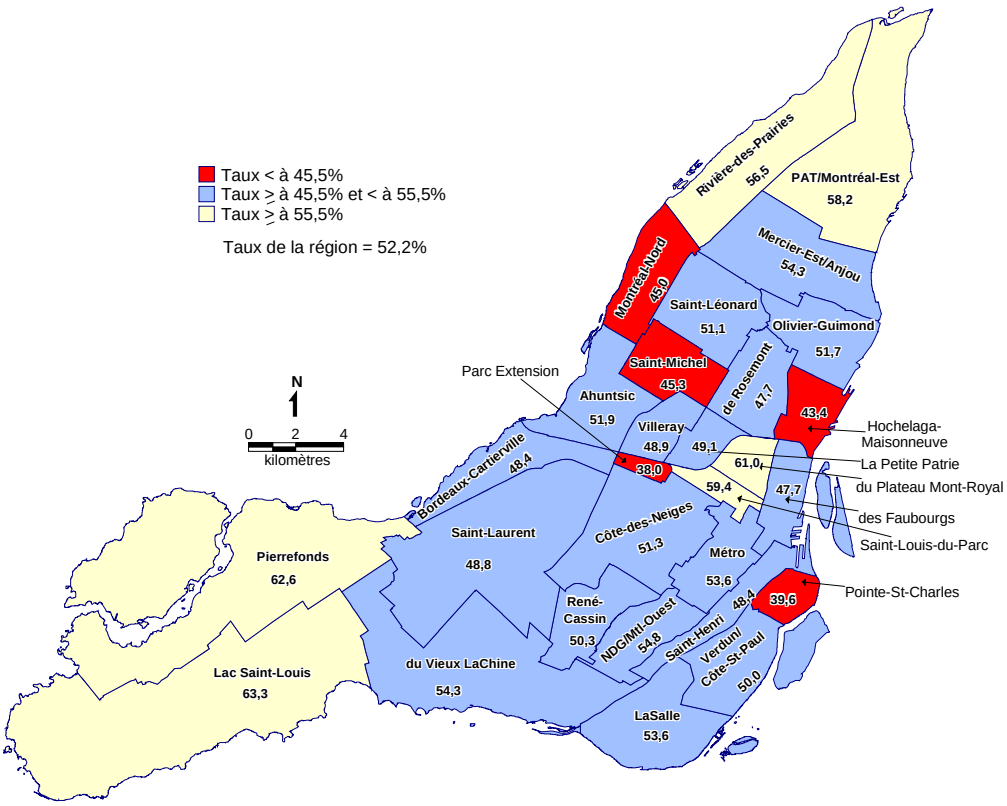
2. Taux d'emploi de la population de 15 ans et plus selon l'âge et le sexe (Recensement), Montréal - Centre, 1996



3. Taux d'emploi de la population de 15 ans et plus (Recensement), CLSC de Montréal - Centre, 1996



4. Taux (%) d'emploi de la population de 15 ans et plus (Recensement), CLSC de Montréal - Centre, 1996

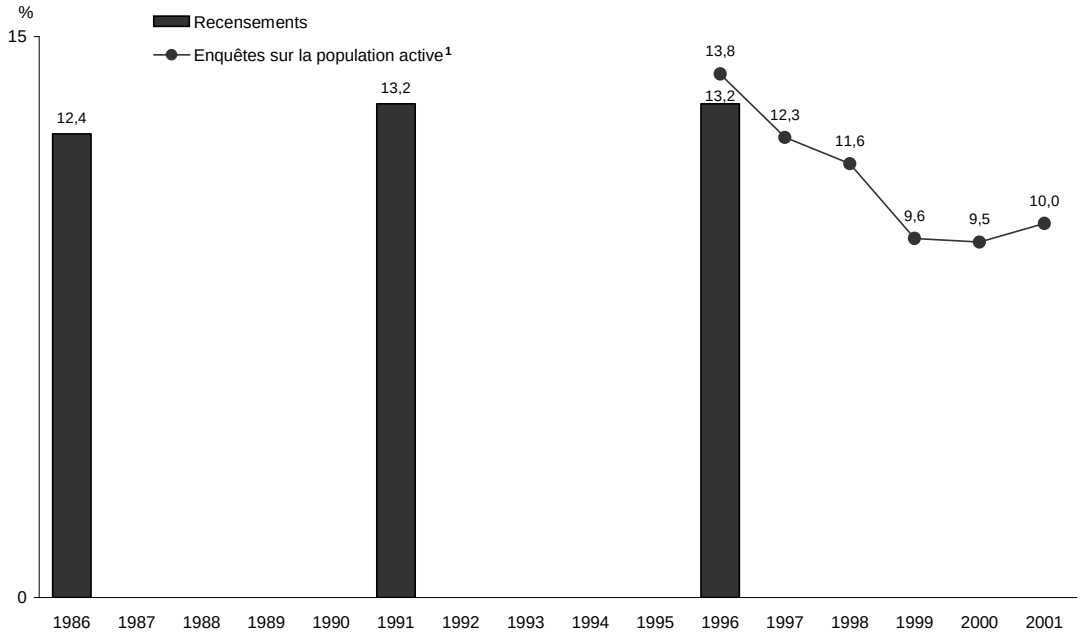


5. Taux d'emploi de la population de 15 ans et plus (Recensement), CLSC de Montréal-Centre, 1986, 1991 et 1996

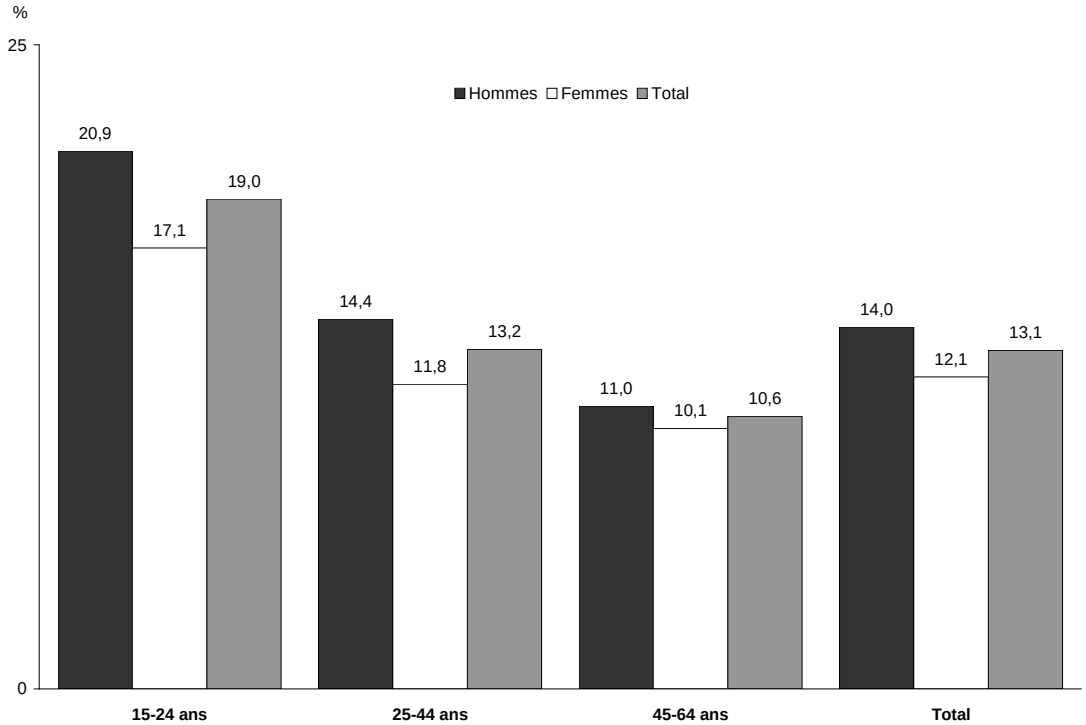
CLSC	1986		1991		1996		Variation de 1986 à 1996
	Nombre[2]	%	Nombre[2]	%	Nombre[2]	%	%
Ahuntsic	38 695	56,8	36 620	55,2	33 300	51,9	-9
Bordeaux-Cartierville	22 475	56,4	23 515	54,2	20 905	48,4	-14
Côte-des-Neiges	57 265	56,6	56 375	55,2	52 730	51,3	-9
De Rosemont	33 535	49,5	34 830	51,2	31 170	47,7	-4
Des Faubourgs	15 885	43,5	17 485	48,3	17 640	47,7	10
Du Vieux La Chine	26 230	55,3	27 110	57,2	25 285	54,3	-2
Hochelaga-Maisonneuve	18 835	45,2	17 240	44,2	16 010	43,4	-4
La Petite-Patrie	21 250	48,9	20 800	50,7	19 705	49,1	1
Lac Saint-Louis	32 695	63,1	36 555	64,8	37 220	63,3	0
LaSalle	36 345	58,1	36 555	59,6	31 930	53,6	-8
Mercier-Est / Anjou	38 655	58,2	38 315	58,4	35 280	54,3	-7
Métro	32 795	63,7	29 805	59,2	27 760	53,6	-16
Montréal-Nord	39 085	53,7	34 935	50,2	29 645	45,0	-16
NDG / Montréal-Ouest	33 515	57,3	32 205	56,8	30 515	54,8	-4
Olivier-Guimond	21 795	58,2	20 515	56,6	18 240	51,7	-11
Parc Extension	11 440	46,9	10 705	44,6	9 115	38,0	-19
Pierrefonds	49 565	65,5	58 155	66,0	58 975	62,6	-5
Plateau Mont-Royal	25 540	52,8	26 385	58,5	27 510	61,0	16
Pointe-aux-Trembles	21 210	58,3	24 765	62,0	23 840	58,2	0
Pointe-Saint-Charles	3 920	37,0	4 550	43,3	4 105	39,6	7
René-Cassin	21 330	54,9	20 835	52,5	19 760	50,3	-8
Rivière-des-Prairies	14 805	61,2	21 135	60,4	21 675	56,5	-8
Saint-Henri	8 185	42,8	10 160	49,3	10 060	48,4	13
Saint-Laurent	29 595	57,5	29 770	53,4	27 765	48,8	-15
Saint-Léonard	38 300	60,0	35 955	57,3	30 690	51,1	-15
Saint-Louis du Parc	18 875	54,8	19 410	59,2	19 630	59,4	8
Saint-Michel	23 370	51,6	21 170	48,9	18 870	45,3	-12
Verdun / Côte Saint-Paul	39 530	50,9	40 540	52,3	37 195	50,0	-2
Villeray	28 480	52,0	27 175	51,7	25 130	48,9	-6
Montréal-Centre	**803 215**	**55,3**	**813 570**	**55,4**	**761 680**	**52,2**	**-6**

17. TAUX DE CHÔMAGE

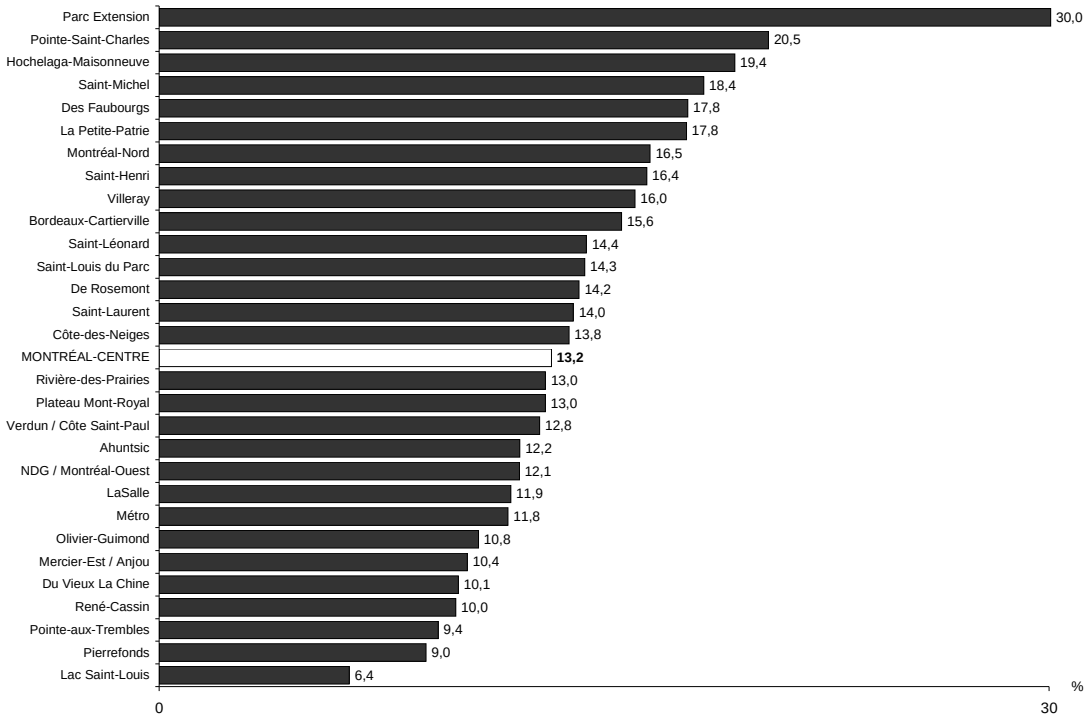
1. Taux de chômage de la population de 15 ans et plus, Montréal - Centre, 1986 à 2001



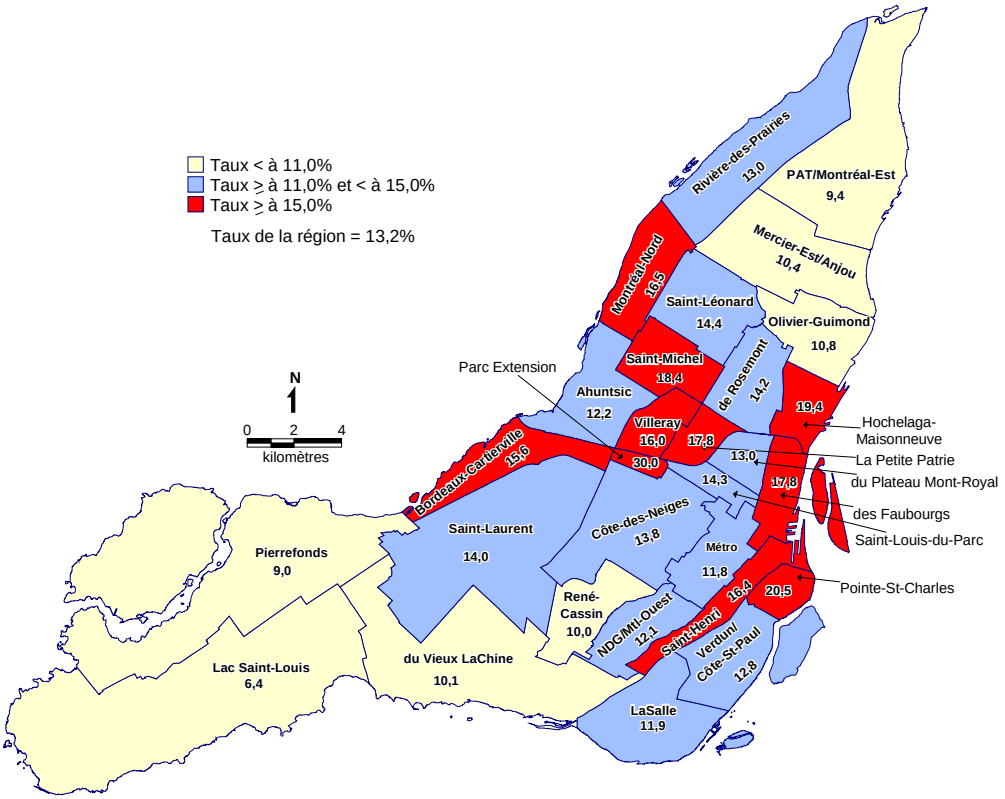
2. Taux de chômage de la population de 15 ans et plus selon l'âge et le sexe, Montréal - Centre, 1996



3. Taux de chômage de la population de 15 ans et plus (Recensement), CLSC de Montréal - Centre, 1996



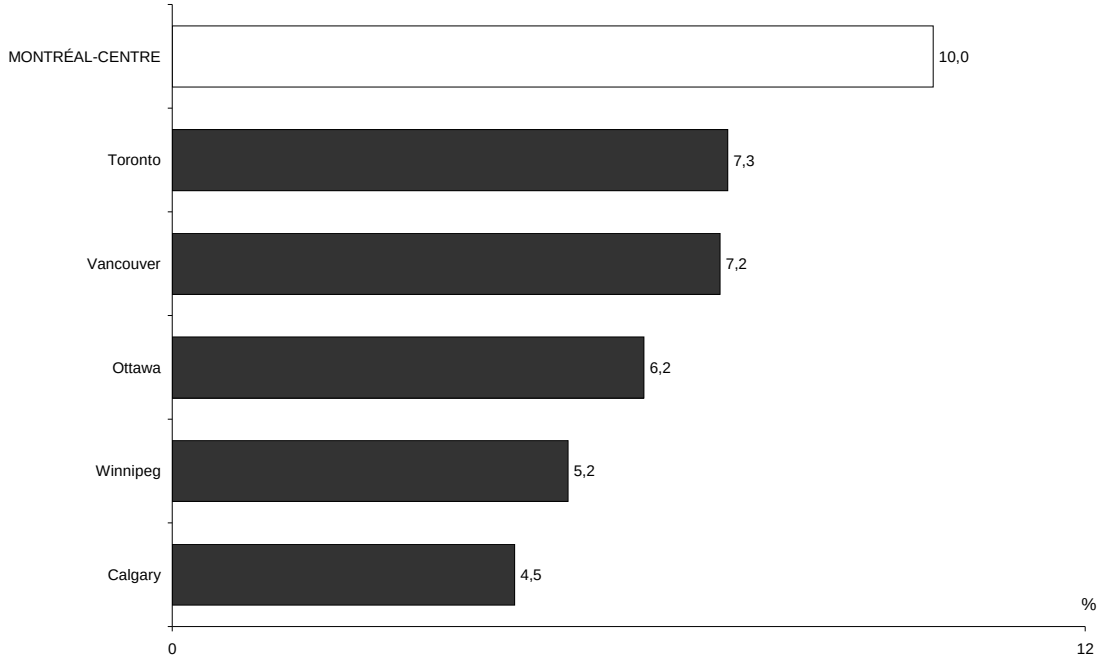
4. Taux de chômage (%) de la population de 15 ans et plus (Recensement), CLSC de Montréal - Centre, 1996



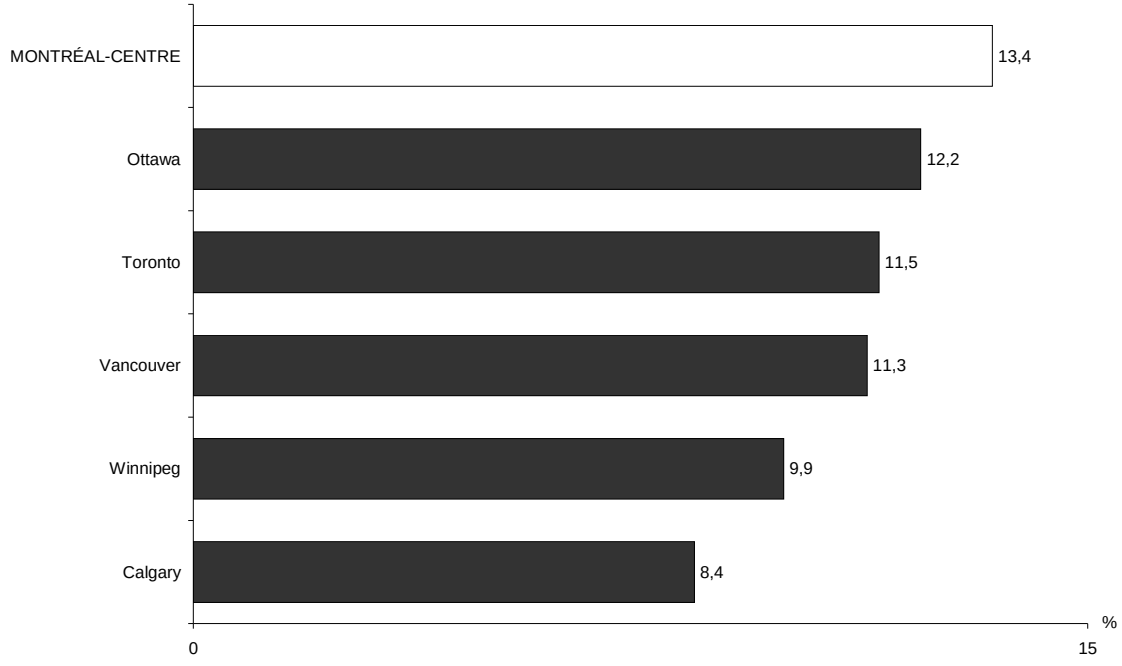
5. Taux de chômage de la population de 15 ans et plus (Recensement), CLSC de Montréal-Centre, 1986, 1991 et 1996

CLSC	1986		1991		1996		Variation de 1986 à 1996
	Nombre[2]	%	Nombre[2]	%	Nombre[2]	%	%
Ahuntsic	4 755	10,9	5 295	12,6	4 610	12,2	11
Bordeaux-Cartierville	2 975	11,7	4 105	14,9	3 860	15,6	33
Côte-des-Neiges	7 760	11,9	9 085	13,9	8 455	13,8	16
De Rosemont	5 330	13,7	5 405	13,4	5 140	14,2	3
Des Faubourgs	4 165	20,8	3 895	18,2	3 825	17,8	-14
Du Vieux La Chine	3 125	10,6	3 400	11,1	2 835	10,1	-5
Hochelaga-Maisonneuve	4 145	18,0	4 030	18,9	3 855	19,4	8
La Petite-Patrie	4 025	15,9	4 185	16,8	4 260	17,8	12
Lac Saint-Louis	2 625	7,4	2 715	6,9	2 545	6,4	-14
LaSalle	4 725	11,5	4 450	10,9	4 295	11,9	3
Mercier-Est / Anjou	4 840	11,1	4 655	10,8	4 090	10,4	-7
Métro	3 580	9,8	3 895	11,6	3 700	11,8	19
Montréal-Nord	5 405	12,1	6 675	16,0	5 880	16,5	36
NDG / Montréal-Ouest	4 220	11,2	4 640	12,6	4 215	12,1	9
Olivier-Guimond	2 335	9,7	2 310	10,1	2 200	10,8	11
Parc Extension	3 060	21,1	3 370	23,9	3 915	30,0	42
Pierrefonds	4 525	8,4	6 425	9,9	5 830	9,0	8
Plateau Mont-Royal	5 180	16,9	4 350	14,2	4 115	13,0	-23
Pointe-aux-Trembles	2 760	11,5	2 720	9,9	2 475	9,4	-18
Pointe-Saint-Charles	1 020	20,7	1 025	18,4	1 060	20,5	-1
René-Cassin	2 080	8,9	2 470	10,6	2 195	10,0	12
Rivière-des-Prairies	1 935	11,6	3 035	12,6	3 245	13,0	13
Saint-Henri	1 890	18,8	1 775	14,9	1 980	16,4	-12
Saint-Laurent	3 635	10,9	4 940	14,2	4 505	14,0	28
Saint-Léonard	5 025	11,6	5 400	13,1	5 165	14,4	24
Saint-Louis du Parc	4 005	17,5	3 785	16,3	3 285	14,3	-18
Saint-Michel	4 185	15,2	4 465	17,4	4 245	18,4	21
Verdun / Côte Saint-Paul	5 810	12,8	5 900	12,7	5 470	12,8	0
Villeray	4 280	13,1	5 045	15,7	4 800	16,0	23
Montréal-Centre	**113 405**	**12,4**	**123 445**	**13,2**	**116 065**	**13,2**	**7**

6. Taux de chômage, population active de 15 ans et plus, régions urbaines du Canada, 2001

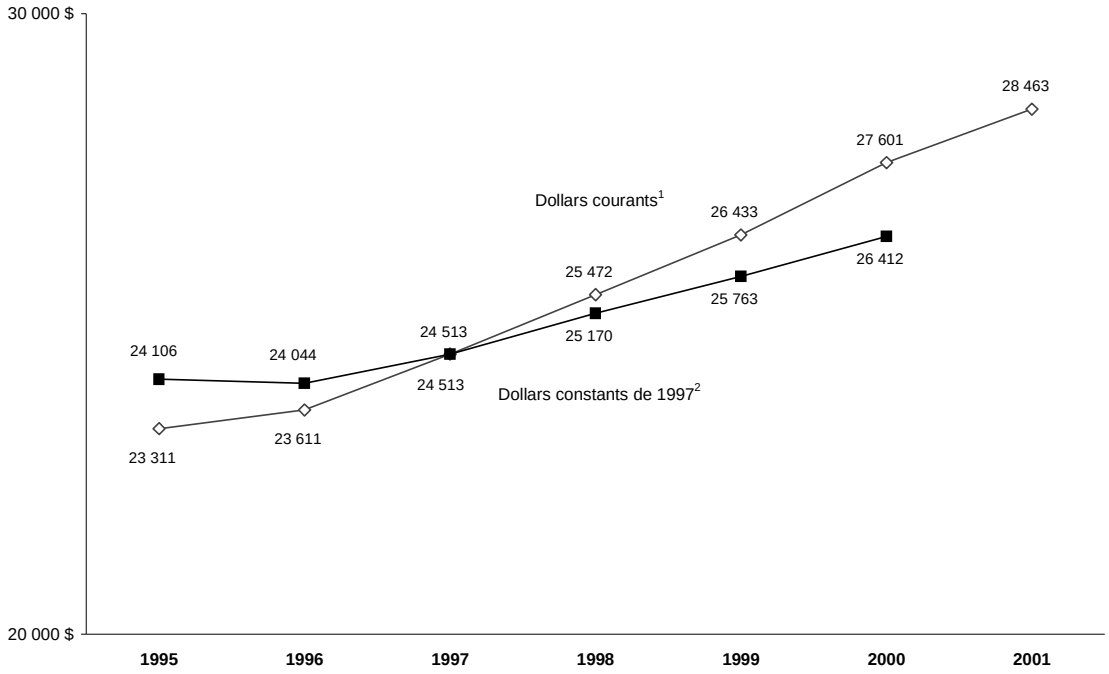


7. Taux de chômage chez les jeunes, population active de 15 à 24 ans, régions urbaines du Canada, 2001

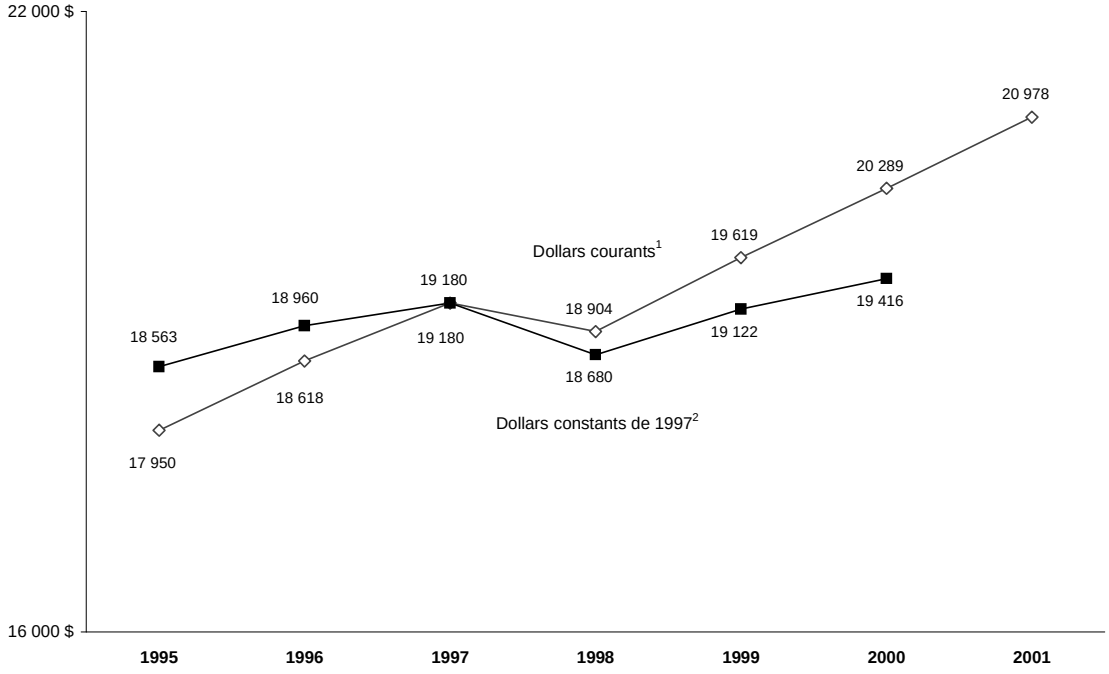


18. REVENU PERSONNEL PAR HABITANT

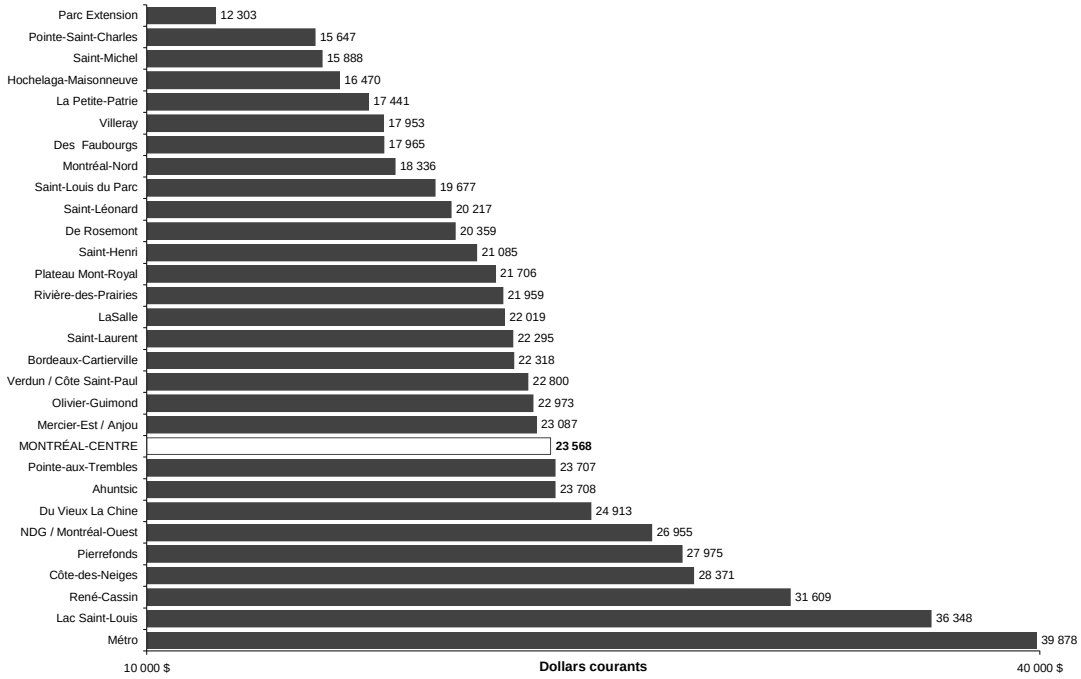
1. Revenu personnel par habitant, Montréal - Centre, 1995 à 2001



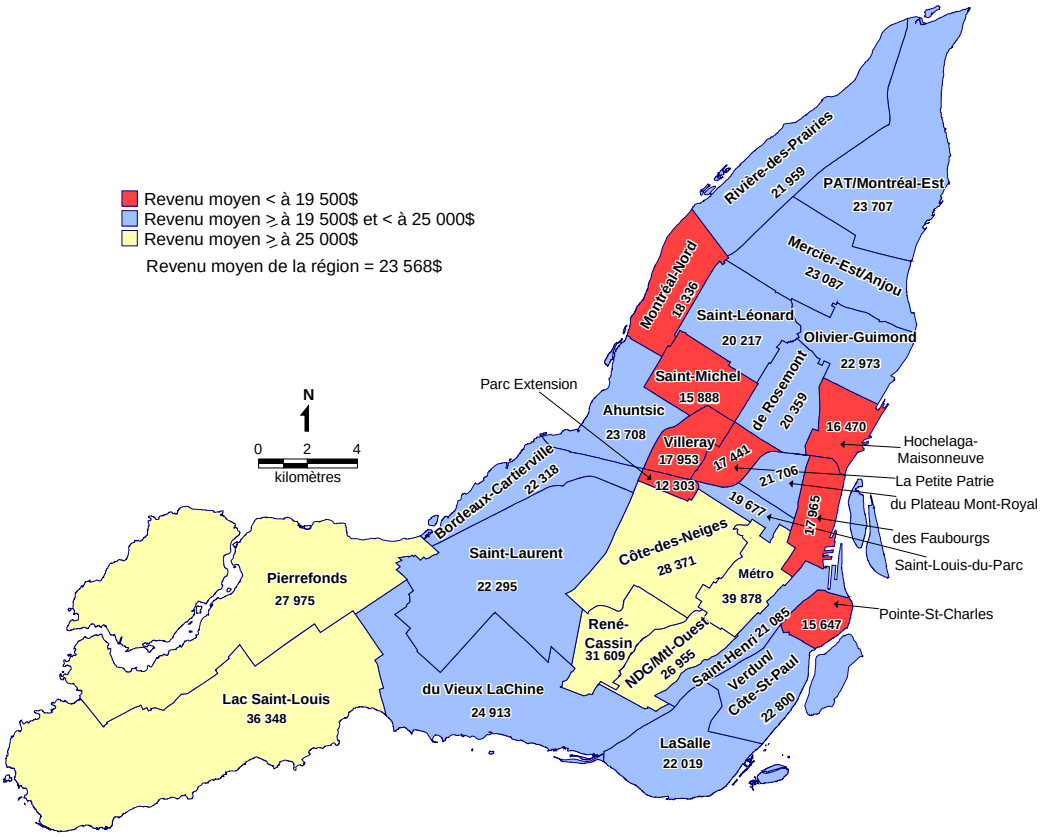
2. Revenu personnel disponible par habitant, Montréal - Centre, 1995 à 2001



3. Revenu personnel moyen[3] des personnes de 15 ans et plus ayant déclaré un revenu, sexes réunis CLSC de Montréal - Centre, 1995



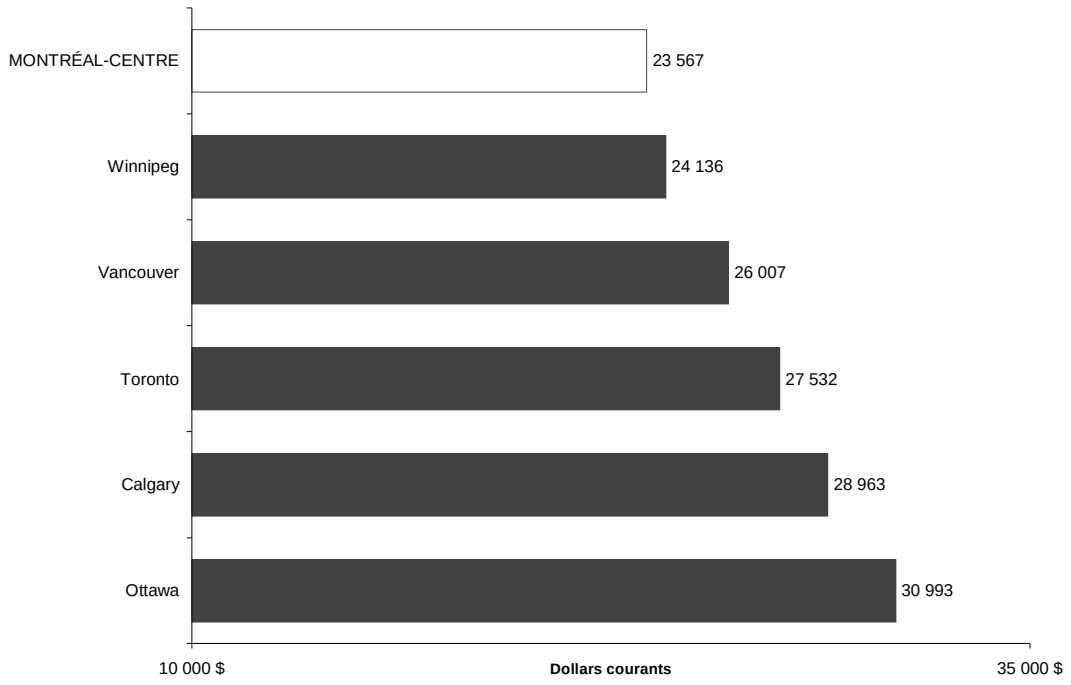
4. Revenu personnel moyen[3] ($) des personnes de 15 ans et plus ayant déclaré un revenu, sexes réunis, CLSC de Montréal - Centre, 1995



5. Revenu personnel moyen[3], en dollars courants, des personnes de 15 ans et plus ayant déclaré un revenu selon le sexe, CLSC de Montréal-Centre, 1990 et 1995

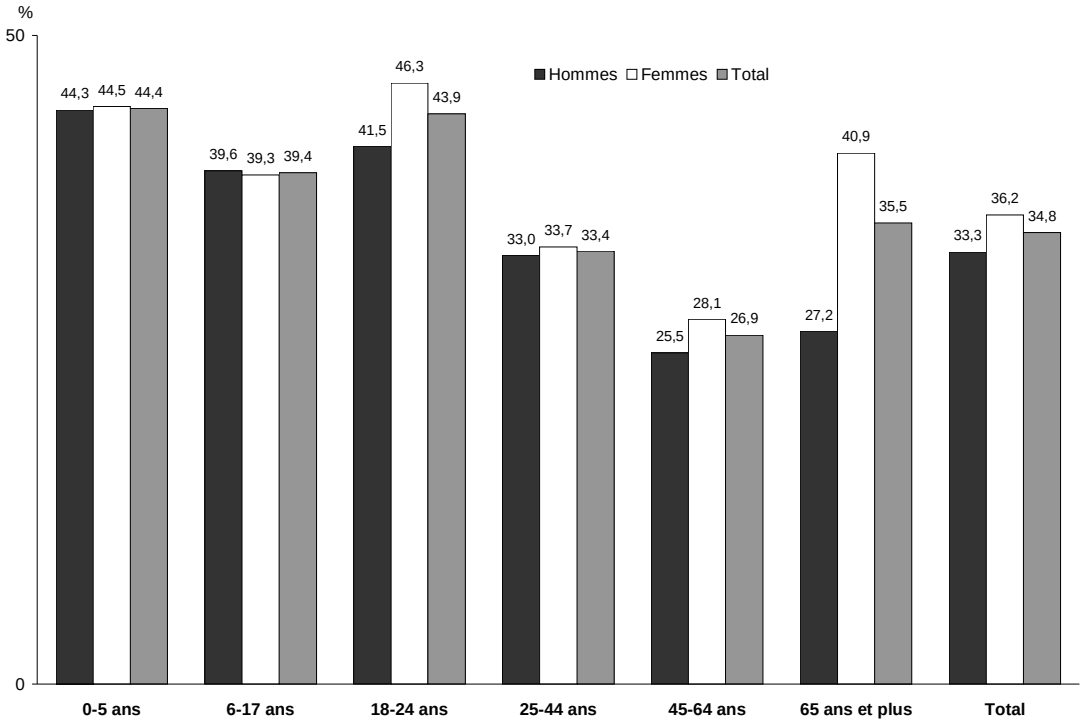
CLSC	1990			1995		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
	$	$	$	$	$	$
Ahuntsic	27 070	18 209	22 323	27 511	20 450	23 708
Bordeaux-Cartierville	27 803	18 709	23 092	26 297	18 544	22 318
Côte-des-Neiges	35 091	21 991	28 047	34 733	22 730	28 371
De Rosemont	24 399	17 001	20 397	23 127	18 029	20 359
Des Faubourgs	20 049	14 660	17 611	19 810	15 594	17 965
Du Vieux La Chine	28 539	17 581	22 921	29 936	20 174	24 913
Hochelaga-Maisonneuve	18 966	13 450	16 212	18 331	14 559	16 470
La Petite-Patrie	20 062	14 791	17 382	19 045	15 853	17 441
Lac Saint-Louis	48 268	22 185	35 391	48 432	24 327	36 348
LaSalle	26 002	17 322	21 526	25 955	18 380	22 019
Mercier-Est / Anjou	28 030	17 701	22 704	28 015	18 627	23 087
Métro	51 803	29 466	40 569	50 361	29 180	39 878
Montréal-Nord	23 379	14 739	18 846	21 925	15 235	18 336
NDG / Montréal-Ouest	31 456	21 388	26 048	31 887	22 585	26 955
Olivier-Guimond	27 423	17 734	22 380	27 149	19 245	22 973
Parc Extension	15 255	10 951	13 197	13 505	10 871	12 303
Pierrefonds	34 727	19 307	27 157	35 278	20 586	27 975
Plateau Mont-Royal	21 594	18 101	19 843	23 097	20 287	21 706
Pointe-aux-Trembles	28 652	16 910	22 852	29 003	18 501	23 707
Pointe-Saint-Charles	19 242	12 912	16 111	17 617	13 658	15 647
René-Cassin	43 309	24 195	33 021	40 129	24 489	31 609
Rivière-des-Prairies	25 751	16 352	21 124	26 154	17 849	21 959
Saint-Henri	24 959	15 762	20 422	24 771	17 348	21 085
Saint-Laurent	27 482	18 429	22 754	26 468	18 420	22 295
Saint-Léonard	24 553	16 331	20 303	23 919	16 818	20 217
Saint-Louis du Parc	19 940	15 816	17 953	20 841	18 410	19 677
Saint-Michel	20 589	13 321	16 827	18 439	13 524	15 888
Verdun / Côte Saint-Paul	26 710	17 455	21 884	27 284	18 809	22 800
Villeray	20 558	15 169	17 764	19 956	16 072	17 953
Montréal-Centre	**28 403**	**18 111**	**23 116**	**28 171**	**19 219**	**23 568**

6. Revenu personnel moyen[3] des personnes de 15 ans et plus ayant déclaré un revenu, régions urbaines du Canada, 1995

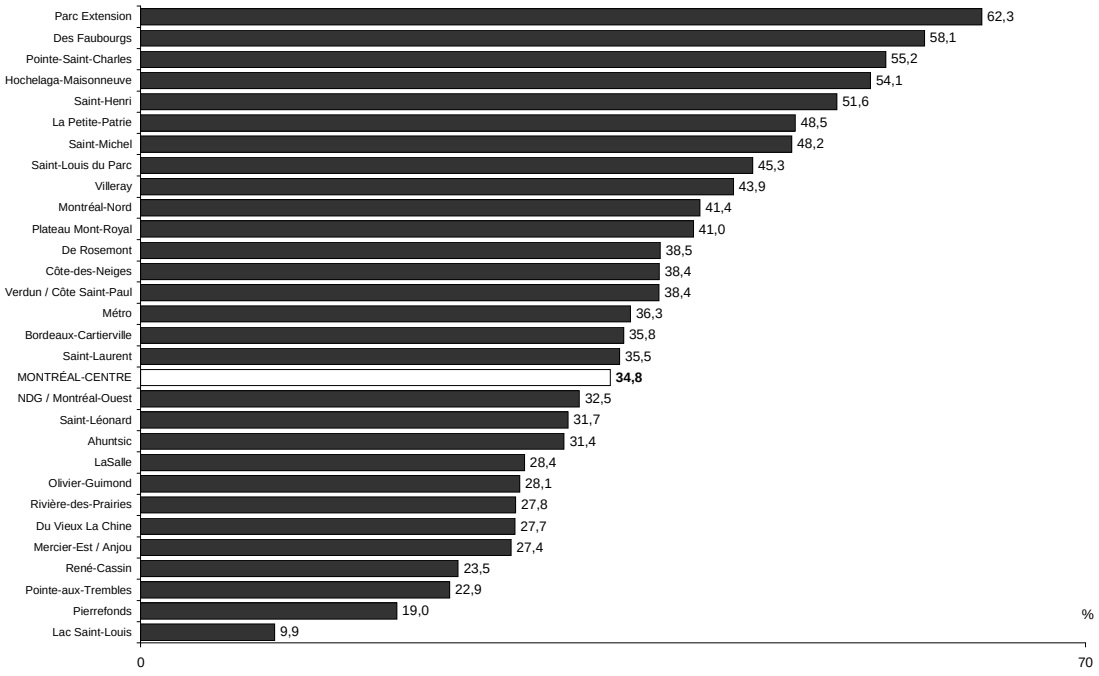


19. PROPORTION DE LA POPULATION VIVANT SOUS LE SEUIL DE FAIBLE REVENU

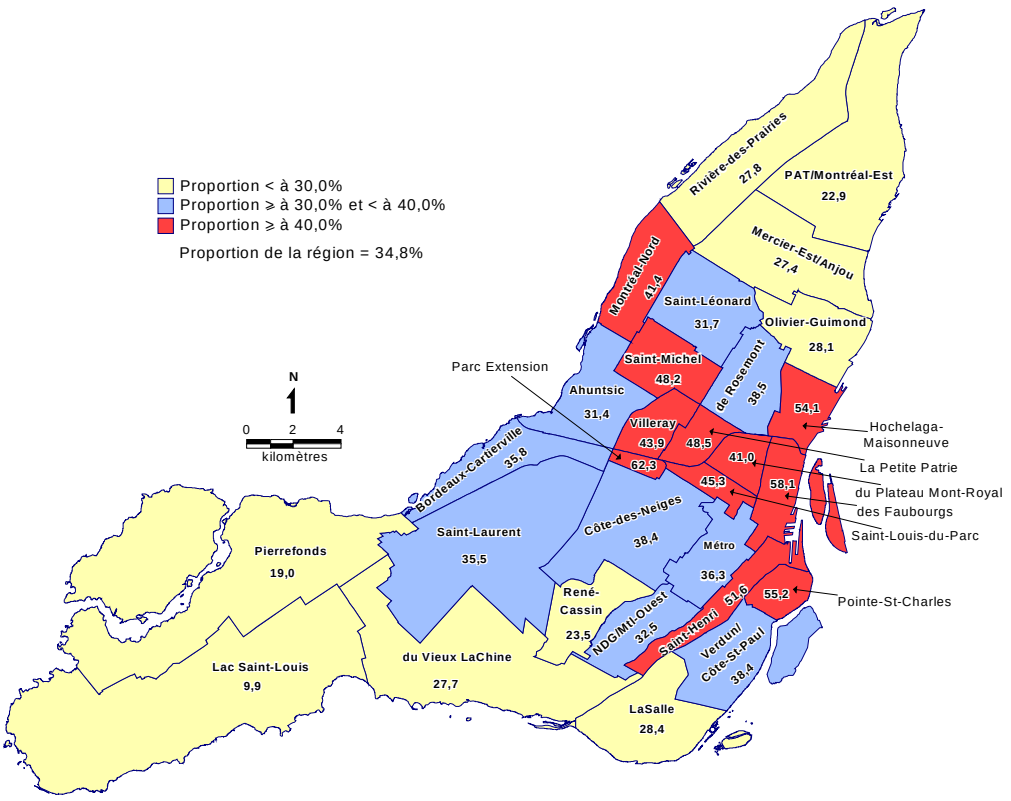
1. Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu, Montréal - Centre, 1995



2. Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu, CLSC de Montréal - Centre, 1995



3. Proportion (%) de la population vivant sous le seuil de faible revenu, CLSC de Montréal - Centre, 1995



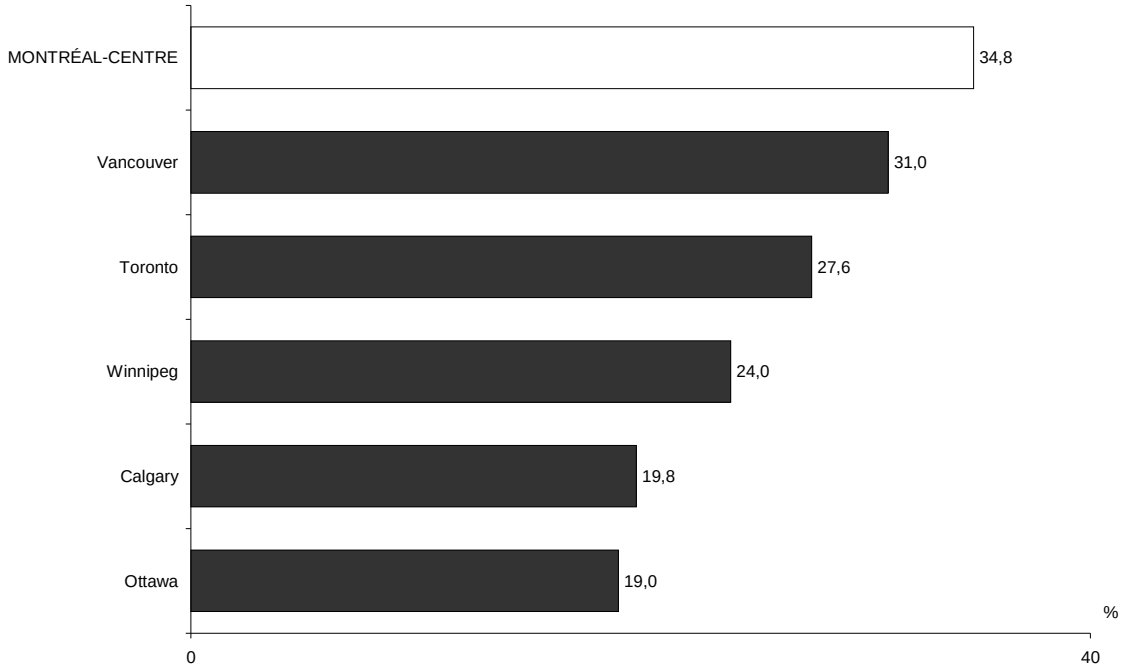
4. Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu selon l'âge, CLSC de Montréal-Centre, 1990 et 1995

CLSC	0-5 ans		6-17 ans		18-24 ans		25-44 ans		45-64 ans		65 ans et plus	
	1990	1995	1990	1995	1990	1995	1990	1995	1990	1995	1990	1995
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Ahuntsic	32,0	44,2	26,6	36,4	28,8	39,5	21,6	29,6	20,2	24,4	35,5	31,7
Bordeaux-Cartierville	41,5	56,6	33,3	45,5	29,2	35,4	29,0	40,0	18,2	24,9	30,9	27,6
Côte-des-Neiges	40,5	50,2	31,5	40,3	43,3	51,2	32,5	42,0	19,7	25,8	30,1	30,6
De Rosemont	40,0	48,1	35,5	46,2	35,4	48,4	25,6	34,7	26,8	32,6	41,5	40,7
Des Faubourgs	65,7	73,9	61,8	75,7	58,7	72,7	42,7	50,4	46,7	51,1	59,0	62,5
Du Vieux La Chine	27,9	34,3	24,4	32,5	20,7	31,5	17,0	26,2	17,2	21,4	29,3	31,6
Hochelaga-Maisonneuve	59,9	73,0	54,3	63,1	52,0	67,5	39,6	46,6	42,5	49,5	49,7	52,5
La Petite-Patrie	46,4	55,0	43,5	50,8	44,6	63,6	32,5	43,3	34,9	44,4	48,8	51,9
Lac Saint-Louis	6,6	8,8	7,9	10,3	12,5	12,6	7,0	8,6	5,8	7,9	17,3	15,9
LaSalle	32,7	39,8	29,1	37,9	21,0	28,9	19,0	26,2	17,2	21,3	33,7	31,6
Mercier-Est / Anjou	29,2	37,6	25,2	34,2	22,6	31,6	17,3	24,1	17,4	21,1	34,3	33,3
Métro	24,9	32,3	21,3	29,0	50,7	65,7	29,8	40,3	18,0	23,8	26,2	25,0
Montréal-Nord	47,4	60,8	40,6	49,9	31,1	41,4	28,9	40,2	23,1	31,0	41,9	41,9
NDG / Montréal-Ouest	30,4	38,6	25,1	33,5	36,9	48,2	23,5	32,8	18,0	24,5	29,2	30,2
Olivier-Guimond	24,8	38,6	27,6	33,4	21,5	31,8	17,3	25,4	16,5	20,7	35,4	35,7
Parc Extension	66,7	76,5	61,1	70,6	46,8	56,6	55,1	64,5	44,9	53,7	54,9	54,5
Pierrefonds	15,0	24,1	14,9	22,6	14,0	21,9	11,6	17,5	10,3	13,8	24,4	22,0
Plateau Mont-Royal	37,7	39,5	39,3	43,2	55,2	64,3	29,8	35,2	36,3	36,5	49,5	51,0
Pointe-aux-Trembles	24,5	28,1	20,0	26,8	15,9	25,0	13,6	19,1	15,1	19,3	34,4	32,3
Pointe-Saint-Charles	59,3	71,0	57,4	61,2	48,9	61,0	42,4	49,3	45,0	55,5	57,7	47,7
René-Cassin	18,4	25,1	16,3	27,5	19,8	24,6	18,9	25,8	12,6	18,3	22,6	23,6
Rivière-des-Prairies	26,7	35,3	26,2	31,4	19,3	32,0	17,9	23,5	18,6	24,7	36,1	32,3
Saint-Henri	59,6	67,2	60,6	72,1	50,2	62,3	34,9	44,8	40,1	38,8	53,4	53,8
Saint-Laurent	41,4	49,6	41,2	47,0	34,3	41,1	27,0	34,6	20,1	26,9	26,7	30,3
Saint-Léonard	31,6	47,9	28,4	42,3	20,0	30,0	18,9	29,9	17,7	23,8	33,4	33,4
Saint-Louis du Parc	50,0	44,4	45,7	51,0	56,2	65,6	37,3	41,0	35,3	36,9	52,5	48,2
Saint-Michel	56,2	66,6	45,8	61,6	37,6	50,2	35,0	45,5	28,3	36,5	45,7	45,3
Verdun / Côte Saint-Paul	40,6	48,7	37,0	47,6	33,2	47,2	25,7	33,9	26,7	31,2	43,1	43,1
Villeray	47,2	53,7	43,8	53,4	40,4	55,0	30,5	38,6	31,5	37,6	47,4	46,5
Montréal-Centre	**35,3**	**44,4**	**31,1**	**39,4**	**33,1**	**43,9**	**25,2**	**33,4**	**22,1**	**26,9**	**36,2**	**35,5**

5. Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu selon le sexe, CLSC de Montréal-Centre, 1990 et 1995

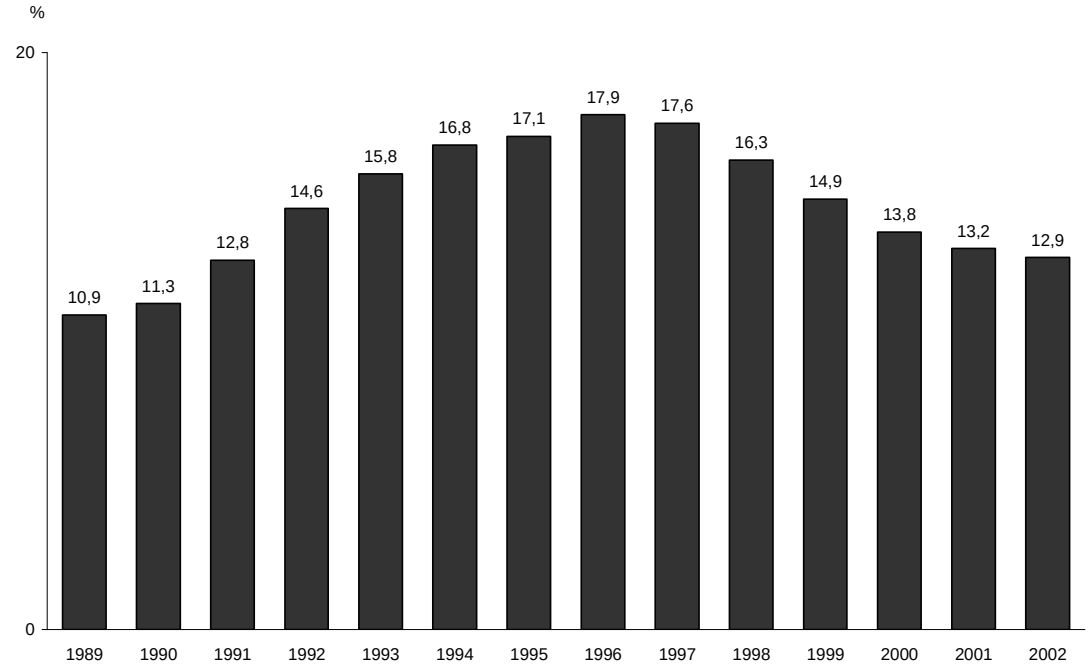
CLSC	Hommes		Femmes		Total			
	1990	1995	1990	1995	1990	1995		Variation
	%	%	%	%	%	Nombre[1]	%	%
Ahuntsic	22,9	30,0	27,5	32,6	25,4	23 410	31,4	24
Bordeaux-Cartierville	26,9	35,9	28,7	35,6	27,9	18 045	35,8	28
Côte-des-Neiges	30,3	37,7	32,0	39,0	31,2	47 260	38,4	23
De Rosemont	27,9	36,3	34,3	40,4	31,4	28 965	38,5	23
Des Faubourgs	47,1	56,4	53,9	60,0	50,3	23 005	58,1	16
Du Vieux La Chine	18,4	25,2	23,2	30,0	20,9	15 495	27,7	33
Hochelaga-Maisonneuve	42,7	51,3	49,2	56,8	46,0	23 295	54,1	18
La Petite-Patrie	35,9	46,6	41,1	50,3	38,6	22 495	48,5	26
Lac Saint-Louis	6,7	9,0	9,9	10,8	8,3	7 430	9,9	19
LaSalle	20,6	26,6	24,7	30,1	22,7	20 270	28,4	25
Mercier-Est / Anjou	18,6	24,5	24,4	30,0	21,6	21 090	27,4	27
Métro	29,2	37,1	26,8	35,5	28,0	20 285	36,3	30
Montréal-Nord	28,5	37,8	35,9	44,5	32,5	33 125	41,4	28
NDG / Montréal-Ouest	23,6	31,4	26,8	33,5	25,3	21 650	32,5	28
Olivier-Guimond	17,8	25,6	25,0	30,2	21,6	11 360	28,1	30
Parc Extension	53,6	62,5	53,9	62,1	53,8	18 575	62,3	16
Pierrefonds	12,0	18,1	14,6	19,9	13,3	23 150	19,0	43
Plateau Mont-Royal	36,4	41,0	37,9	40,9	37,1	20 180	41,0	10
Pointe-aux-Trembles	14,7	20,6	20,6	25,0	17,7	11 615	22,9	29
Pointe-Saint-Charles	46,0	52,0	51,6	58,2	48,8	7 085	55,2	13
René-Cassin	15,6	20,6	20,3	26,0	18,2	10 835	23,5	30
Rivière-des-Prairies	19,4	26,4	24,1	29,1	21,8	13 740	27,8	27
Saint-Henri	41,9	48,0	47,5	55,2	44,7	12 700	51,6	15
Saint-Laurent	27,8	34,3	29,8	36,5	28,9	24 265	35,5	23
Saint-Léonard	20,2	29,4	24,3	33,7	22,3	22 700	31,7	42
Saint-Louis du Parc	42,6	46,1	42,3	44,6	42,5	16 940	45,3	7
Saint-Michel	35,2	45,3	41,0	50,9	38,3	25 090	48,2	26
Verdun / Côte Saint-Paul	28,2	36,1	34,3	40,5	31,4	33 945	38,4	22
Villeray	34,4	42,2	38,7	45,5	36,7	26 315	43,9	20
Montréal-Centre	**26,2**	**33,3**	**30,1**	**36,2**	**28,2**	**604 315**	**34,8**	**23**

6. Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu, régions urbaines du Canada, 1996

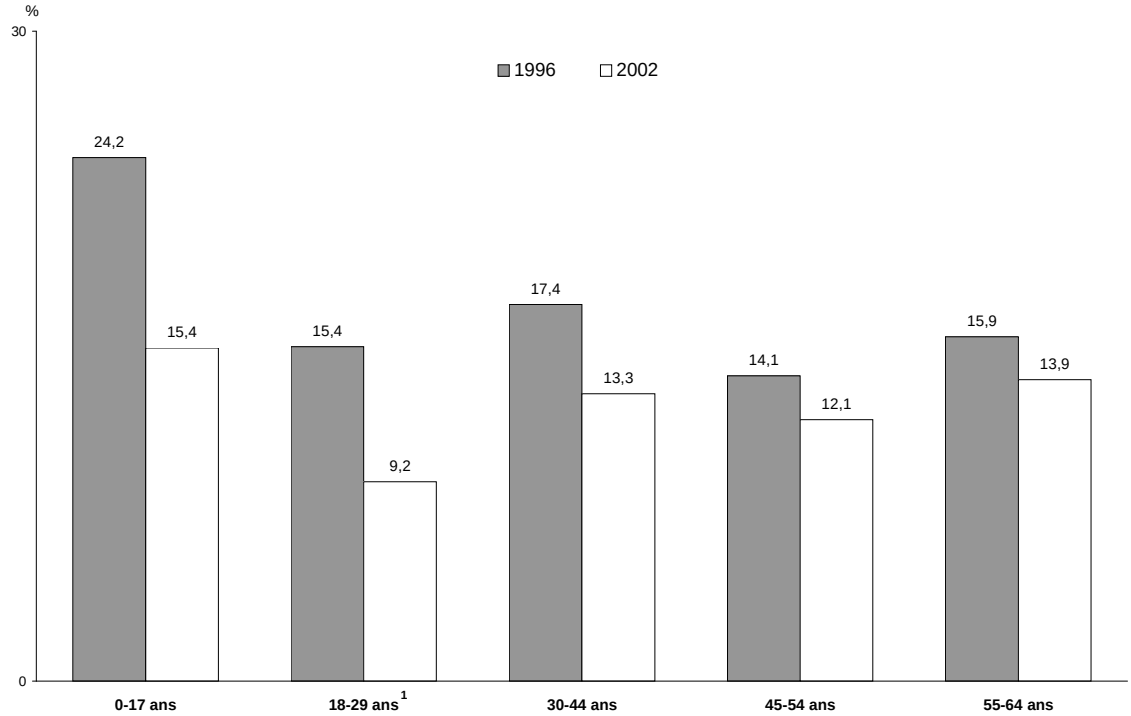


20. PROPORTION DE PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI

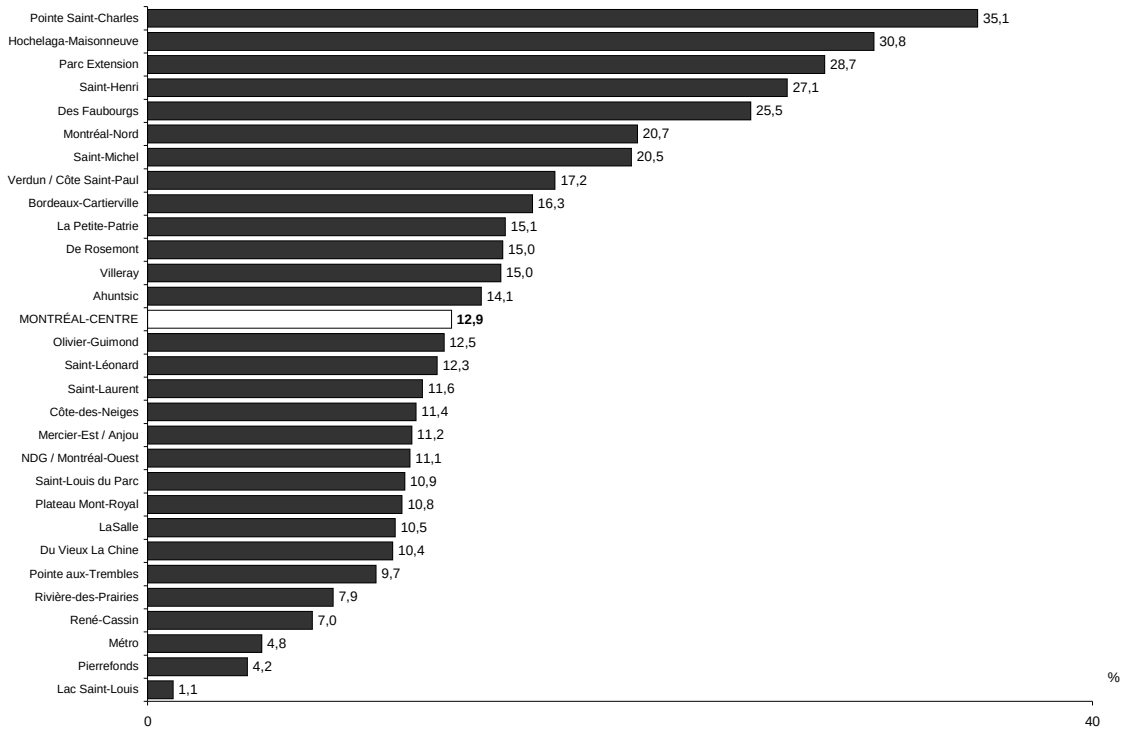
1. Proportion de prestataires de l'assistance-emploi, Montréal - Centre, 1989 à 2002



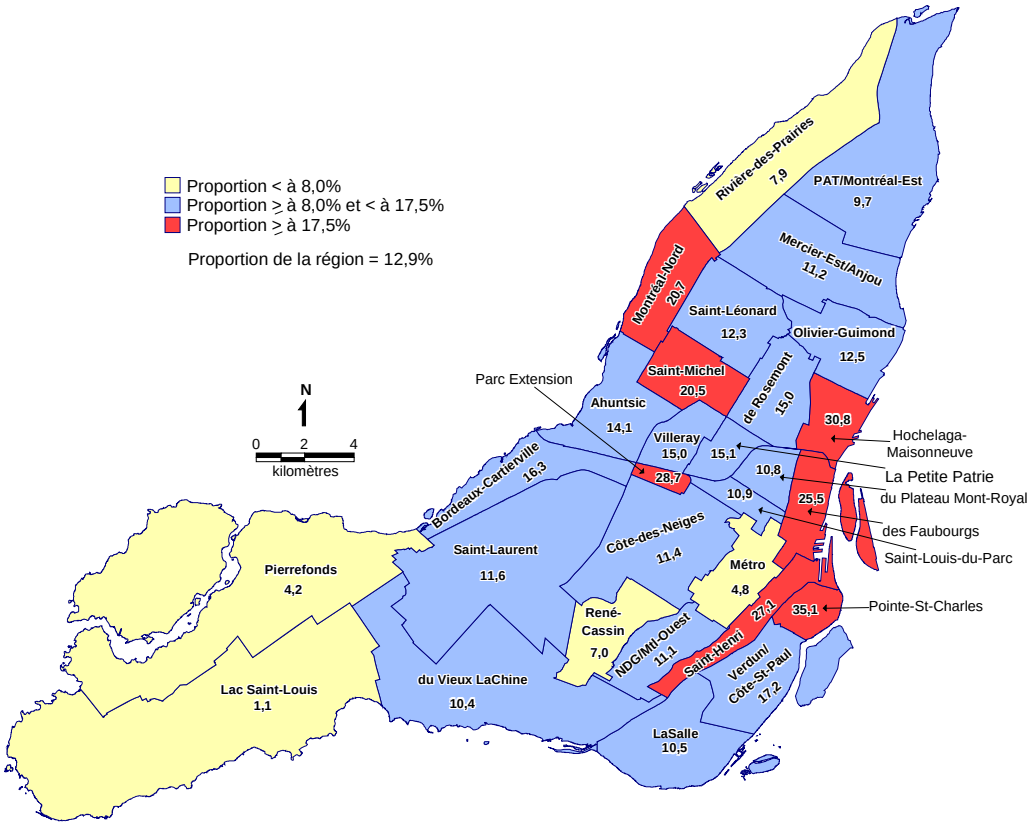
2. Proportion de prestataires de l'assistance-emploi selon l'âge, Montréal - Centre, 1996 et 2002



3. Proportion de prestataires de l'assistance-emploi, CLSC de Montréal - Centre, 2002



4. Proportion (%) de prestataires de l'assistance-emploi, CLSC de Montréal - Centre, 2002



5. Proportion de prestataires de l'assistance-emploi selon l'âge, le sexe et le type de contrainte à l'emploi, CLSC de Montréal-Centre, 2002

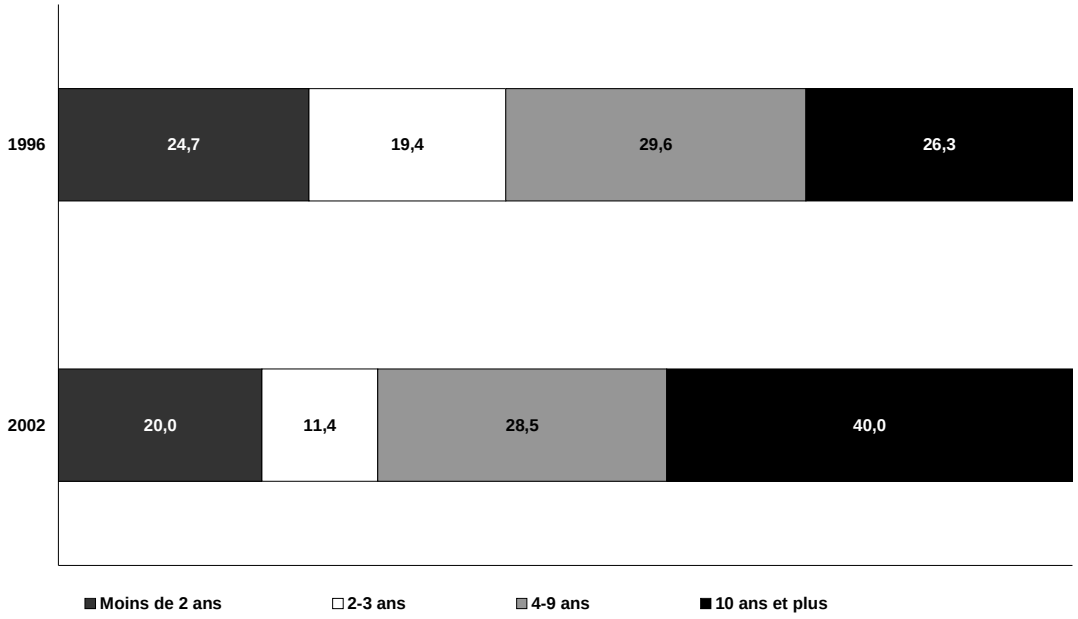
CLSC	Total					Adultes				
	Âge					Sexe		Contrainte à l'emploi		
	0-17 ans	18-29 ans[1]	30-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	Hommes	Femmes	Aucune[2]	Temporaire[3]	Sévère[4]
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Ahuntsic	15,6	10,6	15,8	12,6	15,3	14,3	12,3	7,1	3,3	3,0
Bordeaux-Cartierville	20,4	12,9	17,8	13,9	13,1	14,7	14,0	8,4	4,0	2,0
Côte-des-Neiges	13,6	6,9	12,5	10,0	13,3	10,0	10,3	5,6	3,0	1,6
De Rosemont	15,9	11,3	14,7	15,2	19,7	14,5	14,6	7,0	3,7	3,8
Des Faubourgs	30,6	15,2	22,4	30,9	39,1	27,0	20,3	11,2	5,2	7,8
Du Vieux La Chine	12,1	9,2	10,7	8,9	10,2	9,2	10,2	3,9	2,4	3,4
Hochelaga-Maisonneuve	34,2	24,2	30,3	31,7	36,8	31,0	27,8	16,0	6,7	6,8
La Petite-Patrie	15,8	9,3	14,8	17,1	24,9	15,9	13,4	7,8	3,5	3,4
Lac Saint-Louis	0,7	0,9	1,5	1,1	1,3	1,3	1,1	0,4	0,3	0,6
LaSalle	12,6	9,0	10,8	9,3	9,7	9,4	9,9	4,9	2,5	2,3
Mercier-Est / Anjou	14,6	7,9	12,0	9,4	11,3	9,2	10,8	4,1	2,7	3,2
Métro	3,4	3,6	4,6	6,8	6,9	6,0	4,1	2,6	1,0	1,4
Montréal-Nord	27,2	15,4	21,5	18,1	17,9	16,4	19,3	8,8	5,4	3,8
NDG / Montréal-Ouest	12,7	8,8	11,6	9,6	12,7	10,3	10,4	5,5	2,7	2,1
Olivier-Guimond	14,8	7,4	13,7	12,7	13,7	12,0	11,4	4,6	2,6	4,5
Parc Extension	30,2	19,6	31,9	30,3	32,1	29,6	24,2	18,0	6,8	2,3
Pierrefonds	5,4	2,8	4,7	3,1	4,7	3,2	4,0	1,5	1,1	1,0
Plateau Mont-Royal	8,8	8,4	9,2	13,7	19,6	13,4	8,3	6,1	2,2	2,8
Pointe-aux-Trembles	11,4	7,6	9,7	8,8	10,7	8,3	9,7	3,3	2,4	3,3
Pointe-Saint-Charles	40,3	27,2	33,2	35,1	40,6	33,0	32,4	16,6	8,3	7,9
René-Cassin	7,9	4,4	7,8	6,8	7,5	6,3	6,5	3,2	1,9	1,4
Rivière-des-Prairies	9,2	5,3	8,8	7,3	7,9	6,7	7,5	2,5	1,8	2,8
Saint-Henri	40,9	15,4	24,9	26,1	27,7	21,4	22,8	10,9	5,9	5,3
Saint-Laurent	16,6	6,1	12,4	9,8	10,8	8,5	10,0	5,0	3,0	1,3
Saint-Léonard	17,5	7,8	12,9	10,3	9,6	9,2	10,9	5,2	3,1	1,8
Saint-Louis du Parc	11,1	7,8	9,4	13,4	19,7	11,5	9,6	5,8	2,2	2,5
Saint-Michel	26,7	12,5	21,6	18,4	20,3	15,5	19,3	8,9	5,5	3,0
Verdun / Côte Saint-Paul	20,5	15,6	16,2	15,9	18,0	16,0	16,1	7,5	4,1	4,5
Villeray	16,7	9,9	14,6	16,0	20,4	14,5	13,7	7,4	3,6	3,1
Montréal-Centre	**15,4**	**9,2**	**13,3**	**12,1**	**13,9**	**12,1**	**11,7**	**6,0**	**3,1**	**2,8**

6. Proportion de prestataires de l'assistance-emploi, CLSC de Montréal-Centre, 1996 à 2002

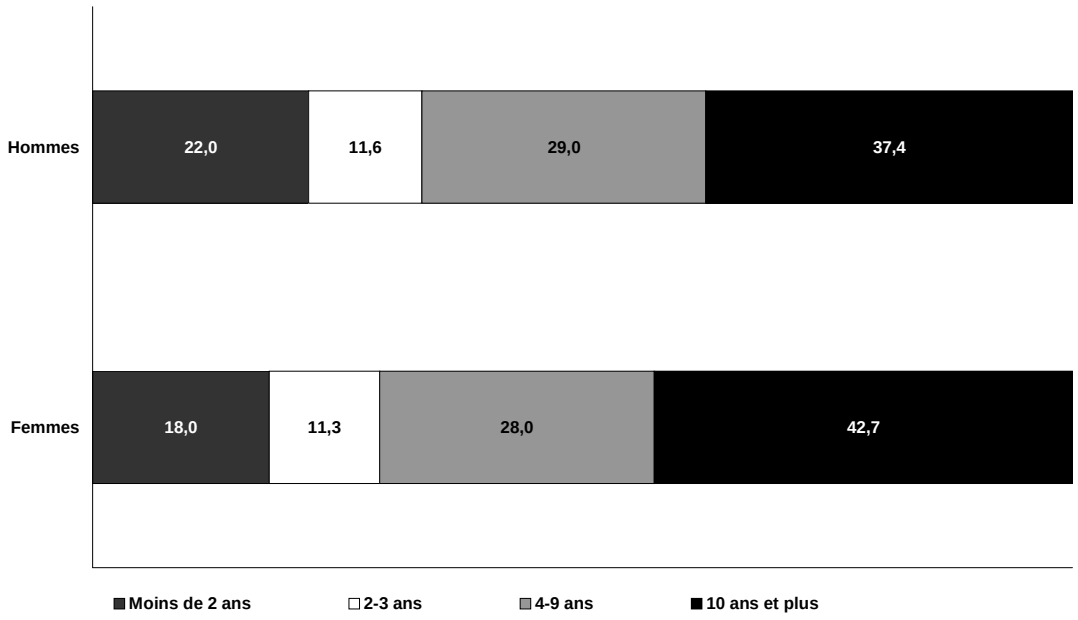
CLSC	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002		Variation de 1996 à 2002
	%	%	%	%	%	%	Nombre[5]	%	%
Ahuntsic	18,6	18,2	17,1	16,0	14,7	14,3	8 773	14,1	-24
Bordeaux-Cartierville	19,3	19,3	17,9	16,4	16,0	15,6	7 242	16,3	-15
Côte-des-Neiges	16,6	16,0	14,5	13,3	12,4	11,7	12 932	11,4	-32
De Rosemont	21,9	21,5	20,3	18,6	16,8	15,7	9 212	15,0	-31
Des Faubourgs	33,8	33,1	32,1	29,7	27,6	26,2	9 952	25,5	-24
Du Vieux La Chine	13,8	13,5	12,2	11,1	10,7	10,4	5 022	10,4	-25
Hochelaga-Maisonneuve	38,9	39,1	38,0	36,0	33,4	32,2	11 807	30,8	-21
La Petite-Patrie	23,8	23,7	21,7	19,6	17,1	15,8	6 190	15,1	-36
Lac Saint-Louis	1,7	1,7	1,5	1,3	1,2	1,2	780	1,1	-37
LaSalle	13,6	13,9	12,7	12,3	11,2	10,5	6 461	10,5	-23
Mercier-Est / Anjou	15,4	15,2	13,9	12,9	11,8	11,4	7 200	11,2	-27
Métro	9,1	8,4	7,4	6,4	5,8	5,2	2 508	4,8	-47
Montréal-Nord	24,7	24,9	23,4	21,7	20,6	20,8	13 321	20,7	-16
NDG / Montréal-Ouest	16,0	15,4	13,9	12,6	11,6	11,1	6 772	11,1	-31
Olivier-Guimond	16,8	16,6	15,2	14,0	13,3	13,0	4 033	12,5	-25
Parc Extension	34,6	33,9	31,2	29,2	29,7	28,9	8 545	28,7	-17
Pierrefonds	6,5	6,3	5,6	4,9	4,4	4,2	5 111	4,2	-35
Plateau Mont-Royal	17,9	17,2	15,5	13,5	12,0	11,0	4 865	10,8	-40
Pointe aux-Trembles	14,0	13,9	12,5	11,2	10,1	9,7	4 440	9,7	-31
Pointe Saint-Charles	44,9	45,0	43,6	40,2	38,1	36,9	4 014	35,1	-22
René-Cassin	9,7	9,2	8,4	7,9	7,1	6,8	2 554	7,0	-28
Rivière-des-Prairies	12,4	11,8	10,4	9,1	8,1	7,7	3 758	7,9	-36
Saint-Henri	34,5	34,5	33,0	30,8	28,3	27,8	6 347	27,1	-21
Saint-Laurent	16,6	16,3	14,7	13,6	12,4	11,7	7 350	11,6	-30
Saint-Léonard	16,5	16,0	15,1	13,9	12,7	12,4	7 144	12,3	-26
Saint-Louis du Parc	17,3	16,6	15,4	13,2	12,3	11,5	3 854	10,9	-37
Saint-Michel	28,0	27,7	25,4	23,4	21,6	20,7	9 723	20,5	-27
Verdun / Côte Saint-Paul	22,2	22,2	21,0	19,5	17,8	17,8	12 771	17,2	-22
Villeray	21,4	21,2	19,8	17,9	16,4	15,5	7 639	15,0	-30
Montréal-Centre	**17,9**	**17,6**	**16,3**	**14,9**	**13,8**	**13,2**	**200 320**	**12,9**	**-28**

21. RÉPARTITION DES ADULTES PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI SELON LA DURÉE CUMULATIVE DE L'AIDE

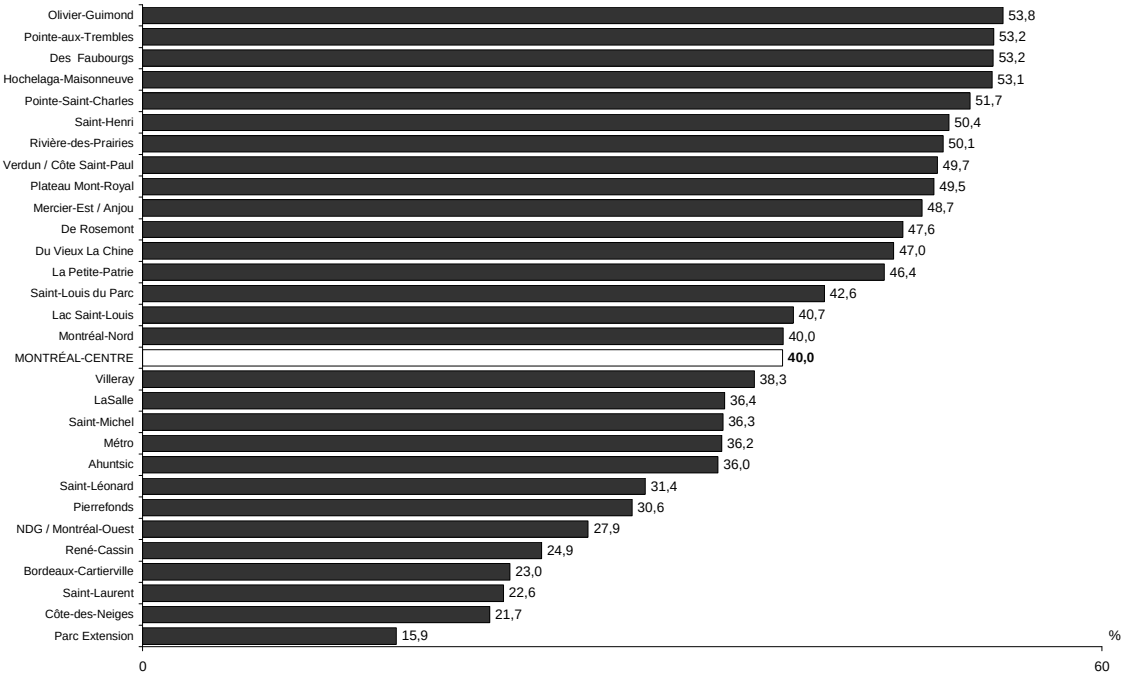
1. Répartition (%) des adultes prestataires de l'assistance-emploi selon la durée cumulative de l'aide, Montréal - Centre, 1996 et 2002



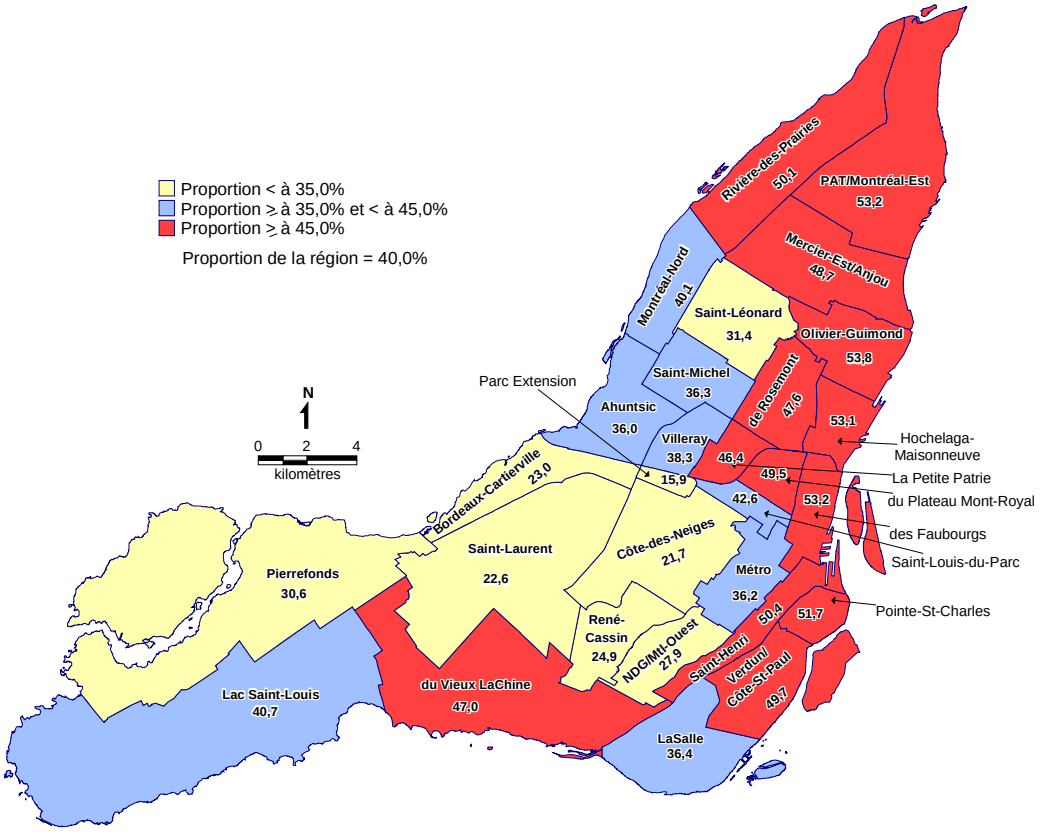
2. Répartition (%) des adultes prestataires de l'assistance-emploi selon la durée cumulative de l'aide et le sexe, Montréal - Centre, 2002



3. Proportion d'adultes prestataires de l'assistance-emploi ayant reçu des prestations depuis dix ans et plus, CLSC de Montréal - Centre, 2002



4. Proportion (%) d'adultes prestataires de l'assistance-emploi ayant reçu des prestations depuis dix ans et plus, CLSC de Montréal - Centre, 2002

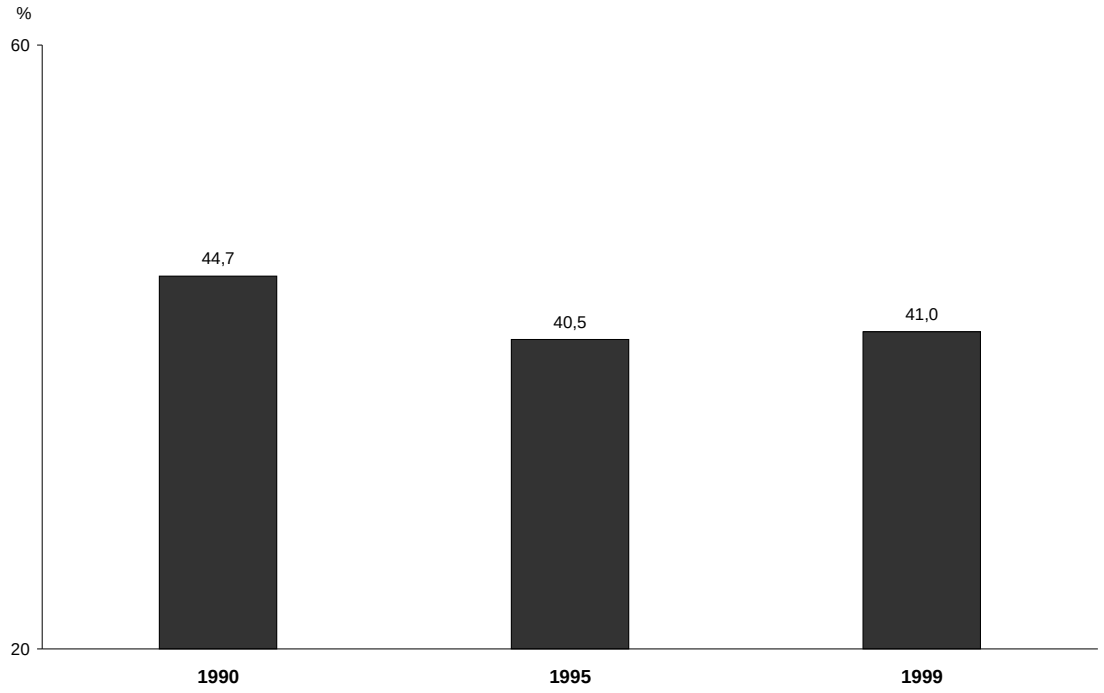


5. Répartition des adultes prestataires de l'assistance-emploi selon la durée cumulative de l'aide, CLSC de Montréal-Centre, 2002

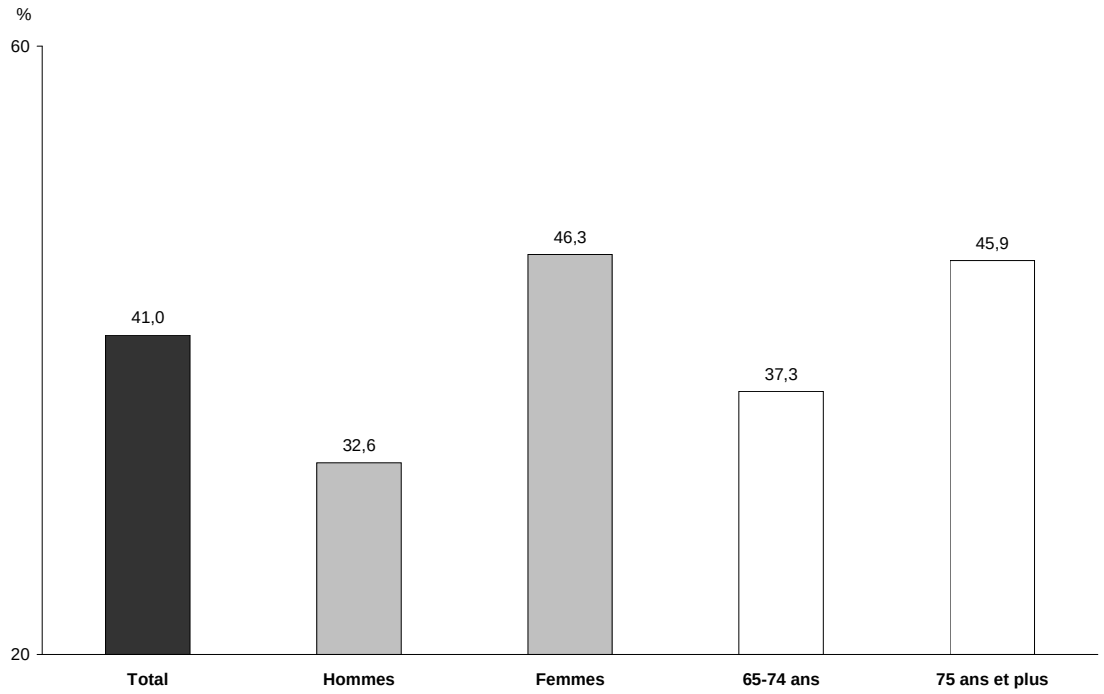
CLSC	2002								
	Moins de 2 ans		2 à 3 ans		4 à 9 ans		10 ans et plus		Total
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
Ahuntsic	1 616	25,0	770	11,9	1 754	27,1	2 327	36,0	6 467
Bordeaux-Cartierville	1 709	35,3	665	13,7	1 353	28,0	1 111	23,0	4 838
Côte-des-Neiges	2 539	29,6	1 333	15,5	2 848	33,2	1 864	21,7	8 584
De Rosemont	1 164	16,5	673	9,5	1 869	26,5	3 360	47,6	7 066
Des Faubourgs	840	10,6	676	8,5	2 189	27,6	4 212	53,2	7 917
Du Vieux La Chine	565	15,7	348	9,7	994	27,6	1 689	47,0	3 596
Hochelaga-Maisonneuve	1 111	12,5	803	9,0	2 249	25,3	4 721	53,1	8 884
La Petite-Patrie	777	16,3	440	9,2	1 343	28,1	2 215	46,4	4 775
Lac Saint-Louis	134	21,3	68	10,8	171	27,2	256	40,7	629
LaSalle	1 085	23,8	513	11,2	1 304	28,6	1 660	36,4	4 562
Mercier-Est / Anjou	718	14,2	529	10,4	1 354	26,7	2 473	48,7	5 074
Métro	532	24,4	249	11,4	607	27,9	788	36,2	2 176
Montréal-Nord	1 631	19,0	917	10,7	2 591	30,2	3 436	40,1	8 575
NDG / Montréal-Ouest	1 285	26,6	755	15,7	1 439	29,8	1 344	27,9	4 823
Olivier-Guimond	375	12,2	274	8,9	770	25,1	1 653	53,8	3 072
Parc Extension	2 483	42,4	927	15,8	1 521	26,0	929	15,9	5 860
Pierrefonds	701	21,9	444	13,9	1 072	33,6	978	30,6	3 195
Plateau Mont-Royal	648	15,3	391	9,3	1 094	25,9	2 089	49,5	4 222
Pointe-aux-Trembles	331	10,5	303	9,6	837	26,6	1 675	53,2	3 146
Pointe-Saint-Charles	372	13,5	204	7,4	750	27,3	1 422	51,7	2 748
René-Cassin	473	26,3	275	15,3	600	33,4	448	24,9	1 796
Rivière-des-Prairies	302	12,0	267	10,7	683	27,2	1 255	50,1	2 507
Saint-Henri	429	10,7	343	8,6	1 209	30,3	2 015	50,4	3 996
Saint-Laurent	1 258	28,9	686	15,7	1 431	32,8	984	22,6	4 359
Saint-Léonard	1 032	23,2	675	15,2	1 347	30,2	1 400	31,4	4 454
Saint-Louis du Parc	519	16,9	332	10,8	908	29,6	1 308	42,6	3 067
Saint-Michel	1 208	19,9	731	12,1	1 919	31,7	2 198	36,3	6 056
Verdun / Côte Saint-Paul	1 305	14,2	930	10,1	2 384	26,0	4 567	49,7	9 186
Villeray	1 169	20,9	608	10,9	1 672	29,9	2 138	38,3	5 587
Montréal-Centre	**28 311**	**20,0**	**16 129**	**11,4**	**40 262**	**28,5**	**56 515**	**40,0**	**141 217**

22. PROPORTION DE PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS BÉNÉFICIANT DU SUPPLÉMENT DE REVENU GARANTI

1. Proportion de personnes de 65 ans et plus bénéficiant du supplément de revenu garanti, Montréal - Centre, 1990, 1995 et 1999

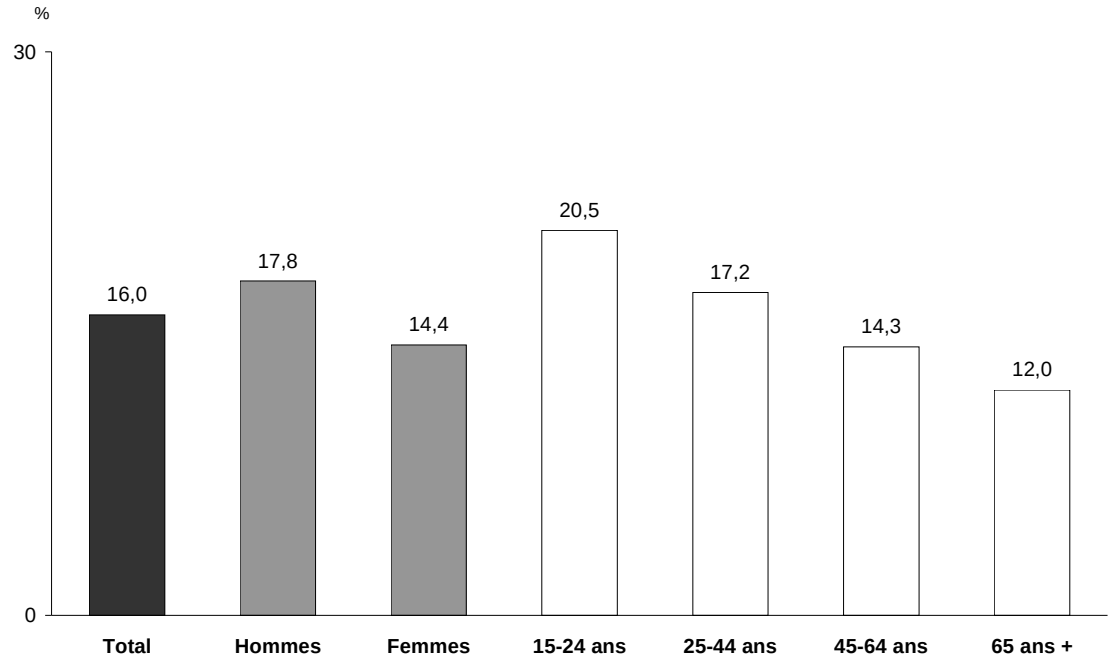


2. Proportion de personnes de 65 ans et plus bénéficiant du supplément de revenu garanti selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1999

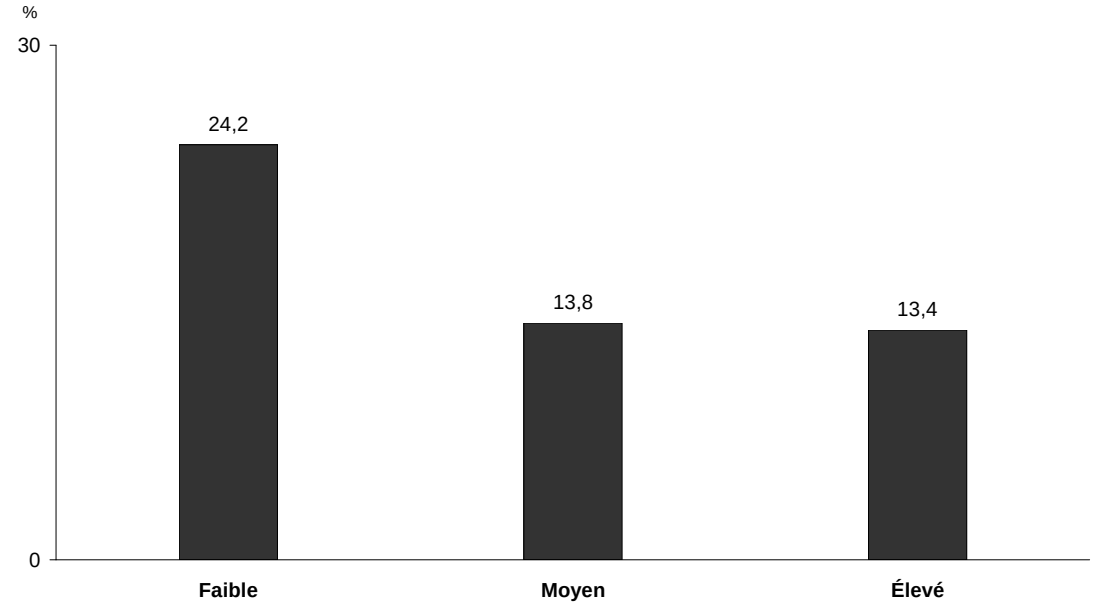


23. PROPORTION DE LA POPULATION PERCEVANT AVOIR DE MOYENNES OU DE MAUVAISES HABITUDES ALIMENTAIRES

1. Proportion de la population de 15 ans et plus percevant avoir de moyennes ou mauvaises habitudes alimentaires selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998

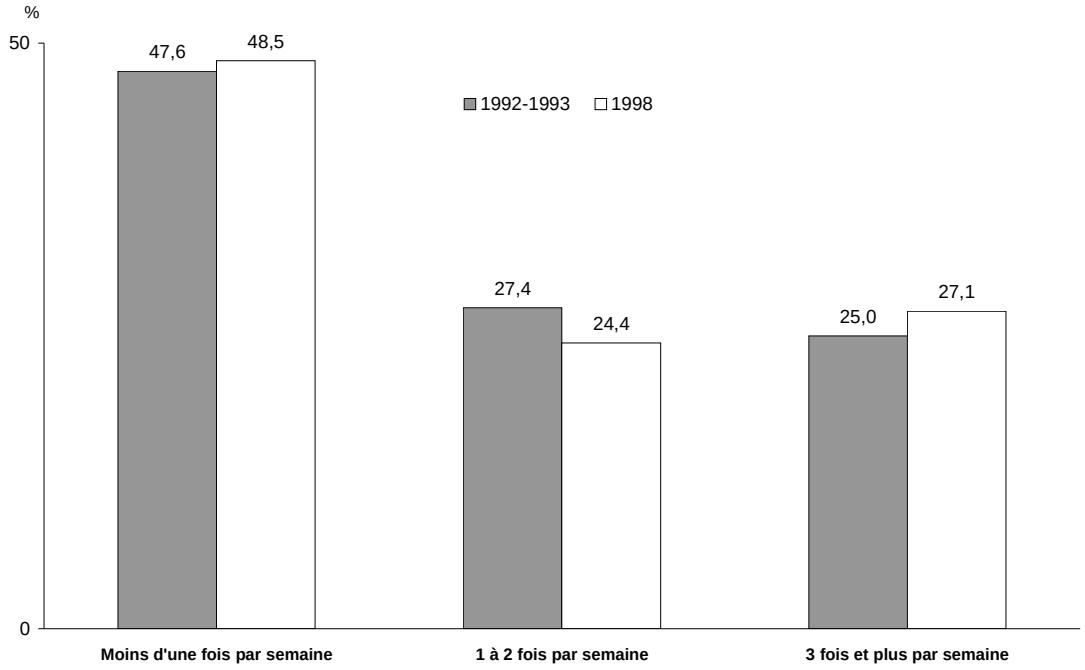


2. Proportion de la population de 15 ans et plus percevant avoir de moyennes ou mauvaises habitudes alimentaires selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998

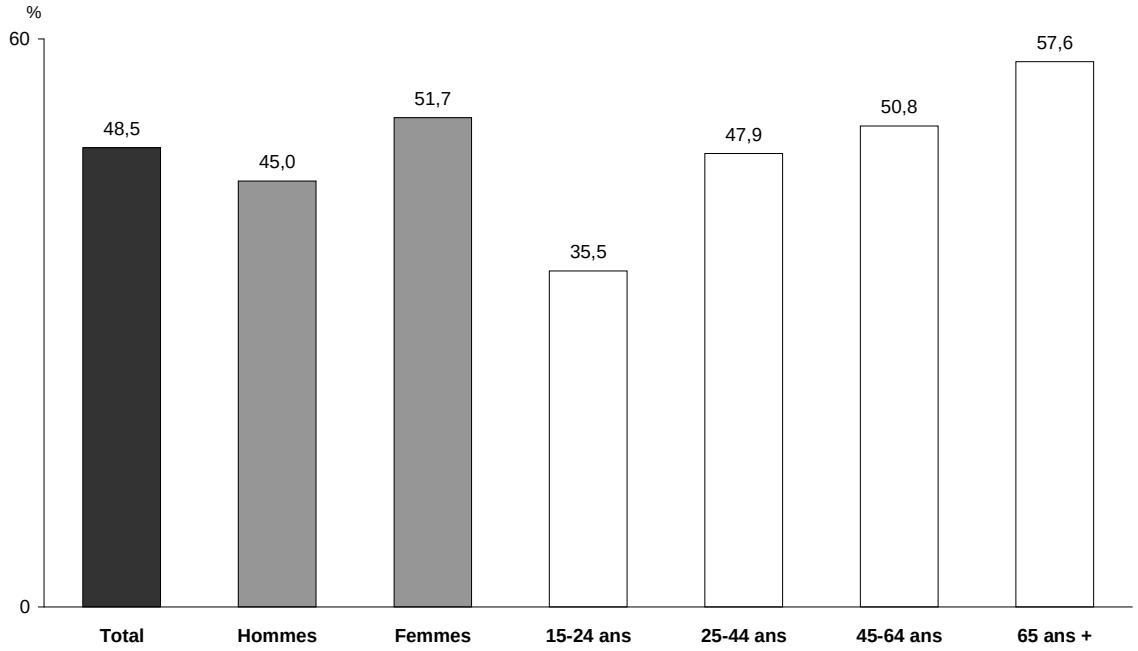


24. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LA FRÉQUENCE DE LA PRATIQUE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES DE LOISIR

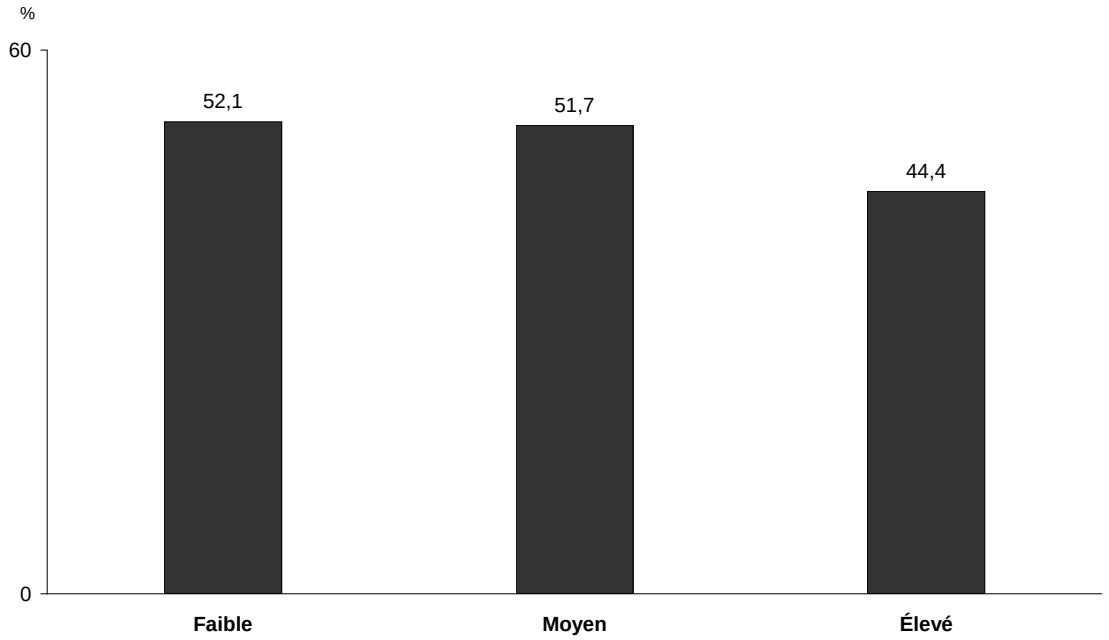
1. Répartition de la population de 15 ans et plus selon la fréquence de la pratique des activités physiques de loisir, Montréal - Centre, 1992-1993 et 1998



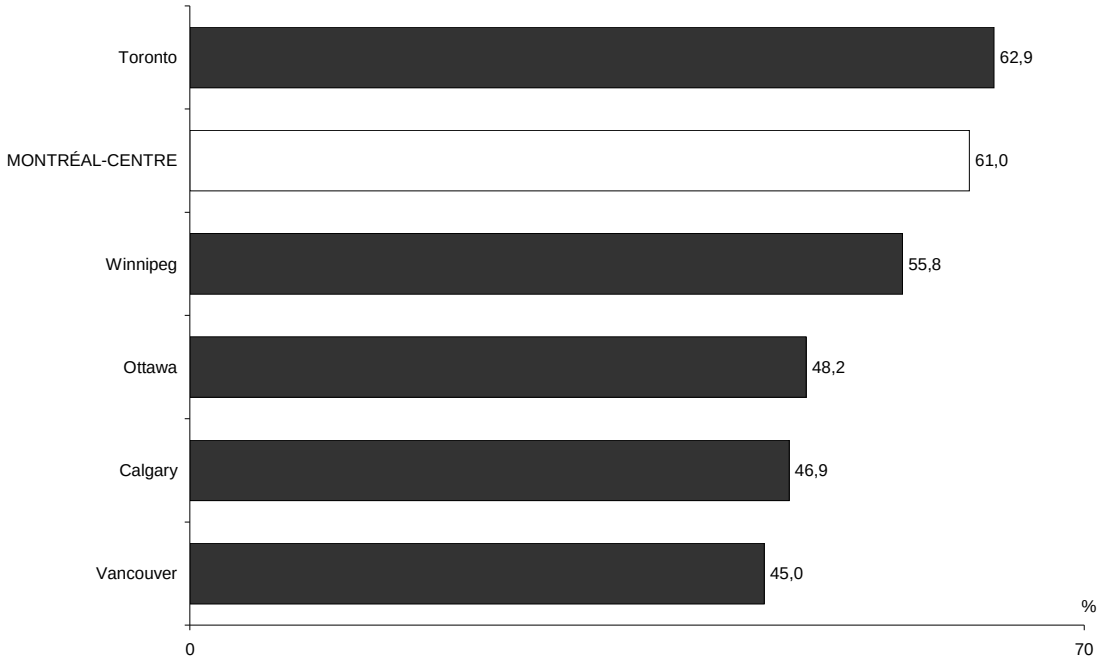
2. Proportion de la population de 15 ans et plus pratiquant de l'activité physique de loisir moins d'une fois par semaine selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998



3. Proportion de la population de 15 ans et plus pratiquant de l'activité physique de loisir moins d'une fois par semaine selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998

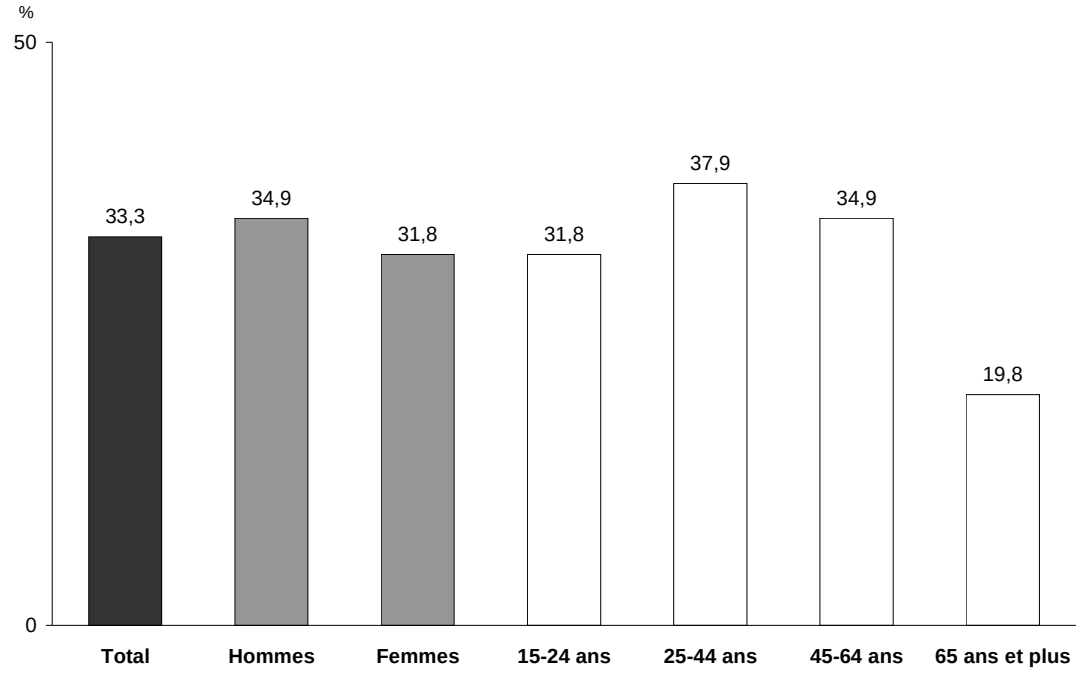


4. Proportion de la population de 12 ans et plus physiquement inactive, régions urbaines du Canada, 2000-2001

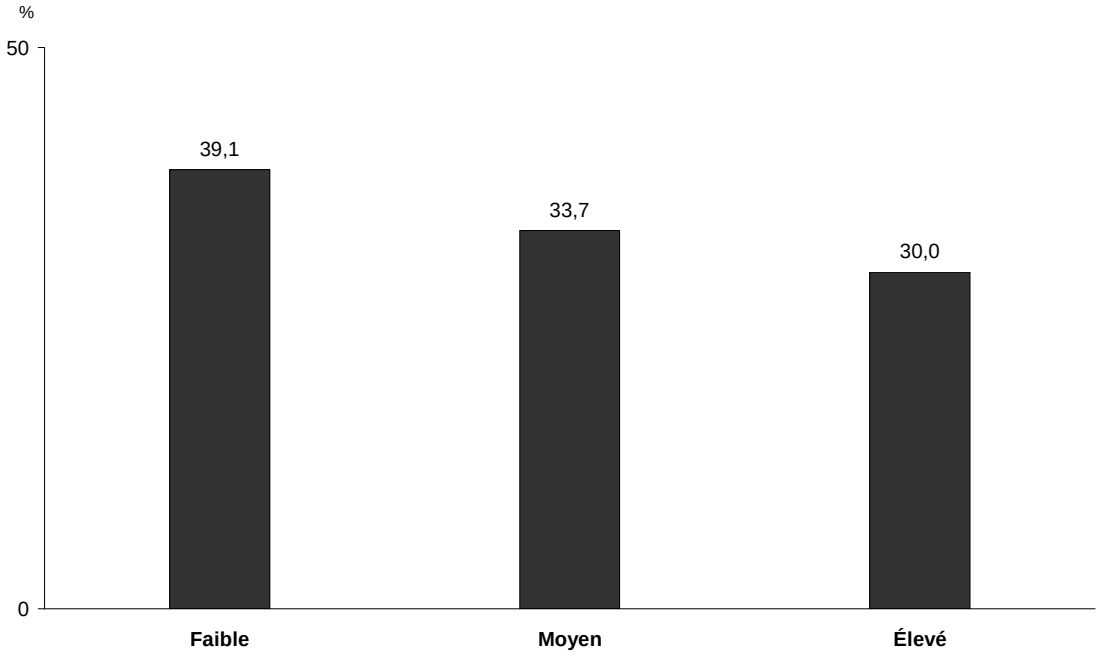


25. PROPORTION DE FUMEURS ACTUELS

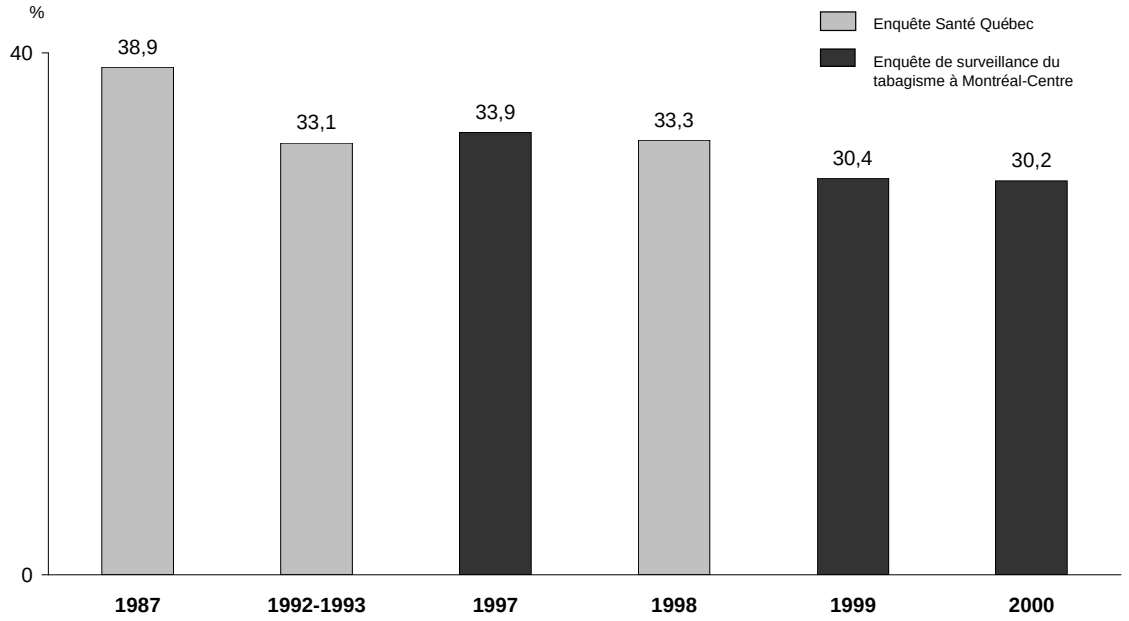
1. Proportion de fumeurs actuels de 15 ans et plus selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998



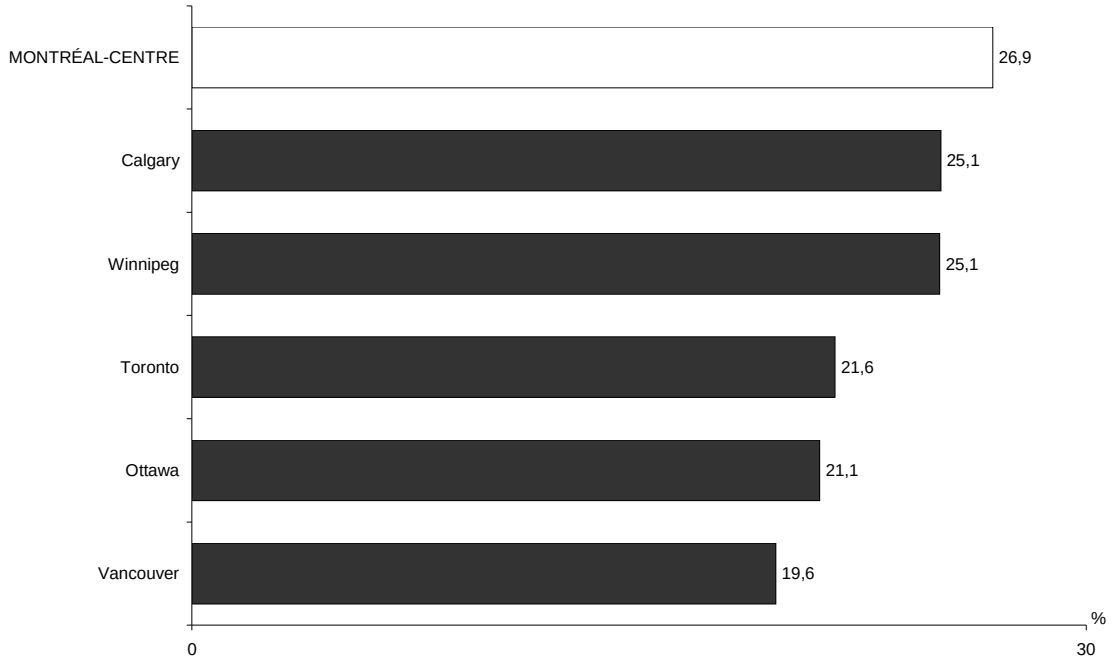
2. Proportion de fumeurs actuels de 15 ans et plus selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998



3. Proportion de fumeurs actuels de 15 ans et plus, Montréal - Centre, 1987 à 2000

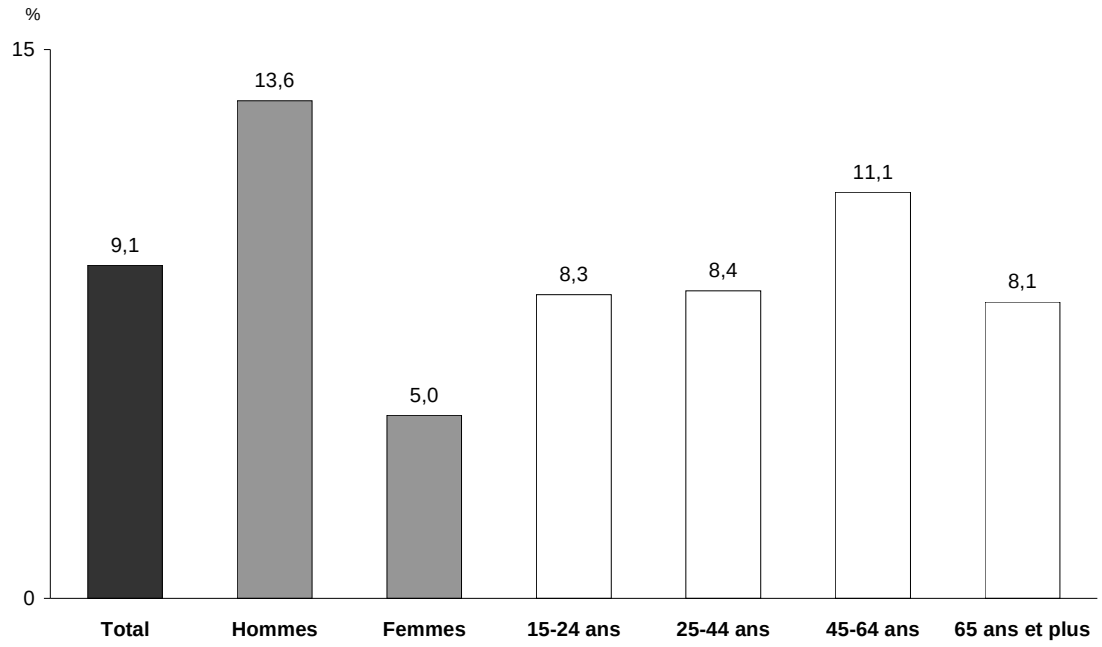


4. Proportion de fumeurs actuels, population de 12 ans et plus, régions urbaines du Canada, 2000-2001

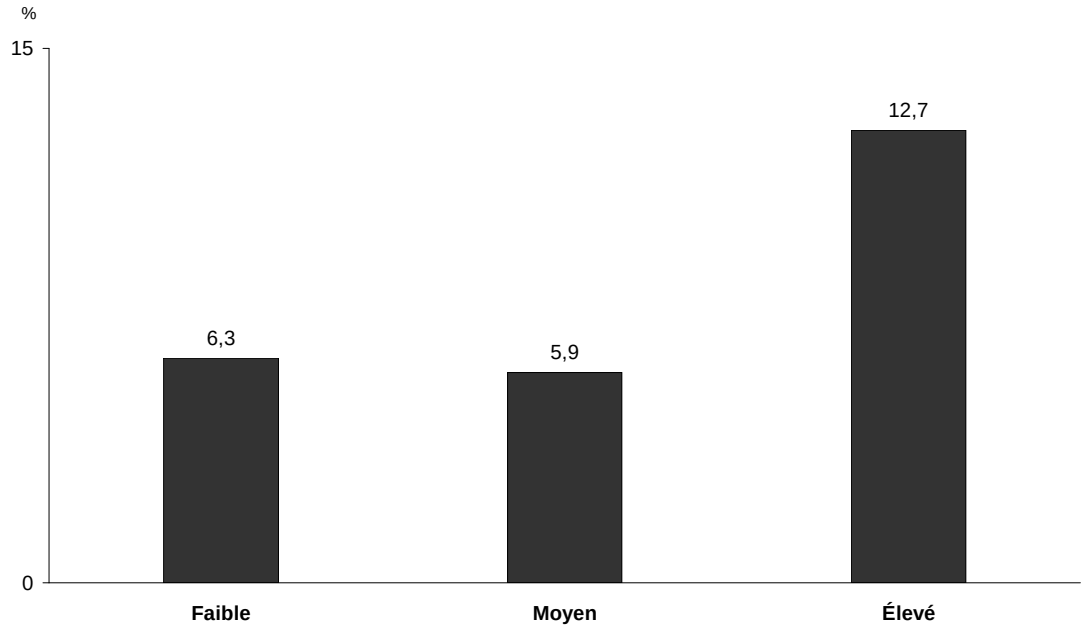


26. PROPORTION DE LA POPULATION PRENANT 14 CONSOMMATIONS D'ALCOOL ET PLUS AU COURS D'UNE SEMAINE

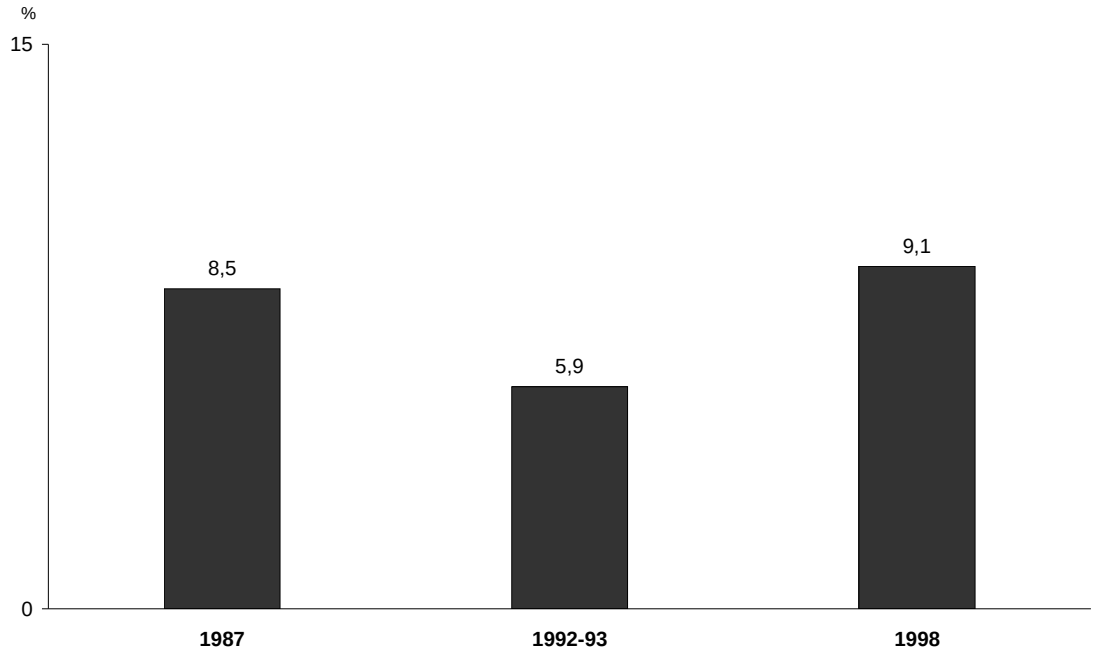
1. Proportion de la population de 15 ans et plus ayant pris 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998



2. Proportion de la population de 15 ans et plus ayant pris 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998

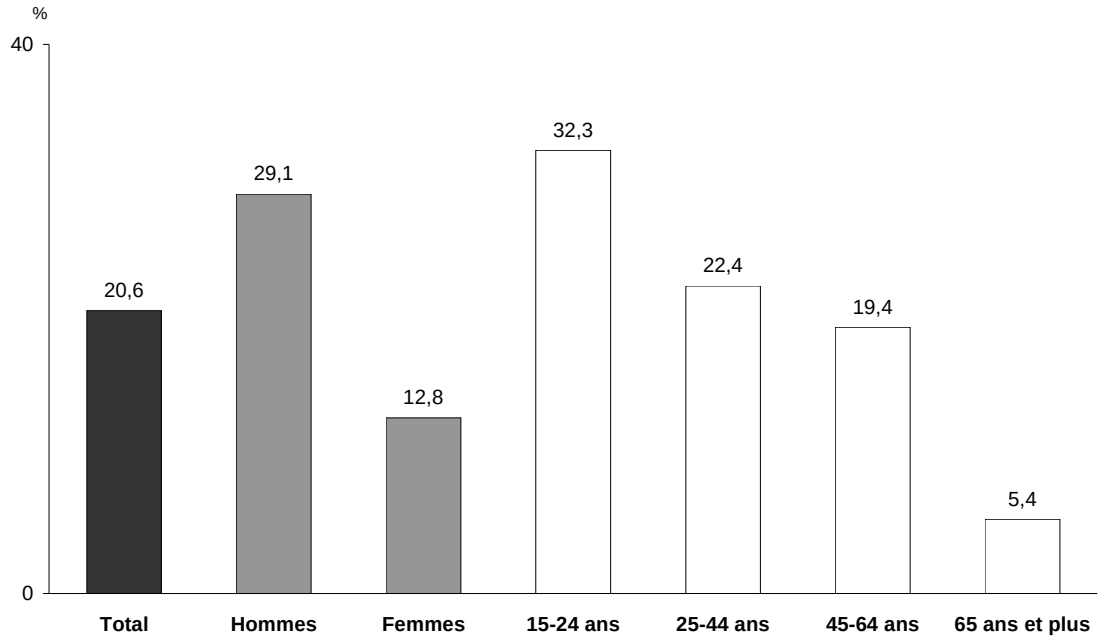


3. Proportion de la population de 15 ans et plus ayant pris 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine, Montréal - Centre, 1987, 1992-1993 et 1998

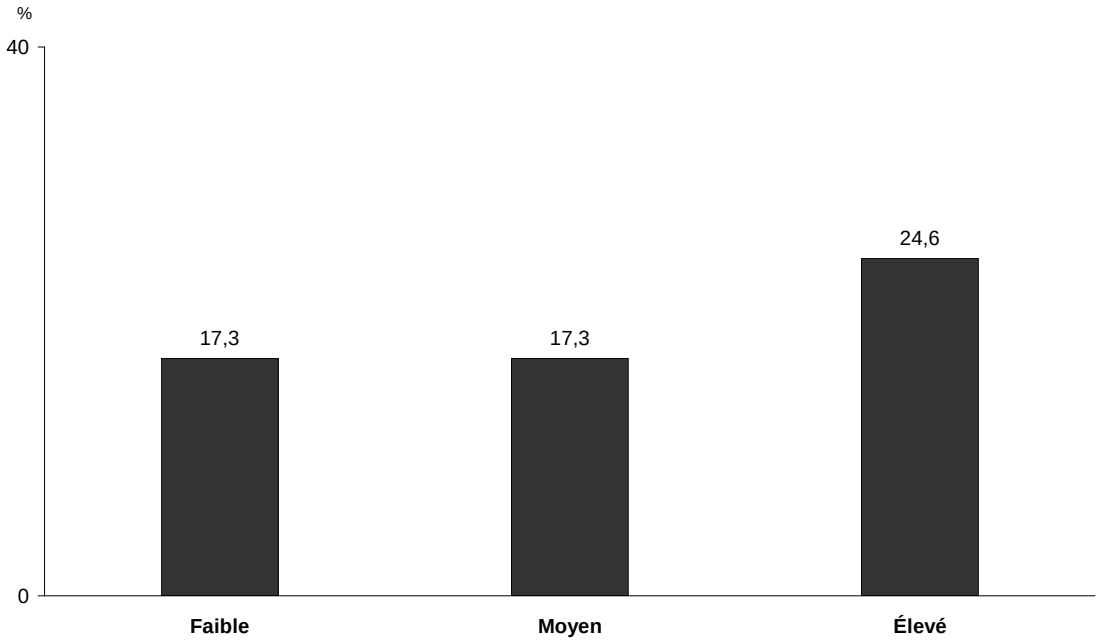


27. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT UNE CONSOMMATION ÉLEVÉE D'ALCOOL 5 FOIS OU PLUS AU COURS D'UNE ANNÉE

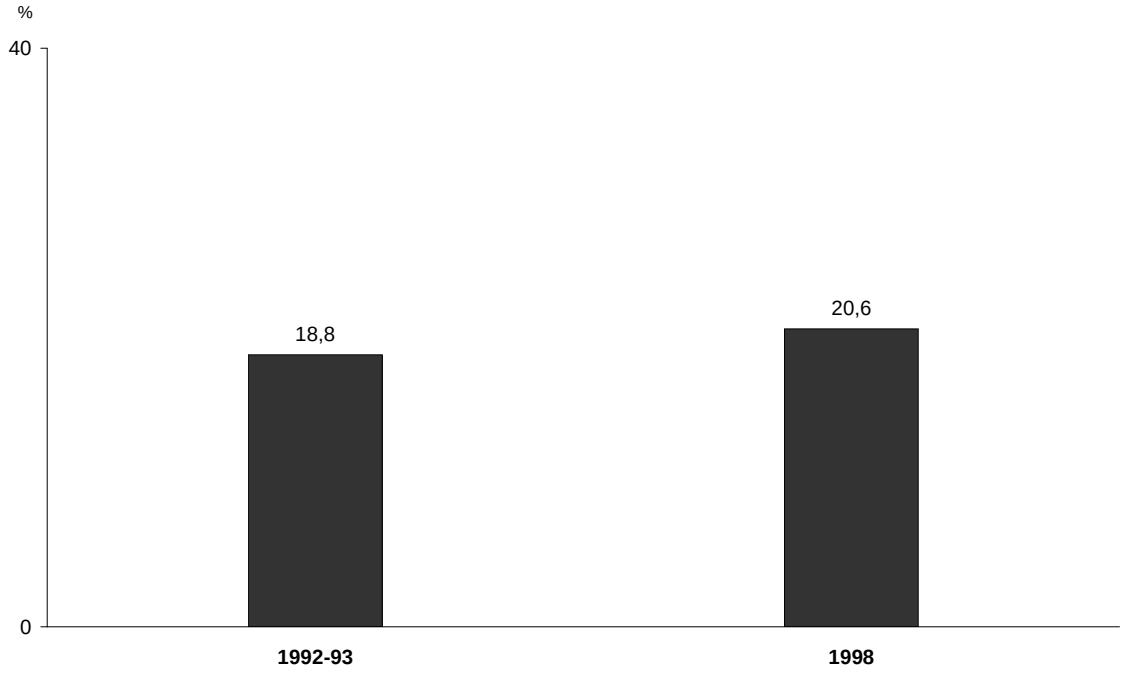
1. Proportion de la population de 15 ans et plus présentant une consommation élevée d'alcool 5 fois ou plus au cours d'une année selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998



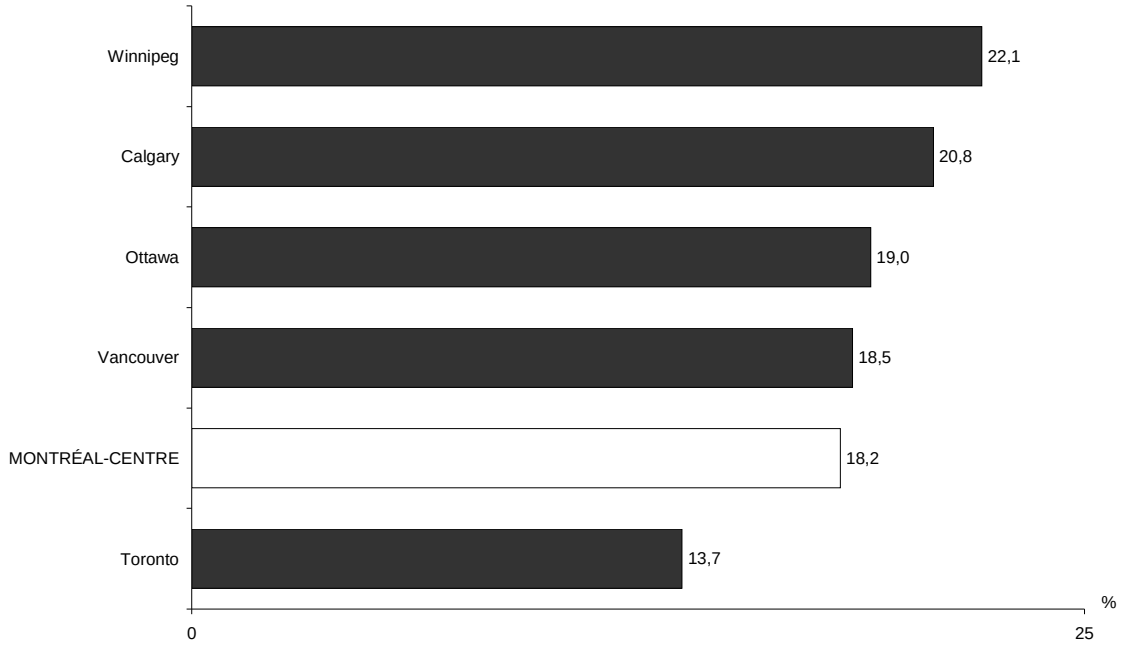
2. Proportion de la population de 15 ans et plus présentant une consommation élevée d'alcool 5 fois ou plus au cours d'une année selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998



3. Proportion de la population de 15 ans et plus présentant une consommation élevée d'alcool 5 fois ou plus au cours d'une année, Montréal - Centre, 1992-1993 et 1998

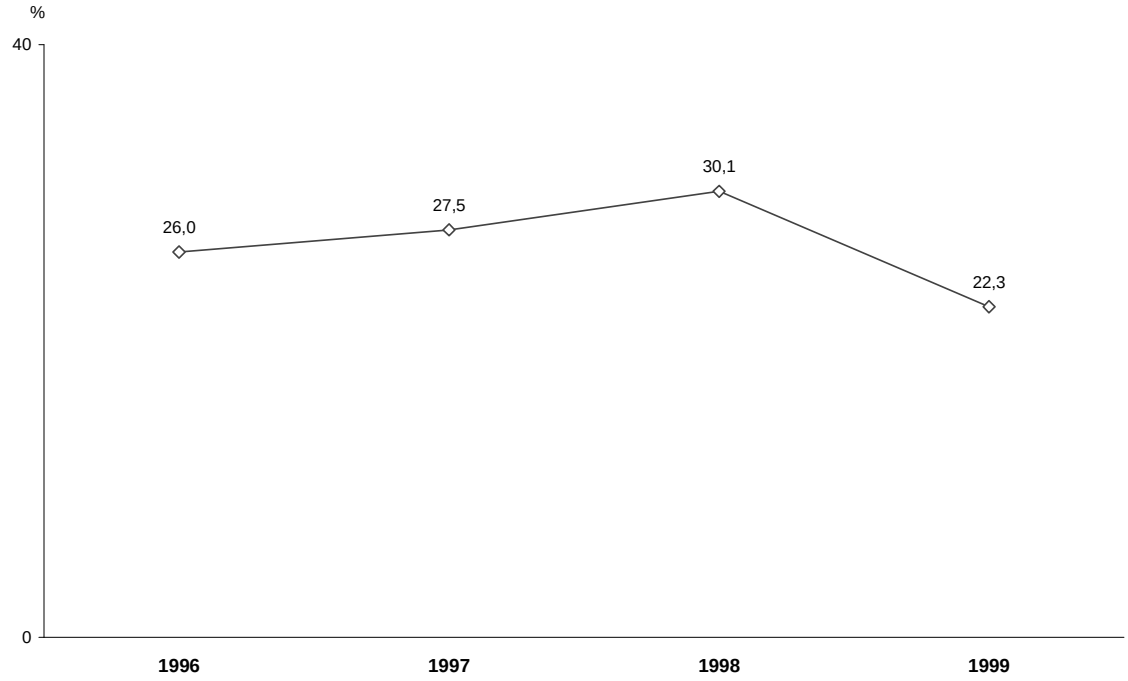


4. Proportion de la population de 12 ans et plus présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année, régions urbaines du Canada, 2000-2001



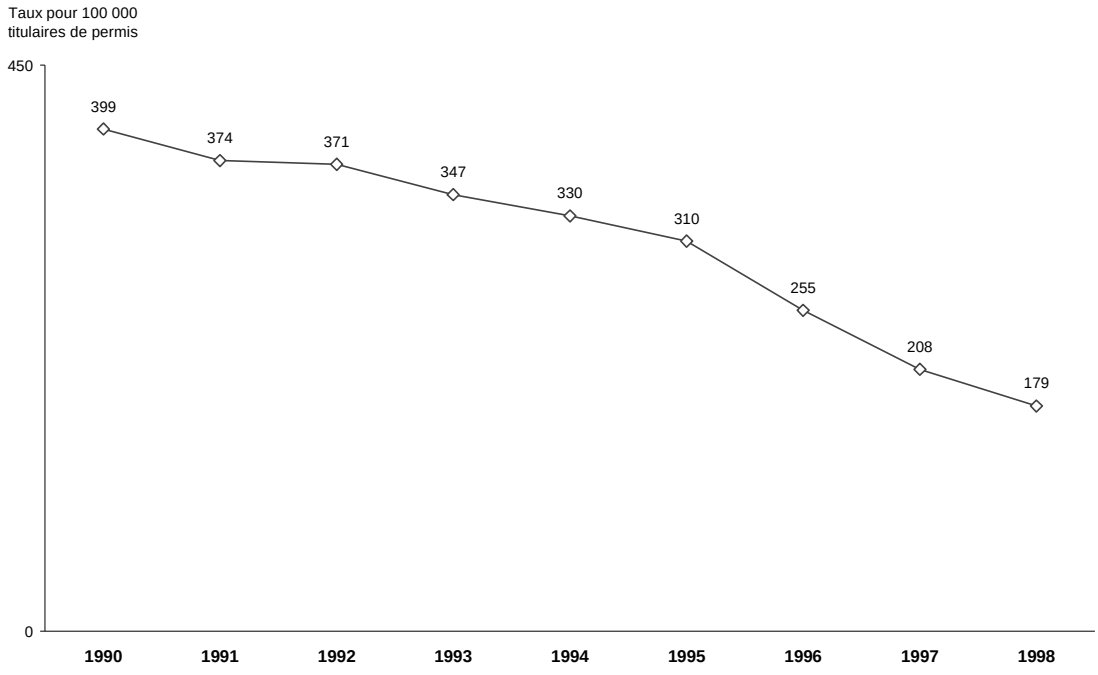
28. PROPORTION DES CYCLISTES PORTANT LE CASQUE PROTECTEUR

1. Proportion de cyclistes portant le casque protecteur, Montréal - Centre, 1996 à 1999



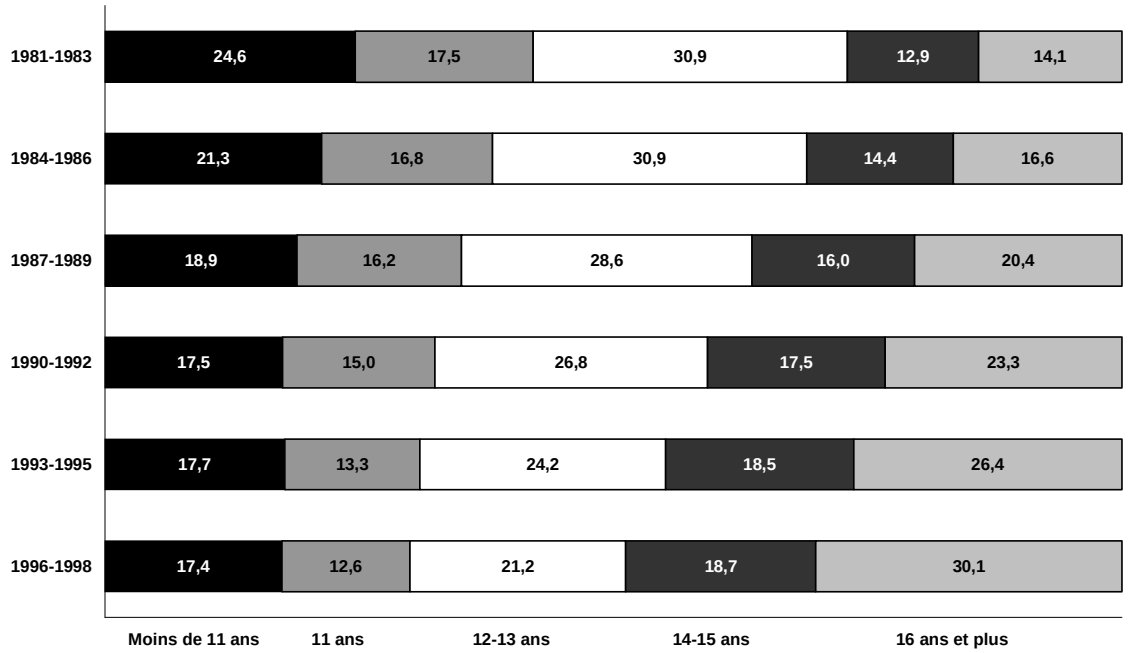
29. TAUX DE CONDAMNATIONS RELIÉES À DES INFRACTIONS POUR CONDUITE AVEC FACULTÉS AFFAIBLIES

1. Taux de condamnations reliées à des infractions pour conduite avec facultés affaiblies, Montréal - Centre, 1990 à 1998

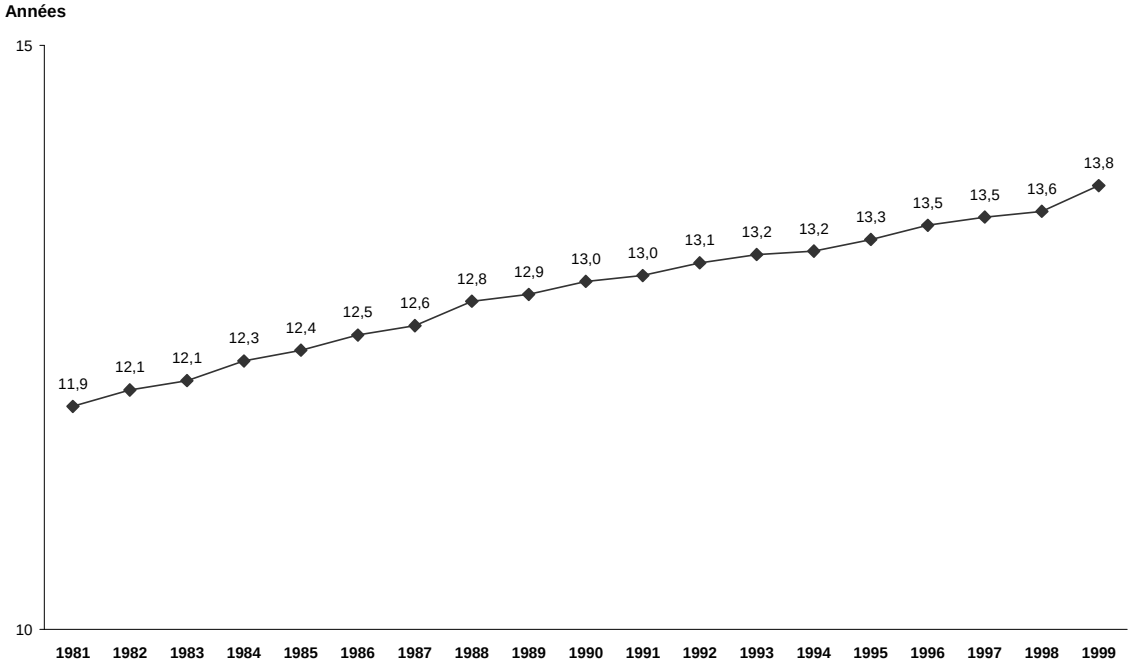


30. RÉPARTITION DES NAISSANCES VIVANTES SELON LA SCOLARITÉ DE LA MÈRE

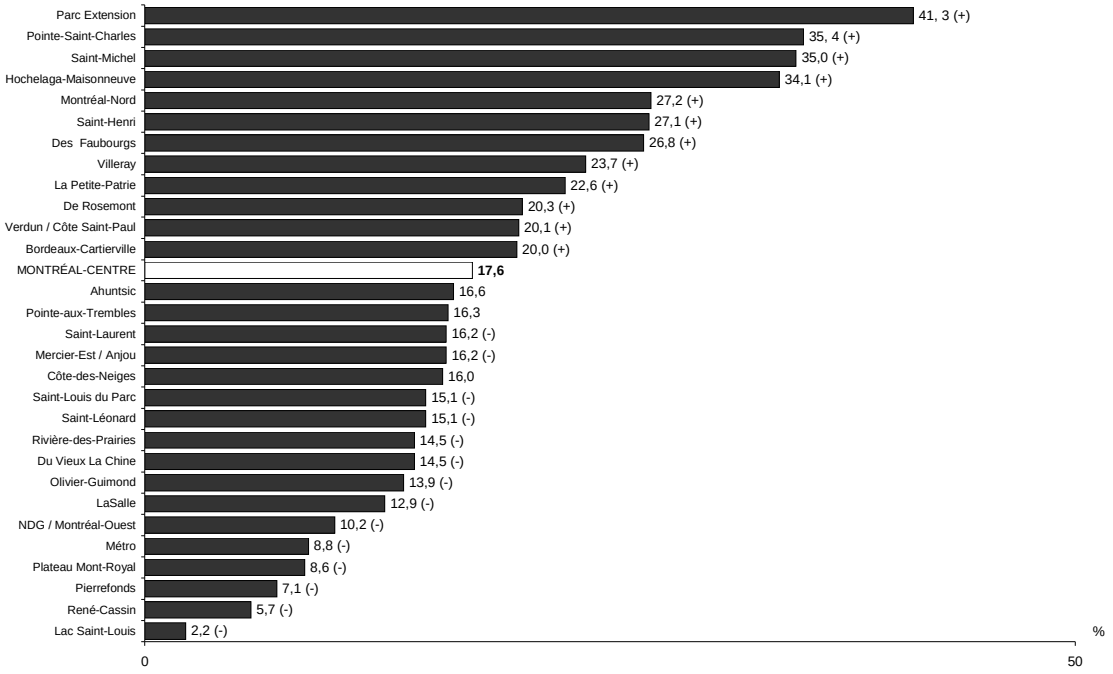
1. Répartition (%) des naissances vivantes selon la scolarité de la mère, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



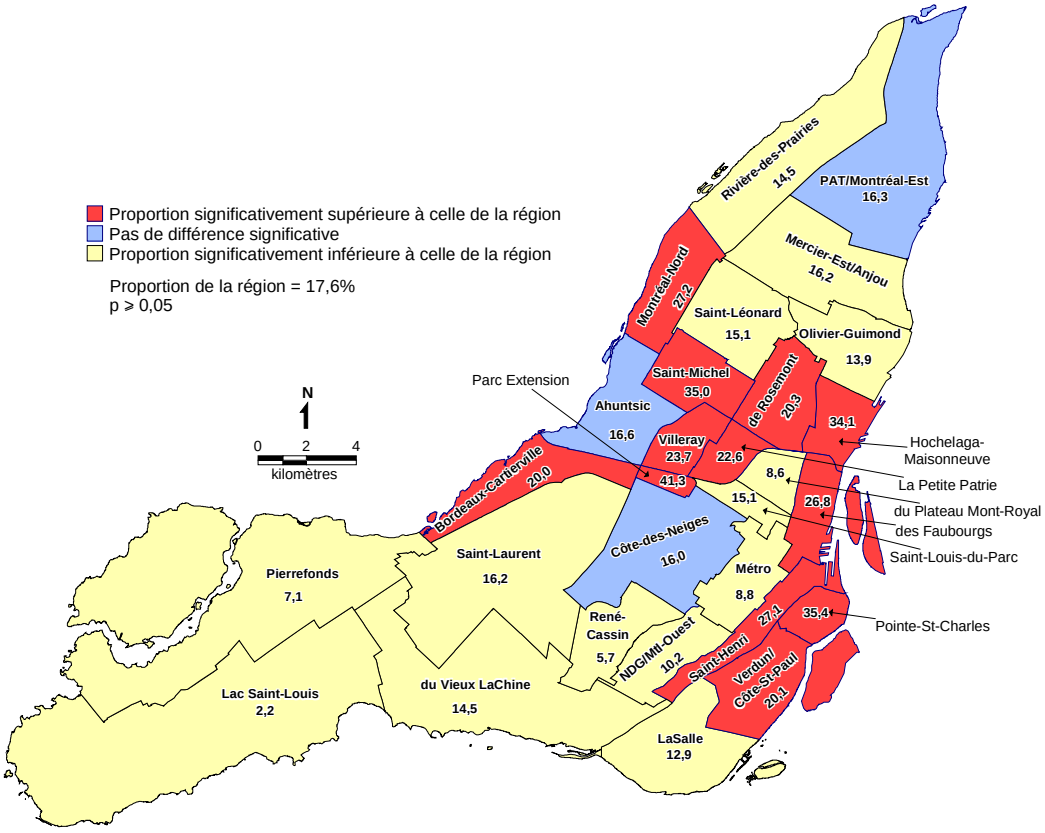
2. Scolarité moyenne des mères[1] lors de l'accouchement, naissances vivantes, Montréal - Centre, 1981 à 1999



3. Proportion des naissances vivantes de mères ayant moins de 11 ans de scolarité, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



4. Proportion (%) des naissances vivantes de mères ayant moins de 11 ans de scolarité, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998

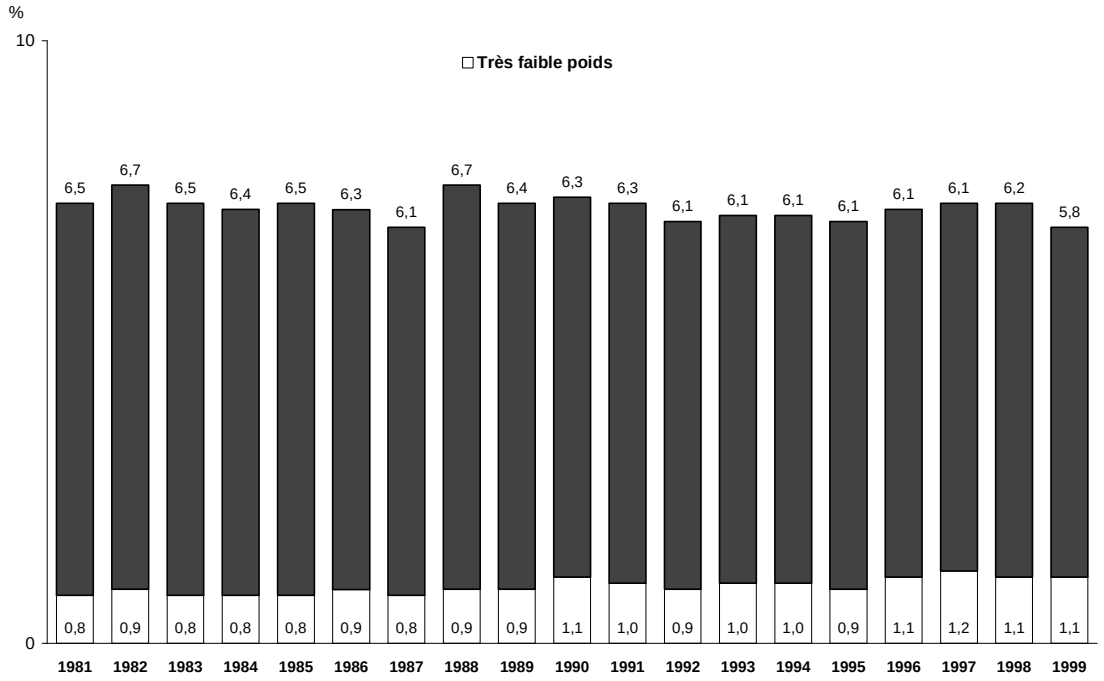


5. Répartition des naissances vivantes selon la scolarité de la mère, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

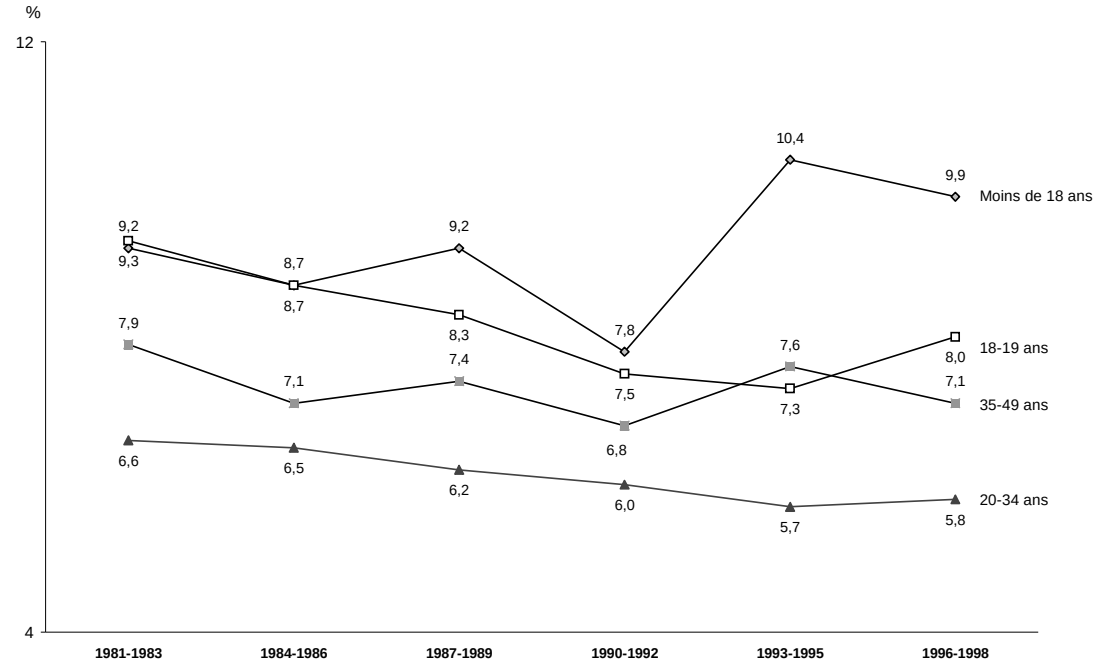
CLSC	Moins de 11 ans de scolarité		Variation de 1989-1993 à 1994-1998	1994-1998					
	1989-1993	1994-1998		11 ans	12-13 ans	14-15 ans	16 ans et plus	Scolarité moyenne	Total
	%	%	%	%	%	%	%	Années	Nombre[2]
Ahuntsic	15,8 (-)	16,6	5	9,4 (-)	21,7	19,5	32,9 (+)	13,7	845
Bordeaux-Cartierville	19,6 (+)	20,0 (+)	2	9,1 (-)	22,7	21,1 (+)	26,9 (-)	13,2	657
Côte-des-Neiges	17,0	16,0	-6	10,0 (-)	22,4	18,0	33,6 (+)	13,9	1 778
De Rosemont	20,6 (+)	20,3 (+)	-1	13,4	21,2	19,4	25,8 (-)	13,2	807
Des Faubourgs	27,4 (+)	26,8 (+)	-2	12,0 (+)	20,2 (-)	16,3 (-)	24,7 (-)	12,8	398
Du Vieux La Chine	14,5 (-)	14,5 (-)	0	14,9 (+)	23,7	17,9	29,0	13,6	630
Hochelaga-Maisonneuve	32,1 (+)	34,1 (+)	6	16,3 (+)	21,4	13,3 (-)	14,9 (-)	11,9	551
La Petite-Patrie	26,4 (+)	22,6 (+)	-14	12,9	20,2	18,0	26,2 (-)	13,1	571
Lac Saint-Louis	2,4 (-)	2,2 (-)	-8	5,7 (-)	16,2 (-)	20,8 (+)	55,0 (+)	15,6	820
LaSalle	13,1 (-)	12,9 (-)	-2	16,5 (+)	27,7 (+)	21,5 (+)	21,3 (-)	13,2	838
Mercier-Est / Anjou	15,9 (-)	16,2 (-)	2	10,4 (-)	24,9 (+)	21,0 (+)	22,2 (-)	13,1	814
Métro	7,2 (-)	8,8 (-)	22	5,6 (-)	15,5 (-)	15,7 (-)	54,5 (+)	15,5	471
Montréal-Nord	25,5 (+)	27,2 (+)	7	17,1 (+)	27,2 (+)	16,7 (-)	11,9 (-)	12,0	1 027
NDG / Montréal-Ouest	9,8 (-)	10,2 (-)	4	10,7 (-)	18,5 (-)	16,0 (-)	44,7 (+)	14,7	778
Olivier-Guimond	16,3	13,9 (-)	-15	13,7	23,2	22,7 (+)	26,5	13,5	358
Parc Extension	39,7 (+)	41,3 (+)	4	12,5	24,2 (+)	13,9 (-)	8,1 (-)	11,1	491
Pierrefonds	7,3 (-)	7,1 (-)	-3	10,4 (-)	22,3	22,8 (+)	37,3 (+)	14,3	1 541
Plateau Mont-Royal	14,3 (-)	8,6 (-)	-40	7,0 (-)	13,9 (-)	18,9	51,7 (+)	15,2	521
Pointe-aux-Trembles	16,1 (-)	16,3	1	16,2 (+)	29,0 (+)	21,4 (+)	17,0 (-)	12,8	579
Pointe-Saint-Charles	35,4 (+)	35,4 (+)	0	20,2 (+)	20,4	12,1 (-)	11,9 (-)	11,6	180
René-Cassin	6,3 (-)	5,7 (-)	-10	8,7 (-)	18,1 (-)	18,8	48,7 (+)	15,0	439
Rivière-des-Prairies	14,6 (-)	14,5 (-)	-1	19,6 (+)	24,3 (+)	23,1 (+)	18,5 (-)	12,9	634
Saint-Henri	27,7 (+)	27,1 (+)	-2	13,1	19,3 (-)	14,3 (-)	26,2 (-)	12,8	318
Saint-Laurent	16,4 (-)	16,2 (-)	-1	8,8 (-)	22,4	19,7	32,8 (+)	13,7	914
Saint-Léonard	15,3 (-)	15,1 (-)	-1	16,6 (+)	26,3 (+)	22,1 (+)	19,9 (-)	13,0	972
Saint-Louis du Parc	20,0 (+)	15,1 (-)	-25	10,8 (-)	17,9 (-)	16,3 (-)	39,9 (+)	14,2	444
Saint-Michel	32,4 (+)	35,0 (+)	8	16,4 (+)	24,0 (+)	14,5 (-)	10,1 (-)	11,4	720
Verdun / Côte Saint-Paul	20,1 (+)	20,1 (+)	0	17,0 (+)	23,3	16,1 (-)	23,4 (-)	13,0	1 045
Villeray	23,3 (+)	23,7 (+)	2	12,8	21,6	16,7 (-)	25,2 (-)	12,9	811
Montréal-Centre	**17,7**	**17,6**	**-1**	**12,7**	**22,3**	**18,7**	**28,7**	**13,4**	**20 952**

31. PROPORTION DE NAISSANCES DE FAIBLE POIDS

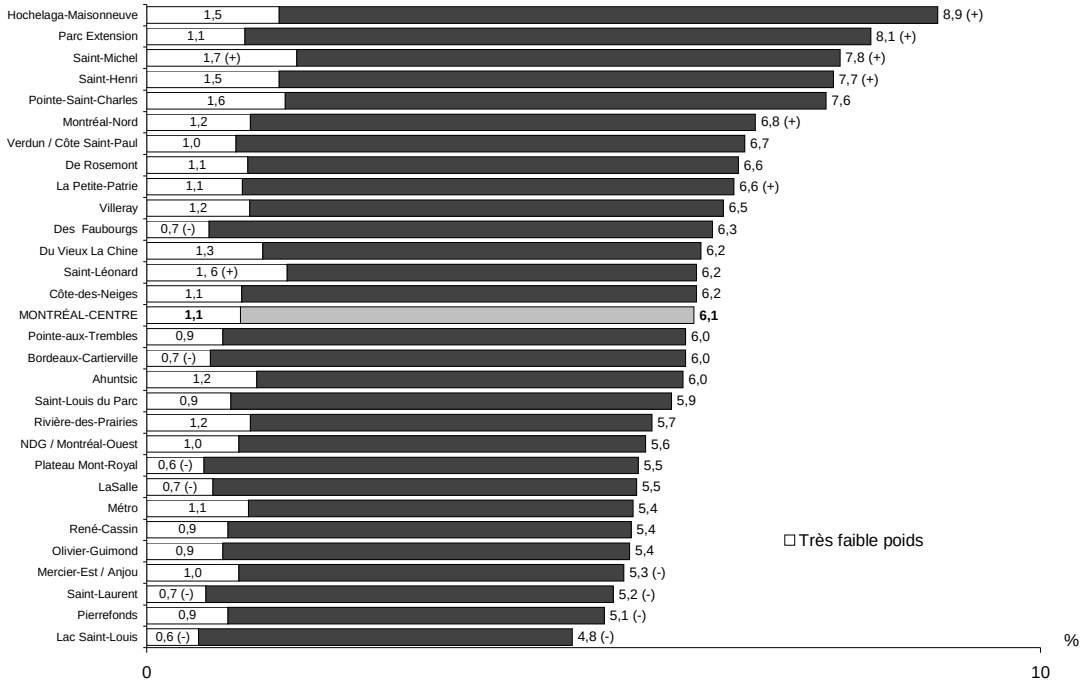
1. Proportion de naissances vivantes de faible poids et de très faible poids[1], Montréal - Centre, 1981 à 1999



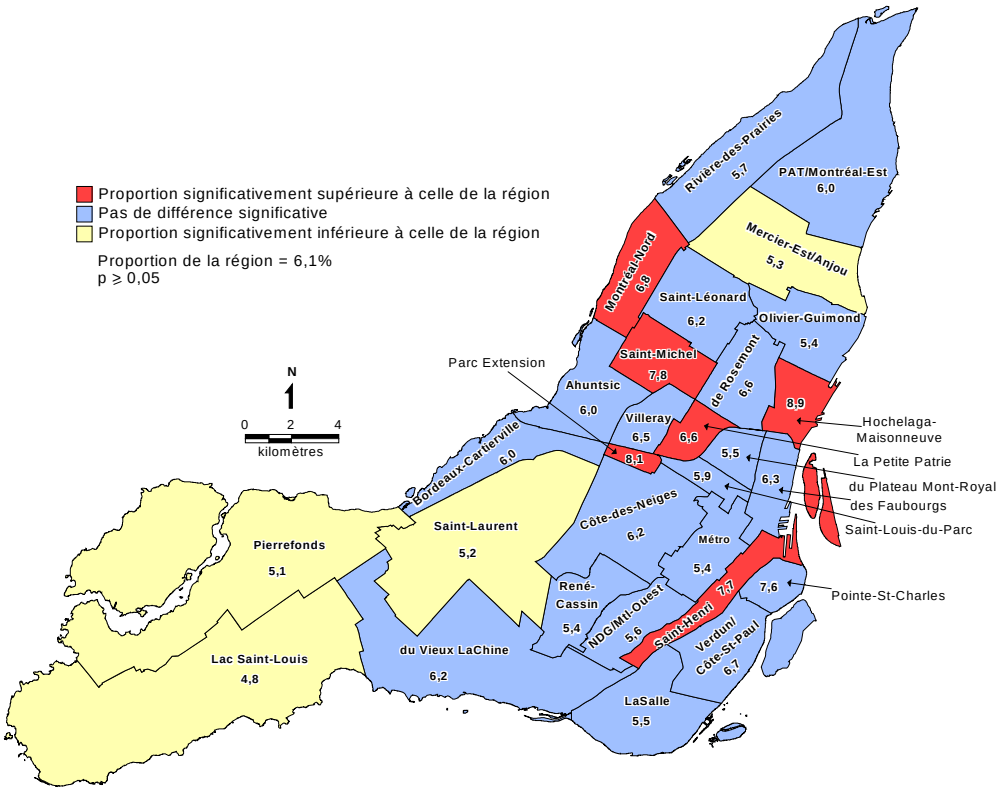
2. Proportion de naissances vivantes de faible poids[1] selon l'âge de la mère à l'accouchement, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



3. Proportion de naissances vivantes de faible poids et de très faible poids, CLSC de Montréal - Centre, 1996-1998



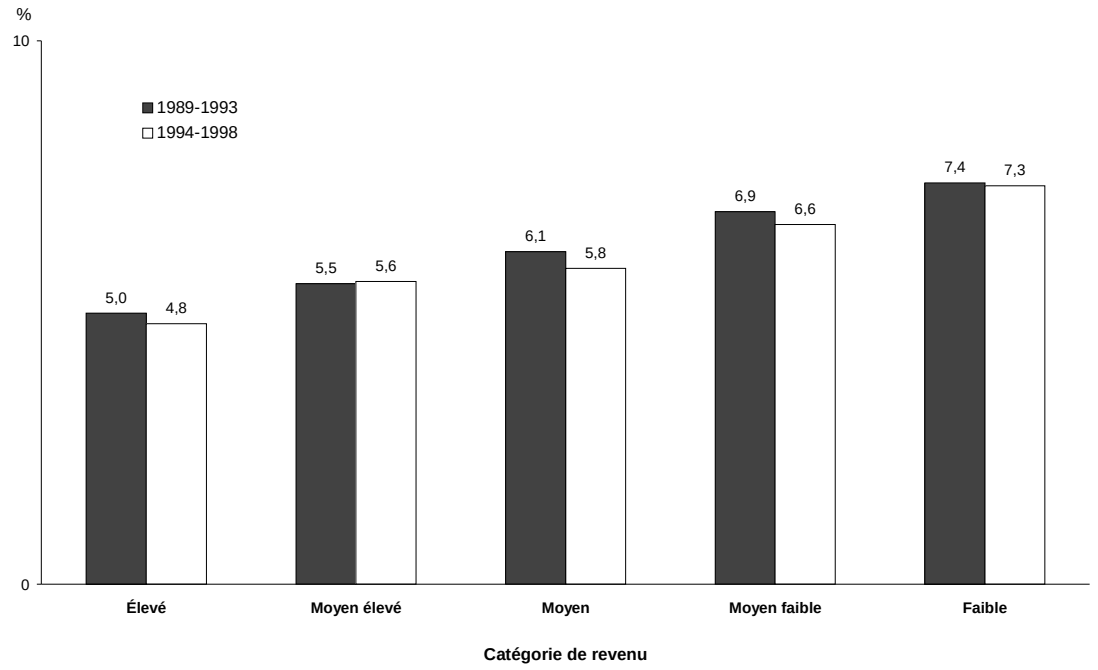
4. Proportion (%) de naissances vivantes de faible poids, CLSC de Montréal - Centre, 1996-1998



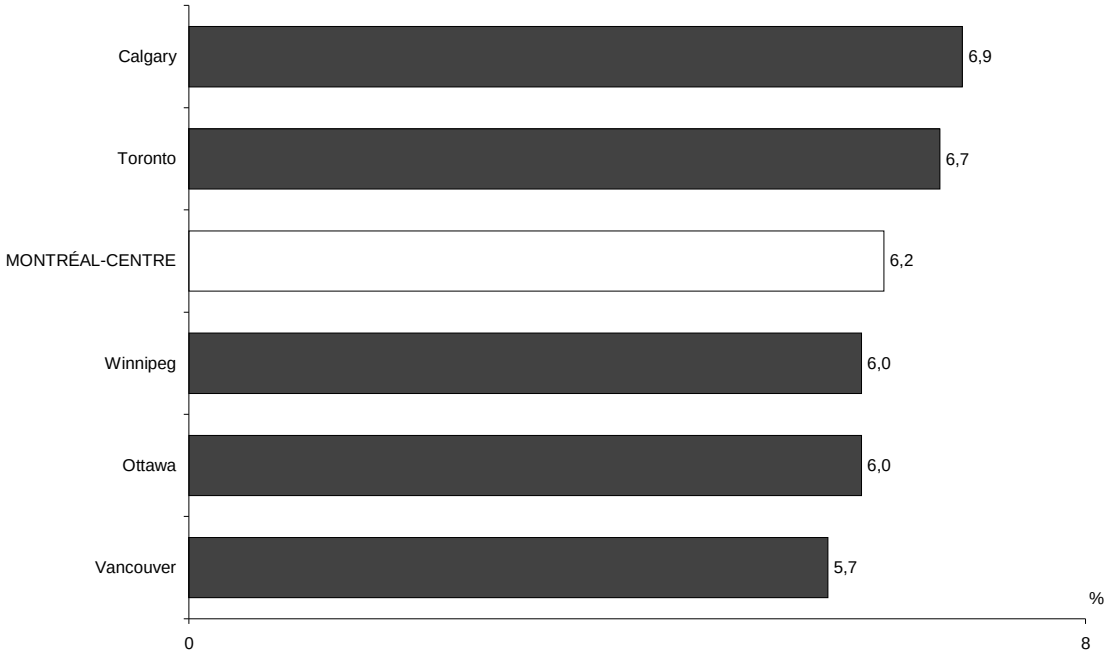
5. Proportion de naissances vivantes de faible poids et de très faible poids, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

CLSC	Très faible poids (< 1500 grammes)			Faible poids (< 2500 grammes)			Nombre annuel moyen[2] 1994-1998
	1989-1993	1994-1998	Variation de 1989-1993 à 1994-1998	1989-1993	1994-1998	Variation de 1989-1993 à 1994-1998	
	%	%	%	%	%	%	
Ahuntsic	1,2	1,2	3	5,5 (-)	6,0	9	880
Bordeaux-Cartierville	* 0,8	* 0,7 (-)	-11	5,7	6,0	6	700
Côte-des-Neiges	1,0	1,1	6	5,6 (-)	6,2	10	1 908
De Rosemont	1,2	1,1	-6	6,9	6,6	-4	853
Des Faubourgs	* 1,4	* 0,7 (-)	-50	8,8 (+)	6,3	-28	411
Du Vieux La Chine	1,2	1,3	8	6,3	6,2	-2	667
Hochelaga-Maisonneuve	* 1,1	1,5	35	8,9 (+)	8,9 (+)	-1	581
La Petite-Patrie	1,2	* 1,1	-11	* 7,0	6,6 (+)	-6	597
Lac Saint-Louis	0,8	* 0,6 (-)	-28	4,3 (-)	4,8 (-)	11	858
LaSalle	0,9	* 0,7 (-)	-18	5,8	5,5	-6	890
Mercier-Est / Anjou	0,8	1,0	29	6,1	5,3 (-)	-12	857
Métro	* 0,9	* 1,1	27	5,2 (-)	5,4	5	507
Montréal-Nord	1,0	1,2	16	6,1	6,8 (+)	12	1 090
NDG / Montréal-Ouest	0,9	1,0	14	5,7	5,6	-2	832
Olivier-Guimond	* 0,8	* 0,9	6	6,7	5,4	-19	378
Parc Extension	* 1,1	* 1,1	0	7,4 (+)	8,1 (+)	9	546
Pierrefonds	0,8 (-)	0,9	14	5,2 (-)	5,1 (-)	-2	1 626
Plateau Mont-Royal	* 1,0	* 0,6 (-)	-36	7,5 (+)	5,5	-27	535
Pointe-aux-Trembles	* 0,8	* 0,9	6	5,8	6,0	4	601
Pointe-Saint-Charles	* 1,1	* 1,6	41	8,7 (+)	7,6	-13	193
René-Cassin	* 0,7	* 0,9	30	6,2	5,4	-13	461
Rivière-des-Prairies	* 0,7 (-)	1,2	66	5,3 (-)	5,7	7	669
Saint-Henri	* 1,3	* 1,5	14	7,3	7,7 (+)	5	338
Saint-Laurent	1,0	* 0,7 (-)	-34	5,9	5,2 (-)	-12	973
Saint-Léonard	1,0	1,6 (+)	57	5,9	6,2	4	1 034
Saint-Louis du Parc	* 0,9	* 0,9	4	6,3	5,9	-7	470
Saint-Michel	1,4 (+)	1,7 (+)	20	7,7 (+)	7,8 (+)	1	776
Verdun / Côte Saint-Paul	0,9	1,0	11	7,1 (+)	6,7	-6	1 105
Villeray	0,9	1,2	28	6,1	6,5	6	853
Montréal-Centre	**1,0**	**1,1**	**5**	**6,2**	**6,1**	**-1**	**22 186**

6. Proportion de naissances vivantes de faible poids selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

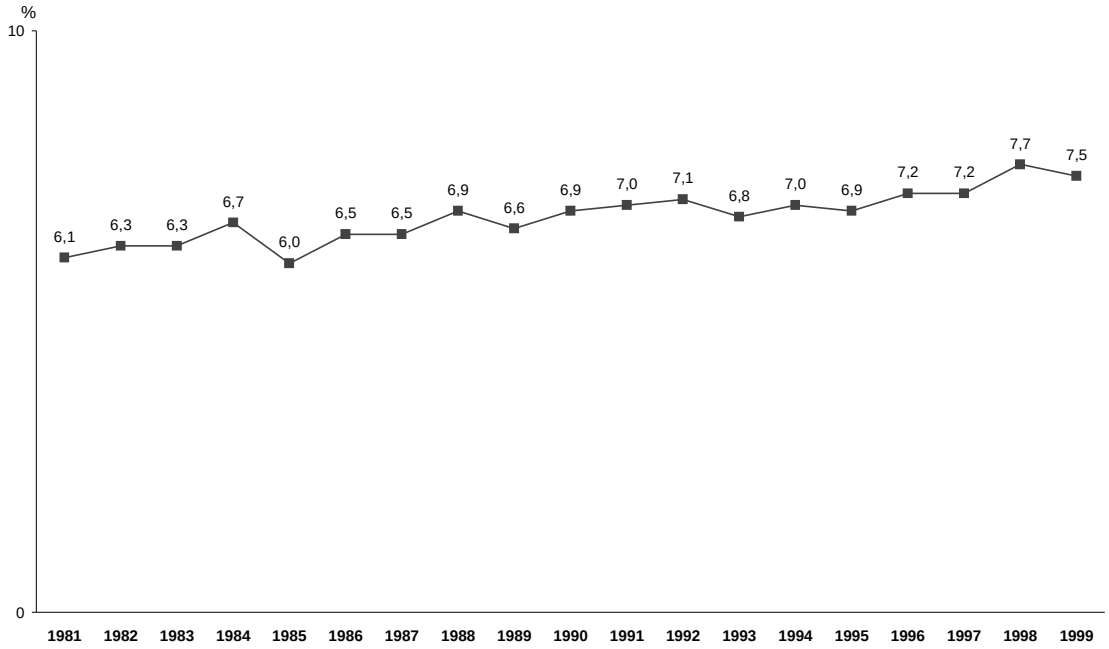


7. Proportion de naissances de faible poids, régions urbaines du Canada, 1996-1997

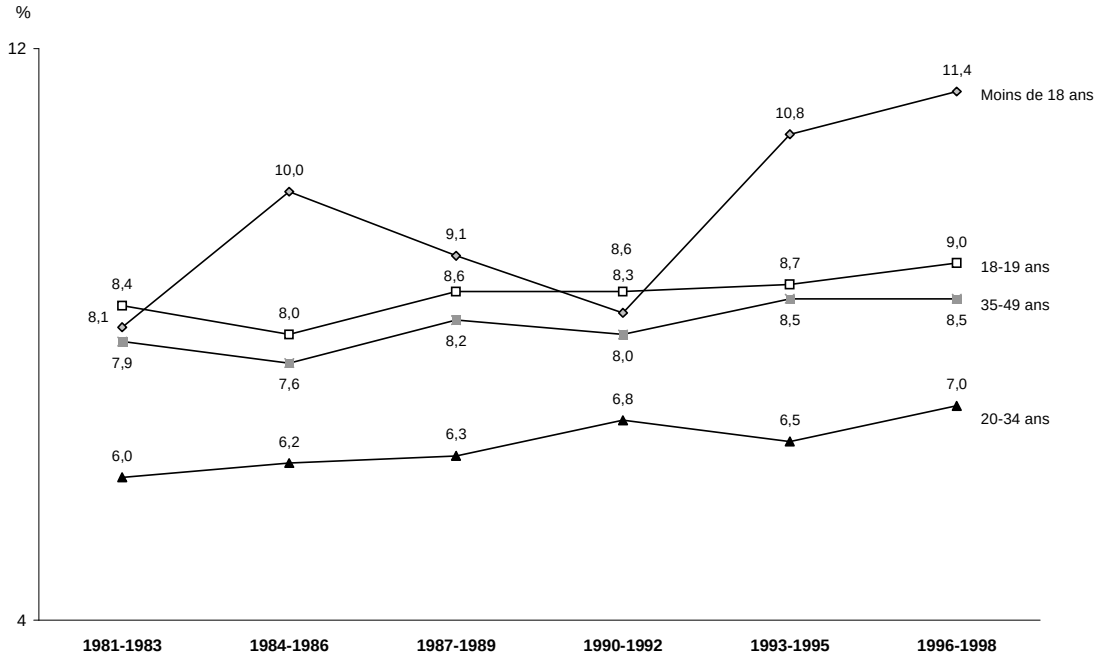


32. PROPORTION DE NAISSANCES PRÉMATURÉES

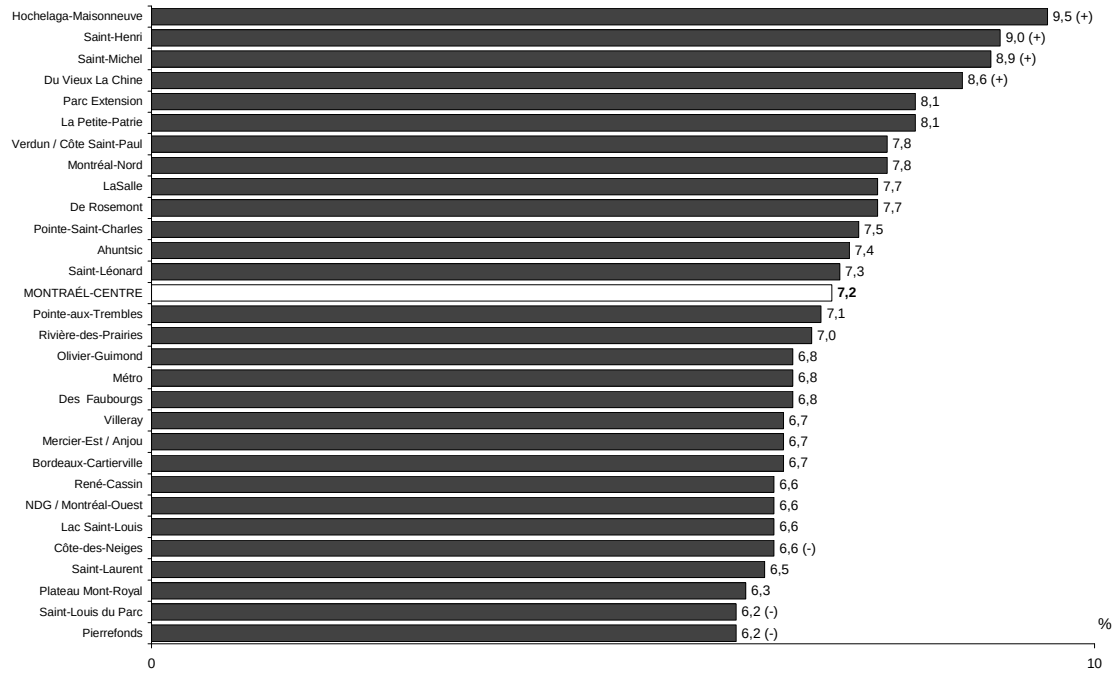
1. Proportion de naissances vivantes prématurées[1], Montréal - Centre, 1981 à 1999



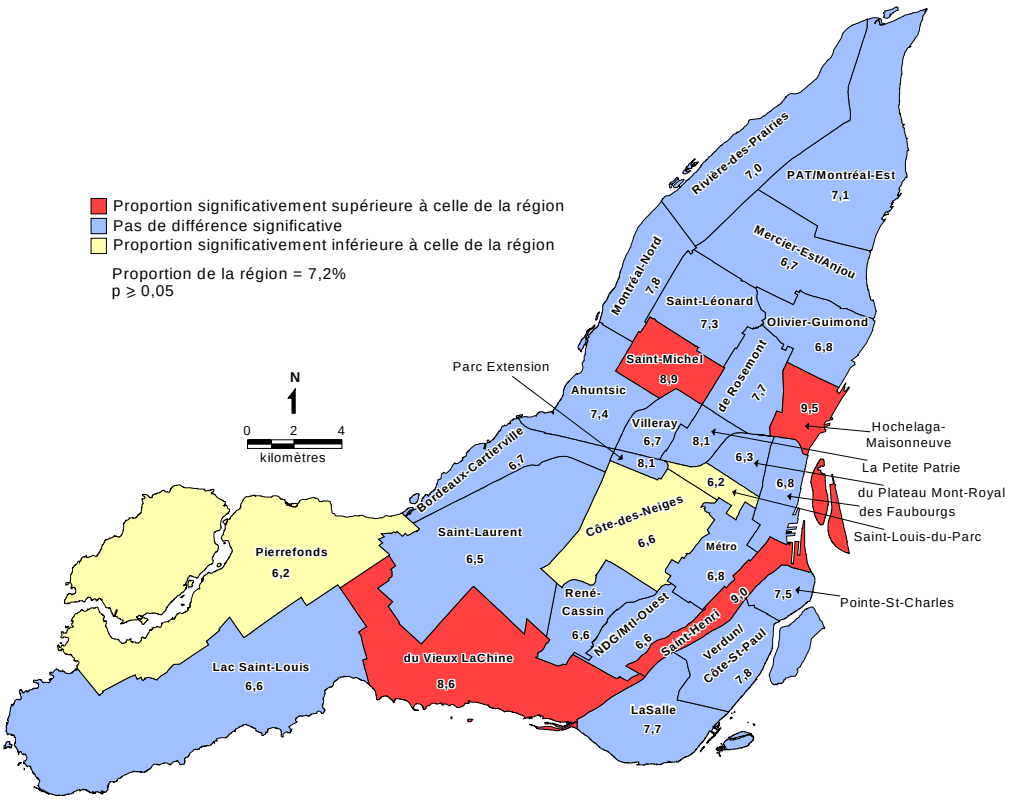
2. Proportion de naissances vivantes prématurées[1] selon l'âge de la mère à l'accouchement, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



3. Proportion de naissances vivantes prématurées, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



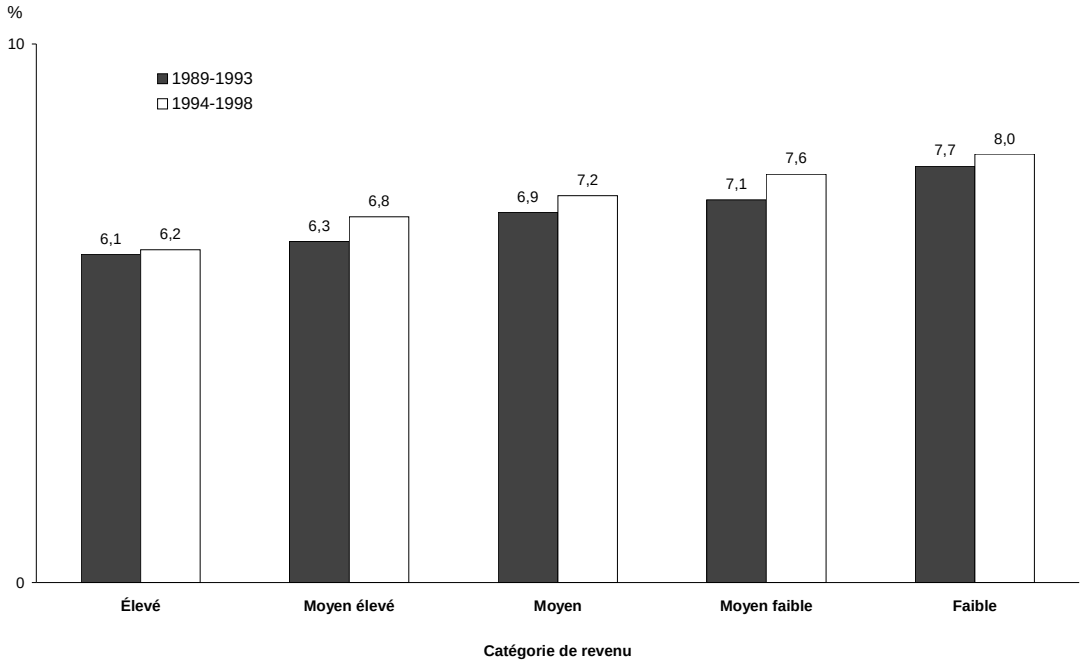
4. Proportion (%) de naissances vivantes prématurées, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



5. Proportion de naissances prématurées, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

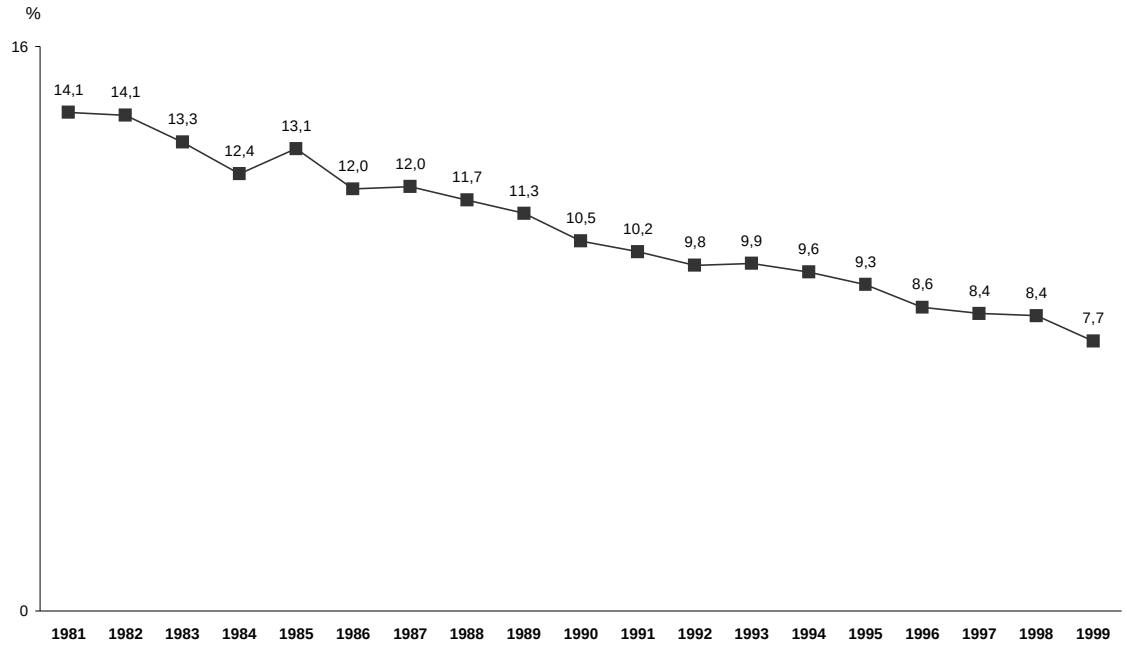
CLSC	1989-1993	1994-1998		Variation de 1989-1993 à 1994-1998
	%	%	Nombre[2]	%
Ahuntsic	6,4	7,4	857	16
Bordeaux-Cartierville	6,3	6,7	1 622	6
Côte-des-Neiges	6,6	6,6 (-)	665	0
De Rosemont	7,5	7,7	193	3
Des Faubourgs	7,8	6,8	1 104	-13
Du Vieux La Chine	8,1 (+)	8,6 (+)	888	6
Hochelaga-Maisonneuve	8,0 (+)	9,5 (+)	668	19
La Petite-Patrie	7,8	8,1	601	4
Lac Saint-Louis	6,2	6,6	378	6
LaSalle	7,2	7,7	580	7
Mercier-Est / Anjou	6,6	6,7	852	2
Métro	6,3	6,8	856	8
Montréal-Nord	6,2 (-)	7,8	1 034	26
NDG / Montréal-Ouest	6,3	6,6	1 906	5
Olivier-Guimond	7,3	6,8	460	-7
Parc Extension	7,7	8,1	830	5
Pierrefonds	6,0 (-)	6,2 (-)	506	3
Plateau Mont-Royal	7,0	6,3	470	-10
Pointe-aux-Trembles	7,0	7,1	338	1
Pointe-Saint-Charles	8,0	7,5	1 088	-6
René-Cassin	6,7	6,6	776	-1
Rivière-des-Prairies	6,0 (-)	7,0	880	17
Saint-Henri	7,5	9,0 (+)	700	20
Saint-Laurent	6,3	6,5	972	3
Saint-Léonard	7,0	7,3	410	4
Saint-Louis du Parc	6,6	6,2 (-)	535	-6
Saint-Michel	8,0	8,9 (+)	545	11
Verdun / Côte Saint-Paul	7,9 (+)	7,8	852	-1
Villeray	6,5	6,7	597	3
Montréal-Centre	**6,9**	**7,2**	**22 165**	**5**

6. Proportion de naissances vivantes prématurées selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

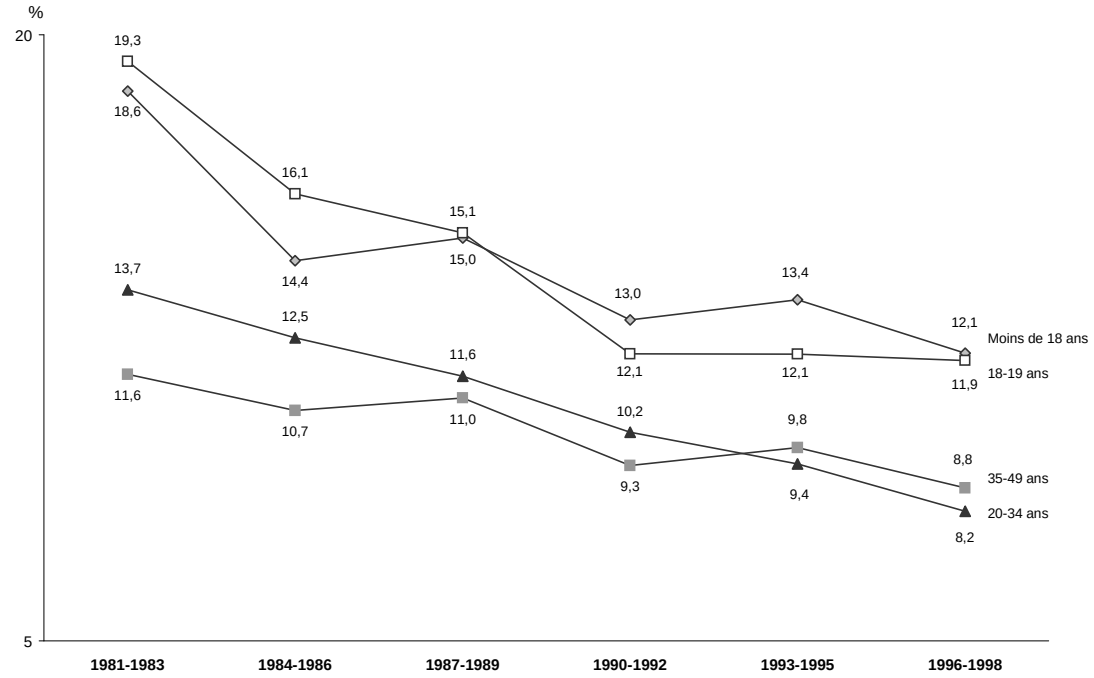


33. PROPORTION DE NAISSANCES AYANT UN RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRINE

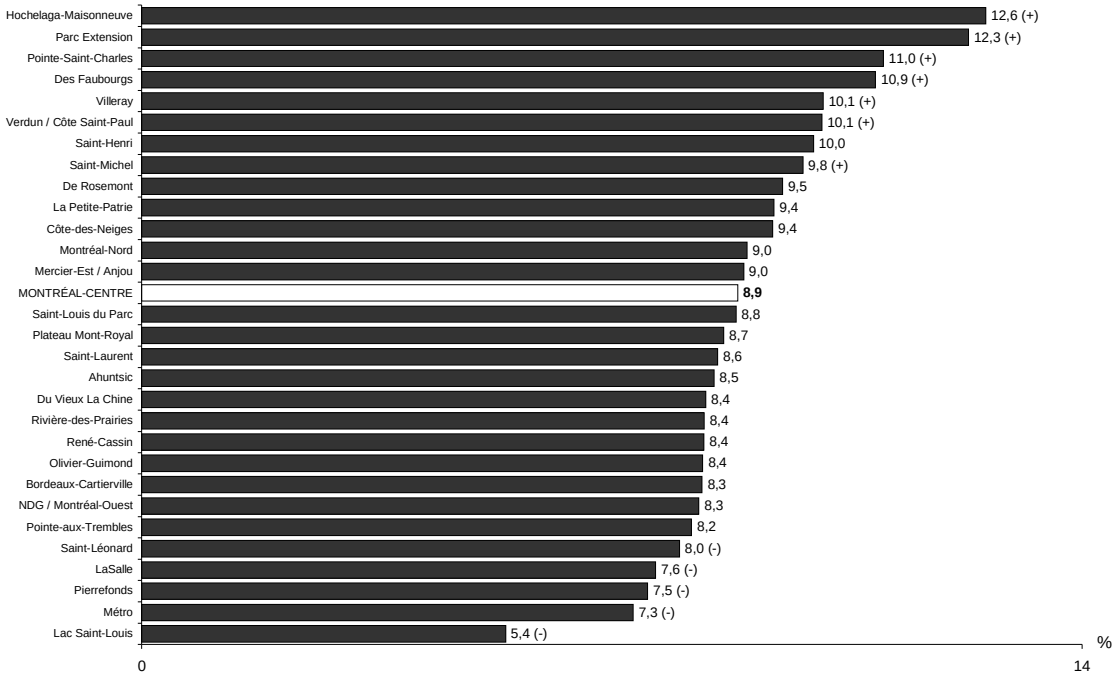
1. Proportion de naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine, Montréal - Centre, 1981 à 1999



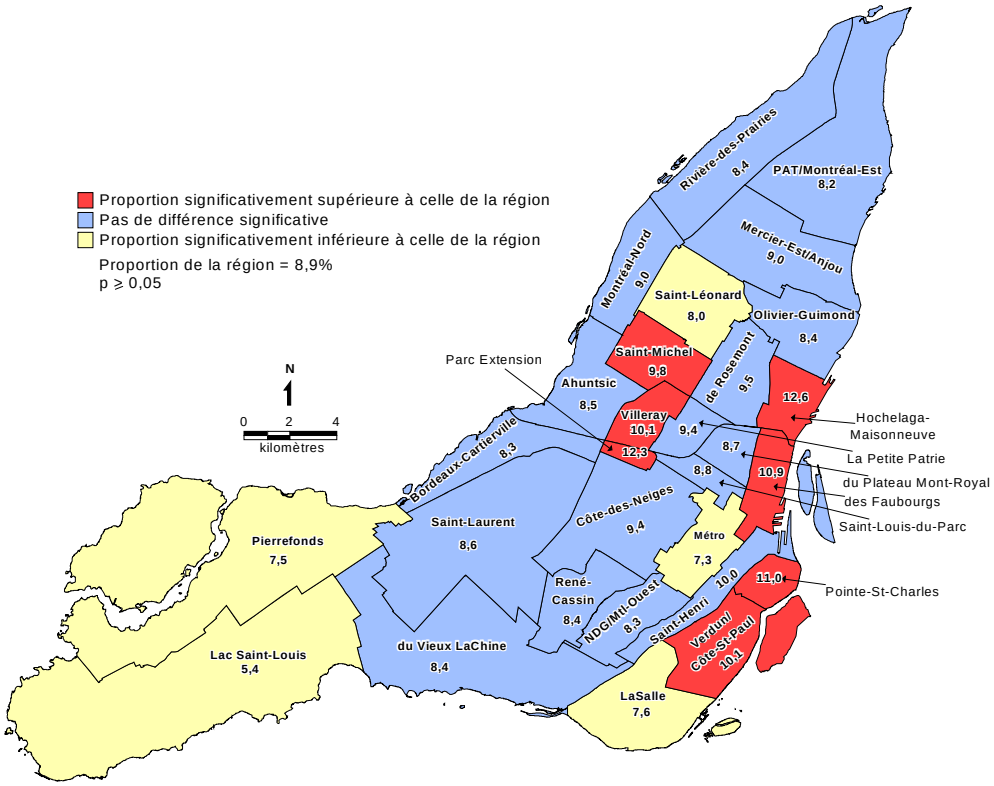
2. Proportion de naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine selon l'âge de la mère à l'accouchement, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



3. Proportion de naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



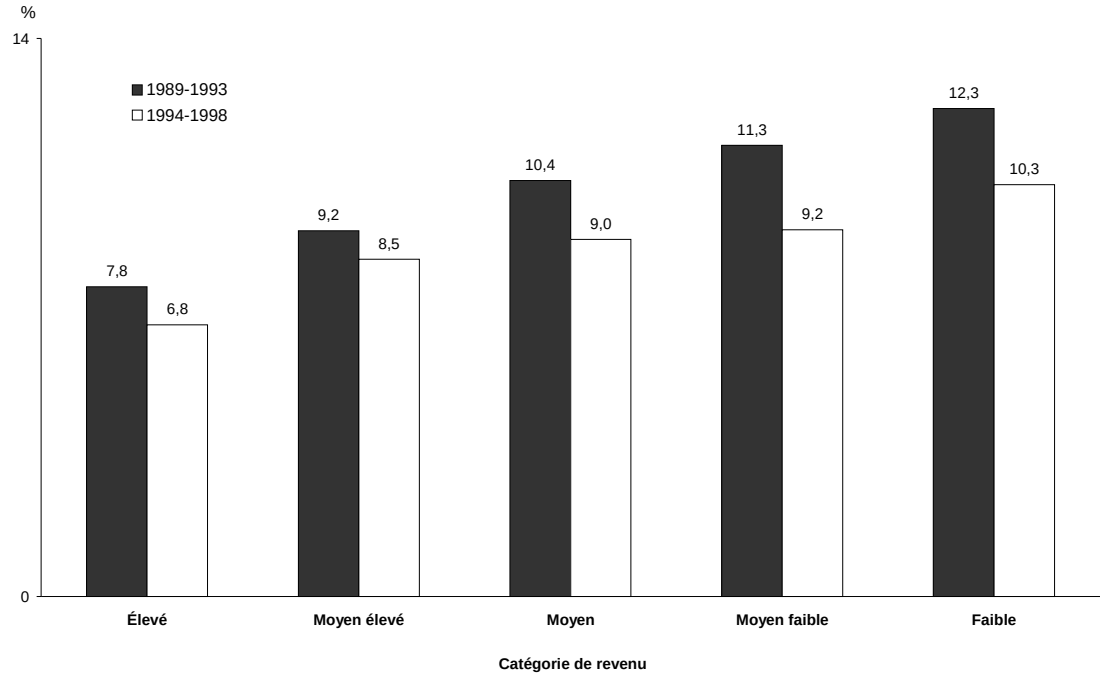
4. Proportion (%) de naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



5. Proportion de naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

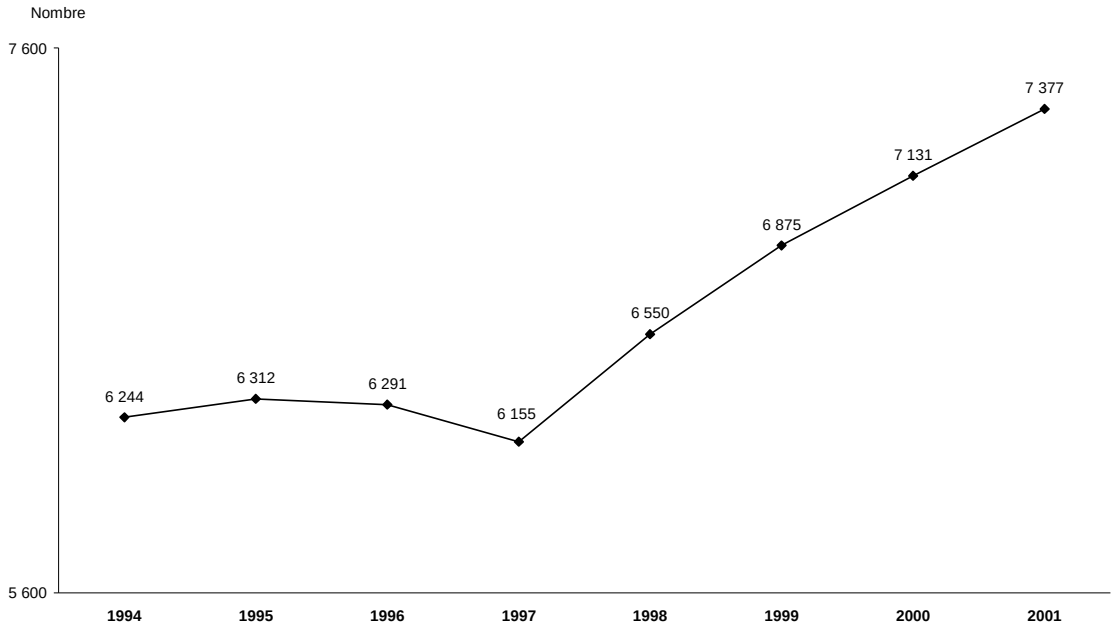
CLSC	1989-1993	1994-1998		Variation de 1989-1993 à 1994-1998
	%	Nombre[1]	%	%
Ahuntsic	9,5	875	8,5	-10,0
Bordeaux-Cartierville	9,7	695	8,3	-14,1
Côte-des-Neiges	9,9	1 897	9,4	-5,0
De Rosemont	11,5 (+)	847	9,5	-17,2
Des Faubourgs	14,5 (+)	408	10,9 (+)	-24,8
Du Vieux La Chine	9,6	660	8,4	-12,3
Hochelaga-Maisonneuve	14,3 (+)	576	12,6 (+)	-12,2
La Petite-Patrie	12,3 (+)	593	9,4	-23,3
Lac Saint-Louis	5,7 (-)	853	5,4 (-)	-4,6
LaSalle	9,4 (-)	884	7,6 (-)	-18,9
Mercier-Est / Anjou	10,4	852	9,0	-13,8
Métro	9,5	503	7,3 (-)	-22,9
Montréal-Nord	11,6 (+)	1 083	9,0	-22,1
NDG / Montréal-Ouest	8,4 (-)	825	8,3	-1,7
Olivier-Guimond	10,7	376	8,4	-21,9
Parc Extension	12,5 (+)	541	12,3 (+)	-1,8
Pierrefonds	8,3 (-)	1 611	7,5 (-)	-9,7
Plateau Mont-Royal	11,7 (+)	531	8,7	-25,8
Pointe-aux-Trembles	11,1	596	8,2	-26,1
Pointe-Saint-Charles	12,5 (+)	192	11,0 (+)	-11,4
René-Cassin	9,3	459	8,4	-10,4
Rivière-des-Prairies	9,1 (-)	662	8,4	-7,9
Saint-Henri	10,9	336	10,0	-8,3
Saint-Laurent	10,4	966	8,6	-17,5
Saint-Léonard	9,4 (-)	1 027	8,0 (-)	-14,8
Saint-Louis du Parc	9,5	468	8,8	-7,1
Saint-Michel	11,6 (+)	768	9,8 (+)	-15,4
Verdun / Côte Saint-Paul	11,2 (+)	1 098	10,1 (+)	-9,9
Villeray	11,7 (+)	848	10,1 (+)	-13,1
Montréal-Centre	**10,3**	**22 027**	**8,9**	**-13,9**

6. Proportion de naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

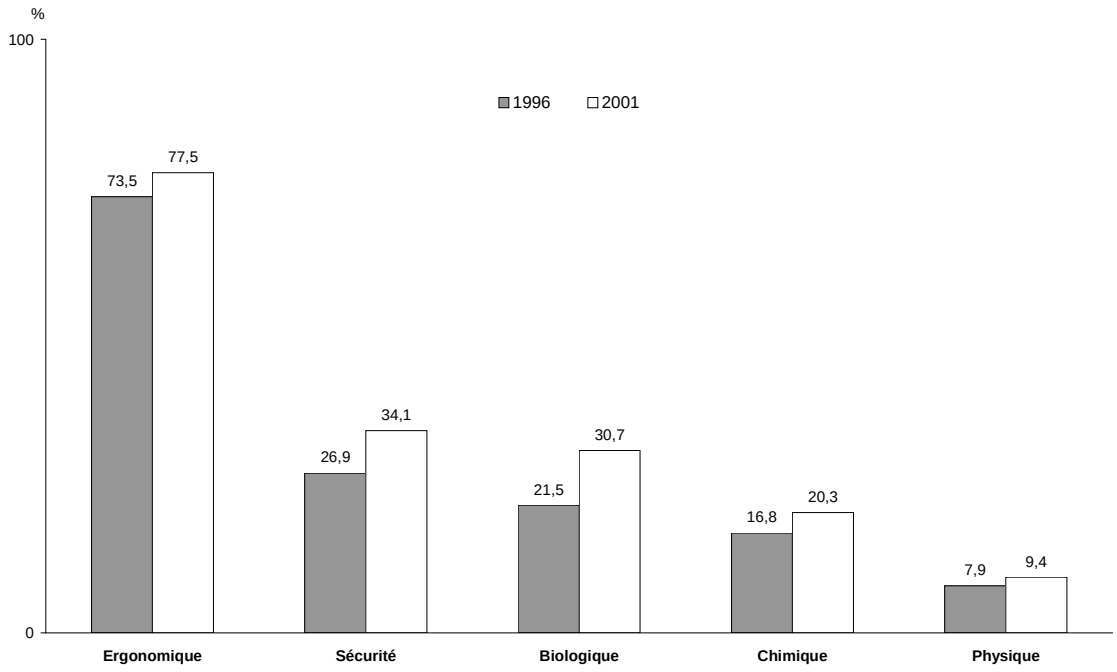


34. DEMANDES DE RETRAITS PRÉVENTIFS DE LA TRAVAILLEUSE ENCEINTE OU QUI ALLAITE SELON LES RISQUES DU MILIEU DE TRAVAIL

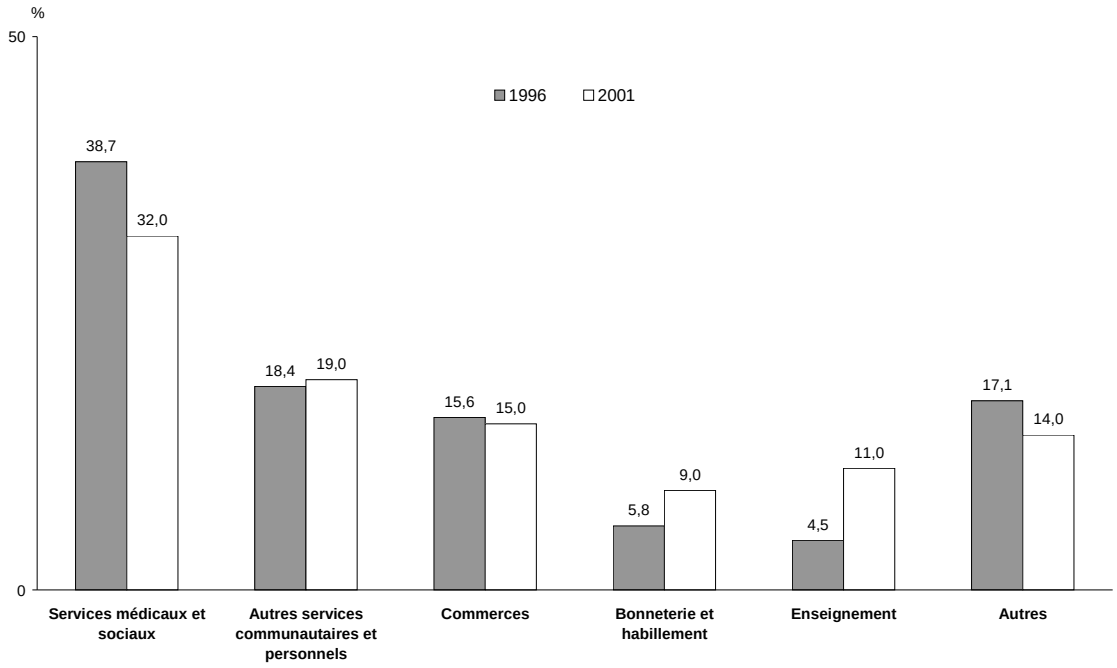
1. Évolution du nombre de demandes de retraits préventifs de la travailleuse enceinte ou qui allaite, Montréal - Centre, 1994 à 2001



2. Proportion des demandes de retraits préventifs de la travailleuse enceinte ou qui allaite selon les risques[1] du milieu de travail, Montréal - Centre, 1996 et 2001



3. Répartition des demandes de retraits préventifs de la travailleuse enceinte ou qui allaite selon le secteur d'activité, Montréal - Centre, 1996 et 2001



4. Proportion des demandes de retraits préventifs de la travailleuse enceinte ou qui allaite selon les risques[1] du milieu de travail, Montréal - Centre, 1996 à 2001

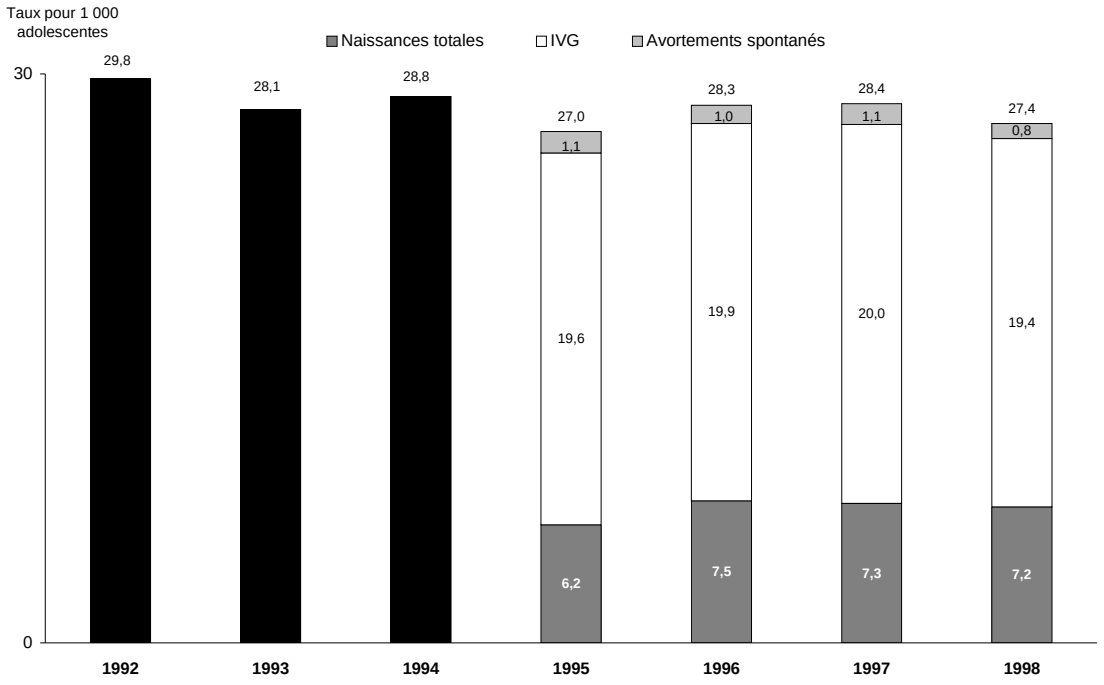
Risque	1996	1997	1998	1999	2000	2001
	n=6 223	n=5 997	n=6 511	n=6 876	n=7 134	n=7 377
	%	%	%	%	%	%
Ergonomique	73,5	79,7	80,6	81,8	80,7	77,5
Sécurité	26,9	28,1	25,7	30,5	33,6	34,1
Biologique	21,5	24,7	26,3	30,2	27,7	30,7
Chimique	16,8	21,6	19,8	21,5	23,7	20,3
Physique	7,9	7,2	7,2	8,9	9,6	9,4
Aucun	5,8	5,3	4,0	2,9	2,7	0,0

5. Répartition des demandes de retraits préventifs de la travailleuse enceinte ou qui allaite selon le secteur d'activité, Montréal - Centre, 1996 à 2001

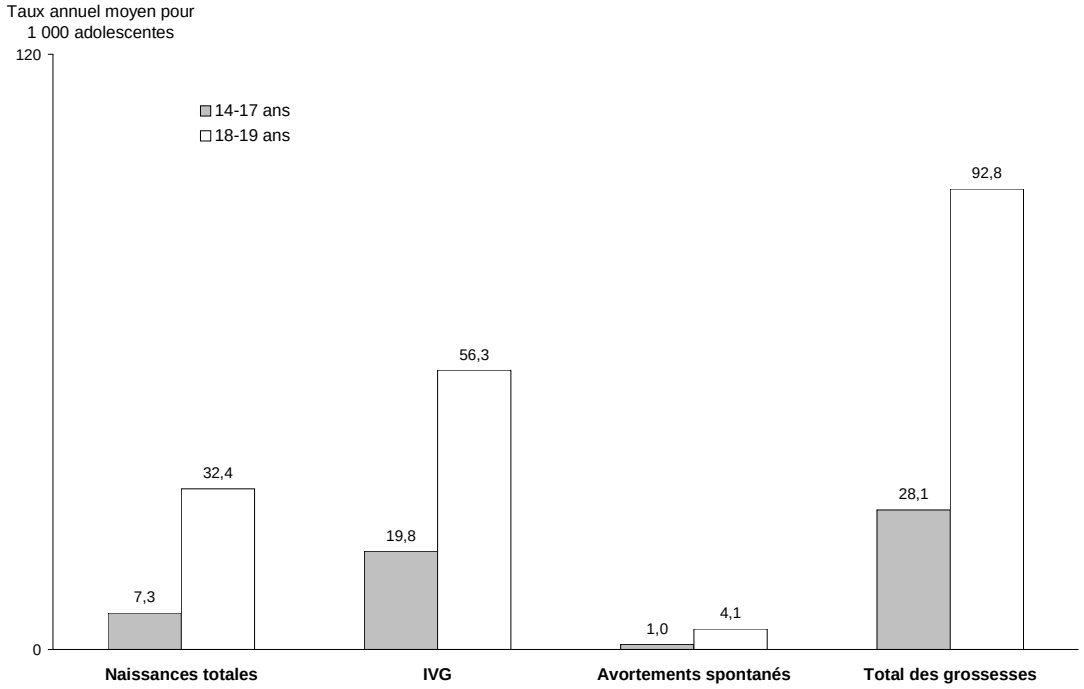
Secteur d'activité	1996	1997	1998	1999	2000	2001
	n=6 223	n=5 997	n=6 511	n=6 876	n=7 134	n=7 377
	%	%	%	%	%	%
Services médicaux et sociaux	39	38	35	34	31	32
Autres services communautaires et personnels	18	19	20	19	19	19
Commerces	16	15	15	14	16	15
Bonneterie et habillement	6	7	7	9	9	9
Enseignement	5	5	8	9	9	11
Autres	17	16	15	15	16	15

35. TAUX DE GROSSESSE À L'ADOLESCENCE

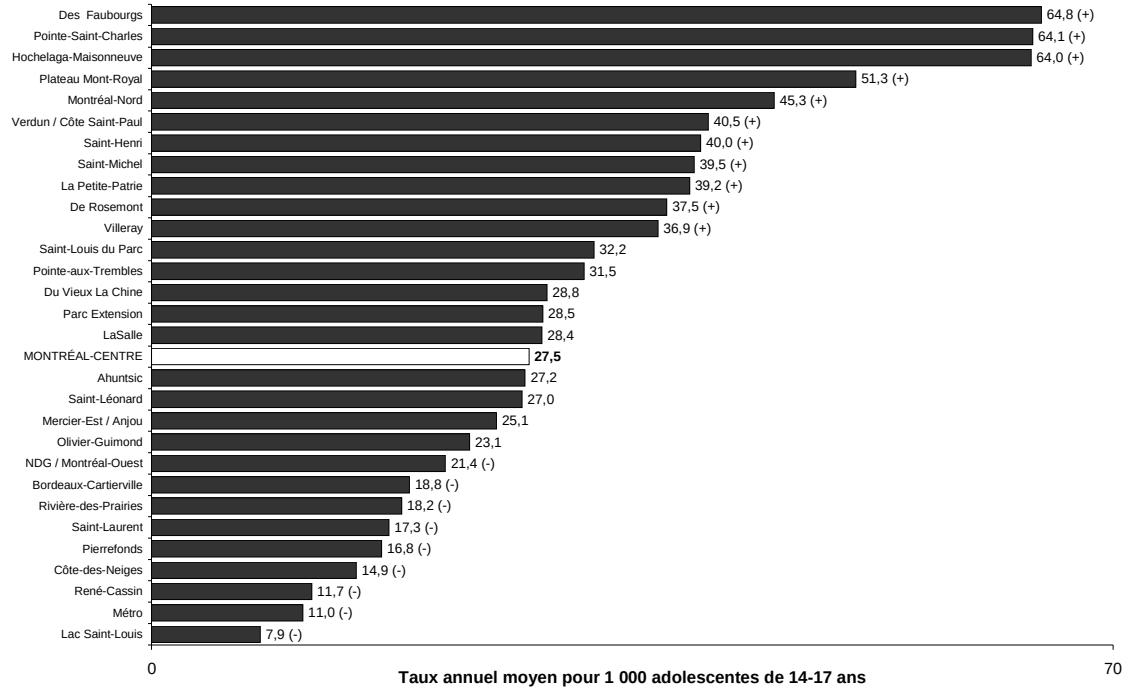
1. Taux de grossesse chez les adolescentes de 14-17 ans[1,2], selon l'issue, Montréal - Centre, 1992 à 1998



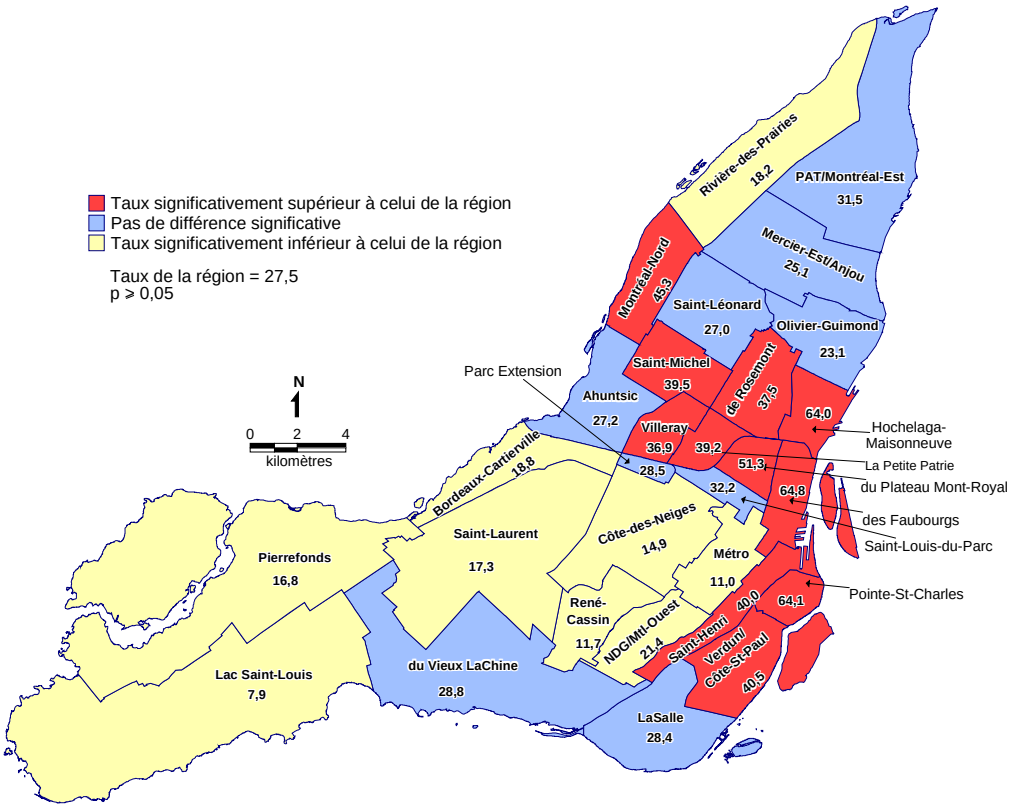
2. Taux de grossesse à l'adolescence selon l'âge[2] et l'issue, Montréal - Centre, 1996-1998



3. Taux de grossesse chez les adolescentes de 14-17 ans[1], CLSC[3] de Montréal - Centre, 1995-1997



4. Taux de grossesse chez les adolescentes de 14-17 ans[1], CLSC[3] de Montréal - Centre, 1995-1997
(Taux annuel moyen pour 1000 adolescentes de 14-17 ans)



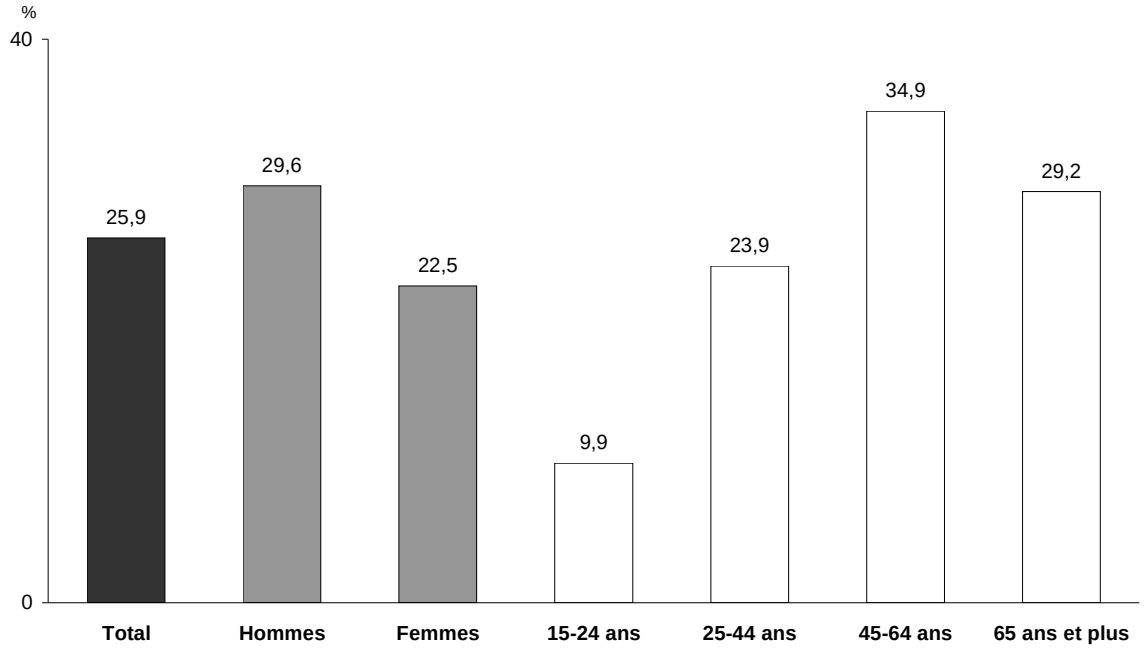
5. Taux de grossesse à l'adolescence selon l'âge et l'issue, CLSC[3] de Montréal-Centre, 1995-1997

(Taux annuel moyen pour 1000 femmes)

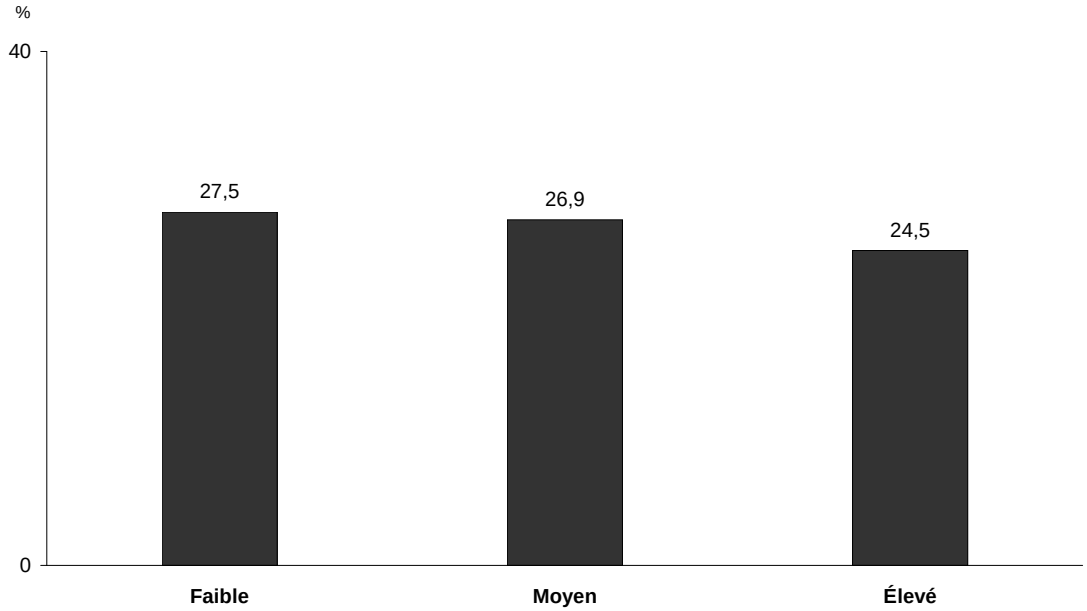
CLSC	14-17 ans					18-19 ans				
	Naissances totales	IVG	Avortements spontanés	Grossesses totales		Naissances totales	IVG	Avortements spontanés	Grossesses totales	
	Taux	Taux	Taux	Nombre[4]	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[4]	Taux
Ahuntsic	* 6,4	19,0	** 1,8	40	27,2	24,9 (-)	45,0	* 4,8	68	74,6 (-)
Bordeaux-Cartierville	* 3,8 (-)	14,4 (-)	** 0,6	20	18,8 (-)	40,2	50,7	** 3,9	57	94,8
Côte-des-Neiges	* 2,7 (-)	12,0 (-)	** 0,3	39	14,9 (-)	23,6 (-)	44,4 (-)	* 2,9	105	70,9 (-)
De Rosemont	9,1	27,2 (+)	** 1,2	52	37,5 (+)	45,6 (+)	53,0	* 3,9	88	102,5 (+)
Des Faubourgs	* 17,7 (+)	46,5 (+)	** 0,6	37	64,8 (+)	44,3 (+)	87,3 (+)	** 4,1	66	135,7 (+)
Du Vieux La Chine	* 8,1	19,1	** 1,6	36	28,8	36,4	45,6	** 3,2	53	85,2
Hochelaga-Maisonneuve	26,7 (+)	35,0 (+)	** 2,4	54	64,0 (+)	77,1 (+)	73,1 (+)	* 8,1	92	158,3 (+)
La Petite-Patrie	* 10,2	27,7 (+)	** 1,2	32	39,2 (+)	37,3	54,1	** 4,3	59	95,8
Lac Saint-Louis	** 1,2	6,7 (-)	** 0,0	17	7,9 (-)	* 4,0 (-)	39,0 (-)	** 1,0	44	44,0 (-)
LaSalle	* 5,8	21,8	** 0,9	44	28,4	25,6 (-)	57,0	* 4,7	74	87,3
Mercier-Est / Anjou	* 5,3	18,7	** 1,1	44	25,1	34,8	52,5	** 2,5	84	89,8
Métro	** 2,0	* 8,6 (-)	** 0,4	9	* 11,0 (-)	* 10,2 (-)	23,1 (-)	** 1,4	25	34,7 (-)
Montréal-Nord	10,9 (+)	33,4 (+)	** 1,1	85	45,3 (+)	51,1 (+)	79,4 (+)	* 7,7 (+)	156	138,2 (+)
NDG / Montréal-Ouest	* 7,0	13,7 (-)	** 0,7	32	21,4 (-)	27,1	60,9	** 3,8	72	91,8
Olivier-Guimond	* 4,5	17,1	** 1,6	19	23,1	29,7	39,7 (-)	** 3,8	32	73,2 (-)
Parc Extension	* 6,6	19,0	** 2,8	20	28,5	35,1	57,2	** 1,8	34	94,2
Pierrefonds	* 2,4 (-)	13,7 (-)	** 0,6	61	16,8 (-)	17,5 (-)	40,8 (-)	* 2,2 (-)	100	60,4 (-)
Plateau Mont-Royal	* 15,2 (+)	33,2 (+)	** 2,9	29	51,3 (+)	* 18,1 (-)	75,9 (+)	** 5,8	46	99,8
Pointe-aux-Trembles	* 6,7	23,0	** 1,8	41	31,5	42,4 (+)	47,3	** 3,5	62	93,2
Pointe-Saint-Charles	* 22,9 (+)	* 38,9 (+)	** 2,3	19	64,1 (+)	93,8 (+)	* 84,0 (+)	** 17,3	26	195,1 (+)
René-Cassin	** 1,1	* 10,6 (-)	** 0,0	11	* 11,7 (-)	* 12,0 (-)	28,5 (-)	** 4,4	24	44,9 (-)
Rivière-des-Prairies	* 4,4 (-)	13,5 (-)	** 0,2	27	18,2 (-)	25,3 (-)	47,8	** 2,3	55	75,4 (-)
Saint-Henri	* 12,9 (+)	24,6	** 2,5	22	40,0 (+)	50,3 (+)	46,7	** 5,4	38	102,4
Saint-Laurent	* 3,9 (-)	12,0 (-)	** 1,3	26	17,3 (-)	19,8 (-)	41,2 (-)	** 3,5	55	64,6 (-)
Saint-Léonard	* 6,3	20,5	** 0,2	40	27,0	30,7	51,4	* 5,8	76	87,8
Saint-Louis du Parc	* 9,2	* 22,4	** 0,7	16	32,2	* 24,6	49,9	** 2,3	33	76,8
Saint-Michel	10,8 (+)	27,4 (+)	** 1,3	52	39,5 (+)	38,8	61,2	* 6,4	78	106,4 (+)
Verdun / Côte Saint-Paul	13,9 (+)	25,1 (+)	** 1,5	65	40,5 (+)	65,1 (+)	52,1	* 6,6	118	123,8 (+)
Villeray	12,2 (+)	22,2	** 2,4	40	36,9 (+)	40,7	57,1	* 6,6	79	104,5 (+)
Montréal-Centre	**7,0**	**19,4**	**1,0**	**1 030**	**27,5**	**32,5**	**51,7**	**4,2**	**1 905**	**88,4**

36. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT UN EXCÈS DE POIDS

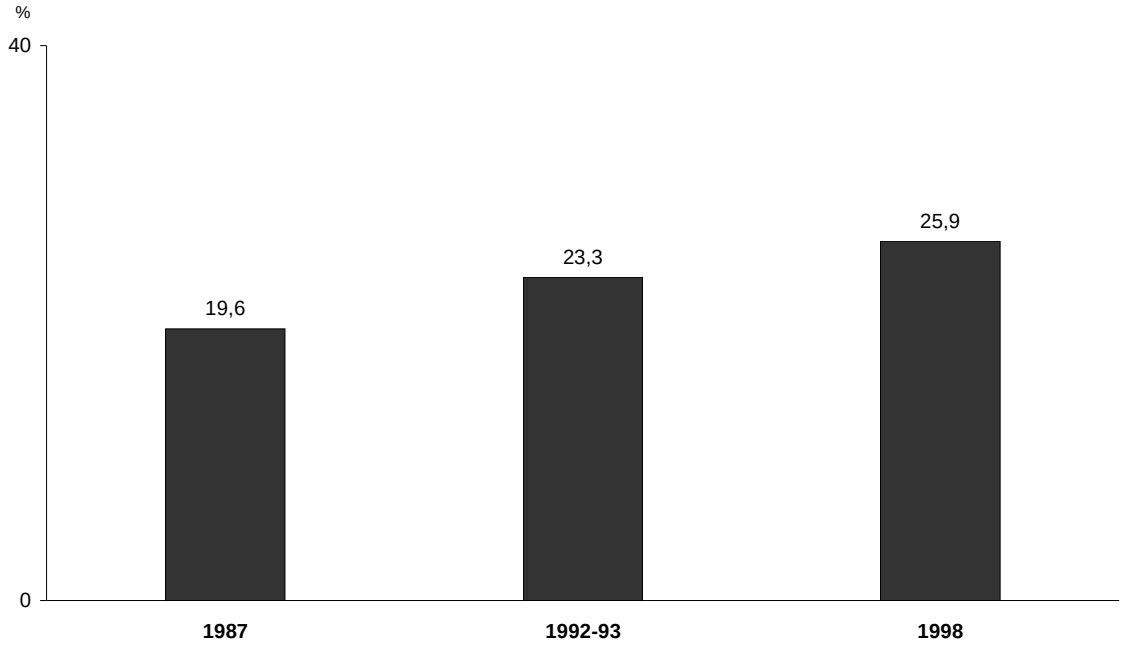
1. Proportion de la population de 15 ans et plus présentant un excès de poids selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998



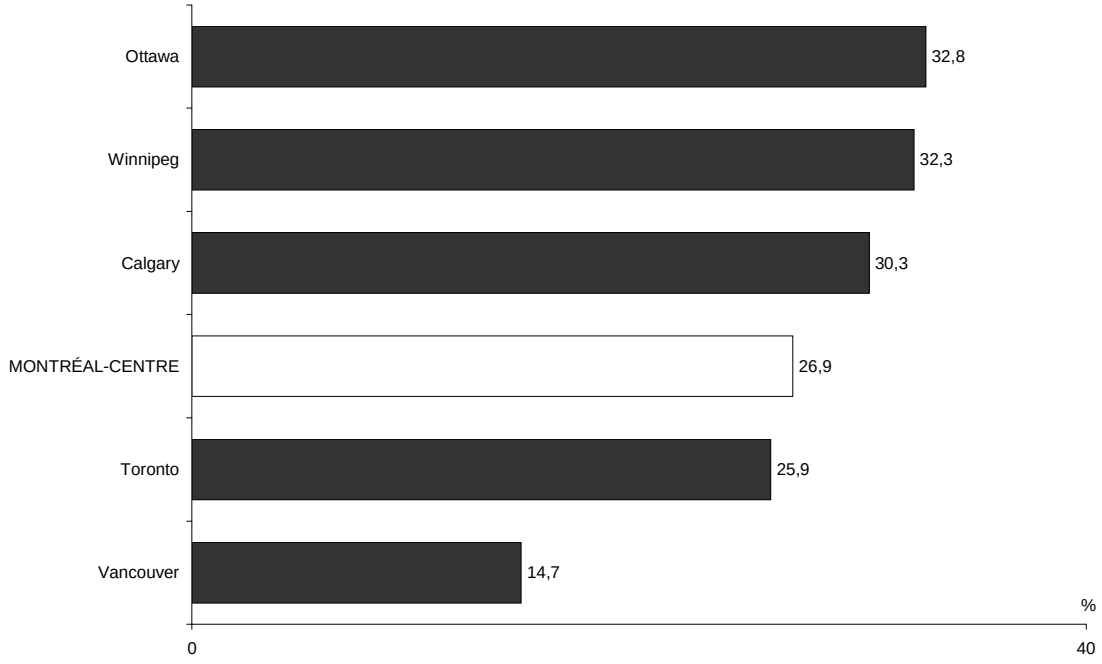
2. Proportion de la population de 15 ans et plus présentant un excès de poids selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998



3. Proportion de la population de 15 ans et plus présentant un excès de poids, Montréal - Centre, 1987, 1992-1993 et 1998

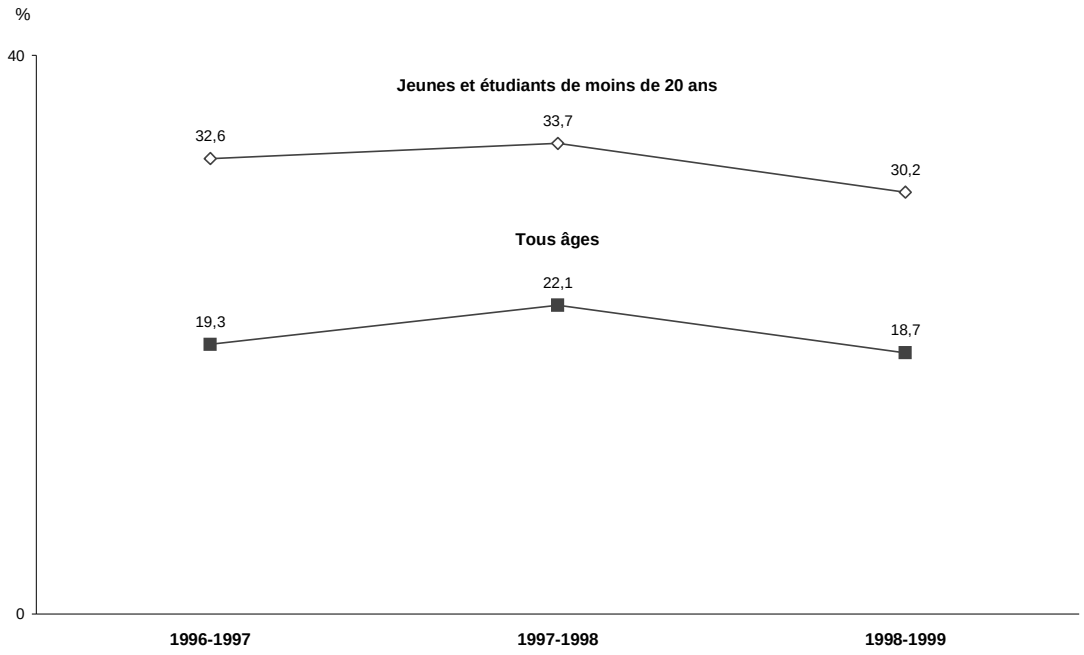


4. Proportion de la population de 20 à 64 ans présentant un excès de poids, régions urbaines du Canada, 2000-2001



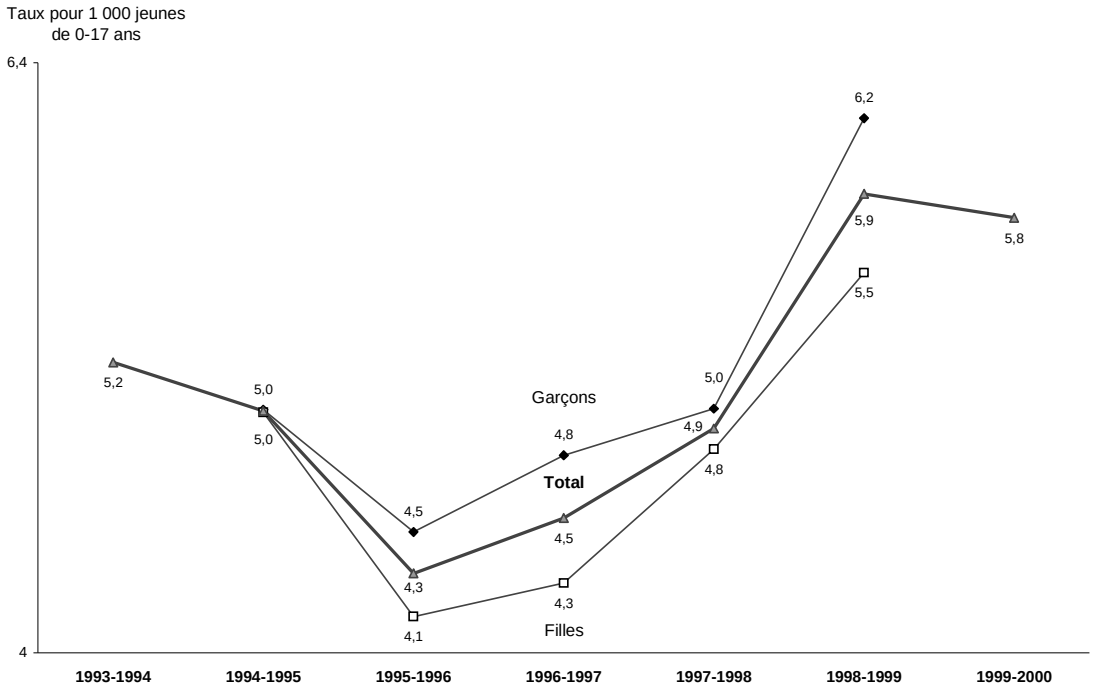
37. TAUX DE SORTIE SANS DIPLÔME DU SECONDAIRE

1. Taux de sortie sans diplôme du secondaire, Montréal - Centre, 1996-1997 à 1998-1999

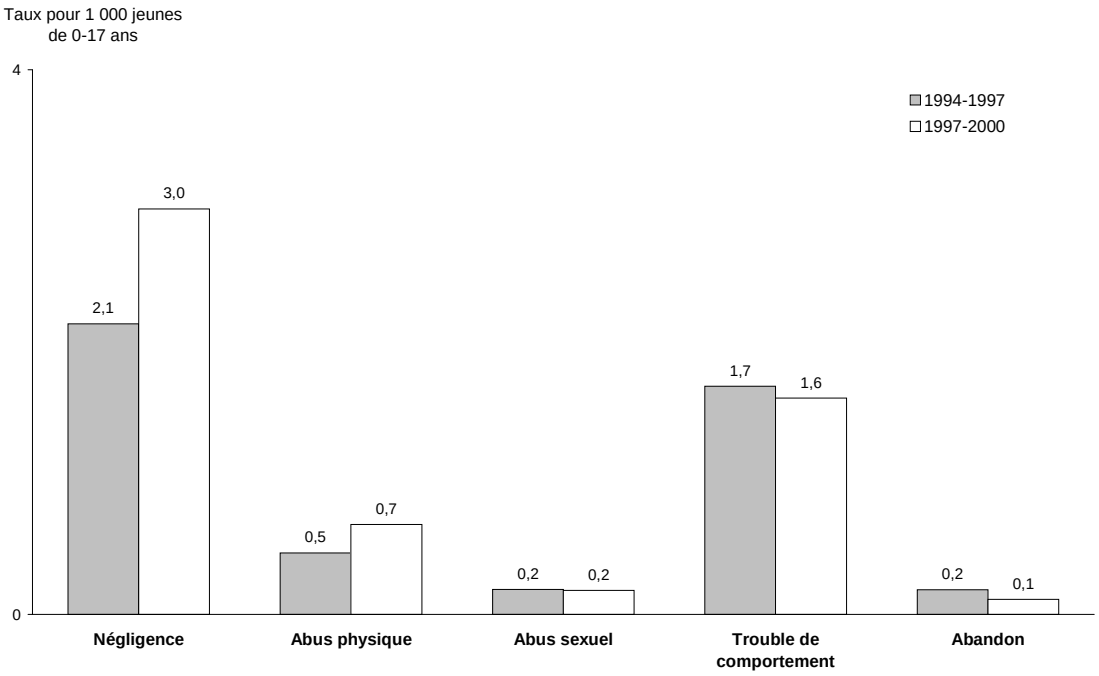


38. TAUX D'INCIDENCE DES NOUVELLES PRISES EN CHARGE DANS LE CADRE DE LA LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE (LPJ)

1. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge LPJ selon le sexe , Montréal - Centre, 1993-1994 à 1999-2000

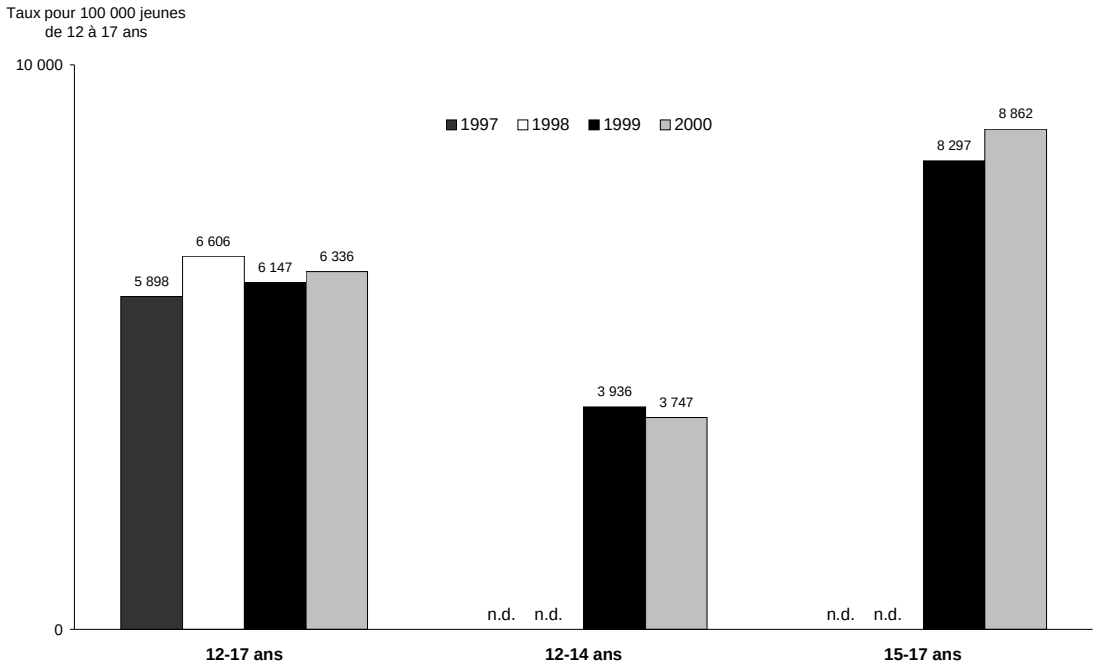


2. Taux d'incidence des nouvelles prises en charge LPJ selon la problématique, Montréal - Centre, 1994-1997 et 1997-2000



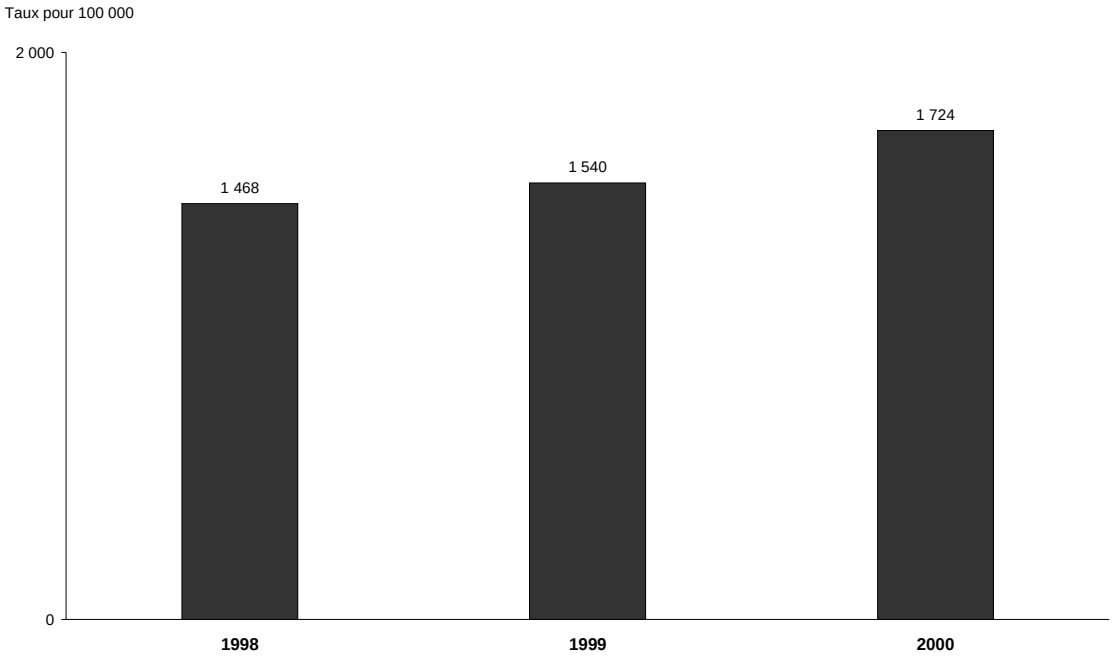
39. TAUX DE JEUNES DE 12 À 17 ANS AYANT CONTREVENU AU CODE CRIMINEL ET AUX LOIS

1. Taux de jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois, selon l'âge, Montréal - Centre, 1997 à 2000

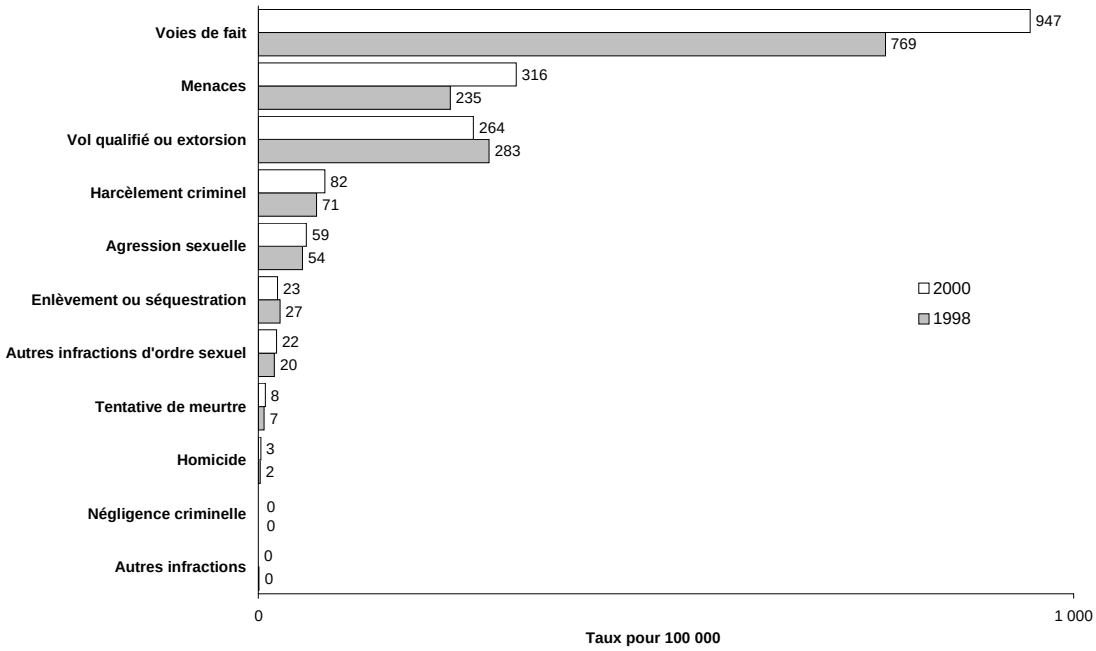


40. TAUX DE CRIMES CONTRE LA PERSONNE

1. Taux de crimes contre la personne, Montréal - Centre, 1998 à 2000

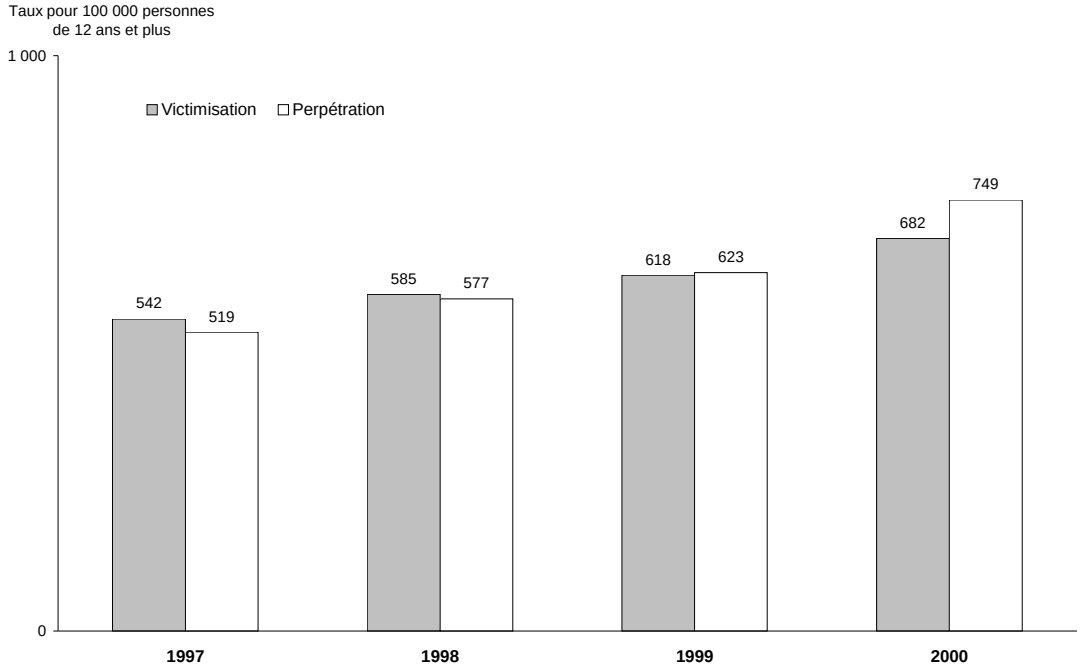


2. Taux de crimes contre la personne selon la catégorie d'infractions, Montréal - Centre, 1998 et 2000

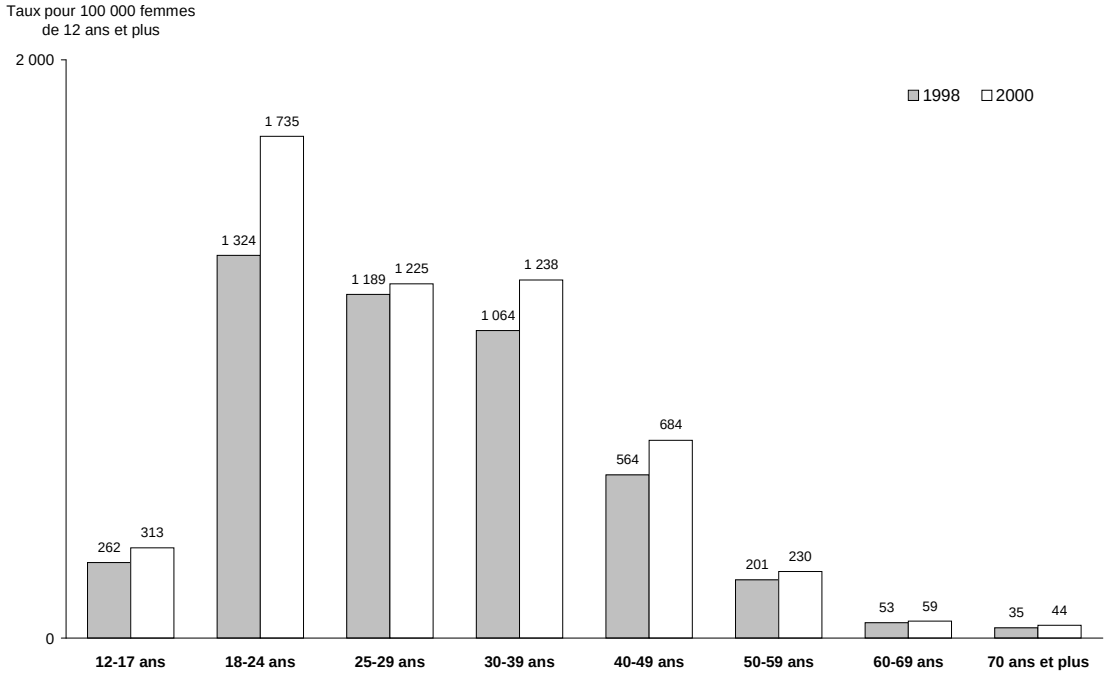


41. TAUX DE VICTIMISATION POUR VIOLENCE CONJUGALE ET TAUX DE PERPÉTRATION D'ACTES DE VIOLENCE CONJUGALE

1. Taux de victimisation pour violence conjugale faite aux femmes et taux de perpétration d'actes de violence conjugale faits par les hommes, Montréal - Centre, 1997 à 2000

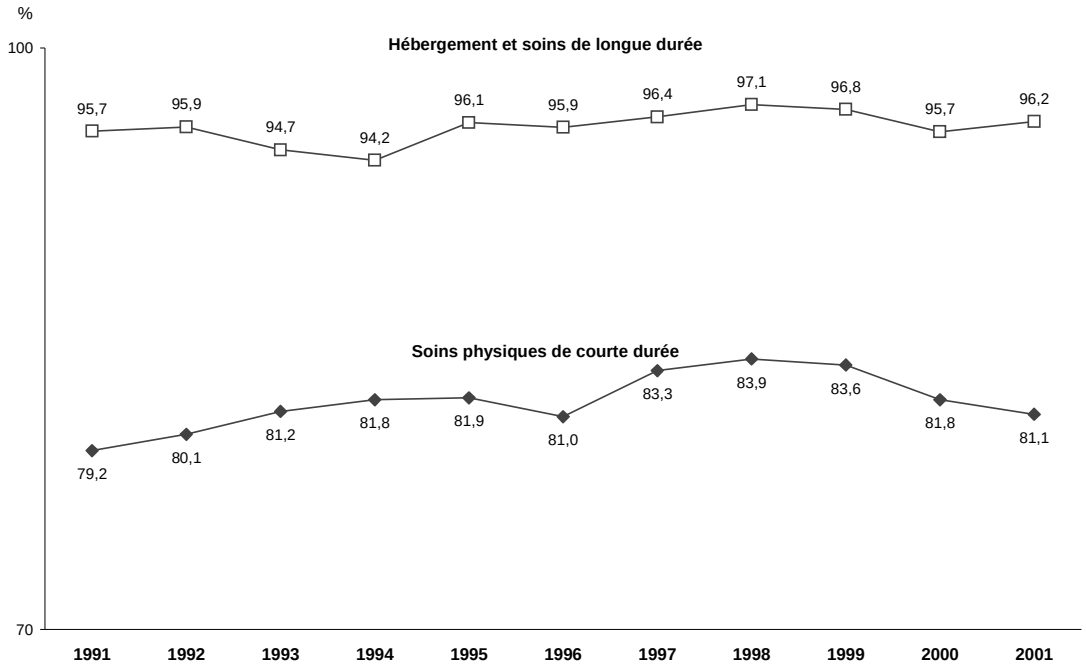


2. Taux de victimisation pour violence conjugale faite aux femmes, selon l'âge des victimes, Montréal - Centre, 1998 et 2000



42. TAUX D'OCCUPATION DES LITS DRESSÉS SELON L'UNITÉ DE SERVICE

1. Taux d'occupation des lits dressés selon l'unité de service, Montréal - Centre, 1991 à 2001

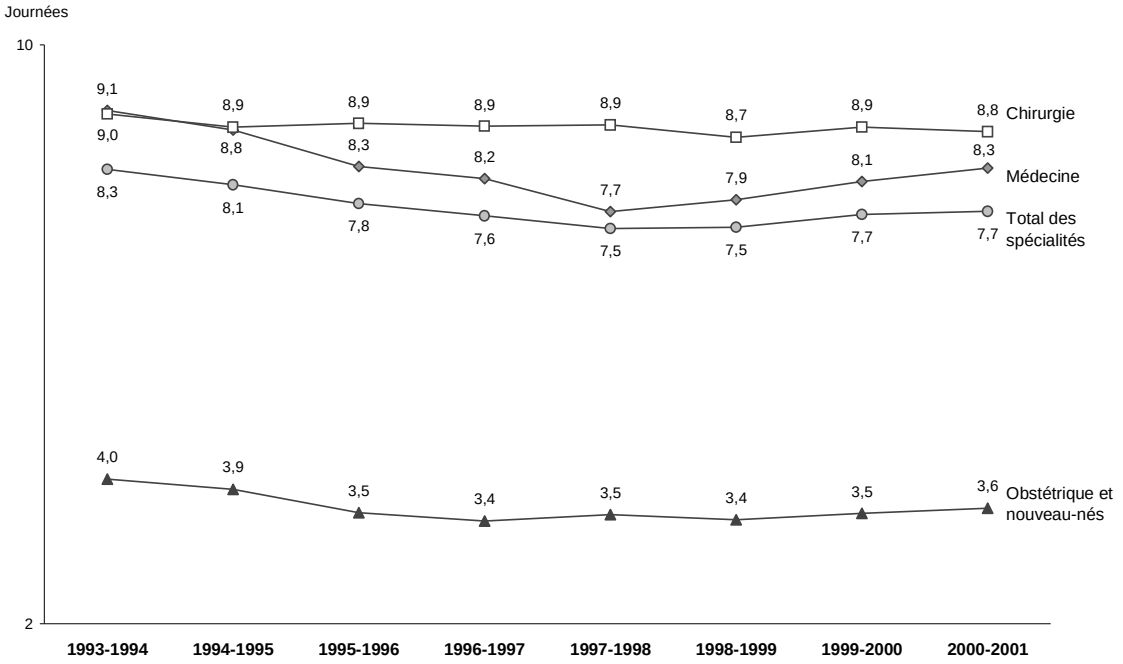


2. Nombre de lits dressés, de jours-présence et d'usagers, taux d'occupation et séjours moyens, selon l'unité de service, Montréal-Centre, 1991 à 2001

Année (au 31 mars)	Soins physiques de courte durée				Hébergement et soins de longue durée			
	Lits dressés	Usagers	Taux d'occupation	Séjour moyen	Lits dressés	Usagers	Taux d'occupation	Séjour moyen
	Nombre	Nombre	%	Journées	Nombre	Nombre	%	Journées
1991	8 010	275 244	79,2	8,4	14 919	20 981	95,7	248,4
1992	8 073	281 230	80,1	8,4	15 335	21 390	95,9	251,0
1993	7 933	280 957	81,2	8,4	15 435	22 018	94,7	242,4
1994	7 807	282 338	81,8	8,3	15 354	23 196	94,2	227,6
1995	7 533	276 701	81,9	8,1	15 408	21 944	96,1	246,4
(Moyenne annuelle) 1991-1995	7 871	279 294	80,8	8,3	15 290	21 906	95,3	242,9
1996	6 944	257 556	81,0	8,0	15 321	22 126	95,9	242,4
1997	5 819	230 059	83,3	7,7	14 856	22 316	96,4	234,3
1998	5 691	227 121	83,9	7,7	14 639	22 871	97,1	226,8
1999	5 492	222 036	83,6	7,6	14 567	23 952	96,8	214,9
(Moyenne annuelle) 1996-1999	5 987	234 193	82,9	7,7	14 846	22 816	96,6	229,3
2000	5 438	209 161	81,8	7,8	14 655	23 925	95,7	213,9
2001	5 331	202 264	81,1	7,8	14 577	23 316	96,2	219,4

43. DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN SOINS PHYSIQUES DE COURTE DURÉE SELON LE REGROUPEMENT DE SPÉCIALITÉS

1. Durée moyenne de séjour en soins physiques de courte durée selon le regroupement de spécialités, Montréal - Centre[1], 1993-1994 à 2000-2001

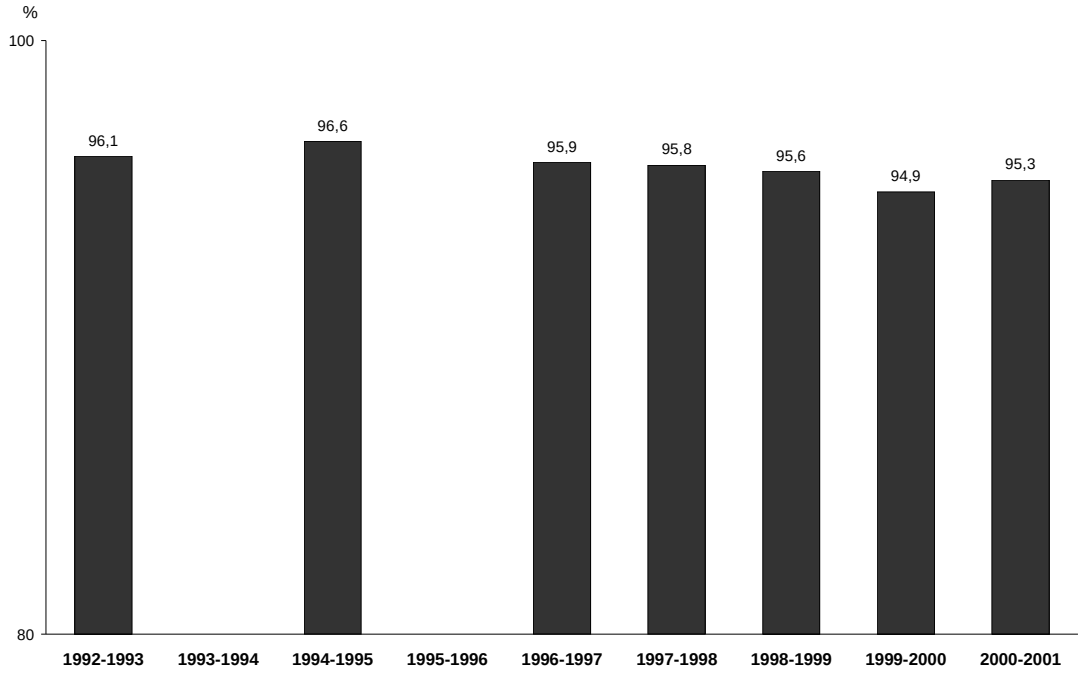


2. Journées d'hospitalisation, hospitalisations et durée moyenne de séjour, en soins physiques de courte durée, selon le regroupement de spécialités, Montréal-Centre[1], 1994-1995 et 2000-2001

Spécialités	Journées d'hospitalisation			Hospitalisations			Durée moyenne de déjour		
	1994-1995	2000-2001	Variations de 1994-1995 à 2000-2001	1994-1995	2000-2001	Variation de 1994-1995 à 2000-2001	1994-1995	2000-2001	Variation absolue de 1994-1995 à 2000-2001
	Journées	Journées	%	Nombre	Nombre	%	Journées	Journées	Journées
Médecine	1 023 709	777 782	-24	116 001	93 593	-19	8,8	8,3	-0,5
Chirurgie	968 966	605 359	-38	109 333	68 636	-37	8,9	8,8	-0,1
Obstétrique et nouveau-nés	160 594	108 278	-33	41 606	30 379	-27	3,9	3,6	-0,3
Total des spécialités	**2 153 269**	**1 491 419**	**-31**	**266 940**	**192 608**	**-28**	**8,1**	**7,7**	**-0,4**

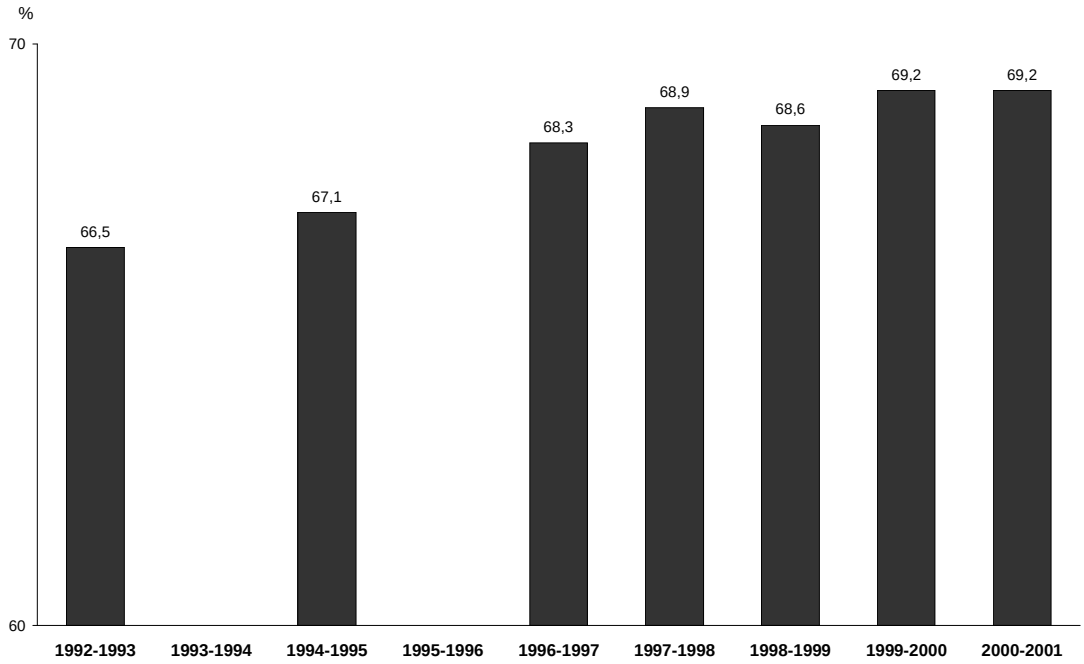
44. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA POPULATION POUR LES HOSPITALISATIONS

1. Proportion des hospitalisations des résidents de Montréal-Centre ayant lieu dans les hôpitaux de Montréal - Centre, 1992-1993 à 2000-2001



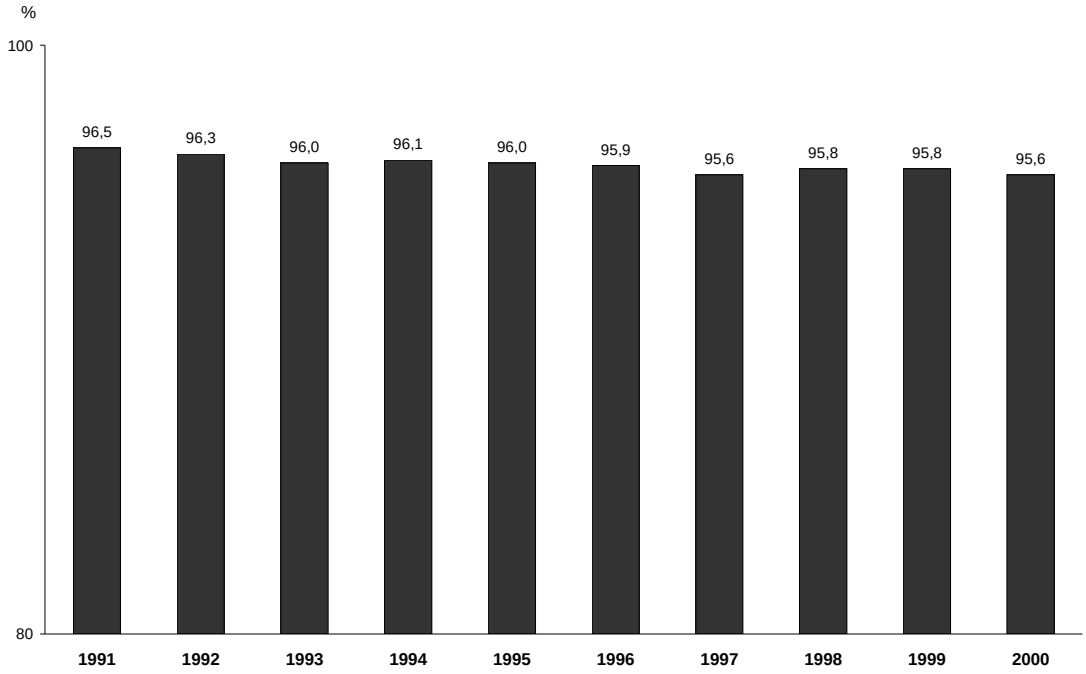
45. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA RESSOURCE POUR LES HOSPITALISATIONS

1. Proportion des hospitalisations survenues dans les hôpitaux de Montréal-Centre de résidents de Montréal - Centre, 1992-1993 à 2000-2001



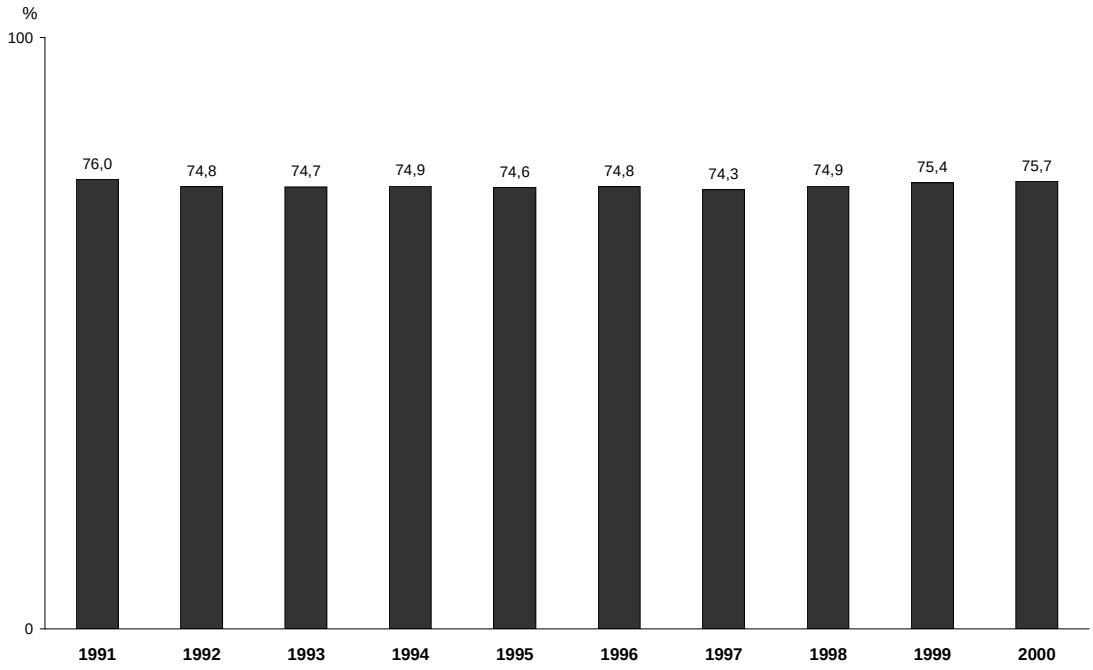
46. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA POPULATION POUR LES COÛTS NORMALISÉS DES SERVICES MÉDICAUX

1. Proportion des coûts normalisés des services médicaux reçus par des résidents de Montréal-Centre dispensés dans la région de Montréal - Centre, 1991 à 2000



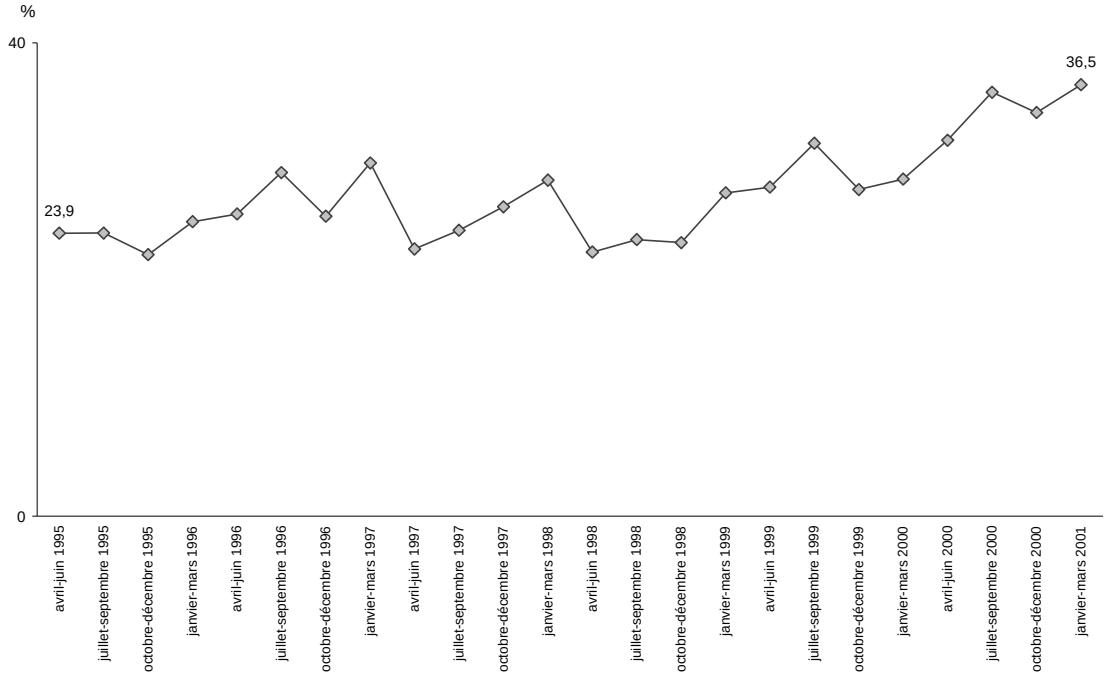
47. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA RESSOURCE POUR LES COÛTS NORMALISÉS DES SERVICES MÉDICAUX

1. Proportion des coûts normalisés des services médicaux dispensés dans la région de Montréal-Centre reçus par des résidents de Montréal - Centre, 1991 à 2000

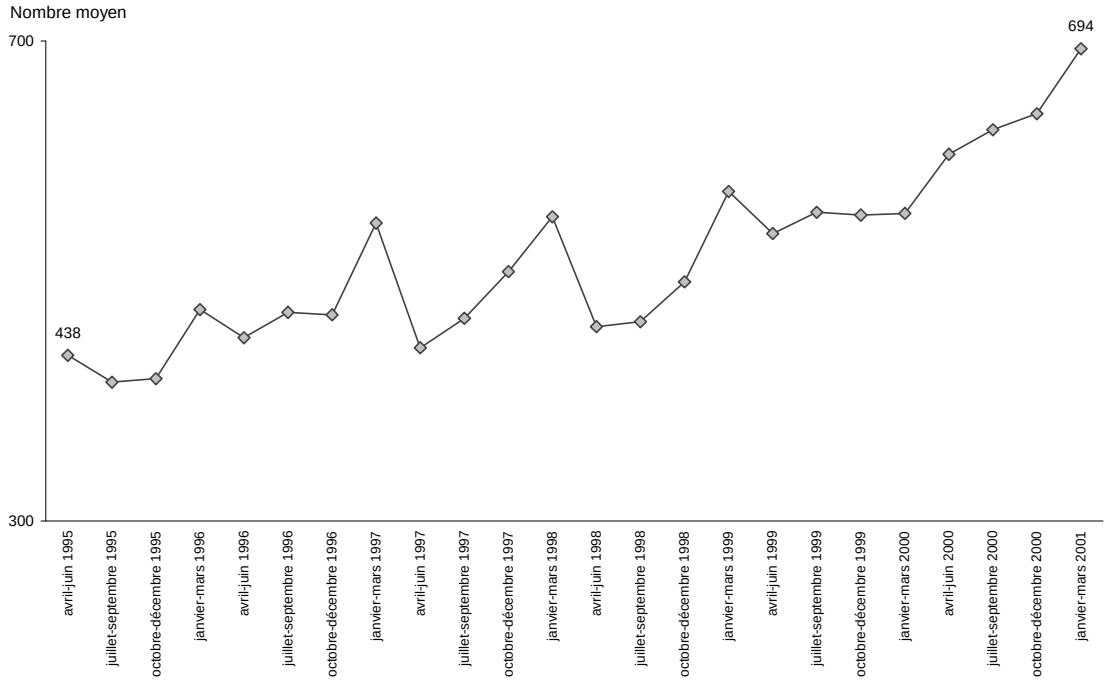


48. POURCENTAGE DE SÉJOURS EXCESSIFS À L'URGENCE

1. Proportion de personnes ayant occupé une civière à l'urgence durant 24 heures ou plus, Montréal-Centre, avril 1995 à mars 2001

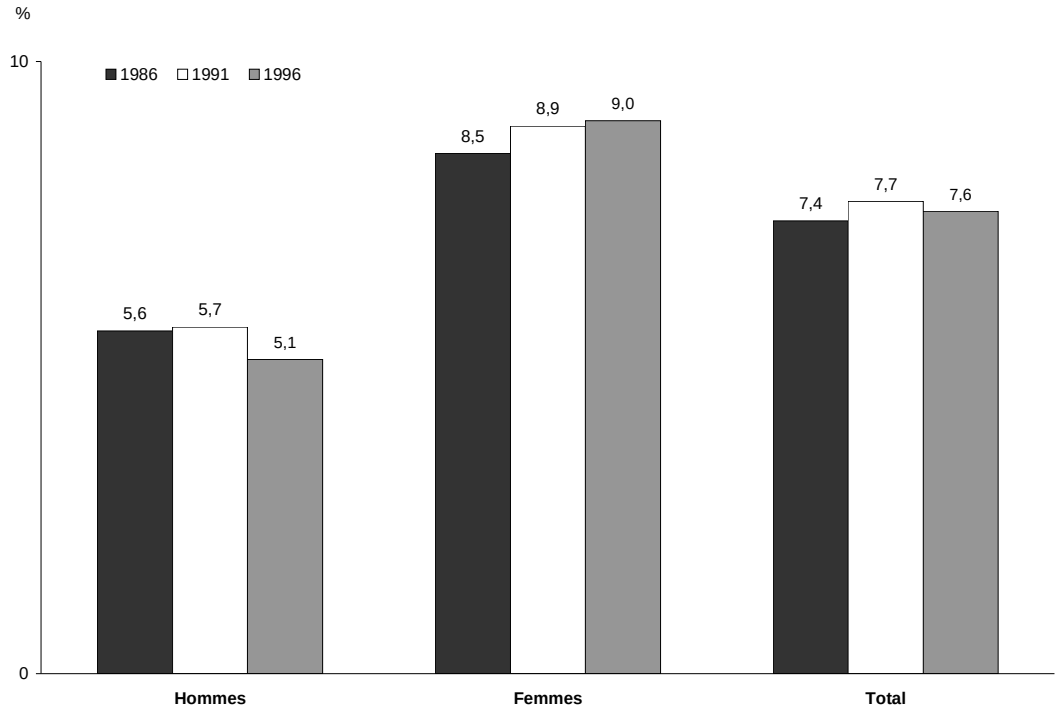


2. Nombre quotidien moyen de civières occupées à l'urgence, Montréal-Centre, avril 1995 à mars 2001

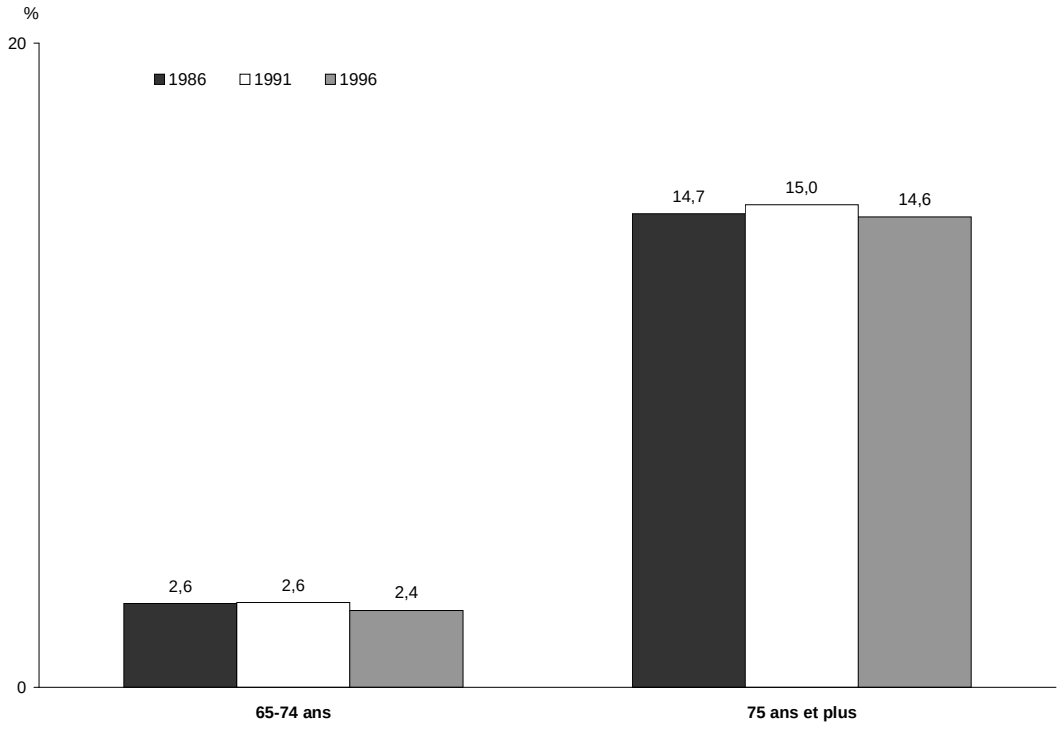


49. PROPORTION DE LA POPULATION DE 65 ANS ET PLUS EN INSTITUTION DE SANTÉ

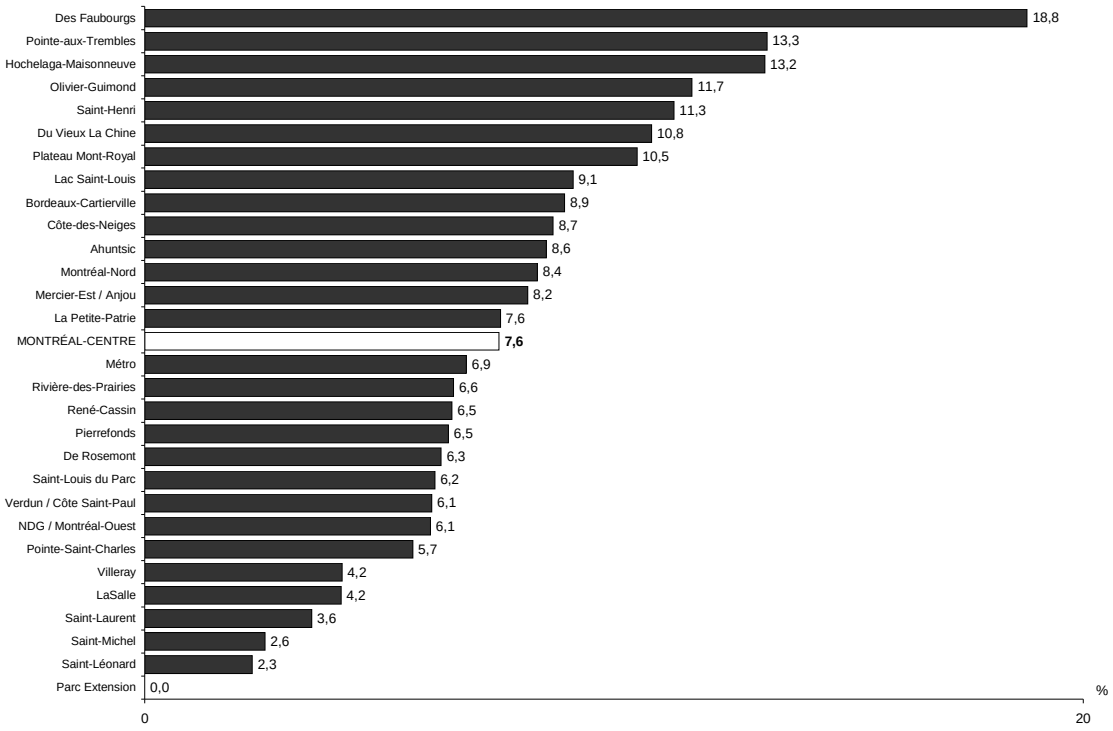
1. Proportion de la population de 65 ans et plus en institution de santé selon le sexe, Montréal - Centre, 1986, 1991 et 1996



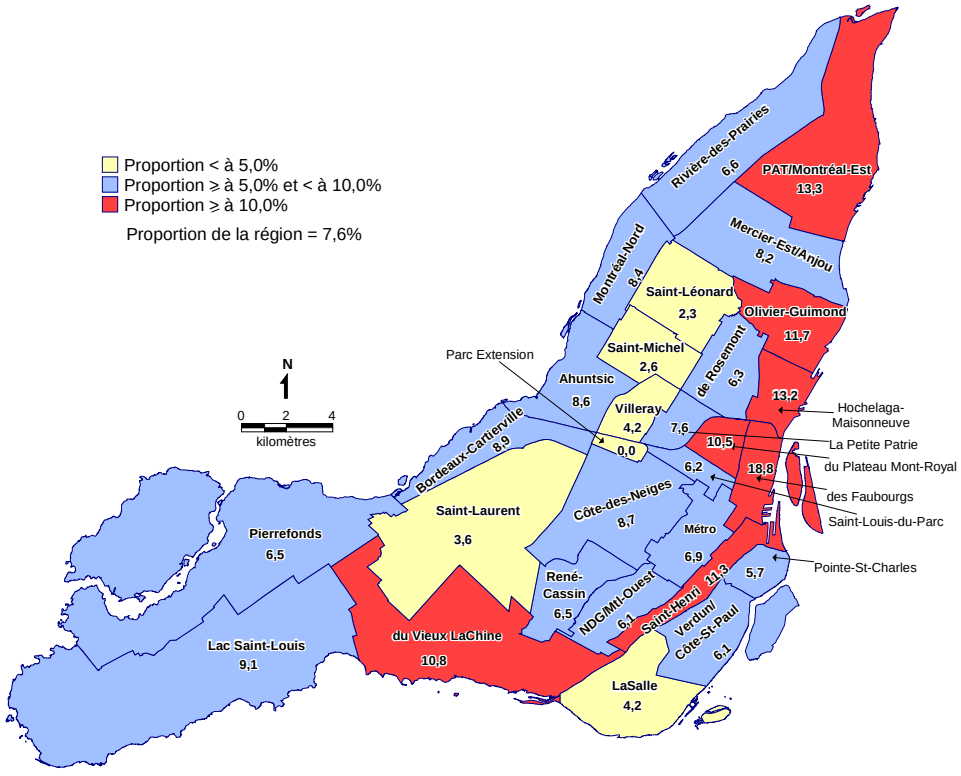
2. Proportion de la population de 65 ans et plus en institution de santé selon l'âge, Montréal - Centre, 1986, 1991 et 1996



3. Proportion de la population de 65 ans et plus en institution de santé, CLSC de Montréal - Centre, 1996



4. Proportion (%) de la population de 65 ans et plus en institution de santé, CLSC de Montréal - Centre, 1996

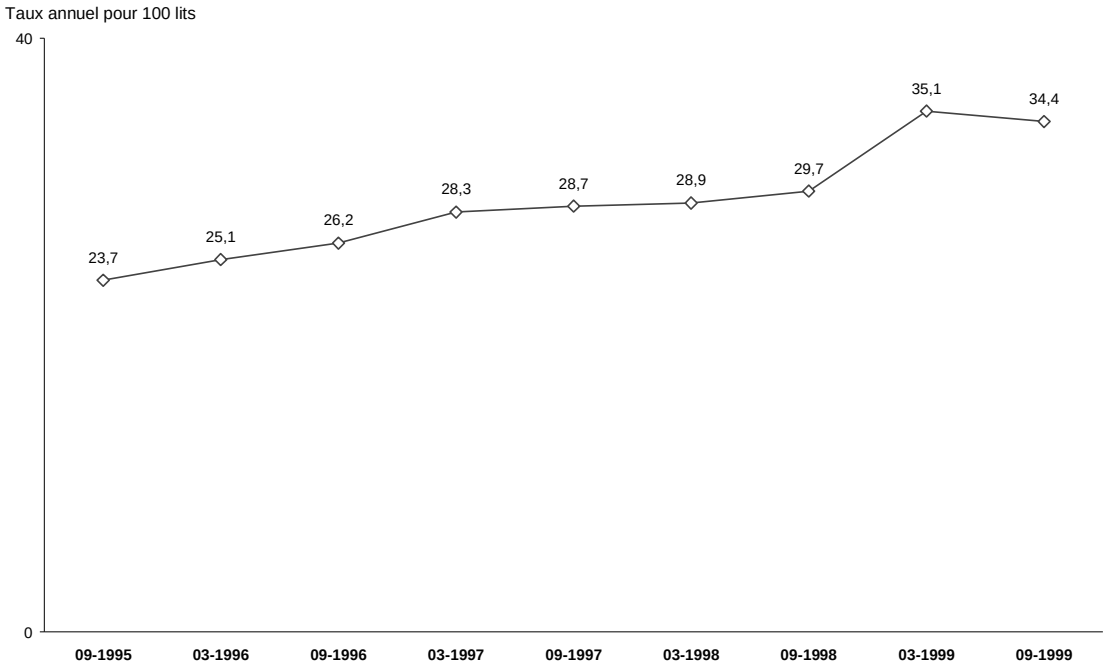


5. Proportion de la population de 65 ans et plus en institution de santé selon l'âge et le sexe, CLSC de Montréal-Centre, 1991 et 1996

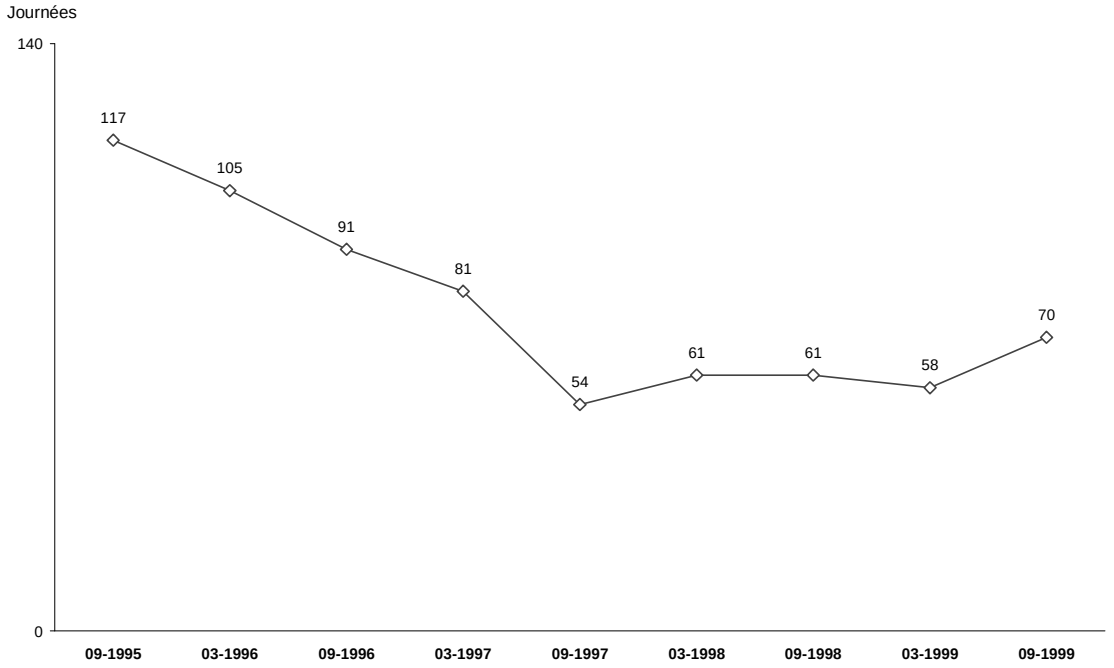
CLSC	1996					Population de 65 ans et plus			
	Sexe		Groupe d'âge						
	65 ans et plus		65-74 ans	75-84 ans	85 ans et plus	1991	1996		Variation de 1991 à 1996
	Hommes	Femmes							
	%	%	%	%		%	Nombre[1]	%	%
Ahuntsic	5,8	10,1	2,0	10,1	39,2	8,6	1 215	8,6	0
Bordeaux-Cartierville	3,1	12,2	2,6	10,8	36,0	9,1	795	8,9	-2
Côte-des-Neiges	6,0	10,3	1,7	8,3	32,2	6,6	1 750	8,7	33
De Rosemont	4,2	7,4	1,6	7,2	31,2	7,0	940	6,3	-10
Des Faubourgs	13,5	22,2	8,6	22,5	51,1	20,3	1 260	18,8	-7
Du Vieux La Chine	5,0	14,1	3,2	12,9	47,3	5,1	1 040	10,8	111
Hochelaga-Maisonneuve	8,5	15,8	4,3	16,2	50,0	12,3	860	13,2	7
La Petite-Patrie	5,2	9,1	2,6	9,8	36,0	7,0	500	7,6	8
Lac Saint-Louis	15,7	3,7	4,0	14,6	22,0	10,1	840	9,1	-10
LaSalle	2,7	5,1	1,2	5,9	23,1	3,5	425	4,2	20
Mercier-Est / Anjou	6,3	9,4	2,9	12,2	40,4	9,5	940	8,2	-14
Métro	4,3	8,5	1,6	7,1	24,8	9,1	665	6,9	-25
Montréal-Nord	4,9	10,2	1,6	10,2	36,5	9,4	1 180	8,4	-11
NDG / Montréal-Ouest	2,5	8,1	1,8	5,1	27,1	5,1	645	6,1	19
Olivier-Guimond	8,4	13,6	6,4	14,2	46,6	14,6	930	11,7	-20
Parc Extension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	-
Pierrefonds	3,6	8,3	0,9	9,8	36,4	9,1	690	6,5	-29
Plateau Mont-Royal	7,2	12,3	4,1	11,3	38,2	7,9	605	10,5	33
Pointe-aux-Trembles	10,3	15,2	7,5	17,2	50,0	13,9	790	13,3	-5
Pointe-Saint-Charles	4,0	6,3	2,5	5,4	33,3	5,8	90	5,7	-1
René-Cassin	3,9	8,3	1,0	5,5	25,3	9,0	830	6,5	-28
Rivière-des-Prairies	4,5	8,0	2,6	8,4	31,1	8,2	285	6,6	-20
Saint-Henri	9,3	12,7	4,6	12,9	43,1	12,3	340	11,3	-8
Saint-Laurent	0,6	5,5	0,5	4,0	20,3	3,8	435	3,6	-7
Saint-Léonard	1,6	2,9	0,9	3,9	11,3	0,0	235	2,3	-
Saint-Louis du Parc	3,9	8,1	2,2	8,3	25,0	7,6	200	6,1	-20
Saint-Michel	1,0	3,7	0,7	3,8	16,9	2,5	170	2,6	1
Verdun / Côte Saint-Paul	4,7	7,1	2,3	7,7	27,3	7,2	885	6,2	-14
Villeray	2,6	5,2	1,3	5,9	21,9	3,9	385	4,2	8
Montréal-Centre	**5,1**	**9,0**	**2,4**	**9,1**	**32,1**	**7,7**	**19 940**	**7,6**	**-2**

50. TAUX D'ADMISSION ET DURÉE MOYENNE D'ATTENTE DES PERSONNES ADMISES DANS UN CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE

1. Taux d'admission dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée, Montréal-Centre, 1995 à 1999

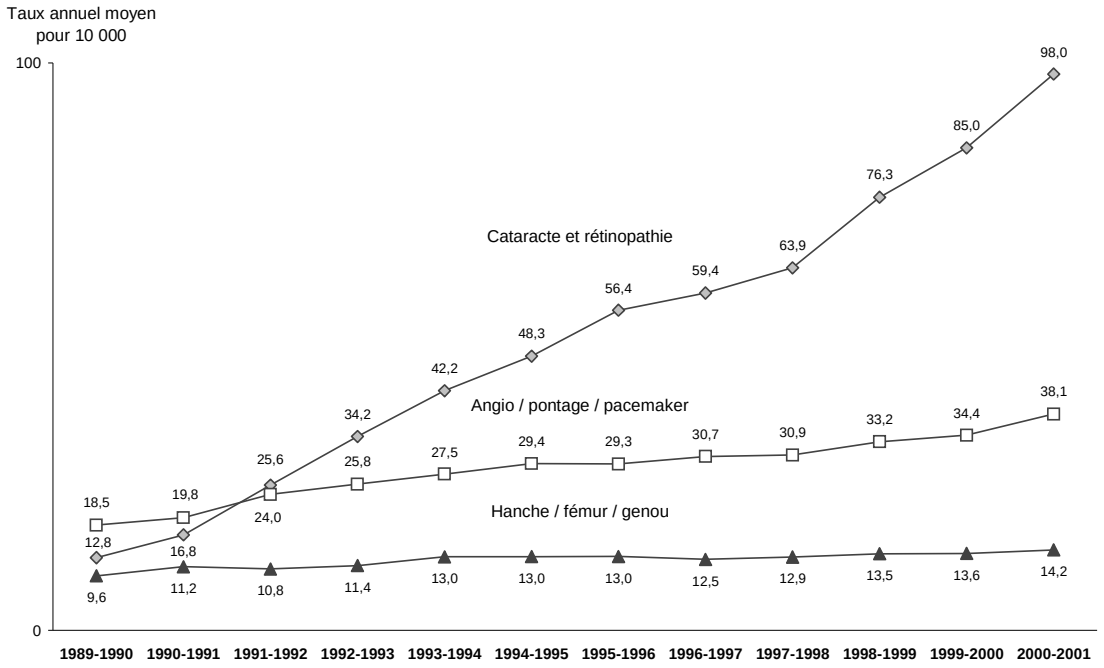


2. Durée moyenne d'attente des personnes admises dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée, Montréal-Centre, 1995 à 1999



51. TAUX D'INTERVENTIONS DITES PERTINENTES

1. Taux brut de certaines interventions dites pertinentes, Montréal - Centre, 1989-1990 à 2000-2001



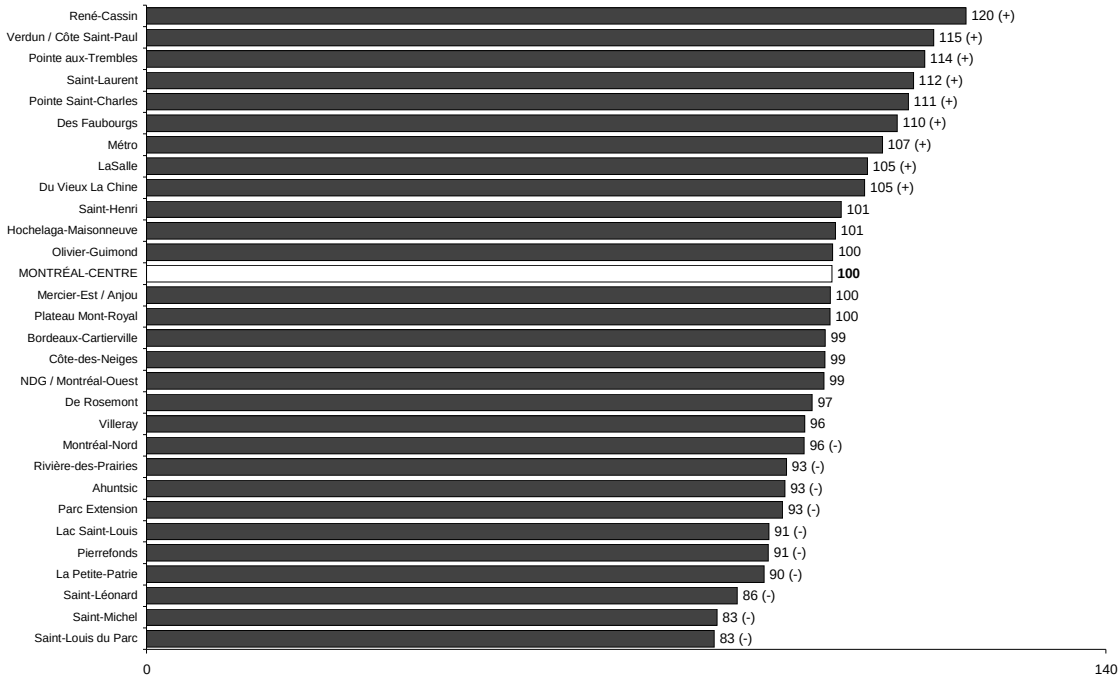
2. Taux brut de certaines interventions dites pertinentes, Montréal-Centre, 1989-1991 à 1999-2001
(Taux annuel moyen pour 10 000 personnes de 18 ans et plus)

Interventions	Taux annuel moyen								Nombre annuel moyen d'interventions			
	1989-1991	1991-1993	1993-1995	Variation de 1989-1991 à 1993-1995	1995-1997	1997-1999	Variation de 1993-1995 à 1997-1999	1999-2001	1989-1991	1993-1995	1997-1999	1999-2001
	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	%	Taux	Nombre[1]	Nombre[1]	Nombre[1]	Nombre[1]
Traitement pour cataracte	13,1	28,0	42,8	226	55,6	67,7	58	87,9	1 939	6 203	9 821	12 792
Traitement de la rétinopathie	1,7	2,1	2,5	49	2,3	2,5	-2	3,4	250	366	360	502
Angioplastie	6,8	9,4	11,5	69	12,7	14,0	22	17,1	1 002	1 668	2 036	2 492
Pontage coronarien	6,9	9,3	9,8	41	9,7	9,9	1	10,0	1 024	1 419	1 441	1 459
Implantation d'un pacemaker	5,5	6,3	7,2	31	7,5	8,1	13	9,0	807	1 041	1 181	1 313
Remplacement total de la hanche	4,0	4,1	5,1	27	4,7	4,8	-6	5,4	595	744	700	791
Remplacement de la tête du fémur	4,1	4,0	4,0	-2	4,2	4,2	6	4,0	603	578	612	582
Remplacement total du genou	2,3	3,0	3,9	68	3,9	4,2	8	4,4	341	562	608	645
Total des interventions pertinentes	**44,4**	**66,2**	**86,7**	**95**	**100,6**	**115,5**	**33**	**141,4**	**6 559**	**12 580**	**16 758**	**20 575**

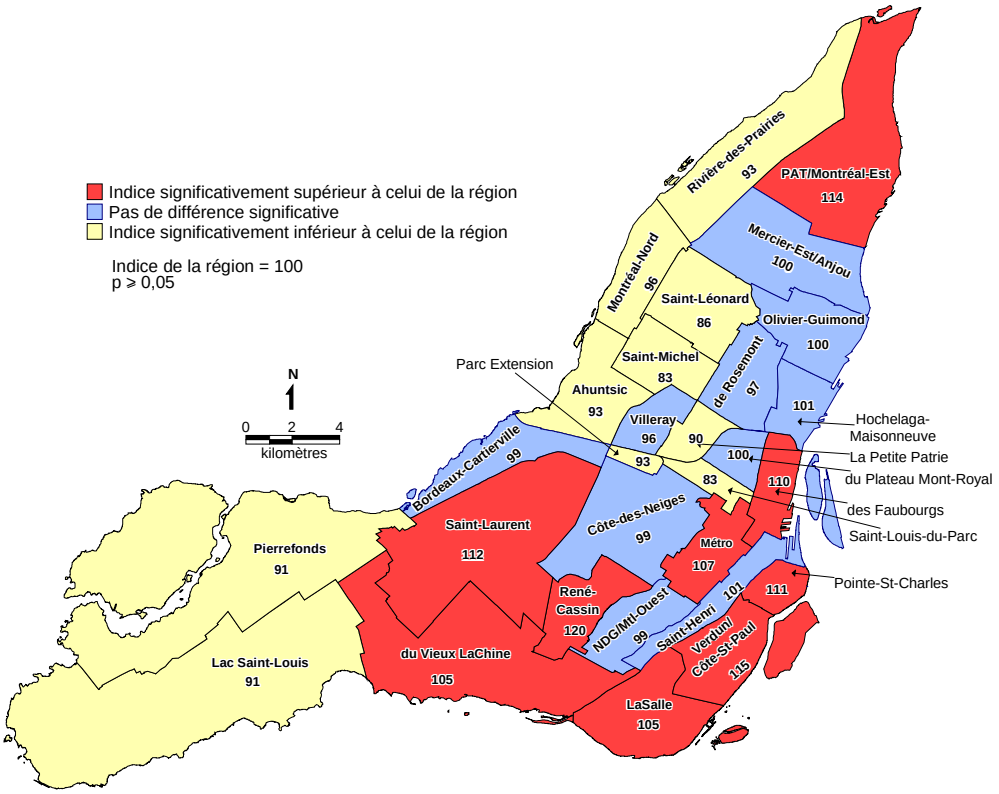
3. Indice comparatif[2] de certaines interventions dites pertinentes, CLSC de Montréal-Centre, 1991-1995 à 1995-1999

CLSC	1991-1995	1995-1999									
	Total des interventions pertinentes	Traitement pour cataracte	Traitement de la rétinopathie	Angioplastie	Pontage coronarien	Implantation d'un pacemaker	Remplacement total de la hanche	Remplacement total de la tête du fémur	Remplacement total du genou	Total des interventions pertinentes	
	IC	IC	IC	IC	IC	IC	IC	IC	IC	Nombre[1]	IC
Ahuntsic	87,4 (-)	99,8	79,0	85,7 (-)	81,2 (-)	71,0 (-)	85,0	99,0	94,0	750	93,1 (-)
Bordeaux-Cartierville	83,4 (-)	99,2	132,3 (+)	107,4	95,2	85,8	101,4	85,6	97,8	517	99,0
Côte-des-Neiges	99,2	99,8	94,8	76,4 (-)	92,5	122,1 (+)	112,6	109,6	98,0	1 164	99,0
De Rosemont	94,9 (-)	93,3 (-)	101,1	128,7 (+)	101,0	89,9	81,8 (-)	86,4	93,2	799	97,1
Des Faubourgs	105,4	110,4 (+)	120,0	119,2 (+)	115,9	107,3	72,5 (-)	101,5	101,0	429	109,5 (+)
Du Vieux La Chine	104,5	109,2 (+)	75,3	92,7	112,7	73,0 (-)	113,5	122,2 (+)	106,4	591	104,8 (+)
Hochelaga-Maisonneuve	100,2	95,9	74,0	145,8 (+)	95,3	91,8	71,6 (-)	89,3	116,3	385	100,5
La Petite-Patrie	98,2	90,6 (-)	93,1	106,8	101,6	64,7 (-)	66,7 (-)	85,6	80,9	353	90,1 (-)
Lac Saint-Louis	86,2 (-)	86,9 (-)	124,5	63,1 (-)	90,3	88,8	179,5 (+)	101,2	117,2	551	90,8 (-)
LaSalle	112,9 (+)	109,0 (+)	108,3	87,1 (-)	102,1	102,3	104,5	94,3	134,7 (+)	656	105,2 (+)
Mercier-Est / Anjou	104,4	94,2 (-)	95,9	125,8 (+)	102,0	109,3	83,9	94,4	93,0	693	99,8
Métro	106,4 (+)	113,6 (+)	116,0	75,3 (-)	89,3	116,3 (+)	160,3 (+)	101,6	78,0 (-)	624	107,4 (+)
Montréal-Nord	86,4 (-)	93,4 (-)	96,3	112,5 (+)	94,0	70,5 (-)	103,4	121,2 (+)	103,3	780	96,0 (-)
NDG / Montréal-Ouest	98,3	99,9	105,9	72,8 (-)	96,6	119,8 (+)	120,5 (+)	104,8	92,7	609	98,8
Olivier-Guimond	97,8	94,6	86,8	133,0 (+)	101,1	104,1	90,7	103,0	82,1	456	100,1
Parc Extension	85,5 (-)	90,2 (-)	140,3	91,5	76,3 (-)	122,1	97,9	80,5	96,6	193	92,8 (-)
Pierrefonds	82,7 (-)	84,9 (-)	105,6	90,5 (-)	107,3	86,6	119,7 (+)	90,9	88,5	681	90,7 (-)
Plateau Mont-Royal	103,6	101,1	101,0	109,9	100,4	79,8 (-)	70,2 (-)	109,6	105,5	358	99,7
Pointe aux-Trembles	107,6 (+)	109,9 (+)	118,0	125,1 (+)	120,7 (+)	117,9	87,5	137,4 (+)	102,6	431	113,5 (+)
Pointe Saint-Charles	125,0 (+)	97,2	74,8	140,9 (+)	156,5 (+)	126,5	111,9	96,0	111,5	111	111,2 (+)
René-Cassin	113,7 (+)	114,8 (+)	110,5	96,3	149,8 (+)	184,9 (+)	126,7 (+)	96,8	83,5	824	119,6 (+)
Rivière-des-Prairies	90,3 (-)	90,7 (-)	128,3	96,9	81,1 (-)	106,3	95,2	107,6	88,2	281	93,4 (-)
Saint-Henri	105,7	104,4	89,0	97,0	108,3	93,5	76,0	100,0	108,6	186	101,4
Saint-Laurent	102,5	116,5 (+)	98,5	104,8	115,7 (+)	103,0	90,9	105,1	111,1	768	111,9 (+)
Saint-Léonard	92,6 (-)	78,0 (-)	108,4	118,4 (+)	84,9 (-)	73,5 (-)	91,3	83,0	102,9	532	86,2 (-)
Saint-Louis du Parc	109,7 (+)	89,4 (-)	101,0	51,1 (-)	81,8	91,8	83,6	72,2	87,9	178	82,8 (-)
Saint-Michel	101,4	84,0 (-)	83,5	97,5	81,7 (-)	71,0 (-)	64,0 (-)	67,1 (-)	87,4	338	83,3 (-)
Verdun / Côte Saint-Paul	113,8 (+)	120,9 (+)	77,0 (-)	96,0	113,8 (+)	131,0 (+)	82,5 (-)	111,2	120,5 (+)	963	114,9 (+)
Villeray	90,6 (-)	102,2	77,7	106,1	78,7 (-)	66,6 (-)	73,8 (-)	91,5	110,1	502	96,1
Montréal-Centre	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**15 702**	**100**

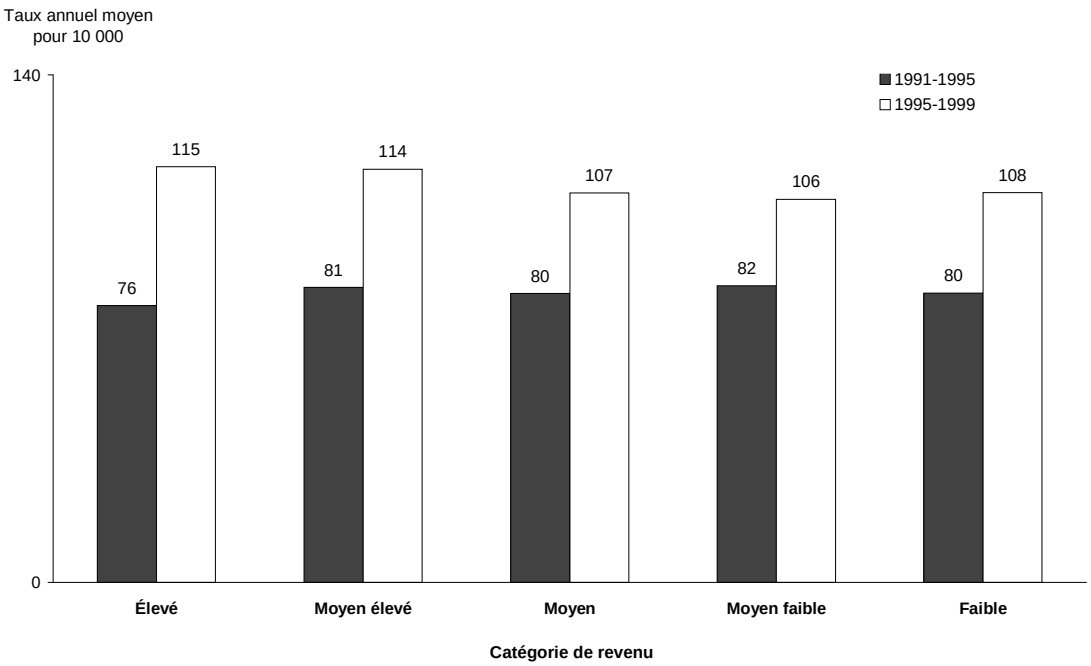
4. Indice comparatif[2] d'interventions dites pertinentes, CLSC de Montréal - Centre, 1995-1999



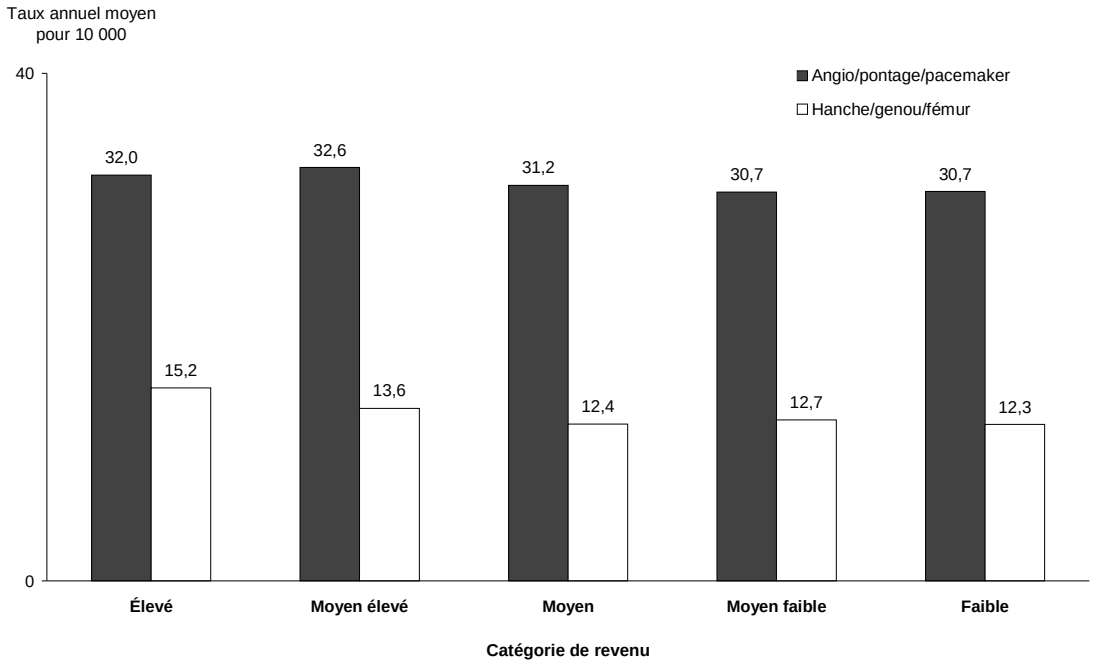
5. Indice comparatif[2] d'interventions dites pertinentes, CLSC de Montréal - Centre, 1995-1999



6. Taux ajusté[3] d'interventions dites pertinentes selon la catégorie de revenu, Montréal - Centre, 1991-1995 et 1995-1999



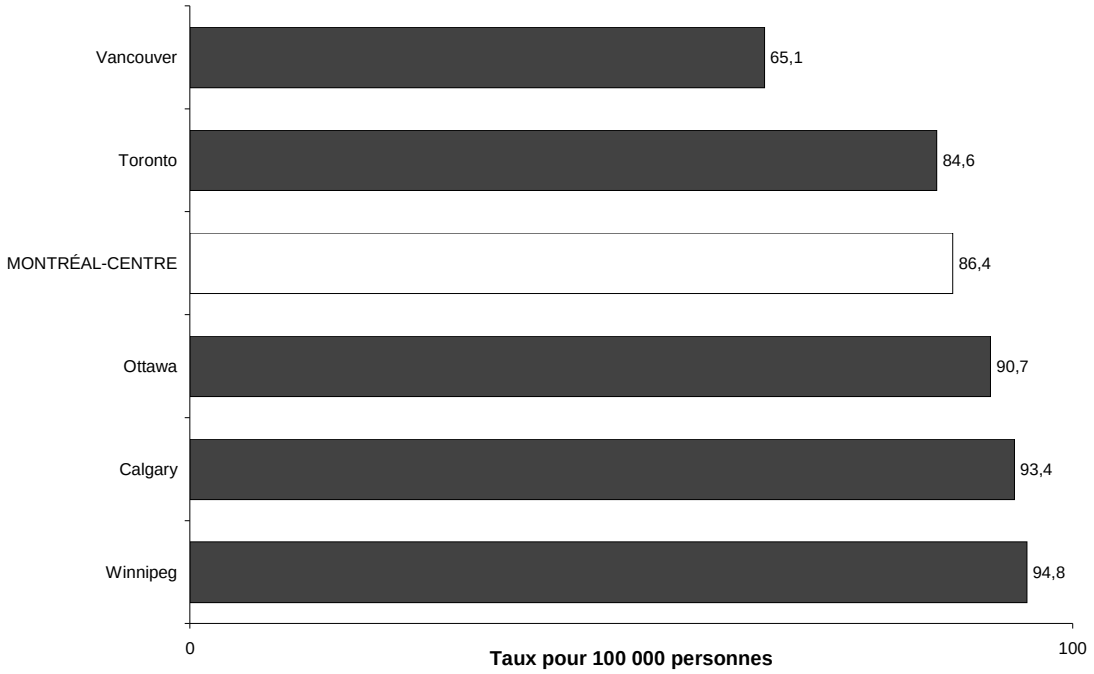
7. Taux ajusté[3] de certaines interventions dites pertinentes selon le quintile de revenu, Montréal - Centre, 1995-1999



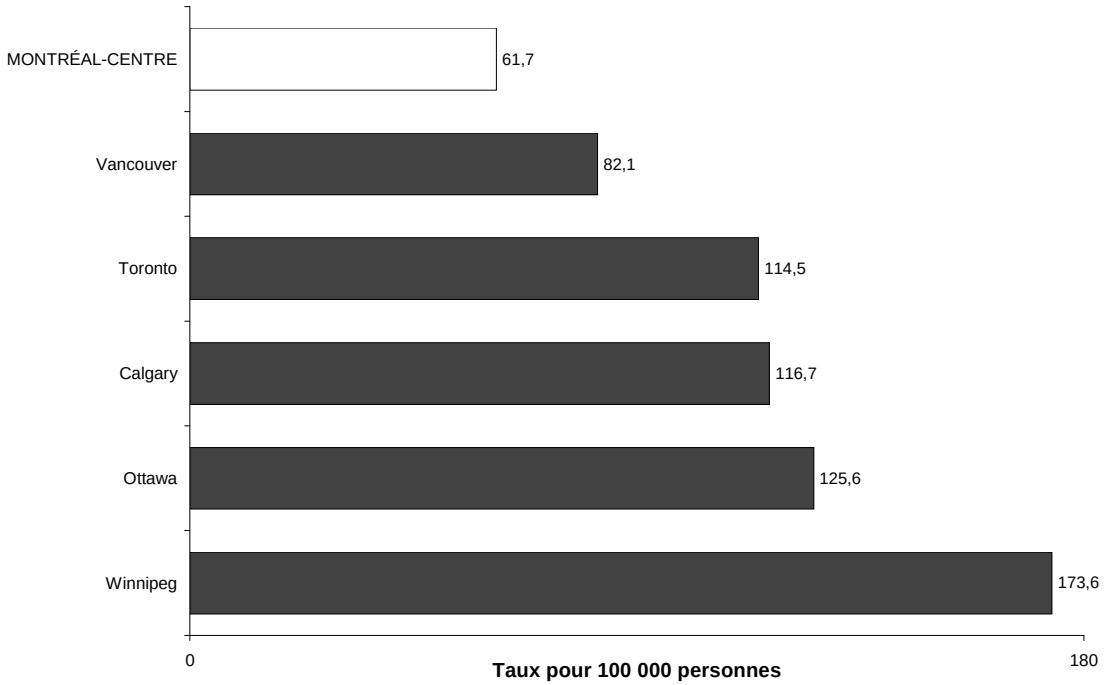
8. Taux ajusté[3] de certaines interventions pertinentes selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1991-1995 et 1995-1999. (Taux annuel moyen pour 10 000)

Catégorie de revenu	1991-1995	1995-1999										Variation de 1991-1995 à 1995-1999
	Total des interventions pertinentes	Traitement pour cataracte	Traitement de la rétinopathie	Angioplastie	Pontage coronarien	Implantation d'un pacemaker	Remplacement total de la hanche	Remplacement total de la tête du fémur	Remplacement total du genou	Total des interventions pertinentes		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[4]	Taux	%
Élevé	76,3	64,7	2,8	12,7	10,7	8,6	6,9	4,2	4,1	3 239	114,7	50
Moyen élevé	81,4	65,0	2,7	13,8	10,7	8,1	4,9	4,5	4,2	3 394	113,9	40
Moyen	79,7	61,8	2,1	14,1	9,6	7,4	4,3	4,1	4,0	3 189	107,4	35
Moyen faible	81,8	60,2	2,1	13,8	9,6	7,2	4,4	4,0	4,3	3 114	105,7	29
Faible	79,8	62,3	2,2	13,5	9,5	7,6	3,8	4,3	4,2	2 710	107,5	35
Montréal-Centre	**79,8**	**62,7**	**2,4**	**13,6**	**10,0**	**7,8**	**4,8**	**4,2**	**4,2**	**15 646**	**109,8**	**38**

9. Taux ajusté[5] de pontages coronariens, population de 20 ans et plus, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1999-2000

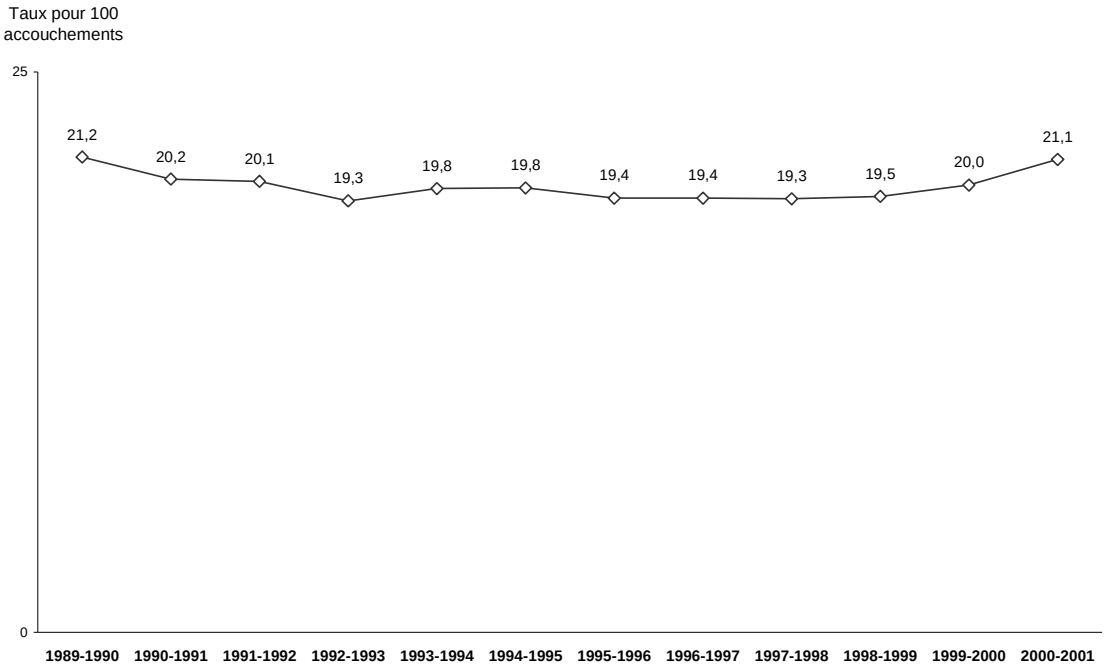


10. Taux ajusté[5] d'arthroplastie du genou ou de la hanche, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1999-2000

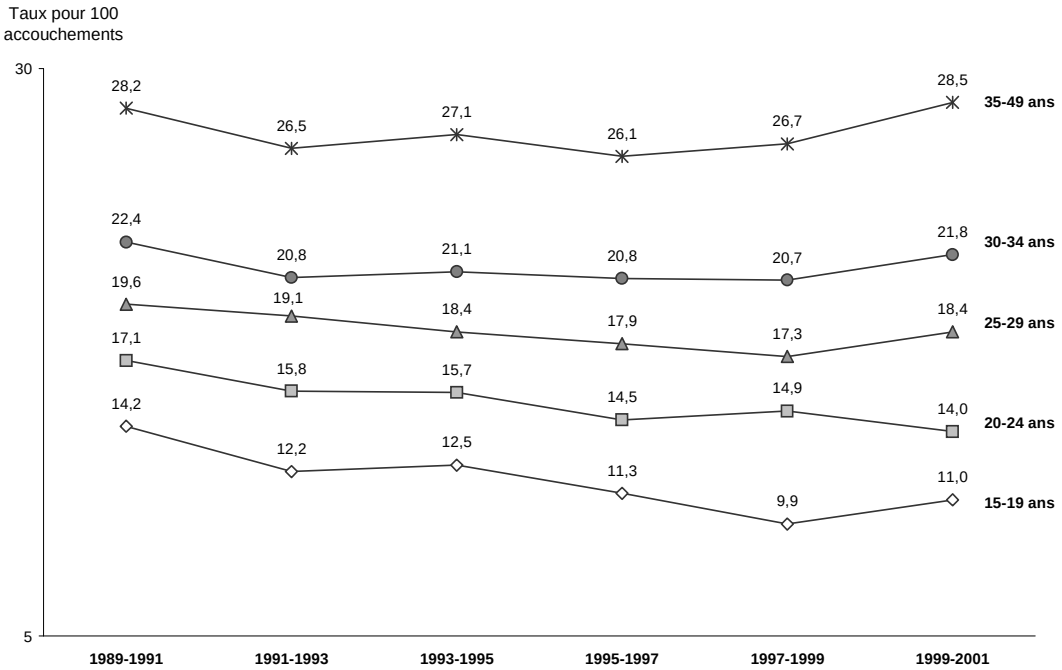


52. TAUX DE CÉSARIENNE

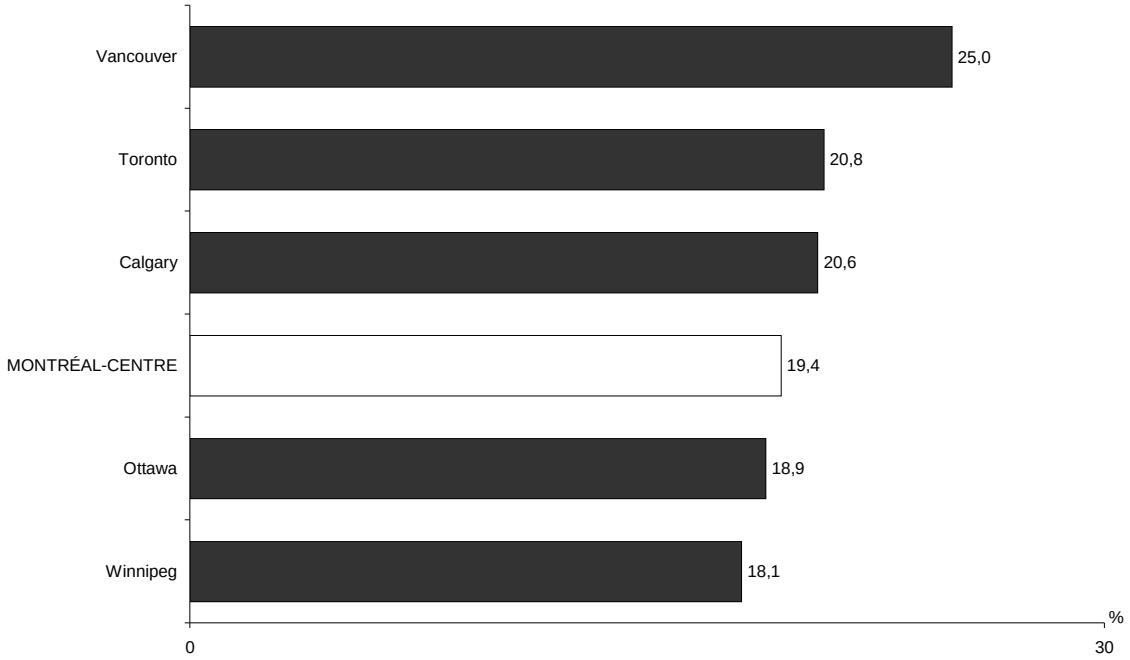
1. Taux de césarienne[1], Montréal-Centre, 1989-1990 à 2000-2001



2. Taux de césarienne[1] selon l'âge, Montréal-Centre, 1989-1991 à 1999-2001

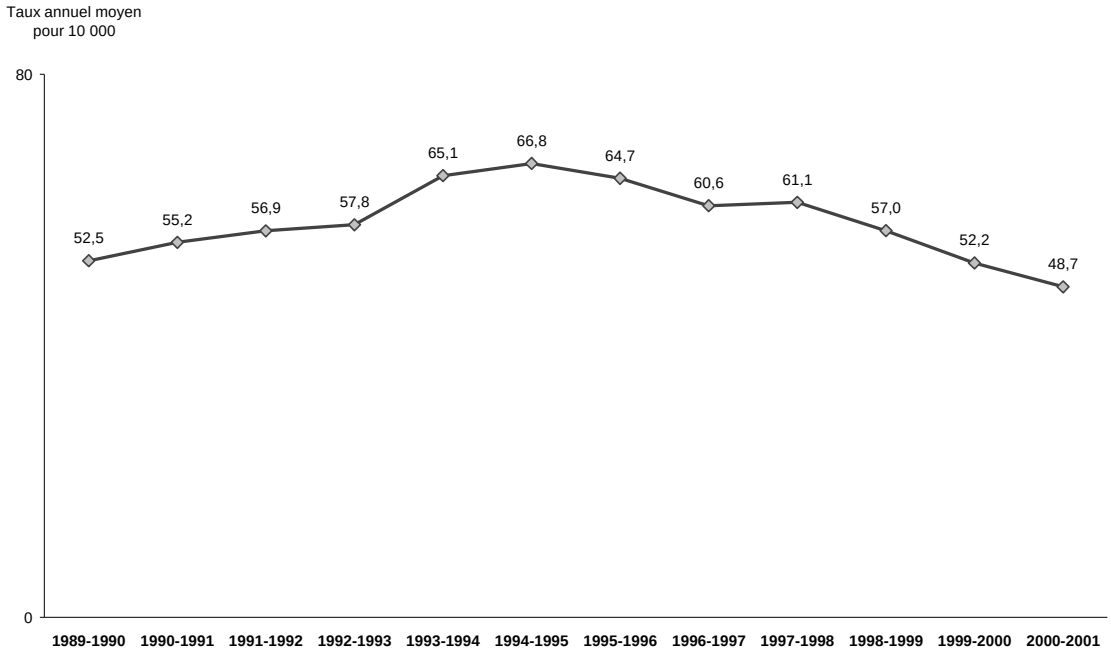


3. Proportion de césariennes par rapport à l'ensemble des naissances vivantes, régions urbaines du Canada, 1999-2000



53. TAUX D'HOSPITALISATIONS JUGÉES ÉVITABLES

1. Taux brut total d'hospitalisations jugées évitables, Montréal - Centre, 1989-1990 à 2000-2001



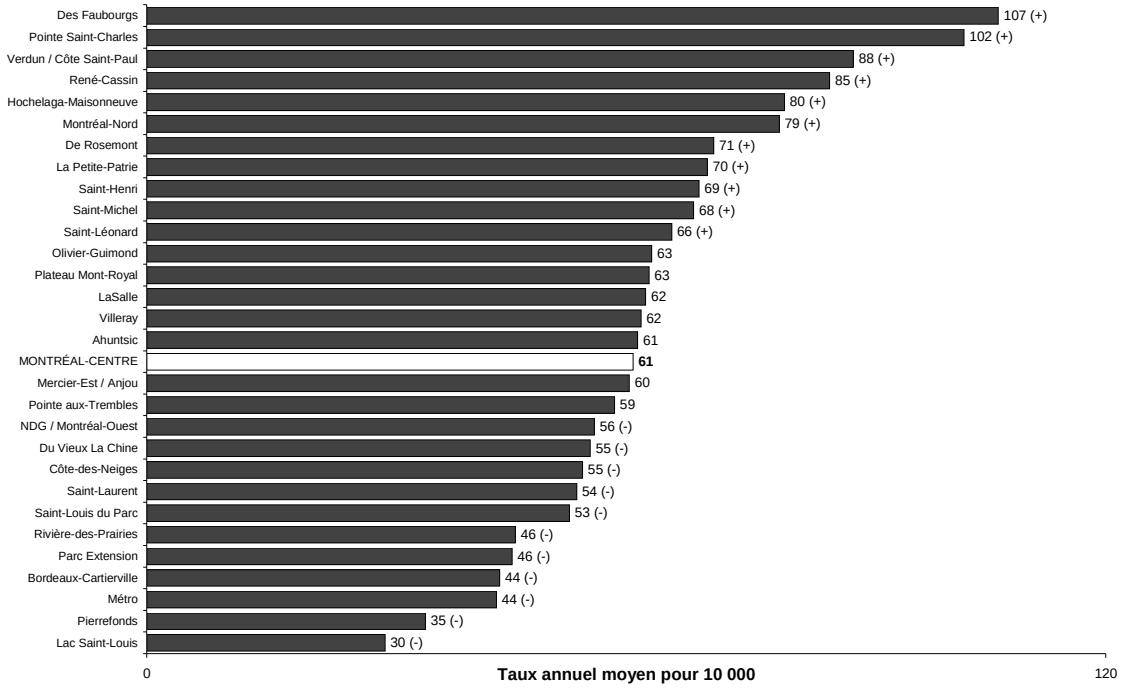
2. Taux d'hospitalisations jugées évitables selon la condition médicale, Montréal-Centre, 1989-1991 à 1999-2001
(Taux annuel moyen pour 10 000)

Conditions médicales	Taux annuel moyen								Nombre annuel moyen d'hospitalisations			
	1989-1991	1991-1993	1993-1995	Variation de 1989-1991 à 1993-1995	1995-1997	1997-1999	Variation de 1993-1995 à 1997-1999	1999-2001	1989-1991	1993-1995	1997-1999	1999-2001
	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	%	Taux	Nombre[4]	Nombre[4]	Nombre[4]	Nombre[4]
Appendice rompu[1]	2,5	2,3	2,1	-16	2,3	2,4	13	2,5	461	382	431	447
Asthme[2]	8,0	8,1	10,0	25	9,4	8,1	-19	6,1	949	1 149	927	697
Cellulite[3]	6,7	8,2	9,6	43	10,1	9,6	1	8,5	988	1 386	1 395	1 235
Diabète[3]	11,3	12,2	12,6	12	11,2	10,3	-19	8,9	1 670	1 835	1 494	1 291
Gangrène[3]	1,1	1,1	1,1	-1	1,1	1,0	-4	1,0	159	155	149	143
Hernie abdominale en occlusion[3]	1,6	1,9	1,9	18	1,8	1,7	-11	1,7	243	282	251	242
Hypertension maligne[3]	0,1	0,1	0,1	-49	0,1	0,1	35	0,1	20	10	14	18
Hypokaliémie[3]	0,2	0,2	0,1	-30	0,2	0,2	10	0,1	29	20	22	21
Insuffisance cardiaque[3]	17,4	19,4	23,8	37	23,5	24,2	2	20,1	2 574	3 452	3 516	2 928
Maladies évitables par immunisation[3]	0,7	0,5	0,5	-21	0,3	0,2	-60	0,3	97	75	30	40
Phlébite sans embolie pulmonaire[3]	4,1	4,4	5,7	39	5,6	4,0	-30	3,1	603	824	575	453
Pneumonie[2]	5,1	4,1	5,6	10	4,8	5,2	-8	4,2	604	644	589	482
Pyélonéphrite[3]	4,4	5,2	6,1	39	5,4	4,8	-21	4,3	647	885	696	622
Ulcère perforé ou avec hémorragie[3]	5,2	5,6	5,3	2	4,3	3,9	-27	3,4	770	771	566	494
Ensemble des causes[1]	**53,8**	**57,6**	**65,9**	**22**	**62,6**	**59,1**	**-10**	**50,3**	**9 811**	**11 867**	**10 653**	**9 099**

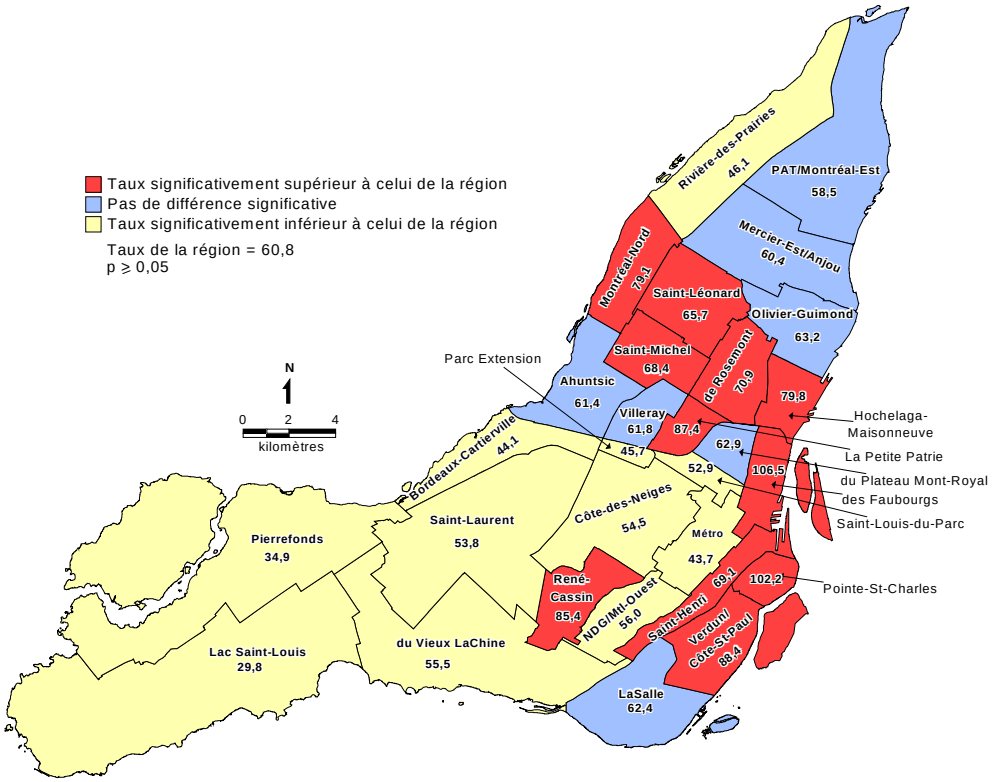
3. Taux d'hospitalisations jugées évitables selon la condition médicale, CLSC de Montréal-Centre, 1991-1995 à 1995-1999 (Taux annuel moyen pour 10 000)

CLSC	1991-1995	1995-1999										
	Ensemble des causes[1]	Appendice rompu[1]	Asthme[2]	Pneumonie[2]	Cellulite[3]	Insuffisance cardiaque[3]	Diabète[3]	Pyélonéphrite[3]	Ulcère perforé[3]	Phlébite sans embolie pulmonaire[3]	Ensemble des causes[1]	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[4]	Taux
Ahuntsic	59,0	2,4	7,2 (-)	4,7	11,2 (+)	23,2	9,2 (-)	5,6	3,5	6,0	478	61,4
Bordeaux-Cartierville	41,4	2,0	2,7 (-) *	2,9 (-)	5,3 (-)	18,2 (-)	7,1 (-)	6,3 (+)	3,5	4,5	234	44,1 (-)
Côte-des-Neiges	56,0 (-)	2,0	7,4 (-)	3,7 (-)	9,1	25,7 (+)	7,4 (-)	3,9 (-)	5,6 (+)	3,6 (-)	704	54,5 (-)
De Rosemont	68,6 (+)	1,9	11,9 (+)	5,9	11,7 (+)	24,7	13,9 (+)	5,7	4,0	6,0 (+)	548	70,9 (+)
Des Faubourgs	109,7	3,3 (+)	13,2 (+)	16,4 (+)	22,8 (+)	33,2 (+)	18,2 (+)	7,0 (+)	4,3	4,0	470	106,5 (+)
Du Vieux La Chine	65,0	2,2	9,1	5,3	9,4	22,1	9,6	3,2 (-)	2,6 (-)	5,2	324	55,5 (-)
Hochelaga-Maisonneuve	85,2 (+)	3,0	13,1 (+)	9,2 (+)	14,5 (+)	24,7	15,7 (+)	7,0 (+)	5,2	4,1	364	79,8 (+)
La Petite-Patrie	68,0	2,1	8,9	5,3	12,3 (+)	25,2	13,3 (+)	6,1	4,7	4,3	340	70,1 (+)
Lac Saint-Louis	38,4 (-)	1,5 (-)	4,2 (-)	3,4 (-)	4,6 (-)	10,4 (-)	4,9 (-)	1,8 (-)	2,2 (-)	4,8	232	29,8 (-)
LaSalle	61,1	3,3 (+)	12,0 (+)	3,9 (-)	6,3 (-)	25,0	11,4	5,7	3,4	5,7	457	62,4
Mercier-Est / Anjou	54,0 (-)	3,1 (+)	9,8	4,7	8,5 (-)	22,4	11,0	5,1	4,0	5,1	477	60,4
Métro	50,5 (-)	1,8 (-)	4,2 (-)	3,3 (-)	8,4 (-)	16,1 (-)	5,6 (-)	2,6 (-)	3,3 (-)	4,0	261	43,7 (-)
Montréal-Nord	67,8	2,2	10,0	5,8	12,8 (+)	34,5 (+)	15,3 (+)	7,1 (+)	5,0	6,4	649	79,1 (+)
NDG / Montréal-Ouest	61,8	2,0	11,8 (+)	3,4 (-)	7,3 (-)	24,9	8,1 (-)	3,6 (-)	4,6	4,1	384	56,0 (-)
Olivier-Guimond	53,0 (-)	3,1	6,2 (-)	4,0	9,3	25,5	13,0 (+)	5,0	3,0 (-)	3,9	269	63,2
Parc Extension	56,4	* 1,4 (-)	6,5 (-) *	3,2 (-)	6,9 (-)	17,6 (-)	10,8 *	3,6 (-)	5,0 *	2,6	141	45,7 (-)
Pierrefonds	36,1 (-)	1,7 (-)	7,3 (-)	3,6 (-)	6,4 (-)	10,8 (-)	5,3 (-)	3,5 (-)	3,1 (-)	4,5	441	34,9 (-)
Plateau Mont-Royal	73,9	3,5 (+)	6,4 (-)	6,0	12,7 (+)	19,5 (-)	8,7 (-)	5,7	2,4	4,2	323	62,9
Pointe aux-Trembles	46,8 (-)	2,6	10,9 (+)	5,8	8,3 (-)	24,7	10,4	4,1 (-)	3,1 (-)	4,6	310	58,5
Pointe Saint-Charles	96,7 (+)	* 2,8	15,2 (+) *	8,0 (+)	14,7 (+)	41,1 (+)	23,7 (+) *	7,8 *	6,8 (+) *	6,6	136	102,2 (+)
René-Cassin	82,1 (+)	* 1,8	6,5 (-) *	3,6 (-)	10,7	50,2 (+)	12,6 (+)	2,9 (-)	8,4 (+)	6,0 (+)	408	85,4 (+)
Rivière-des-Prairies	49,4 (-)	2,1	6,8 (-)	5,1	8,0 (-)	15,2 (-)	10,7	5,0	2,7 (-)	3,7 (-)	239	46,1 (-)
Saint-Henri	73,7 (+)	* 2,6	15,3 (+)	6,3	10,2	24,0	13,1	5,0	4,4 *	4,3	180	69,1 (+)
Saint-Laurent	48,6	1,6 (-)	7,7	3,0 (-)	7,8 (-)	23,7	8,5 (-)	6,0	4,8	4,3	380	53,8 (-)
Saint-Léonard	59,8	2,0	9,6	4,9	11,4 (+)	24,9	12,9 (+)	5,7	3,9	6,1 (+)	477	65,7 (+)
Saint-Louis du Parc	65,0	* 1,6 (-)	6,5 (-)	4,7	14,1 (+)	15,6 (-)	7,3 (-)	5,3	2,8 *	2,6	207	52,9 (-)
Saint-Michel	74,3	2,4	10,3	5,9	11,8 (+)	24,2	16,2 (+)	6,8 (+)	4,4	5,3	368	68,4 (+)
Verdun / Côte Saint-Paul	79,8 (+)	4,7 (+)	13,0 (+)	6,0	9,9	37,4 (+)	16,0 (+)	8,4 (+)	5,2 (+)	6,3 (+)	805	88,4 (+)
Villeray	63,0	1,5 (-)	7,3 (-)	4,8	10,6	22,9	11,9	5,5	4,6	4,2	381	61,8
Montréal-Centre	**61,8**	**2,3**	**8,8**	**5,0**	**9,8**	**23,9**	**10,8**	**5,1**	**4,1**	**4,8**	**10 983**	**60,8**

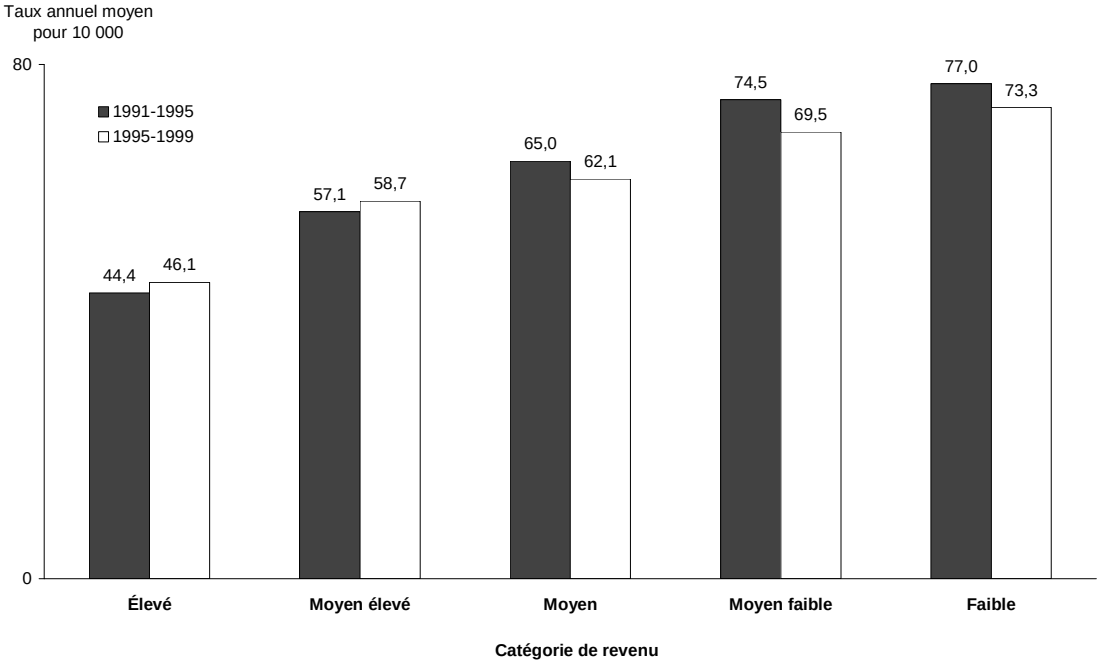
4. Taux brut total d'hospitalisations jugées évitables, CLSC de Montréal - Centre, 1995-1999



5. Taux brut total d'hospitalisations jugées évitables, CLSC de Montréal - Centre, 1995-1999
(Taux annuel moyen pour 10 000)



6. Taux brut d'hospitalisations jugées évitables selon la catégorie de revenu, Montréal - Centre, 1991-1995 et 1995-1999

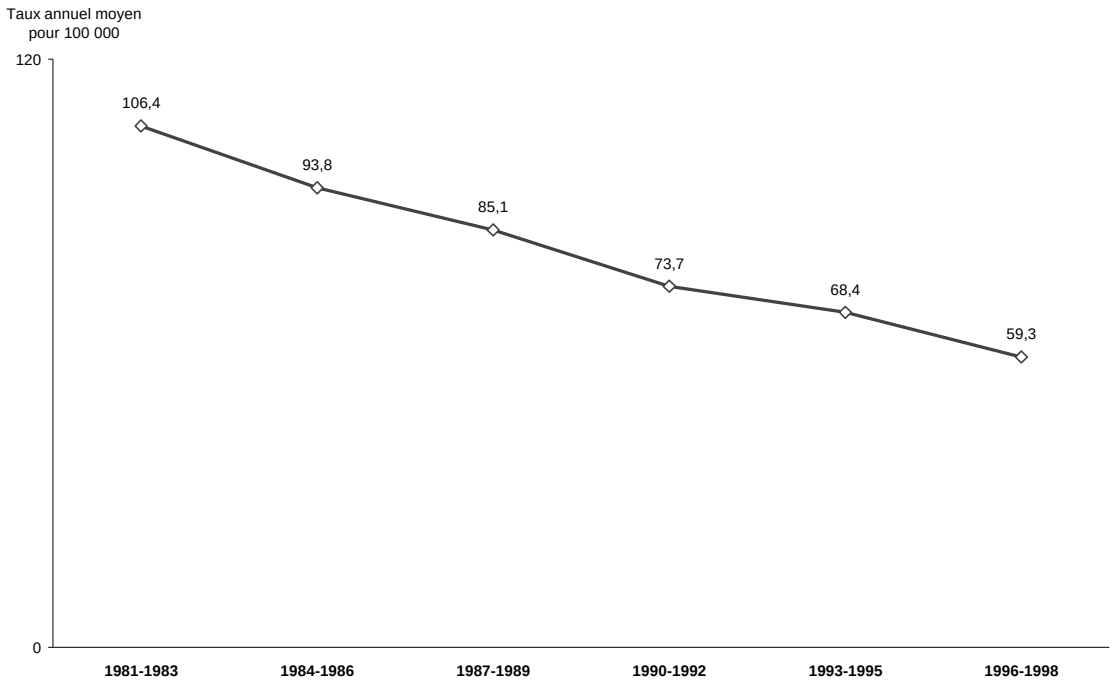


7. Taux d'hospitalisation jugées évitables selon la condition médicale et la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1991-1995 et 1995-1999. (Taux annuel moyen pour 10 000)

Catégorie de revenu	1991-1995	1995-1999											Variation de 1991-1995 à 1995-1999
	Ensemble des causes[1]	Appendice rompu[1]	Asthme[2]	Pneumonie[2]	Cellulite[3]	Insuffisance cardiaque[3]	Diabète[3]	Pyélonéphrite[3]	Ulcère perforé[3]	Phlébite sans embolie pulmonaire[3]	Ensemble des causes[1]		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[4]	Taux	%
Élevé	44,4	2,1	6,8	3,7	7,8	20,0	6,8	3,4	3,9	5,3	1 683	46,1	3,8
Moyen élevé	57,1	2,3	8,4	4,3	8,8	25,1	10,1	5,3	4,0	5,1	2 092	58,7	2,8
Moyen	65,0	2,4	8,2	4,6	10,3	25,0	11,3	5,6	3,7	5,2	2 254	62,1	-4,3
Moyen faible	74,5	2,3	9,1	5,5	12,2	27,9	12,8	5,9	4,5	5,1	2 538	69,5	-6,8
Faible	77,0	2,6	11,3	6,9	12,8	28,1	14,5	6,6	5,0	4,6	2 612	73,3	-4,8
Montréal-Centre	**63,7**	**2,3**	**8,8**	**5,0**	**10,4**	**25,3**	**11,1**	**5,4**	**4,2**	**5,1**	**11 179**	**61,9**	**-2,8**

54. TAUX DE MORTALITÉ ÉVITABLE

1. Taux de mortalité évitable[1], Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



2. Taux de mortalité évitable selon la cause, Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998
(Taux annuel moyen pour 100 000)

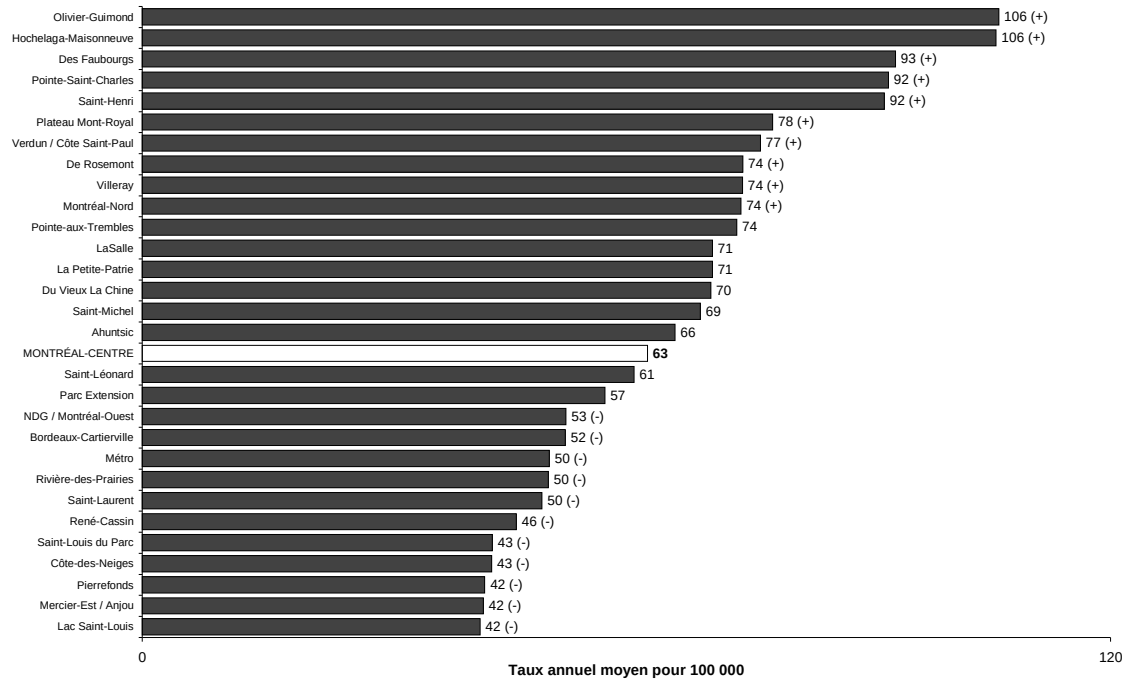
Cause de décès évitable	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998
	Taux	Taux	%	Nombre	Nombre	%
Tuberculose[2]	0,2	0,1	-32	3	2	-33
Cancer du col de l'utérus[3]	2,6	2,2	-13	17	14	-16
Cancer du col et du corps de l'utérus[4]	2,8	2,5	-10	15	14	-12
Maladie d'Hodgkin[2]	0,5	0,4	-31	8	5	-33
Cardiopathies rhumatismales chroniques[5]	0,1	0,1	3	1	1	0
Maladies respiratoires des enfants[6]	1,4	0,9	-36	4	2	-33
Asthme[5]	0,3	0,2	-12	3	2	-14
Appendicite[2]	0,0	0,0	205	0	1	200
Hernie abdominale[2]	0,1	0,1	-49	2	1	-50
Cholélithiase et cholécystite[2]	0,2	0,1	-35	2	1	-36
Maladies hypertensives et maladies vasculaires cérébrales[7]	18,3	15,0	-18	123	105	-15
Mortalité maternelle[8]	5,9	0,9	-85	1	0	-86
Mortalité périnatale[8]	840,5	760,3	-10	201	170	-16
Cancer du sein[9]	30,9	28,5	-8	161	146	-10
Cardiopathies ischémiques[7]	92,5	72,0	-22	623	502	-19
Ulcères peptiques[10]	1,3	0,8	-36	12	8	-36
Ensemble des causes[1,11]	**74,7**	**62,6**	**-16**	**1 165**	**966**	**-17**

3. Taux de mortalité évitable[1], CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

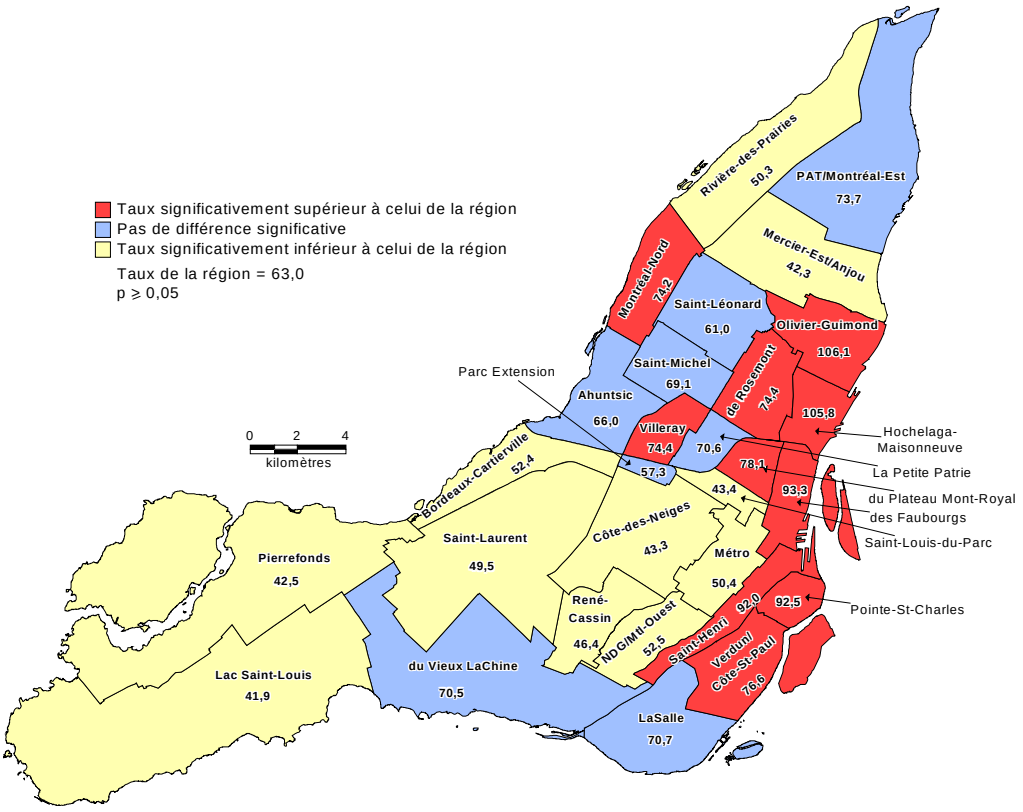
(Taux annuel moyen pour 100 000)

CLSC	Taux annuel moyen			Nombre annuel moyen de décès évitables		
	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998
	Taux	Taux	%	Nombre	Nombre	%
Ahuntsic	71,5	66,0	-8	47	42	-11
Bordeaux-Cartierville	61,5 (-)	52,4 (-)	-15	28	23	-17
Côte-des-Neiges	48,8 (-)	43,3 (-)	-11	51	47	-7
De Rosemont	92,4 (+)	74,4 (+)	-19	60	47	-22
Des Faubourgs	110,4 (+)	93,3 (+)	-15	40	35	-13
Du Vieux La Chine	77,4	70,5	-9	38	34	-10
Hochelaga-Maisonneuve	134,4 (+)	105,8 (+)	-21	55	42	-25
La Petite-Patrie	92,6 (+)	70,6	-24	39	30	-24
Lac Saint-Louis	46,5 (-)	41,9 (-)	-10	31	28	-9
LaSalle	84,9 (+)	70,7	-17	56	45	-21
Mercier-Est / Anjou	45,8 (-)	42,3 (-)	-8	32	29	-11
Métro	69,8	50,4 (-)	-28	33	25	-25
Montréal-Nord	80,8	74,2 (+)	-8	60	51	-15
NDG / Montréal-Ouest	59,1 (-)	52,5 (-)	-11	34	30	-11
Olivier-Guimond	117,6 (+)	106,1 (+)	-10	44	37	-16
Parc Extension	66,0	57,3	-13	18	15	-13
Pierrefonds	52,8 (-)	42,5 (-)	-20	58	49	-16
Plateau Mont-Royal	89,9 (+)	78,1 (+)	-13	41	36	-12
Pointe-aux-Trembles	76,6	73,7	-4	36	35	-4
Pointe-Saint-Charles	141,8 (+)	92,5 (+)	-35	17	11	-35
René-Cassin	68,7	46,4 (-)	-33	24	16	-32
Rivière-des-Prairies	63,9 (-)	50,3 (-)	-21	28	24	-16
Saint-Henri	106,5 (+)	92,0 (+)	-14	24	21	-12
Saint-Laurent	64,1 (-)	49,5 (-)	-23	37	29	-22
Saint-Léonard	59,1 (-)	61,0	3	40	38	-4
Saint-Louis du Parc	69,2	43,4 (-)	-37	25	16	-37
Saint-Michel	91,5 (+)	69,1	-24	45	32	-28
Verdun / Côte Saint-Paul	95,8 (+)	76,6 (+)	-20	77	59	-24
Villeray	79,6	74,4 (+)	-7	43	39	-9
Montréal-Centre	**74,7**	**62,6**	**-16**	**1 165**	**966**	**-17**

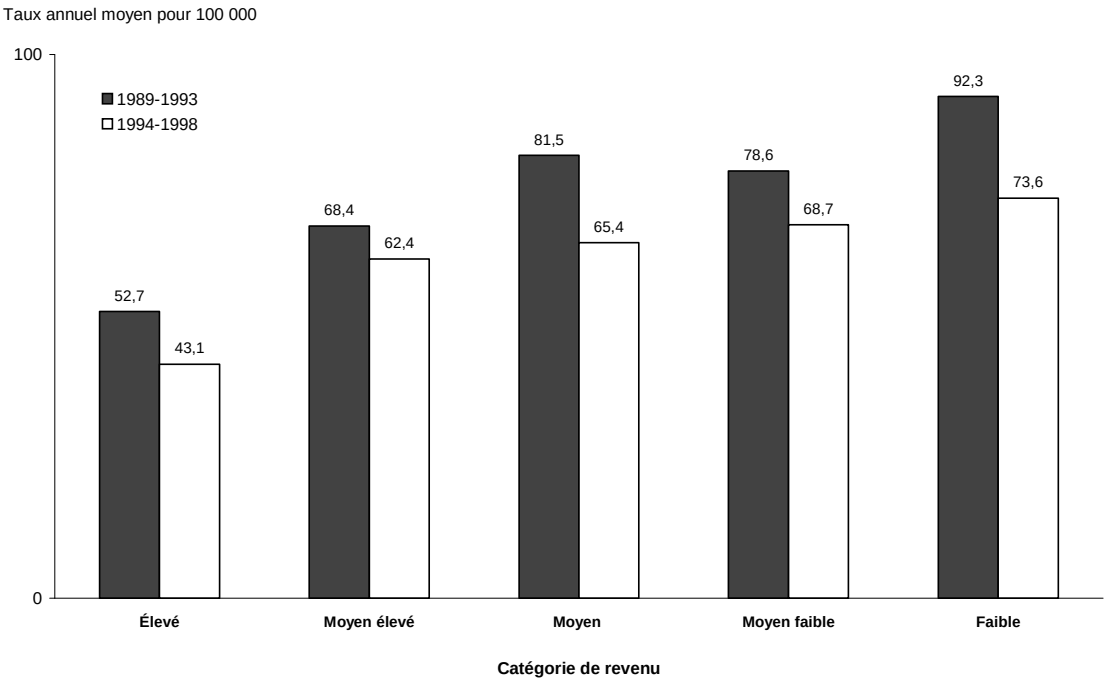
4. Taux de mortalité évitable[1], CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



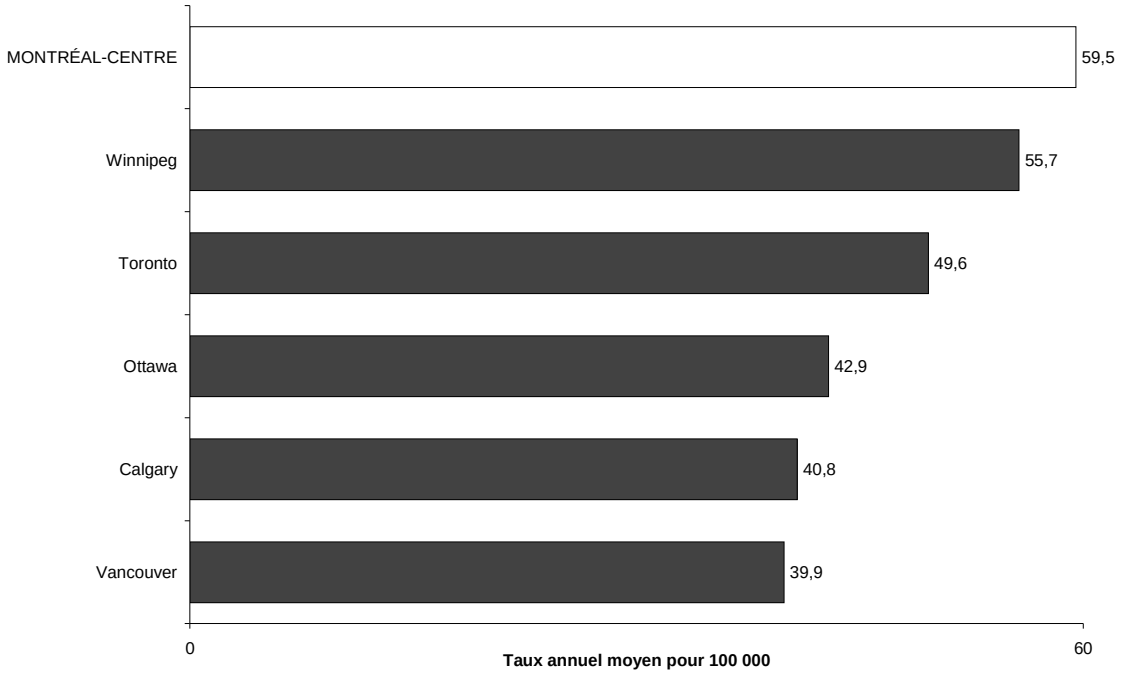
5. Taux de mortalité évitable[1], CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998 (Taux annuel moyen pour 100 000)



6. Taux de mortalité évitable[1] selon la catégorie de revenu, CLSC de Montréal - Centre, 1989-1993 et 1994-1998

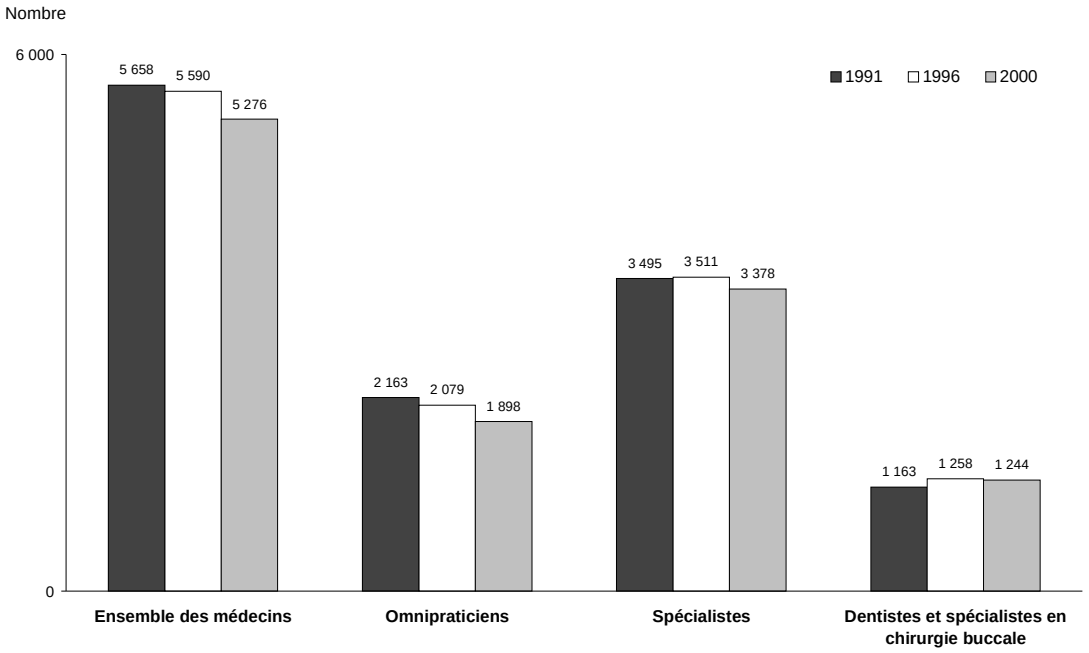


7. Taux de mortalité évitable[1], régions urbaines du Canada, 1995-1997



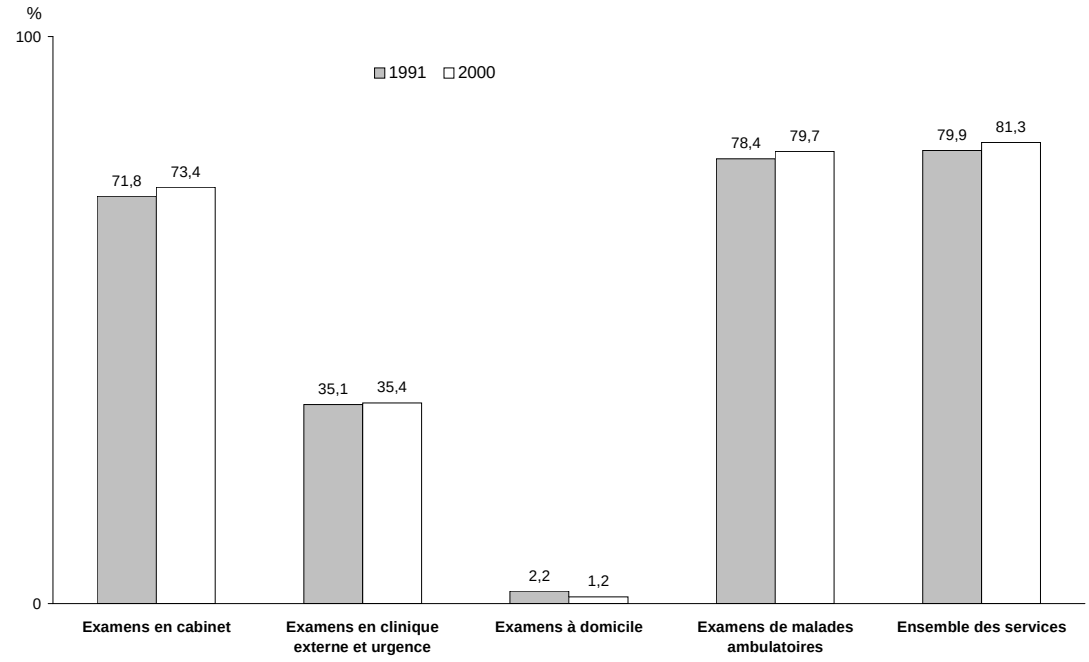
55. NOMBRE DE MÉDECINS OU DE DENTISTES ET SPÉCIALISTES EN CHIRURGIE BUCCALE

1. Nombre de médecins selon la catégorie de médecin et nombre de dentistes et spécialistes en chirurgie buccale, Montréal-Centre, 1991, 1996 et 2000



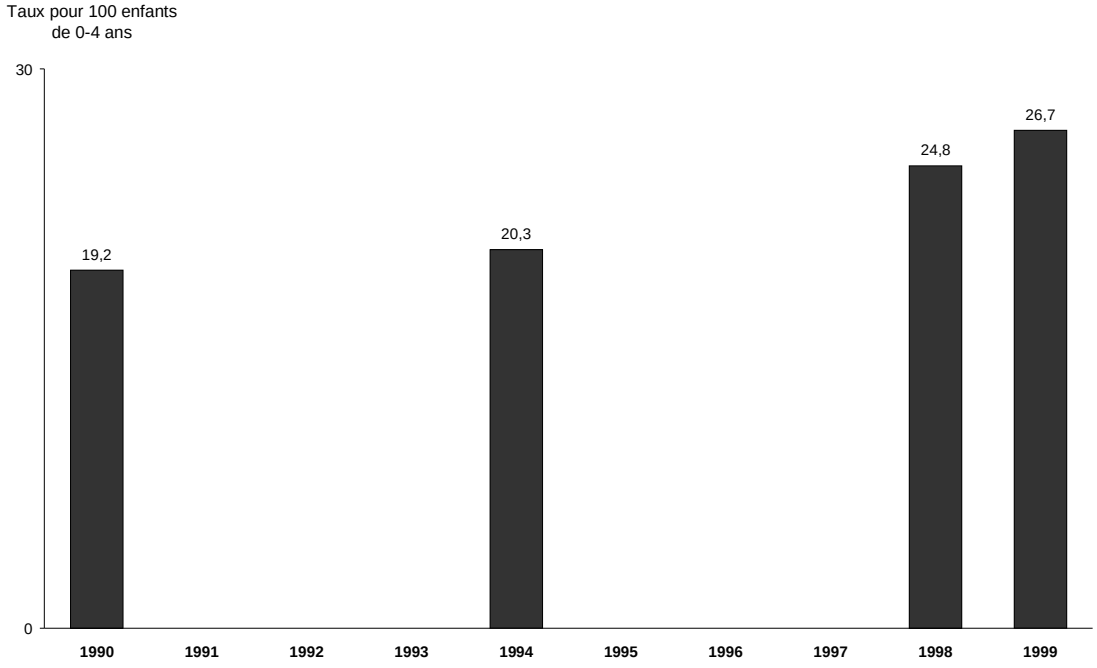
56. TAUX DE PARTICIPATION EN MÉDECINE ET CHIRURGIE

1. Taux de participation en médecine et chirurgie selon le sexe et le type de service, Montréal-Centre, 1991 et 2000



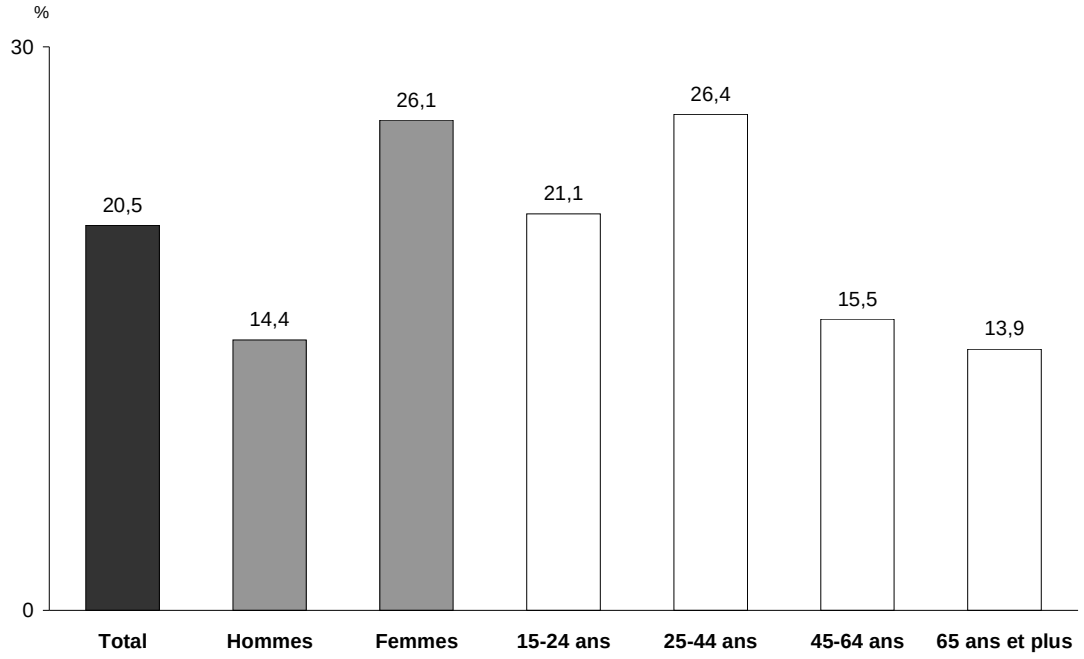
57. TAUX DE PLACES DISPONIBLES EN SERVICES DE GARDE POUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

1. Taux de places disponibles en services de garde pour les enfants de moins de cinq ans, Montréal-Centre, 1990 à 1999

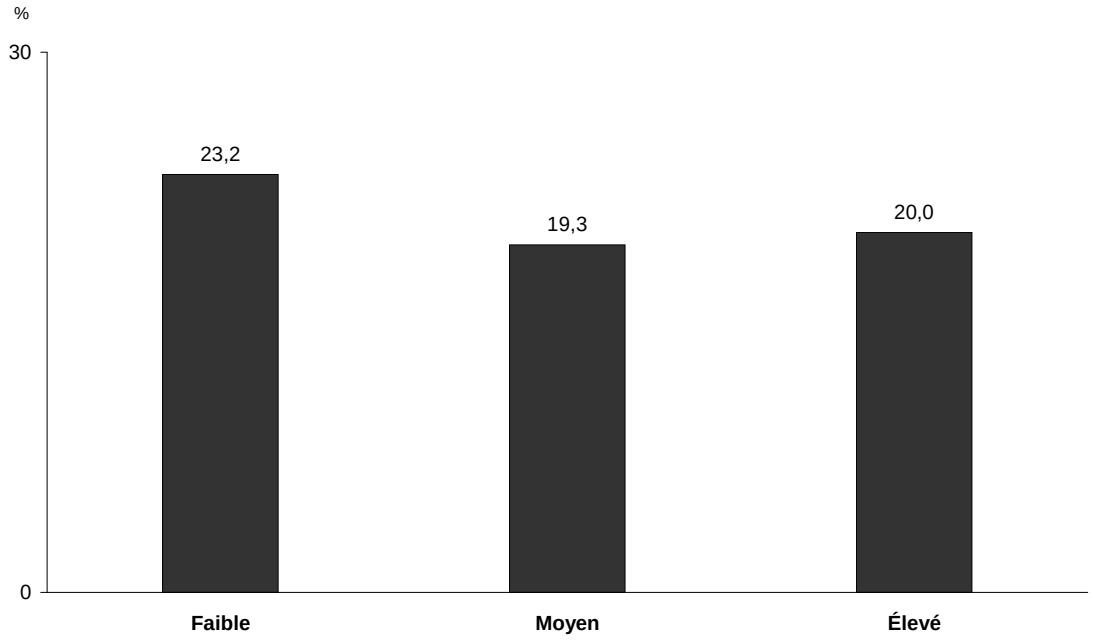


58. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSULTÉ LE SERVICE INFO-SANTÉ CLSC

1. Proportion de la population de 15 ans et plus ayant consulté le service Info-Santé CLSC au cours de la dernière année selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998

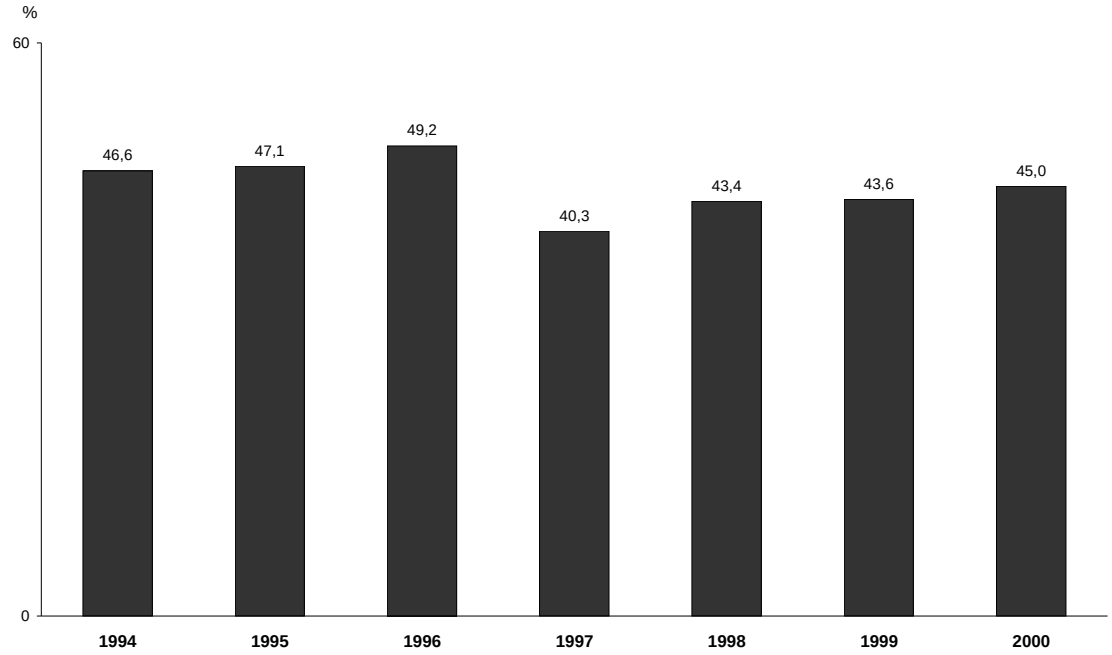


2. Proportion de la population de 15 ans et plus ayant consulté le service Info-Santé CLSC au cours de la dernière année, selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998



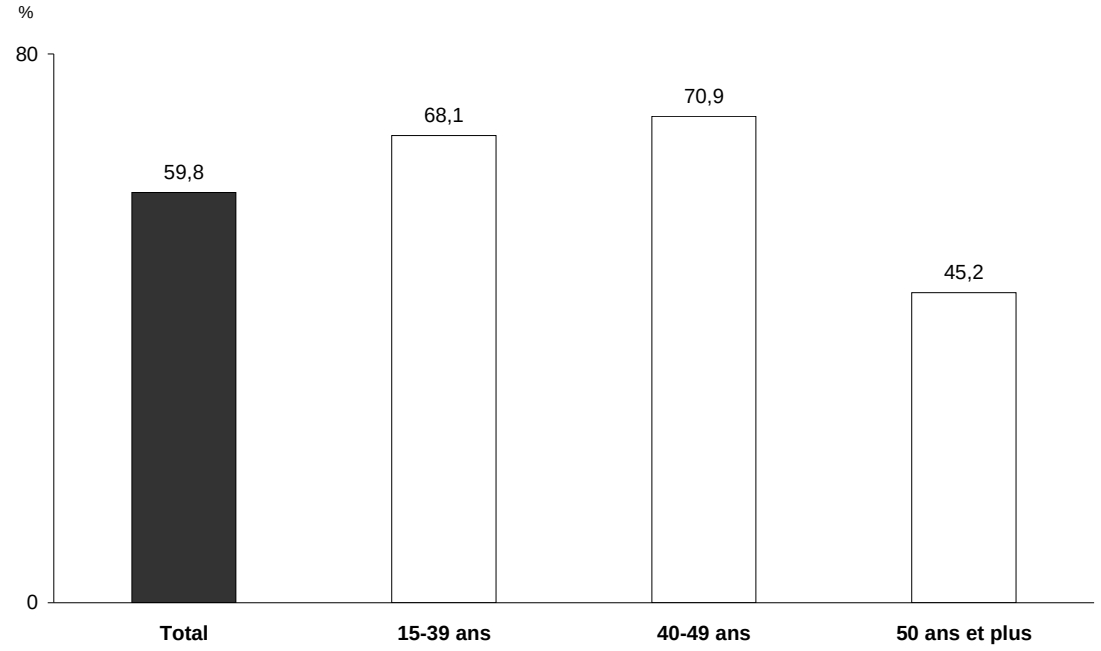
59. TAUX DE PARTICIPATION AU PROGRAMME DE SERVICES DENTAIRES

1. Taux de participation au programme de services dentaires pour les enfants de 0 à 9 ans, Montréal-Centre, 1994 à 2000

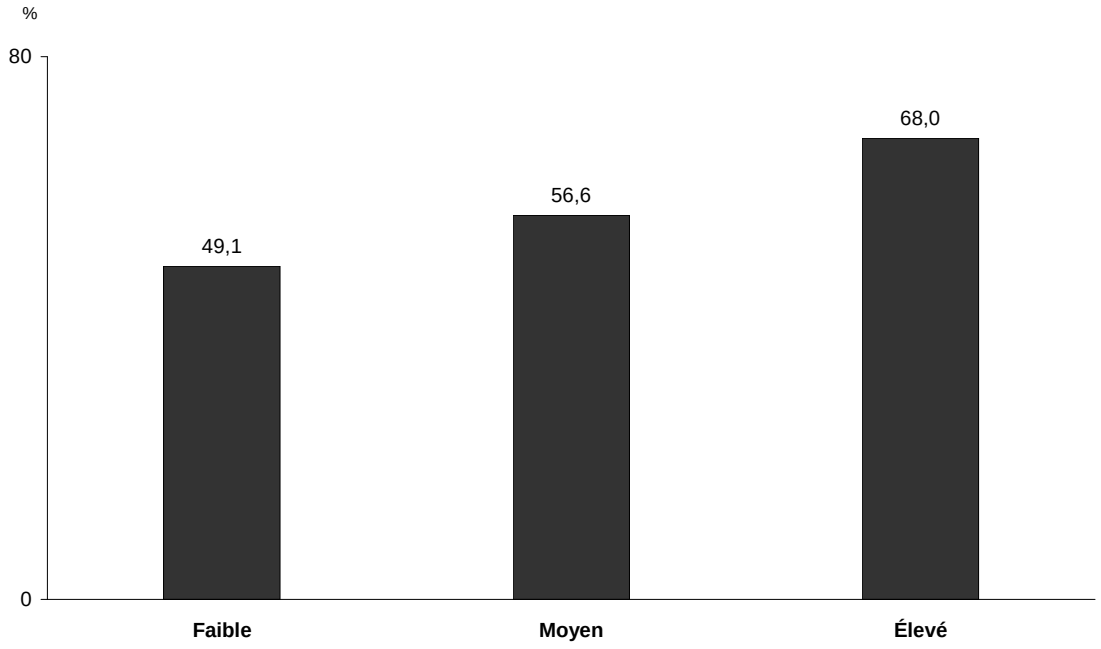


60. PROPORTION DE FEMMES AYANT SUBI UN TEST DE PAP

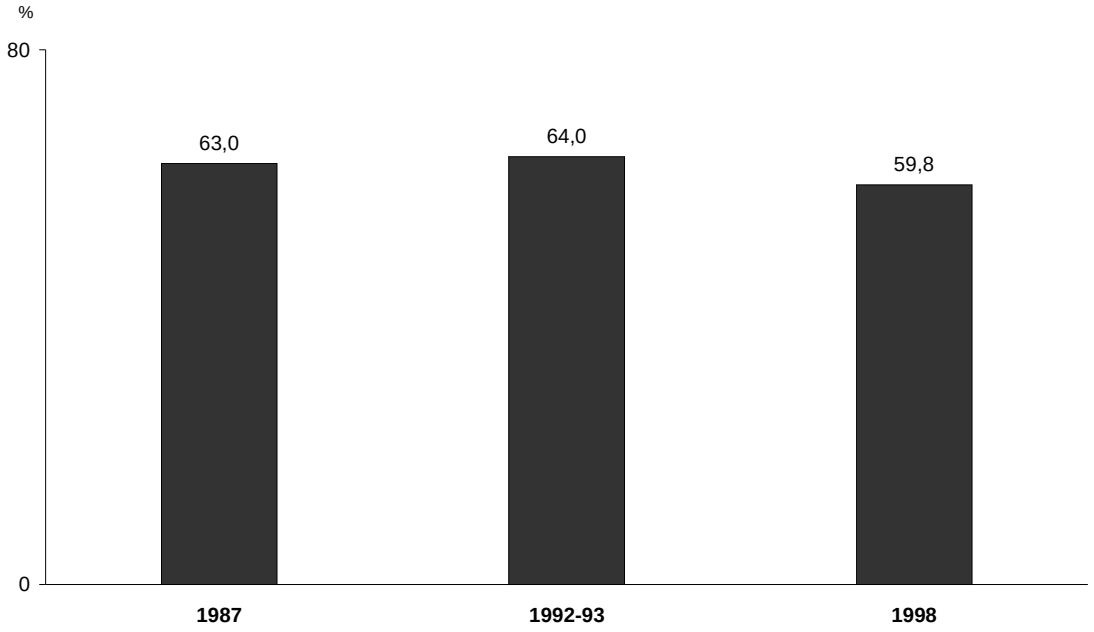
1. Proportion de femmes de 15 ans et plus ayant subi un test de Pap au cours d'une période de deux ans selon l'âge, Montréal - Centre, 1998



2. Proportion de femmes de 15 ans et plus ayant subi un test de Pap au cours d'une période de deux ans selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998



3. Proportion de femmes de 15 ans et plus ayant subi un test de Pap au cours d'une période de deux ans, Montréal - Centre, 1987, 1992-1993 et 1998

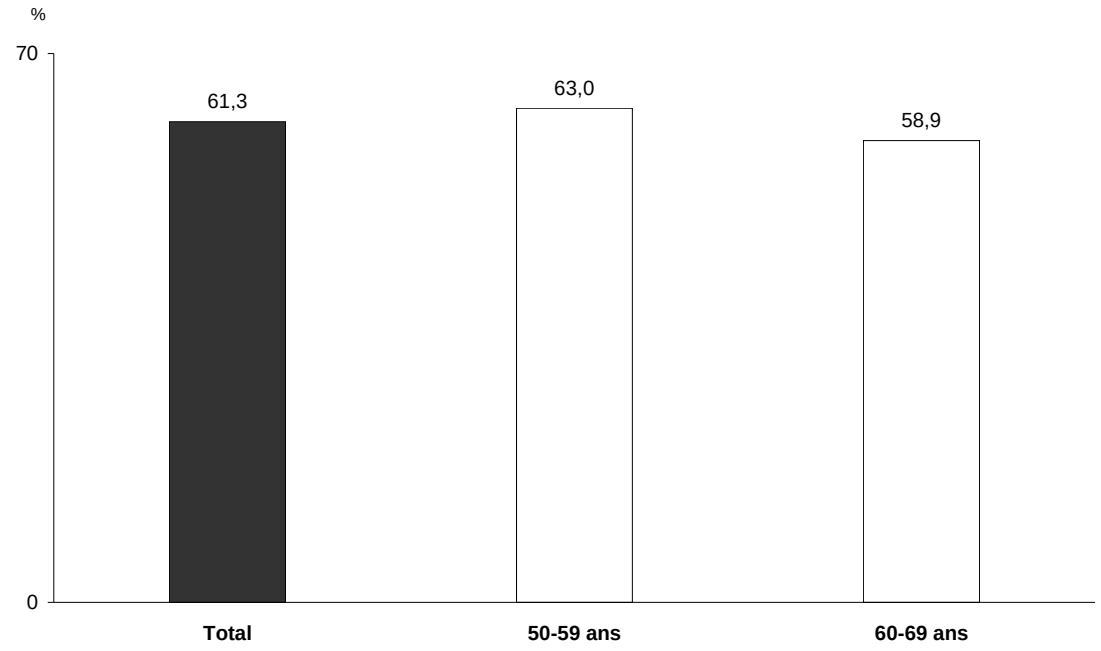


4. Proportion de femmes de 18 à 69 ans ayant subi un test de Pap, régions urbaines du Canada, 2000-2001

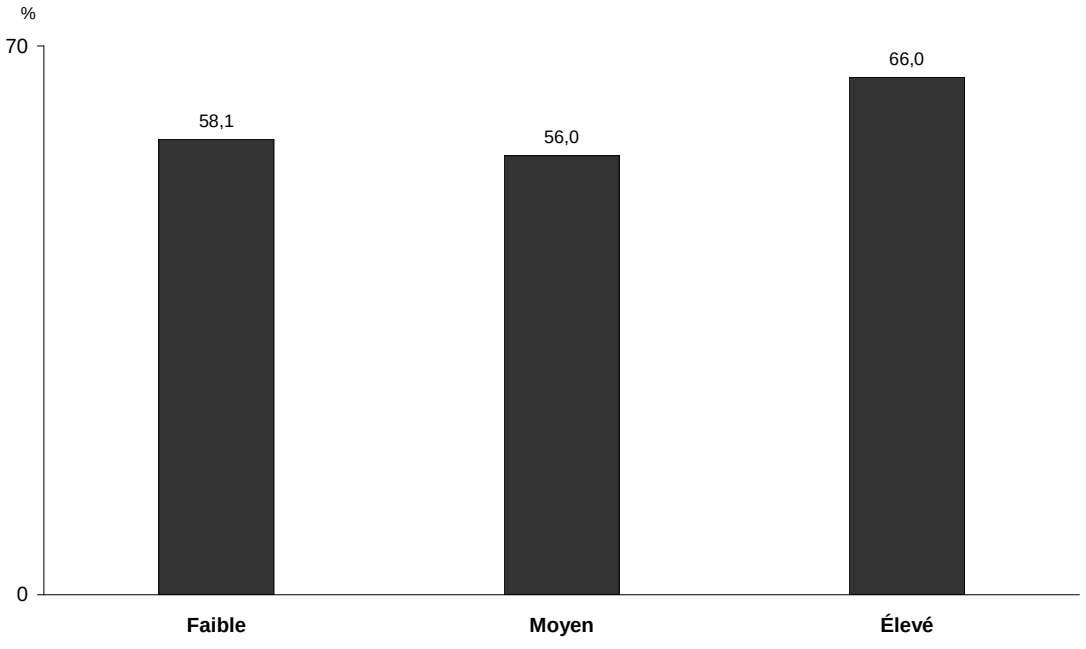


61. PROPORTION DE FEMMES DE 50 À 69 ANS AYANT SUBI UNE MAMMOGRAPHIE

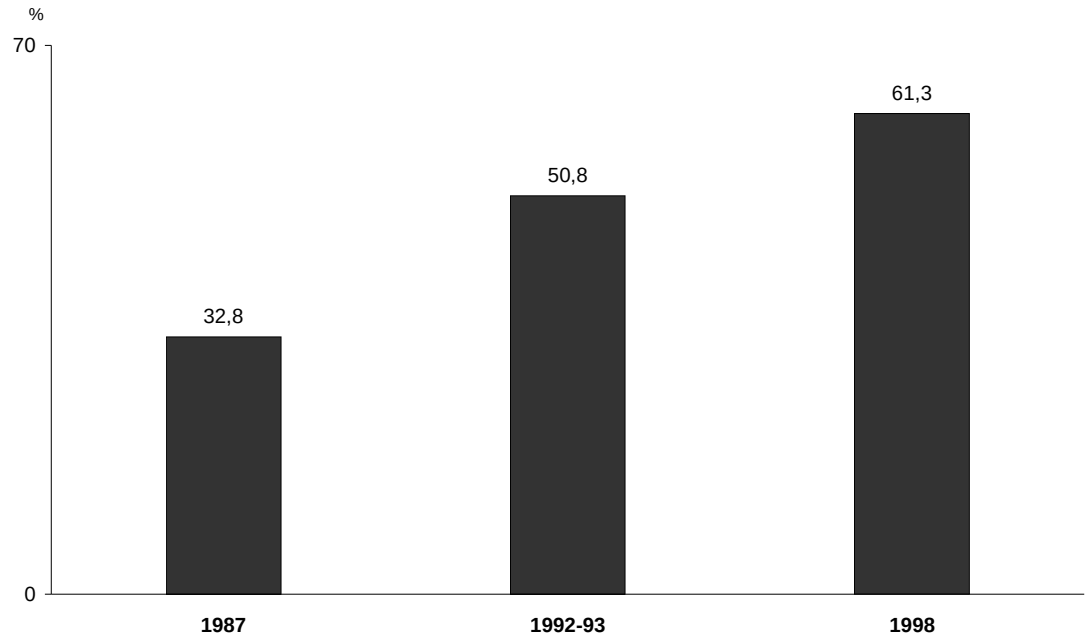
1. Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant subi une mammographie au cours d'une période de deux ans selon l'âge, Montréal - Centre, 1998



2. Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant subi une mammographie au cours d'une période de deux ans selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998



3. Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant subi une mammographie au cours d'une période de deux ans, Montréal - Centre, 1987, 1992-1993 et 1998

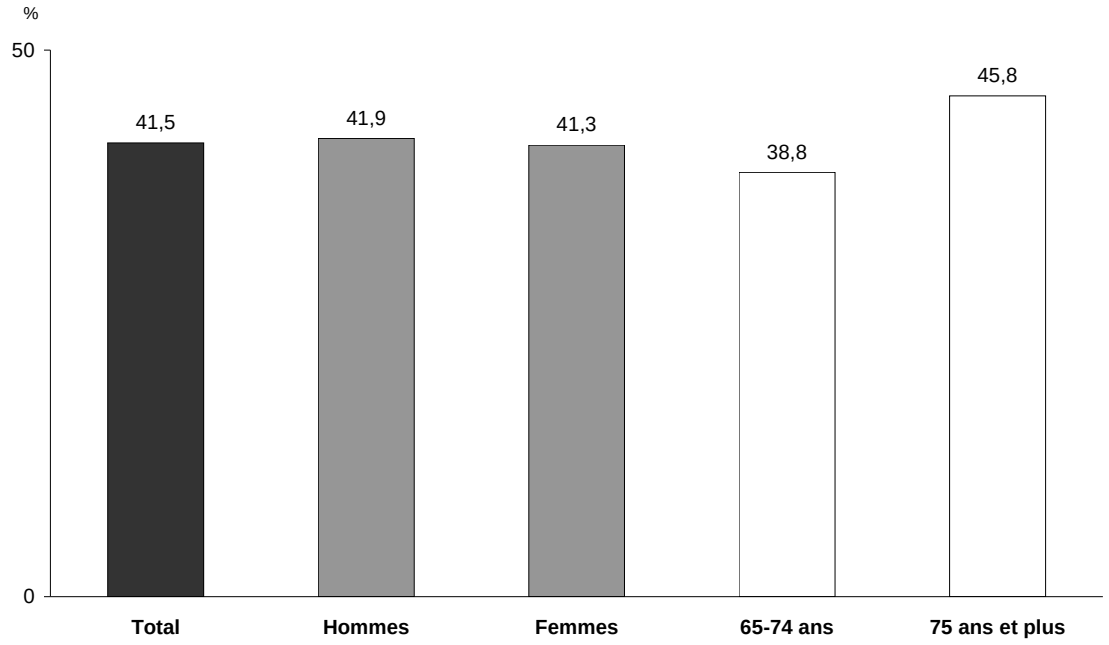


4. Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant subi une mammographie au cours d'une période de deux ans, régions urbaines du Canada, 2000-2001

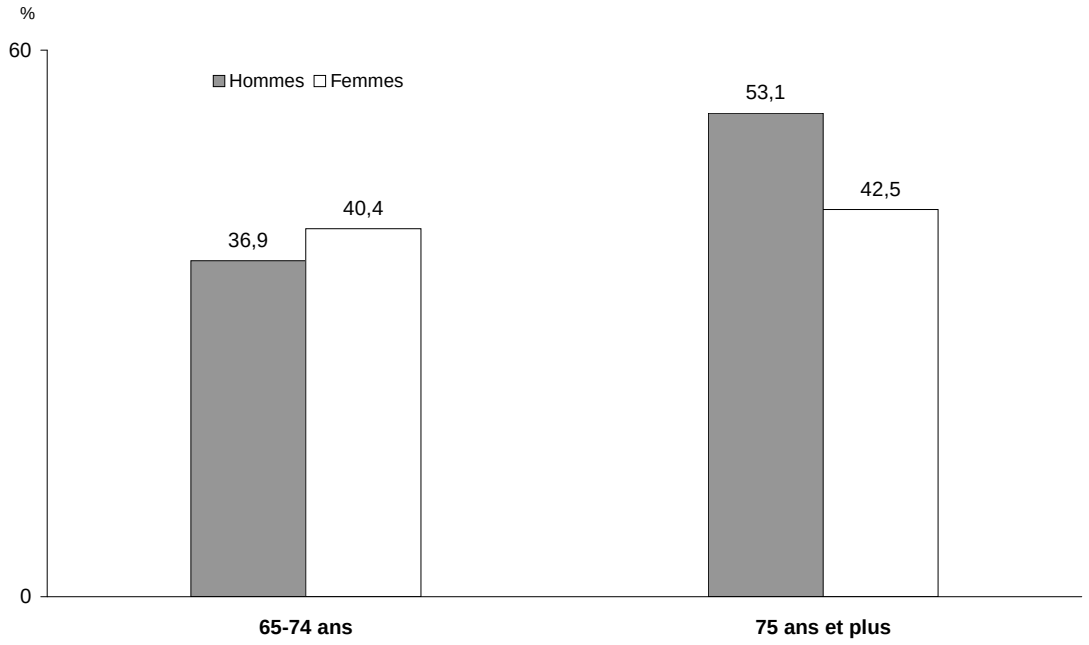


62. PROPORTION DE PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS AYANT REÇU LE VACCIN CONTRE LA GRIPPE

1. Proportion de la population de 65 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe au cours d'une période de 12 mois, Montréal - Centre, 1998

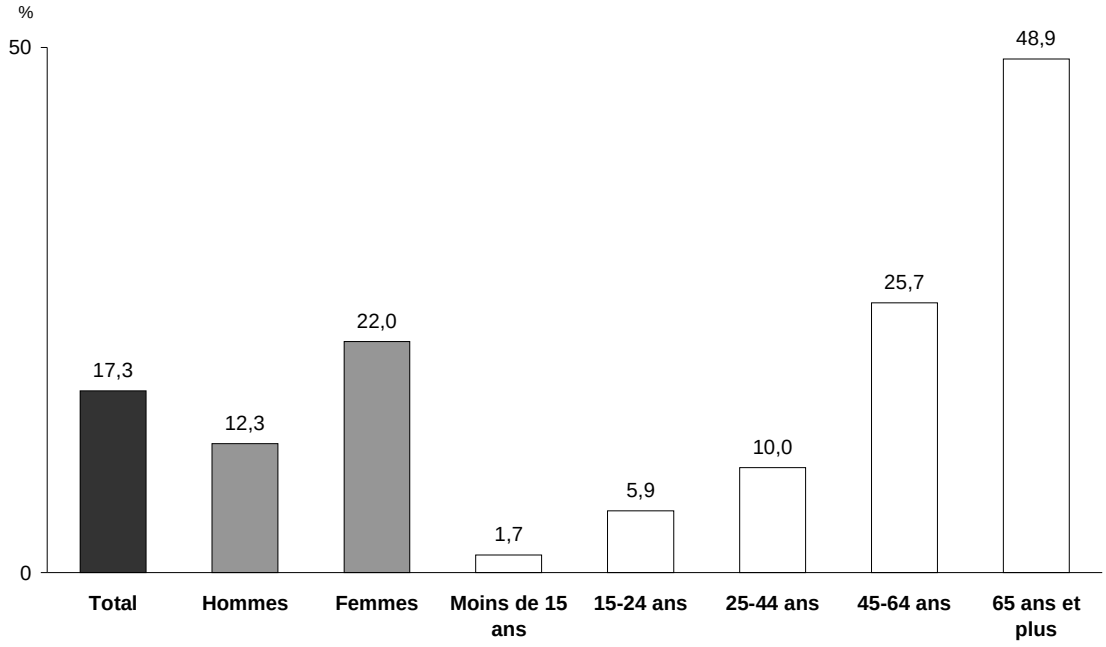


2. Proportion de la population de 65 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe au cours d'une période de 12 mois, selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998

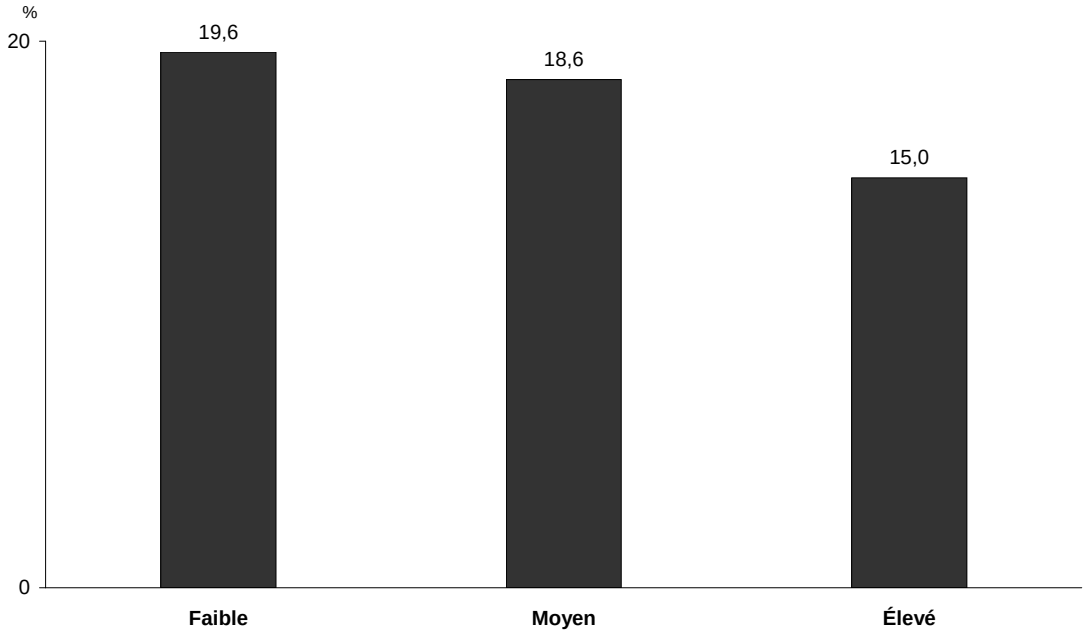


63. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSOMMÉ TROIS MÉDICAMENTS DIFFÉRENTS ET PLUS

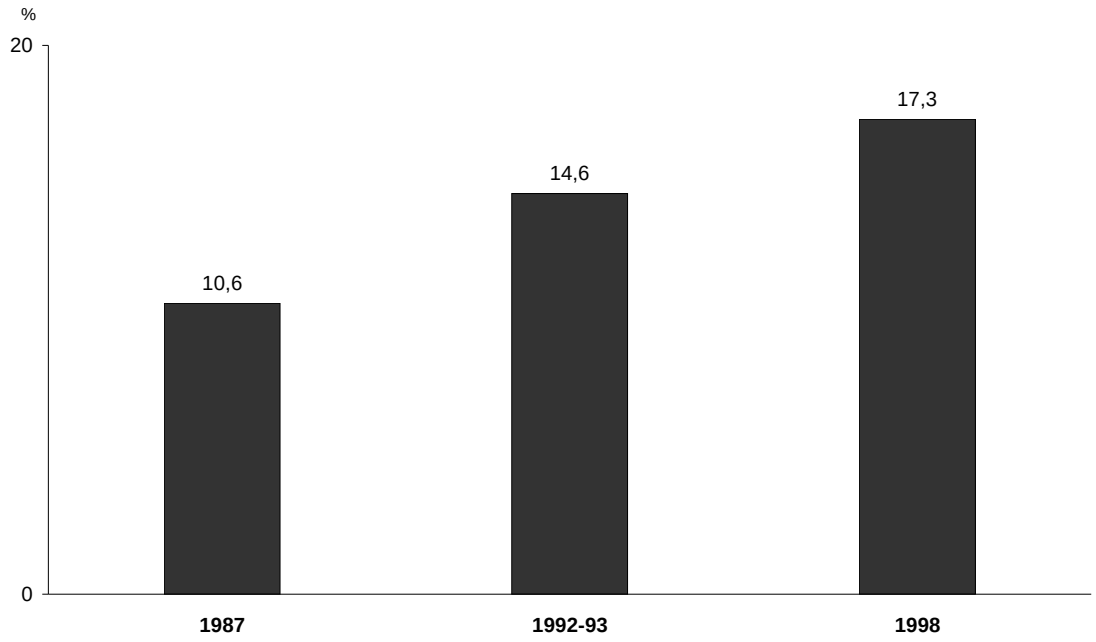
1. Proportion de la population ayant consommé trois médicaments différents et plus sur une période de deux jours selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998



2. Proportion de la population ayant consommé trois médicaments différents et plus sur une période de deux jours selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998

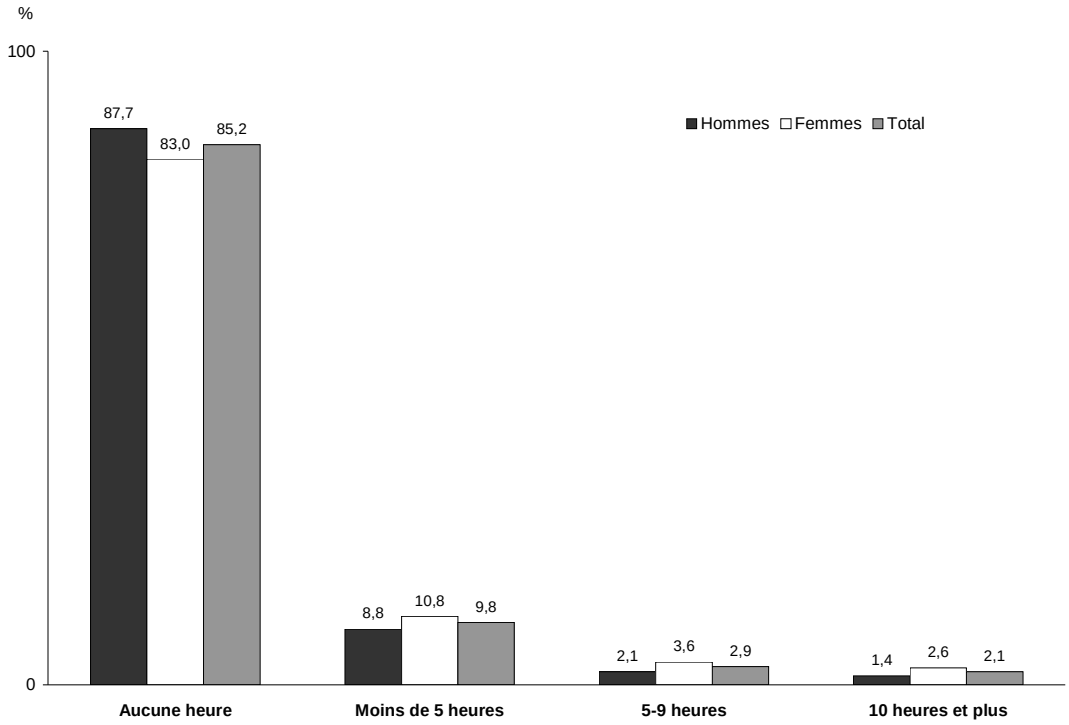


3. Proportion de la population ayant consommé trois médicaments différents et plus sur une période de deux jours, Montréal - Centre, 1987, 1992-1993 et 1998

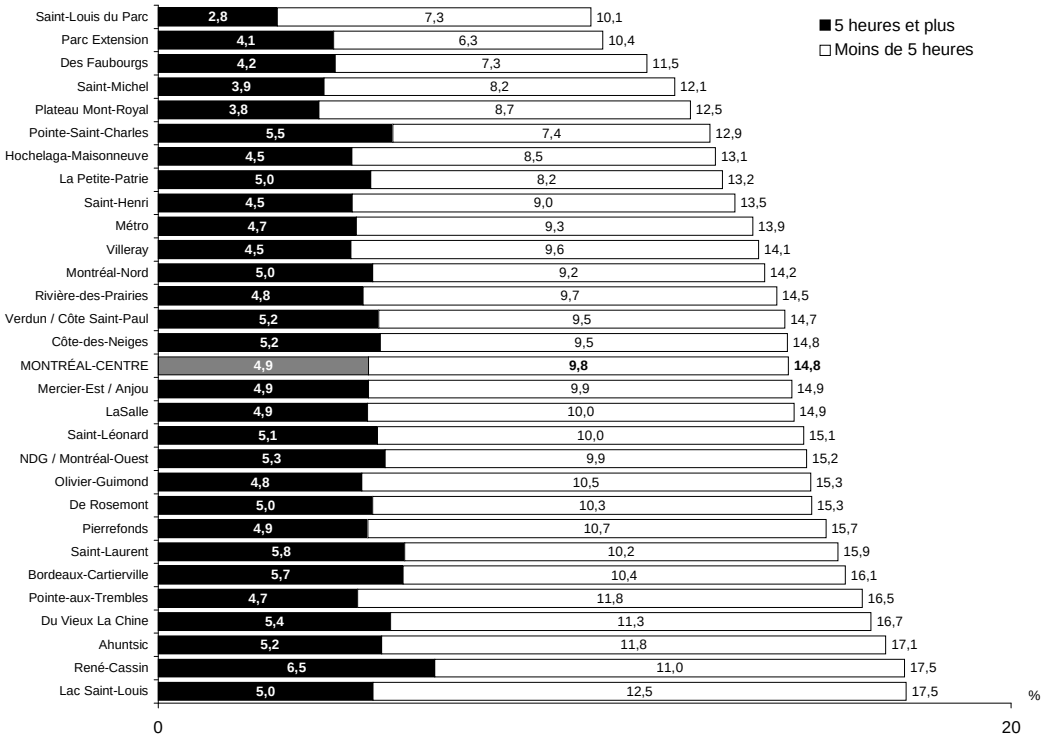


64. PROPORTION DE PERSONNES PRODIGUANT SANS RÉMUNÉRATION DES SOINS AUX PERSONNES ÂGÉES

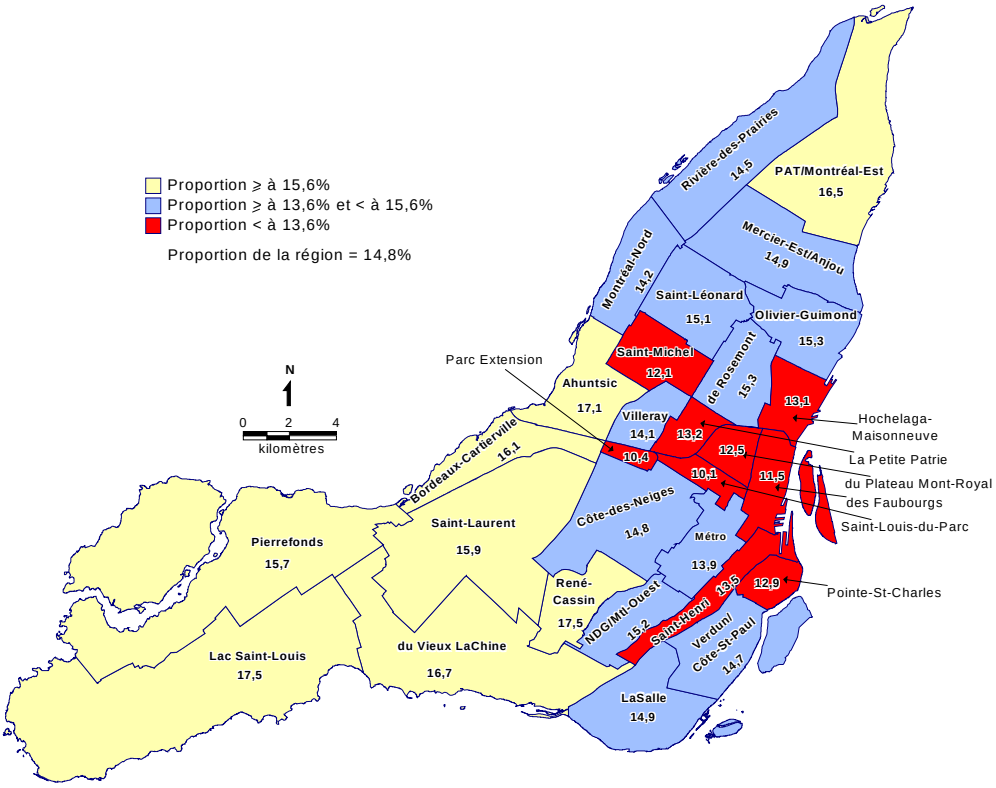
1. Proportion de personnes de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées selon le sexe et le temps consacré, Montréal - Centre, 1996



2. Proportion de personnes de 15 ans et plus prodiguant, quelques heures, sans rémunération, des soins aux personnes âgées selon le temps consacré, CLSC de Montréal - Centre, 1996



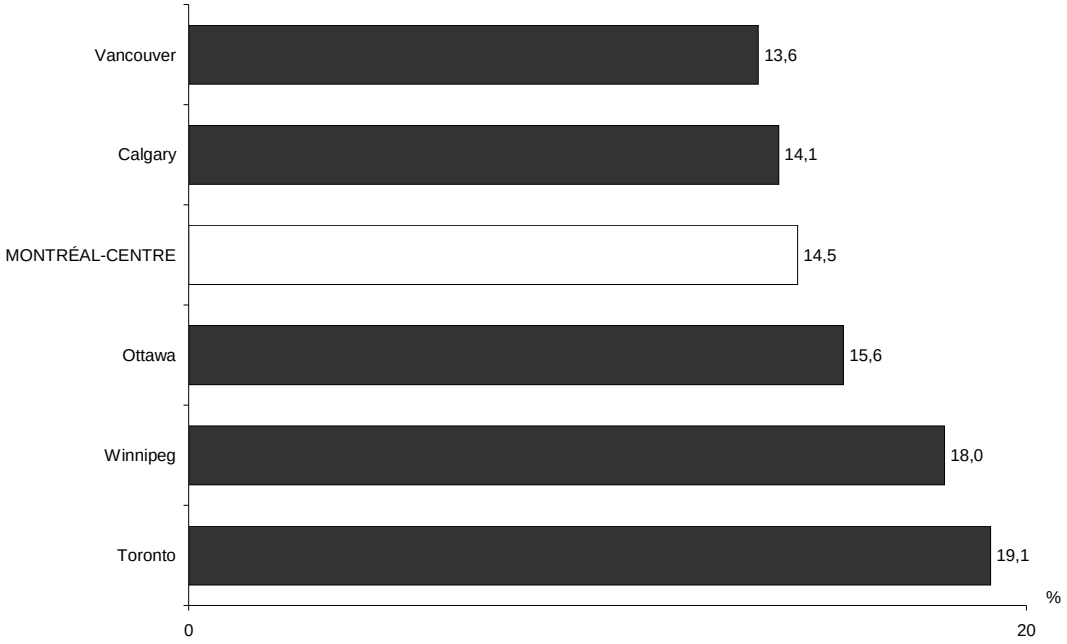
3. Proportion (%) de personnes de 15 ans et plus prodiguant, quelques heures, sans rémunération, des soins aux personnes âgées, CLSC de Montréal - Centre, 1996



4. Proportion de personnes de 15 ans et plus prodiguant, quelques heures, sans rémunération, des soins aux personnes âgées selon le sexe et le temps consacré, CLSC de Montréal-Centre, 1996

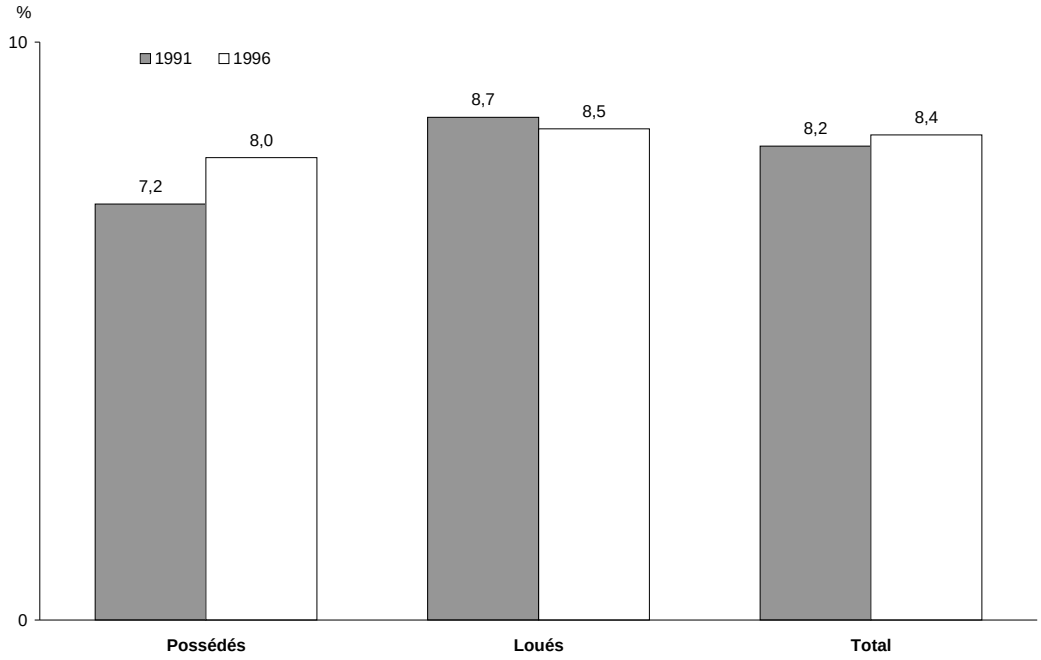
CLSC	Hommes			Femmes			Total			
	Moins de 5 heures	5 heures et plus	Ayant consacré quelques heures	Moins de 5 heures	5 heures et plus	Ayant consacré quelques heures	Moins de 5 heures	5 heures et plus	Ayant consacré quelques heures	
	%	%	%	%	%	%	%	%	Nombre[1]	%
Ahuntsic	10,8	3,5	14,3	12,7	6,7	19,4	11,8	5,2	10 940	17,1
Bordeaux-Cartierville	9,1	3,7	12,8	11,5	7,6	19,1	10,4	5,7	6 955	16,1
Côte-des-Neiges	8,1	3,7	11,8	10,8	6,5	17,3	9,5	5,2	15 160	14,8
De Rosemont	9,0	3,4	12,4	11,3	6,3	17,7	10,3	5,0	10 015	15,3
Des Faubourgs	6,7	3,4	10,1	8,0	5,1	13,2	7,3	4,2	4 235	11,5
Du Vieux La Chine	10,1	4,2	14,4	12,3	6,5	18,8	11,3	5,4	7 780	16,7
Hochelaga-Maisonneuve	7,3	3,6	10,9	9,8	5,5	15,2	8,5	4,5	4 820	13,1
La Petite-Patrie	7,3	3,5	10,8	9,2	6,4	15,6	8,2	5,0	5 305	13,2
Lac Saint-Louis	11,4	3,6	14,9	13,6	6,4	19,9	12,5	5,0	10 305	17,5
LaSalle	9,2	3,1	12,3	10,7	6,5	17,2	10,0	4,9	8 885	14,9
Mercier-Est / Anjou	8,8	3,5	12,3	10,9	6,2	17,0	9,9	4,9	9 655	14,9
Métro	8,0	3,2	11,2	10,5	6,1	16,6	9,3	4,7	7 225	13,9
Montréal-Nord	8,2	3,5	11,7	10,0	6,3	16,3	9,2	5,0	9 360	14,2
NDG / Montréal-Ouest	8,7	3,7	12,4	10,9	6,7	17,6	9,9	5,3	8 460	15,2
Olivier-Guimond	9,6	3,4	13,0	11,3	5,9	17,3	10,5	4,8	5 400	15,3
Parc Extension	5,7	3,4	9,1	7,0	4,9	11,9	6,3	4,1	2 500	10,4
Pierrefonds	9,6	3,6	13,2	11,8	6,1	18,0	10,7	4,9	14 760	15,7
Plateau Mont-Royal	7,7	3,1	10,8	9,7	4,4	14,1	8,7	3,8	5 625	12,5
Pointe-aux-Trembles	10,9	2,8	13,7	12,7	6,4	19,1	11,8	4,7	6 755	16,5
Pointe-Saint-Charles	6,4	4,0	10,4	8,4	7,0	15,4	7,4	5,5	1 340	12,9
René-Cassin	10,7	4,3	15,0	11,3	8,2	19,5	11,0	6,5	6 870	17,5
Rivière-des-Prairies	9,2	2,9	12,1	10,1	6,5	16,6	9,7	4,8	5 570	14,5
Saint-Henri	7,7	3,7	11,3	10,3	5,4	15,7	9,0	4,5	2 810	13,5
Saint-Laurent	9,1	3,9	13,0	11,1	7,4	18,5	10,2	5,8	9 060	15,9
Saint-Léonard	8,8	3,6	12,4	11,0	6,5	17,5	10,0	5,1	9 095	15,1
Saint-Louis du Parc	6,4	2,1	8,4	8,4	3,5	11,9	7,3	2,8	3 355	10,1
Saint-Michel	7,7	3,0	10,7	8,7	4,6	13,3	8,2	3,9	5 045	12,1
Verdun / Côte Saint-Paul	8,7	3,8	12,5	10,2	6,3	16,6	9,5	5,2	10 940	14,7
Villeray	8,4	3,1	11,5	10,6	5,8	16,4	9,6	4,5	7 230	14,1
Montréal-Centre	**8,8**	**3,5**	**12,3**	**10,8**	**6,2**	**17,0**	**9,8**	**4,9**	**215 535**	**14,8**

5. Proportion de personnes de 15 ans et plus prodiguant, quelques heures, sans rémunération, des soins aux personnes âgées,régions urbaines du Canada, 1996

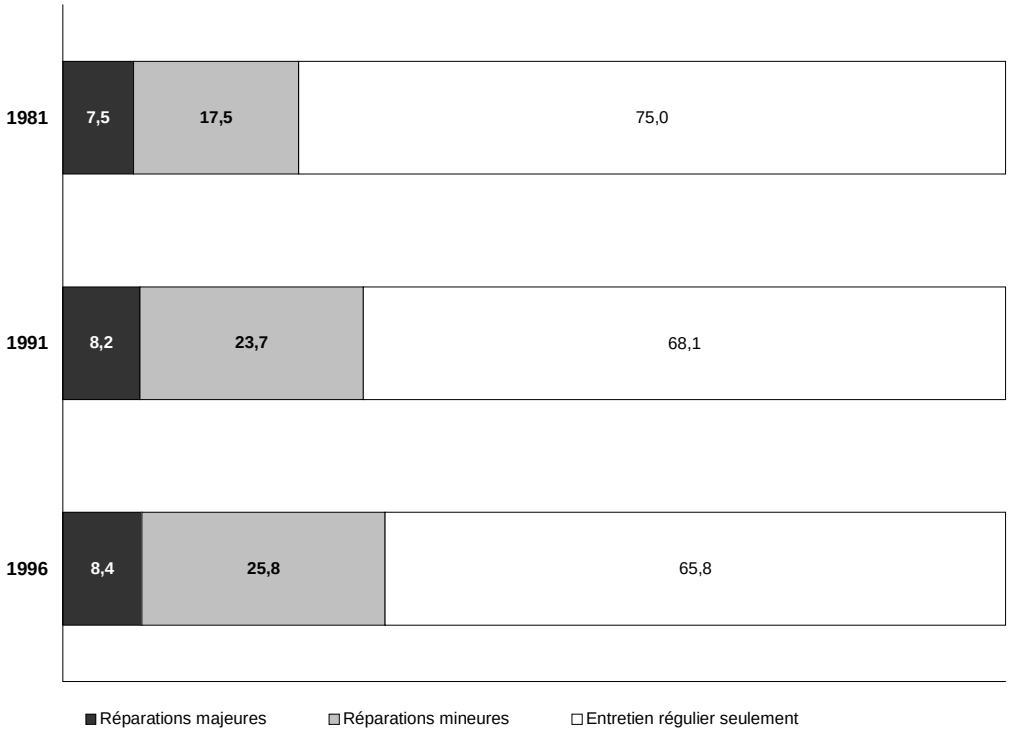


65. PROPORTION DE LOGEMENTS PRIVÉS NÉCESSITANT DES RÉPARATIONS MAJEURES

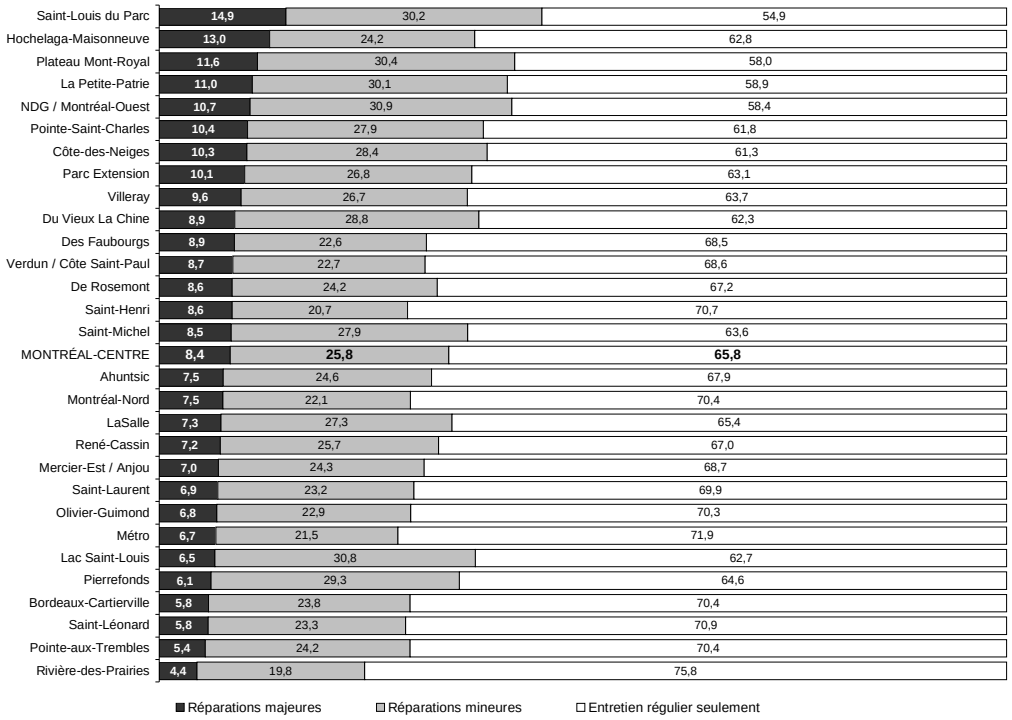
1. Répartition de logements privés occupés nécessitant des réparations majeures selon le mode d'occupation, Montréal - Centre, 1991 et 1996



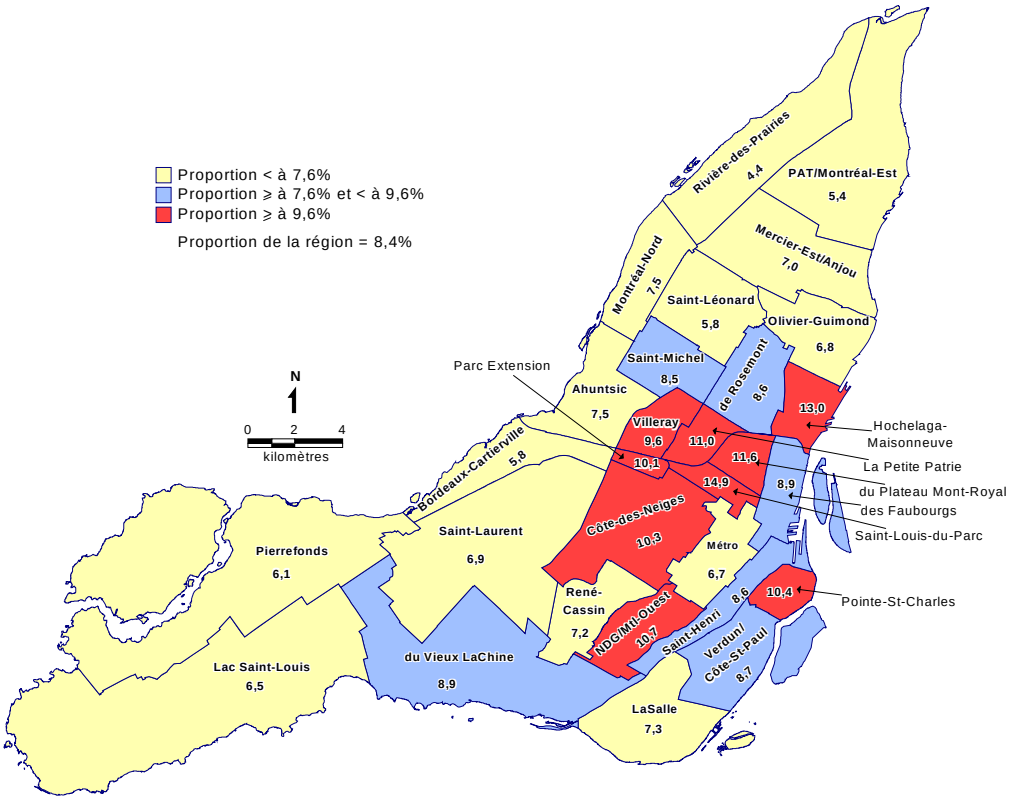
2. Répartition (%) des logements privés occupés selon l'état du logement, Montréal - Centre, 1981 à 1996



3. Répartition (%) des logements privés occupés selon l'état du logement, CLSC de Montréal - Centre, 1996



4. Proportion (%) des logements privés occupés nécessitant des réparations majeures, CLSC de Montréal - Centre, 1996



5. Proportion de logements privés occupés selon l'état du logement, CLSC de Montréal-Centre, 1991 et 1996

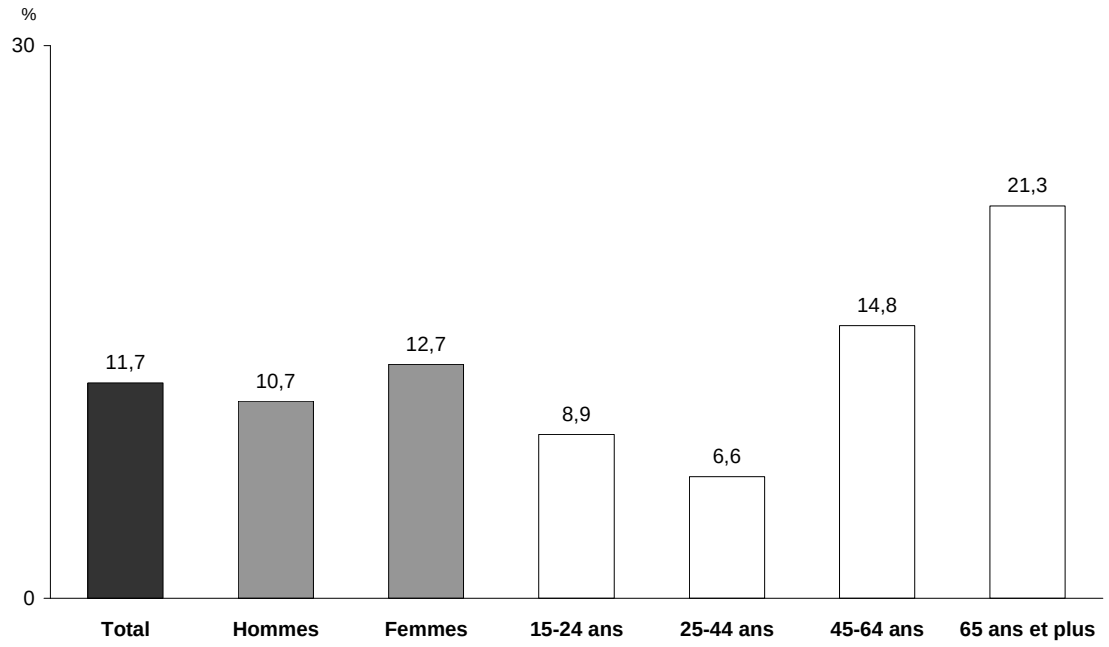
CLSC	Réparation majeures			Réparations mineures			Entretien régulier seulement		
	1991	1996	Variation de 1991 à 1996	1991	1996	Variation de 1991 à 1996	1991	1996	Variation de 1991 à 1996
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Ahuntsic	7,6	7,5	-1	22,2	24,6	11	70,3	67,9	-3
Bordeaux-Cartierville	5,9	5,8	-2	19,7	23,8	21	74,3	70,4	-5
Côte-des-Neiges	10,3	10,3	0	27,9	28,4	2	61,8	61,3	-1
De Rosemont	8,1	8,6	6	22,7	24,2	6	69,1	67,2	-3
Des Faubourgs	10,5	8,9	-15	20,3	22,6	12	69,2	68,5	-1
Du Vieux La Chine	9,4	8,9	-5	25,8	28,8	11	64,8	62,3	-4
Hochelaga-Maisonneuve	13,8	13,0	-6	23,5	24,2	3	62,7	62,8	0
La Petite-Patrie	11,5	11,0	-4	27,0	30,1	12	61,6	58,9	-4
Lac Saint-Louis	4,7	6,5	38	25,0	30,8	23	70,2	62,7	-11
LaSalle	6,8	7,3	7	24,6	27,3	11	68,6	65,4	-5
Mercier-Est / Anjou	6,5	7,0	7	22,1	24,3	10	71,4	68,7	-4
Métro	6,7	6,7	-1	21,1	21,5	2	72,2	71,9	-1
Montréal-Nord	6,8	7,5	10	20,1	22,1	10	73,1	70,4	-4
NDG / Montréal-Ouest	10,1	10,7	6	29,3	30,9	5	60,5	58,4	-4
Olivier-Guimond	5,3	6,8	27	22,0	22,9	4	72,6	70,3	-3
Parc Extension	8,6	10,1	18	26,5	26,8	1	64,9	63,1	-3
Pierrefonds	5,6	6,1	10	25,4	29,3	15	69,0	64,6	-6
Plateau Mont-Royal	12,5	11,6	-7	27,2	30,4	12	60,3	58,0	-4
Pointe-aux-Trembles	5,5	5,4	-1	18,9	24,2	28	75,6	70,4	-7
Pointe-Saint-Charles	9,5	10,4	10	20,6	27,9	35	69,9	61,8	-12
René-Cassin	6,6	7,2	10	23,4	25,7	10	70,1	67,0	-4
Rivière-des-Prairies	3,9	4,4	12	15,1	19,8	31	81,0	75,8	-6
Saint-Henri	8,6	8,6	0	21,1	20,7	-2	70,3	70,7	1
Saint-Laurent	7,0	6,9	-2	22,8	23,2	2	70,2	69,9	0
Saint-Léonard	5,4	5,8	6	20,2	23,3	15	74,4	70,9	-5
Saint-Louis du Parc	13,1	14,9	14	30,0	30,2	1	56,9	54,9	-4
Saint-Michel	9,3	8,5	-9	24,1	27,9	16	66,6	63,6	-5
Verdun / Côte Saint-Paul	9,2	8,7	-5	22,3	22,7	2	68,5	68,6	0
Villeray	10,1	9,6	-4	26,1	26,7	2	63,8	63,7	0
Montréal-Centre	**8,2**	**8,4**	**2**	**23,7**	**25,8**	**9**	**68,1**	**65,8**	**-3**

État de santé

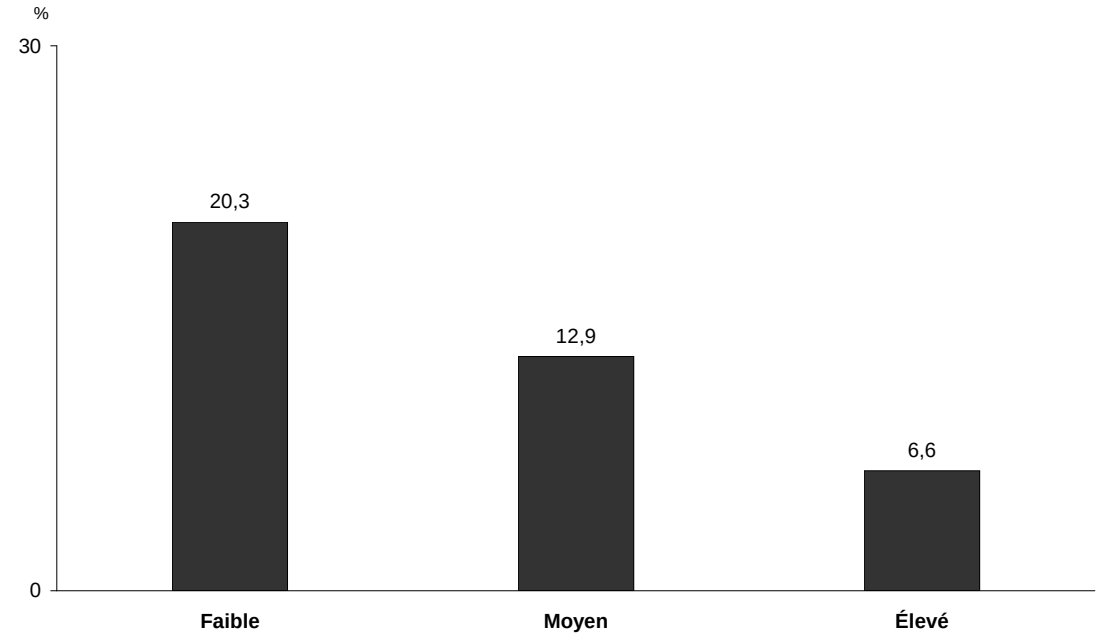
2

66. PROPORTION DE LA POPULATION SE PERCEVANT EN MOYENNE OU EN MAUVAISE SANTÉ

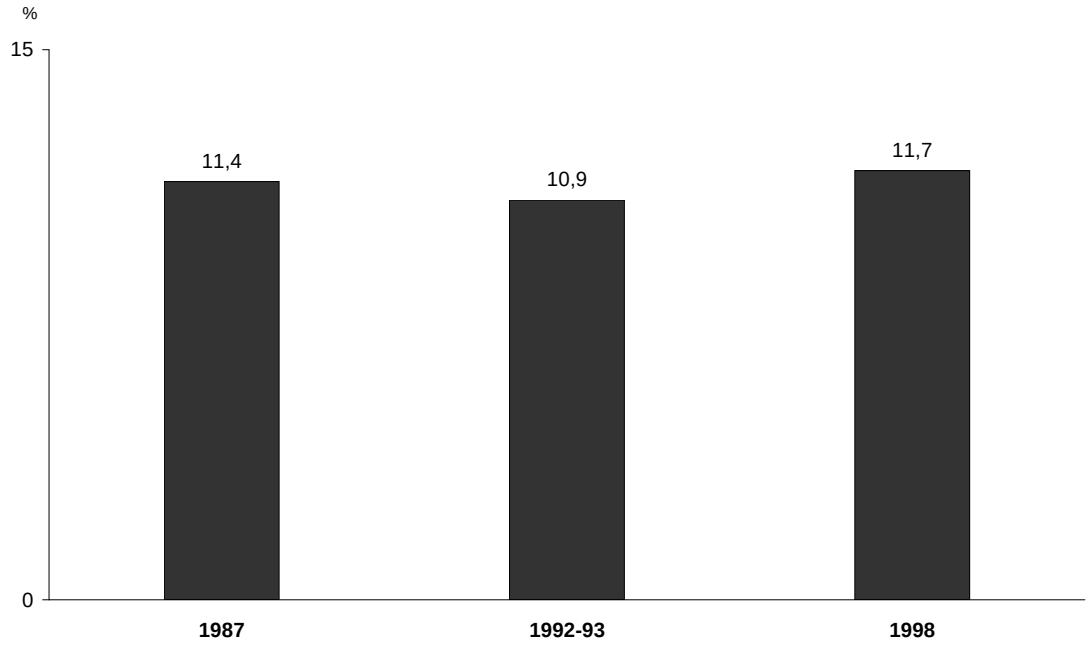
1. Proportion de la population de 15 ans et plus se percevant en moyenne ou mauvaise santé selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998



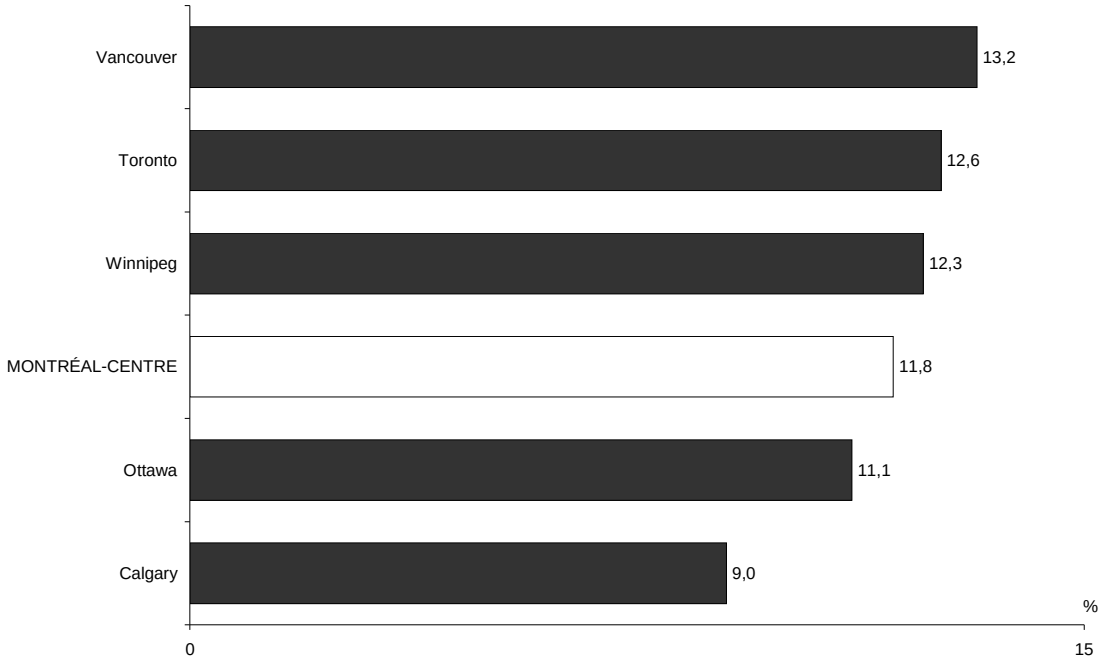
2. Proportion de la population de 15 ans et plus se percevant en moyenne ou mauvaise santé selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998



3. Proportion de la population de 15 ans et plus se percevant en moyenne ou mauvaise santé, Montréal - Centre, 1987, 1992-1993 et 1998

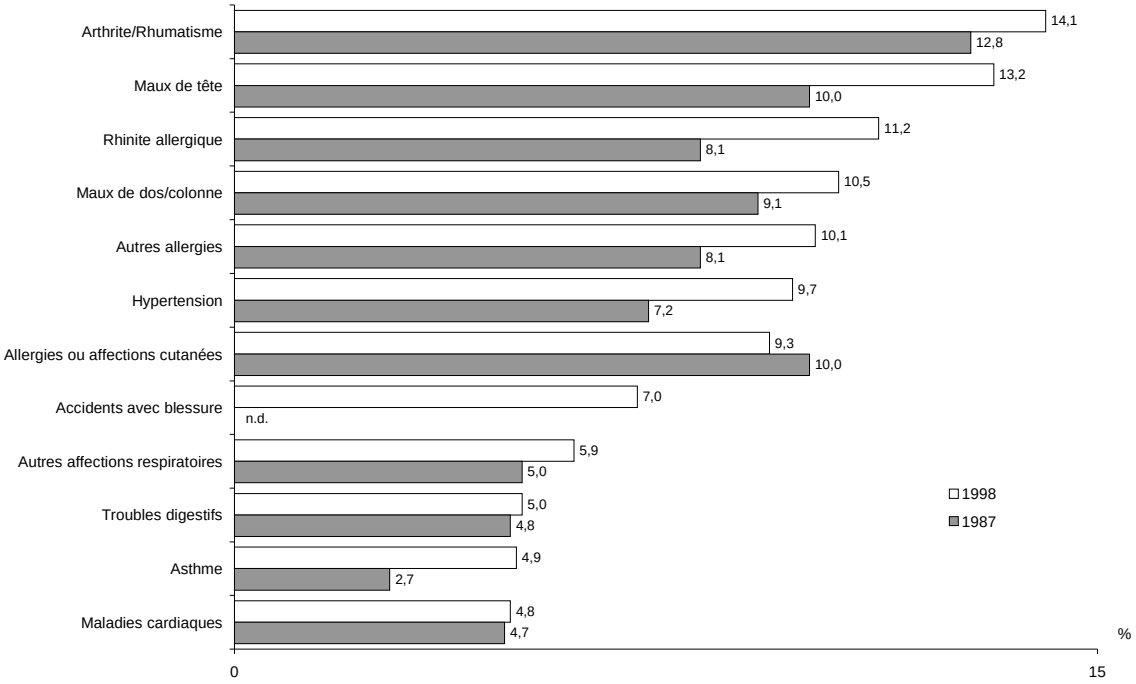


4. Proportion de la population de 12 ans et plus se percevant en moyenne ou mauvaise santé, régions urbaines du Canada, 2000-2001



67. PRÉVALENCE DES PRINCIPAUX PROBLÈMES DE SANTÉ

1. Prévalence des principaux problèmes de santé, Montréal - Centre, 1987 et 1998

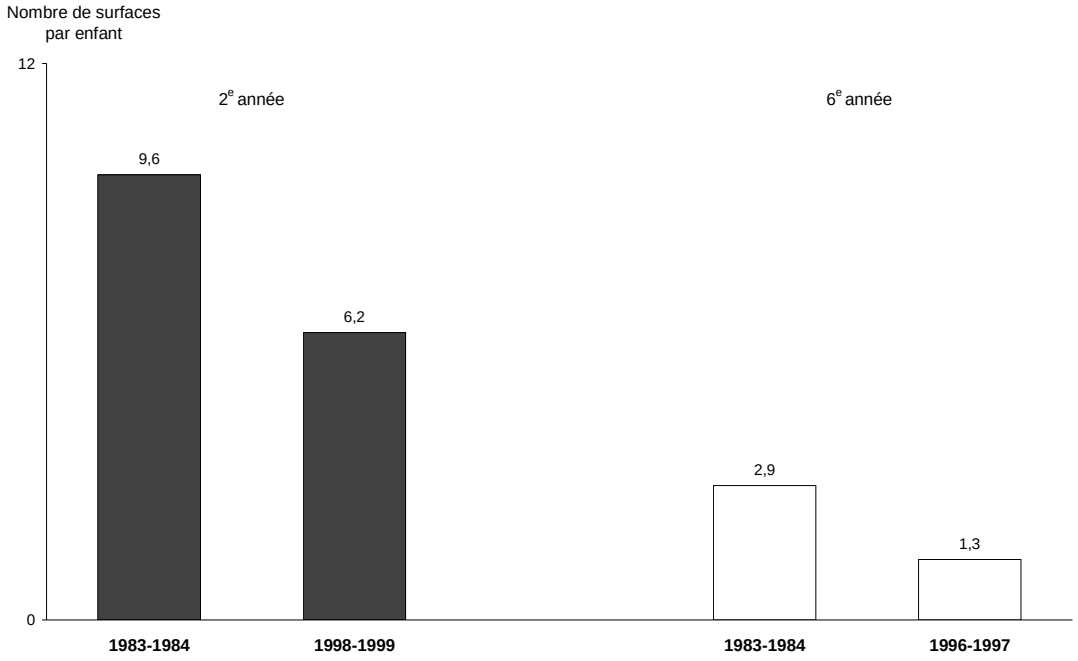


2. Prévalence des principaux problèmes de santé, population de 12 ans et plus, régions urbaines du Canada, 2000-2001

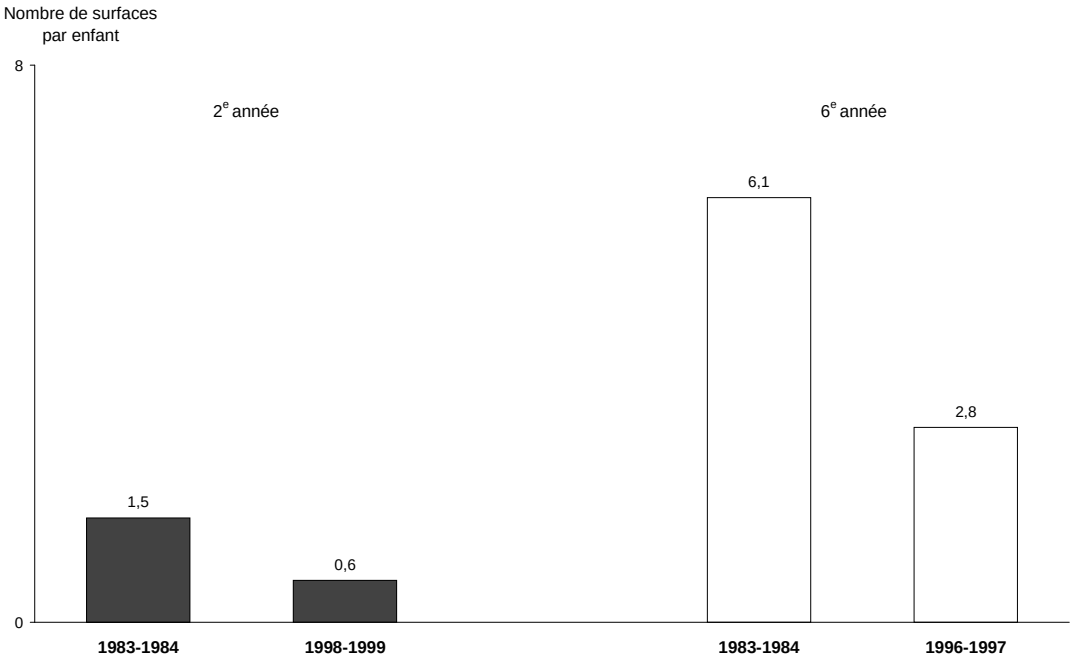
Problème de santé	Vancouver	Calgary	Winnipeg	Toronto	Ottawa	Montréal-Centre
	%	%	%	%	%	%
Arthrite et rhumatisme	9,7	12,9	15,8	14,6	14,8	**12,6**
Asthme	6,6	8,2	8,8	6,4	9,8	**8,9**
Hypertension	10,5	8,7	13,6	12,1	11,3	**12,7**
Diabète	4,2	3,1	3,4	3,5	3,3	**4,3**
Blessure causant une limitation d'activité	8,0	11,7	8,1	6,1	9,4	**6,2**
Risque de dépression	11,3	13,2	10,4	8,8	11,4	**8,5**

68. INDICE DE SURFACES DE DENTS CARIÉES, ABSENTES OU OBTURÉES (CAOF) CHEZ LES ENFANTS DE 2e ET 6e ANNÉE

1. Indice de surfaces de dents cariées, absentes ou obturées (CAOF) chez les enfants de 2e et 6e année, dentition primaire, Montréal-Centre, 1983-1984, 1996-1997 et 1998-1999

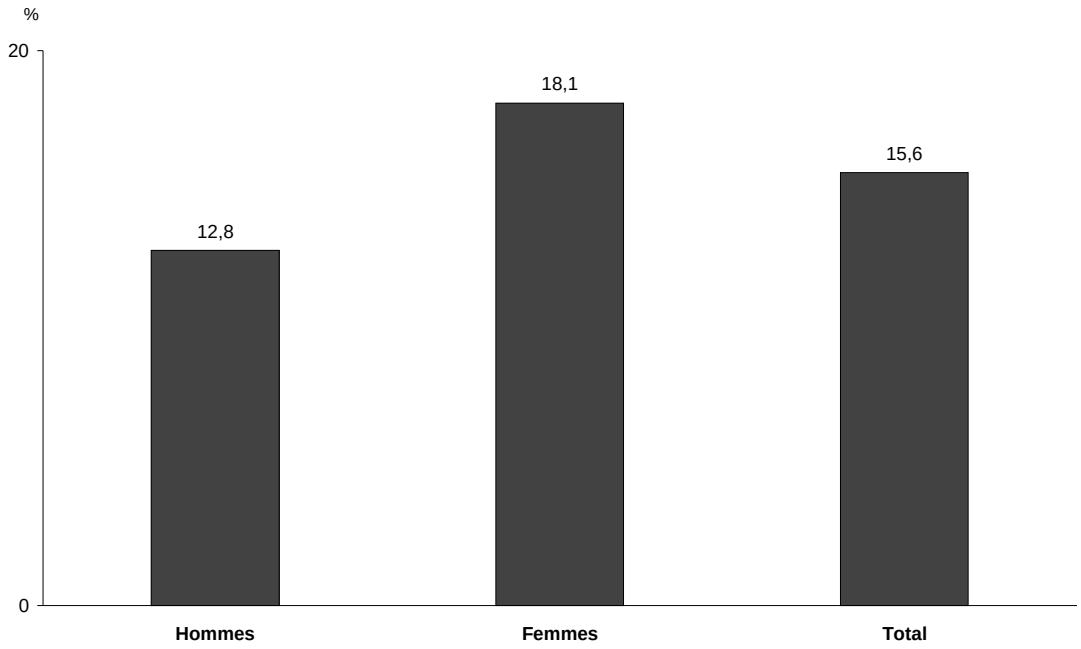


2. Indice de surfaces de dents cariées, absentes ou obturées (CAOF) chez les enfants de 2e et 6e année, dentition permanente, Montréal-Centre, 1983-1984, 1996-1997 et 1998-1999



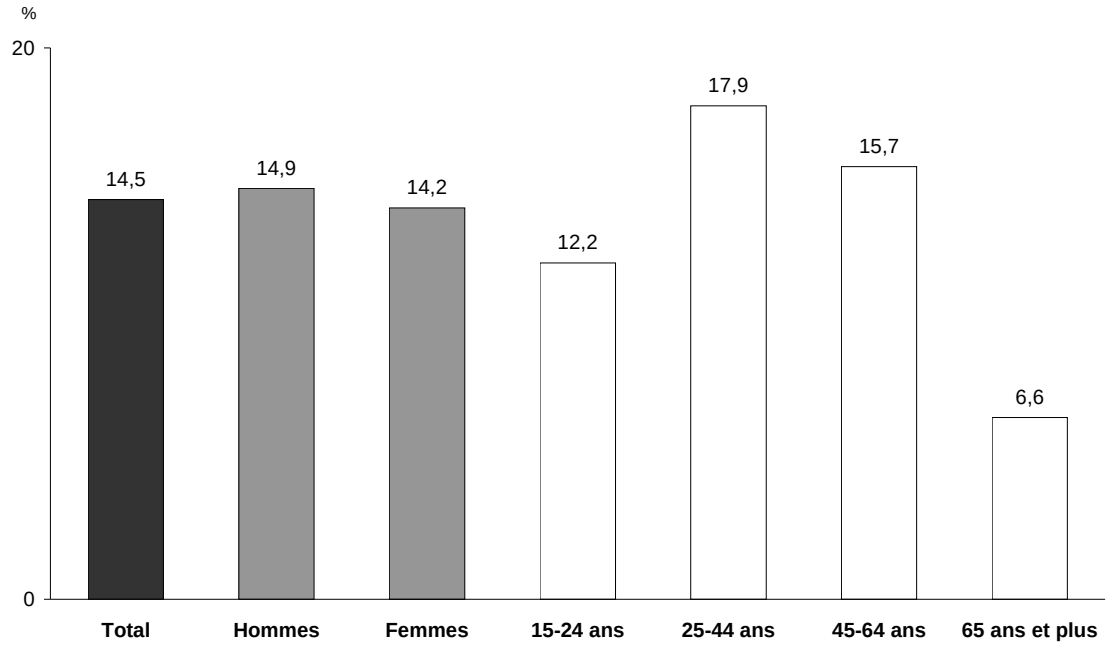
69. TAUX D'ÉDENTATION COMPLÈTE

1. Taux d'édentation complète chez les personnes de 18 ans et plus selon le sexe, Montréal-Centre, 1993

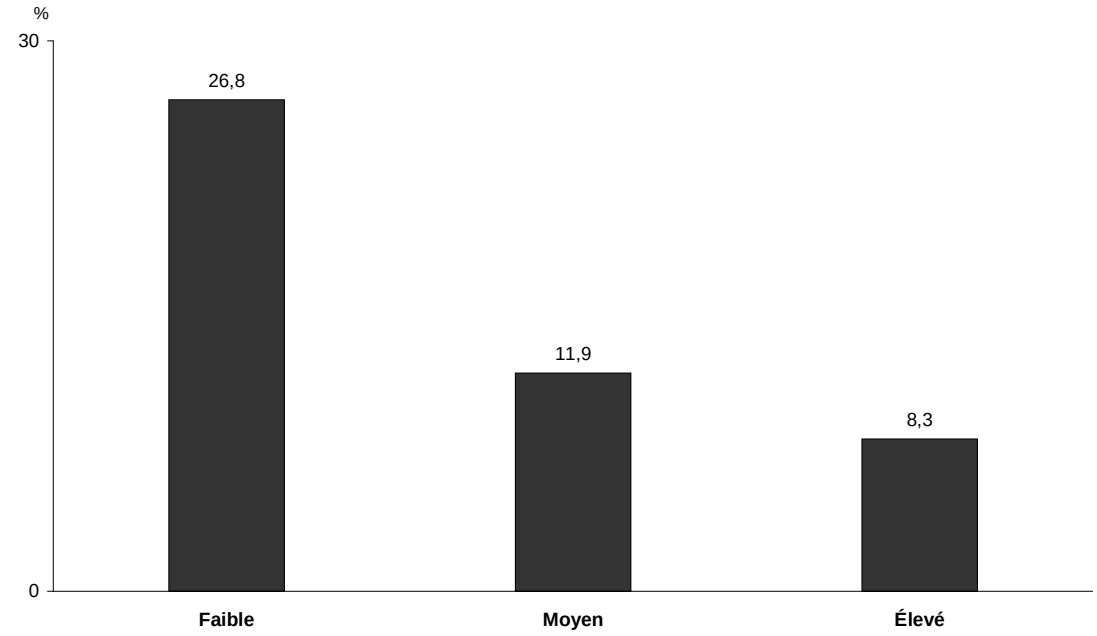


70. PROPORTION DE LA POPULATION INSATISFAITE DE SA VIE SOCIALE

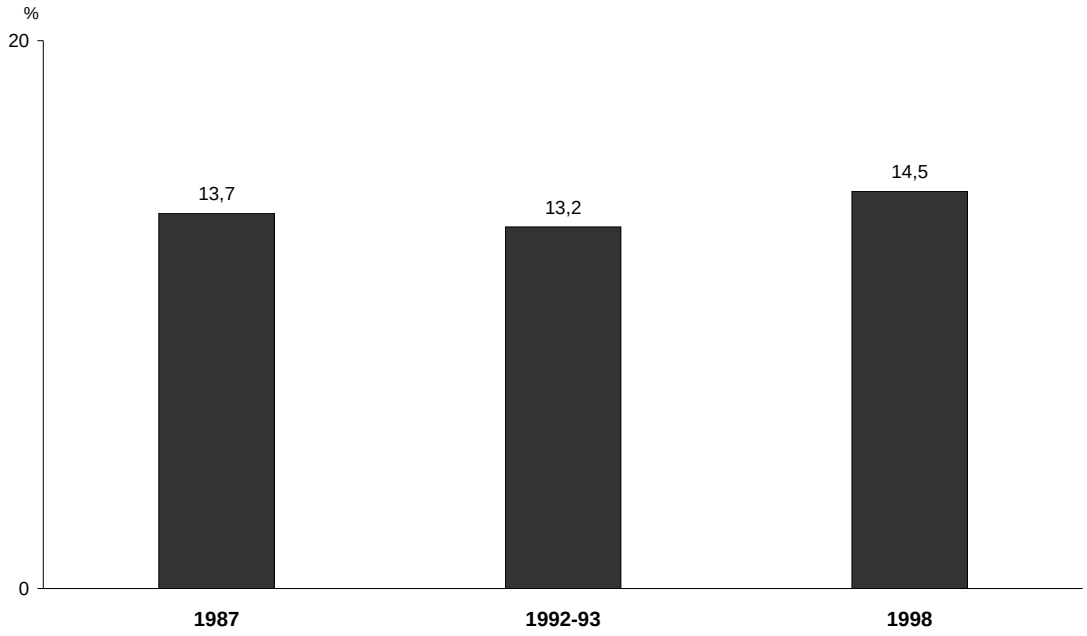
1. Proportion de la population insatisfaite de sa vie sociale selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998



2. Proportion de la population insatisfaite de sa vie sociale selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998

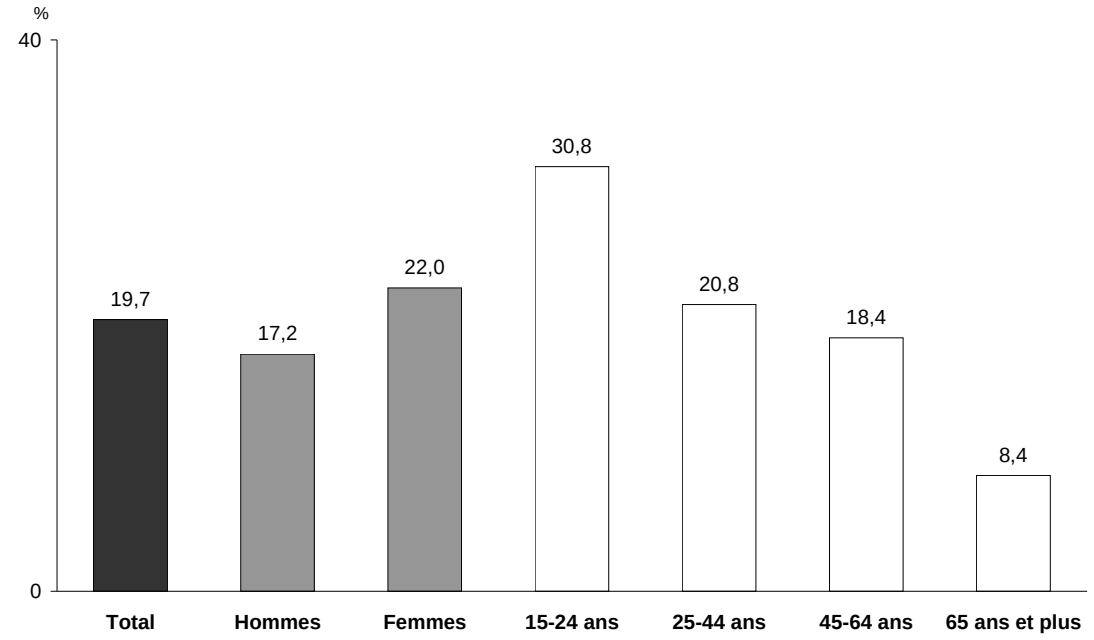


3. Proportion de la population insatisfaite de sa vie sociale, Montréal - Centre, 1987, 1992-1993 et 1998

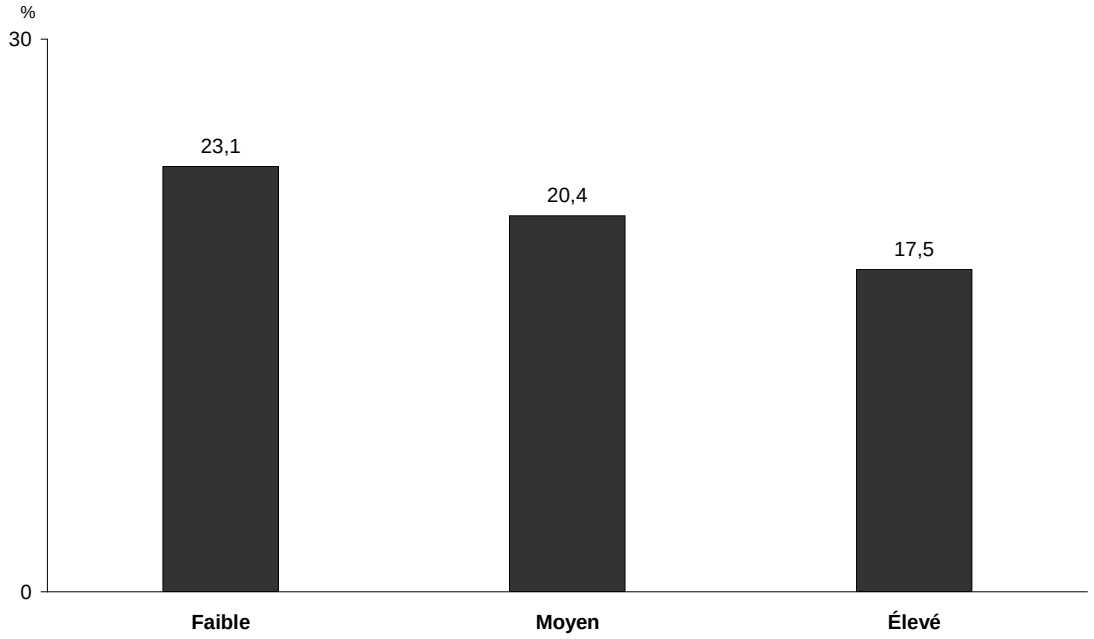


71. PROPORTION DE LA POPULATION SE SITUANT DANS LA CATÉGORIE ÉLEVÉE DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

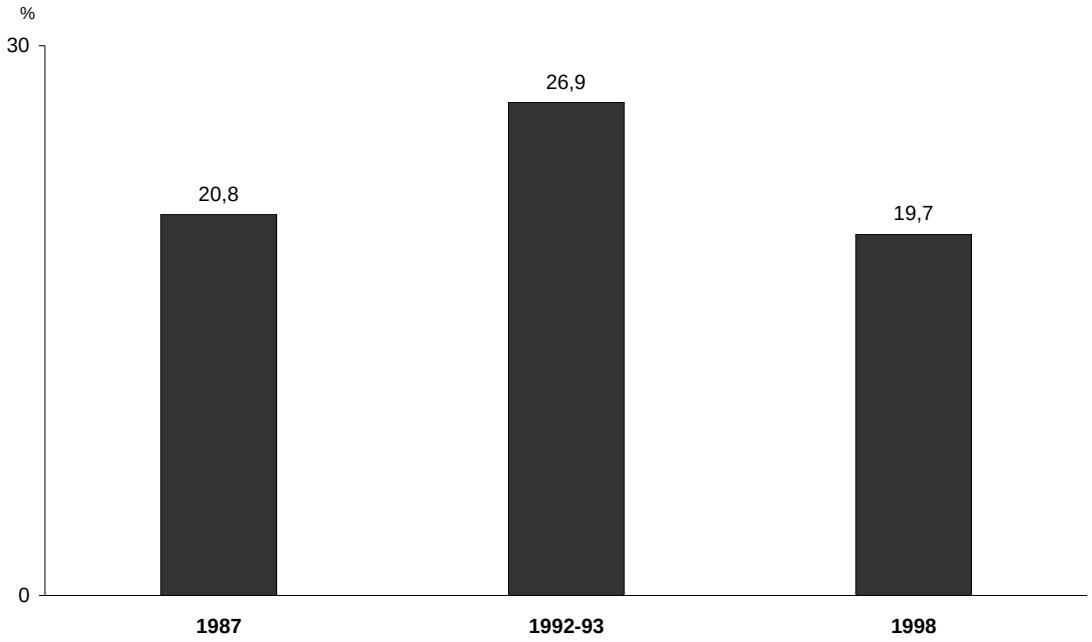
1. Proportion de la population se situant dans la catégorie élevée de détresse psychologique selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998



2. Proportion de la population se situant dans la catégorie élevée de détresse psychologique selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998

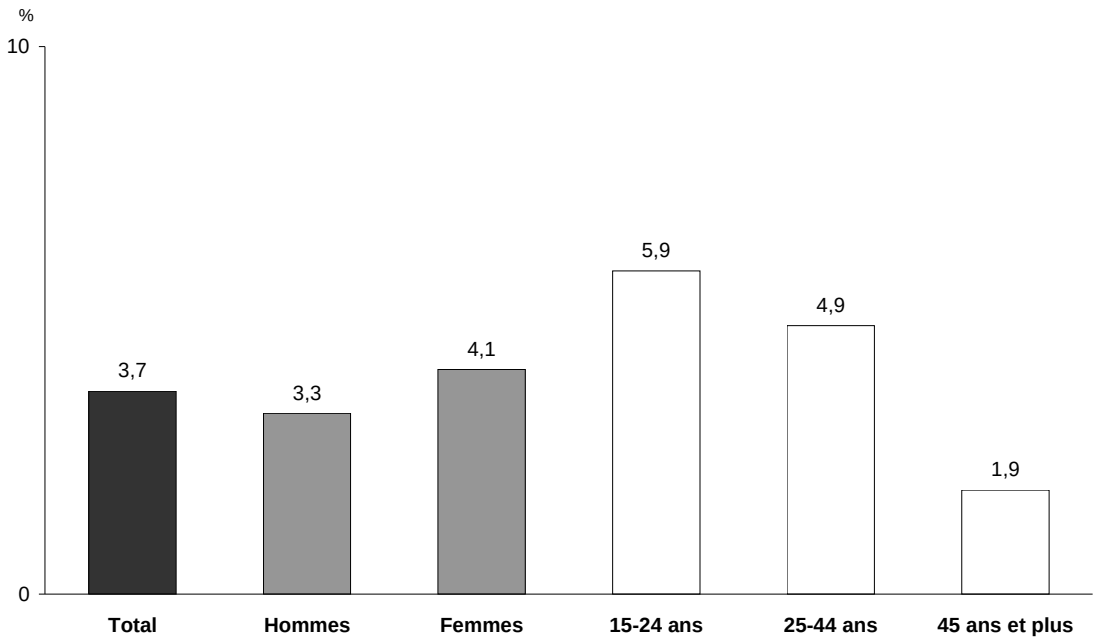


3. Proportion de la population se situant dans la catégorie élevée de détresse psychologique, Montréal - Centre, 1987, 1992-1993 et 1998

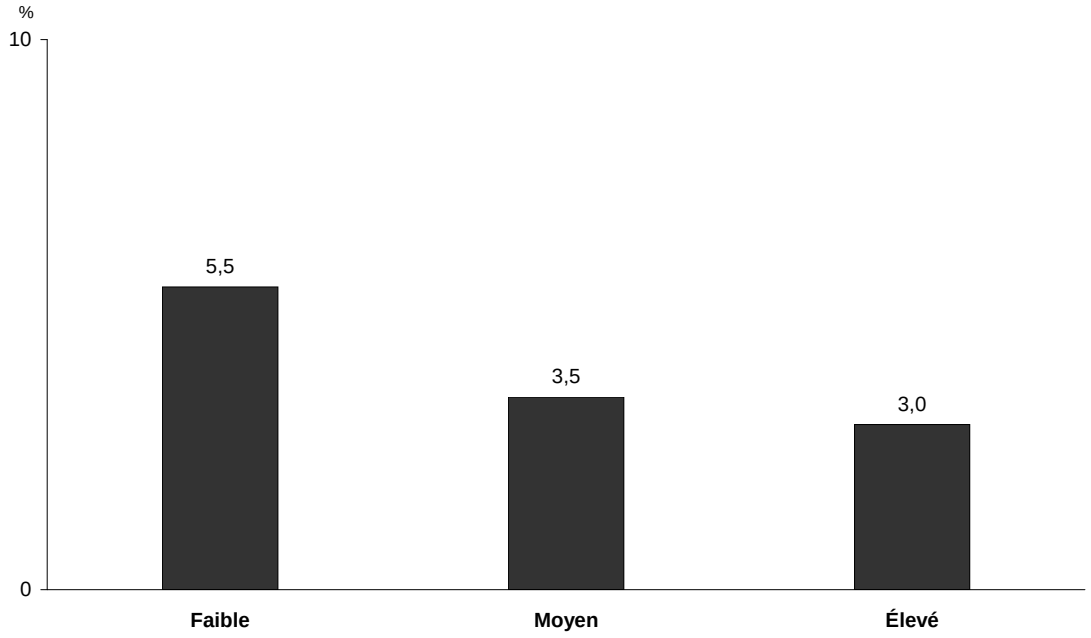


72. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT DES IDÉES SUICIDAIRES SÉRIEUSES

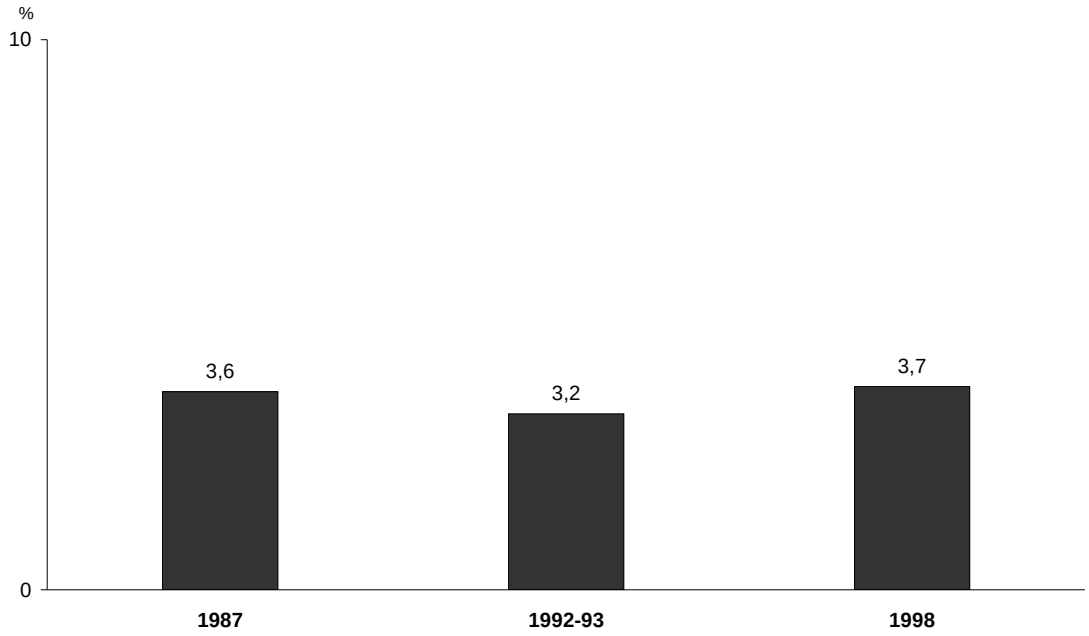
1. Proportion de la population présentant des idées suicidaires sérieuses selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998



2. Proportion de la population présentant des idées suicidaires sérieuses selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998

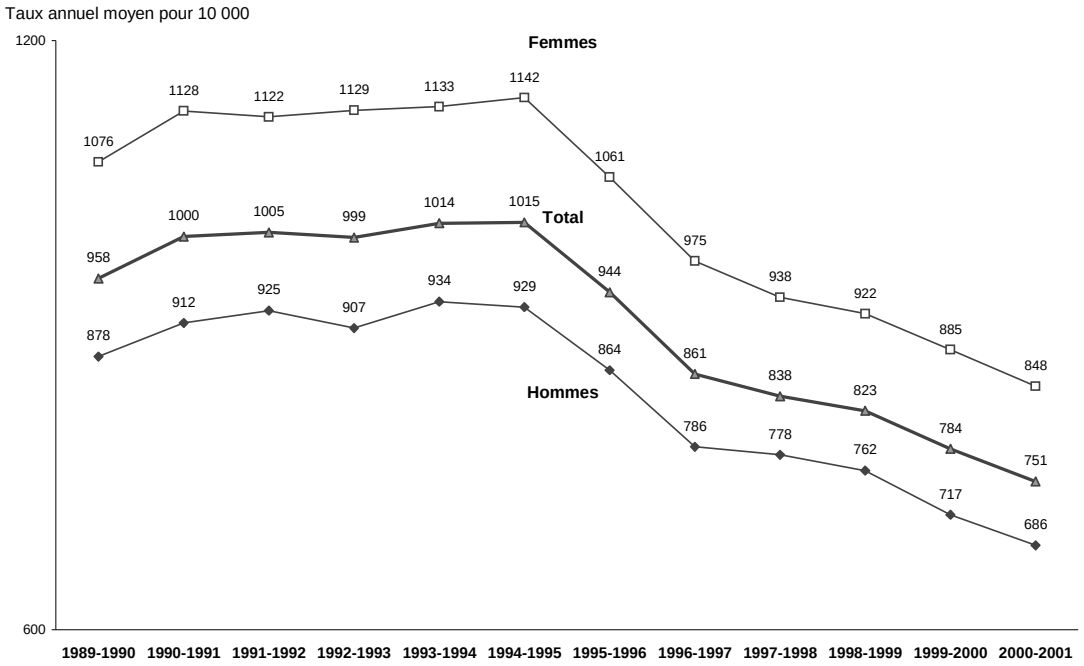


3. Proportion de la population présentant des idées suicidaires sérieuses, Montréal - Centre, 1987, 1992-1993 et 1998



73. TAUX D'HOSPITALISATION EN SOINS PHYSIQUES DE COURTE DURÉE SELON LE DIAGNOSTIC PRINCIPAL

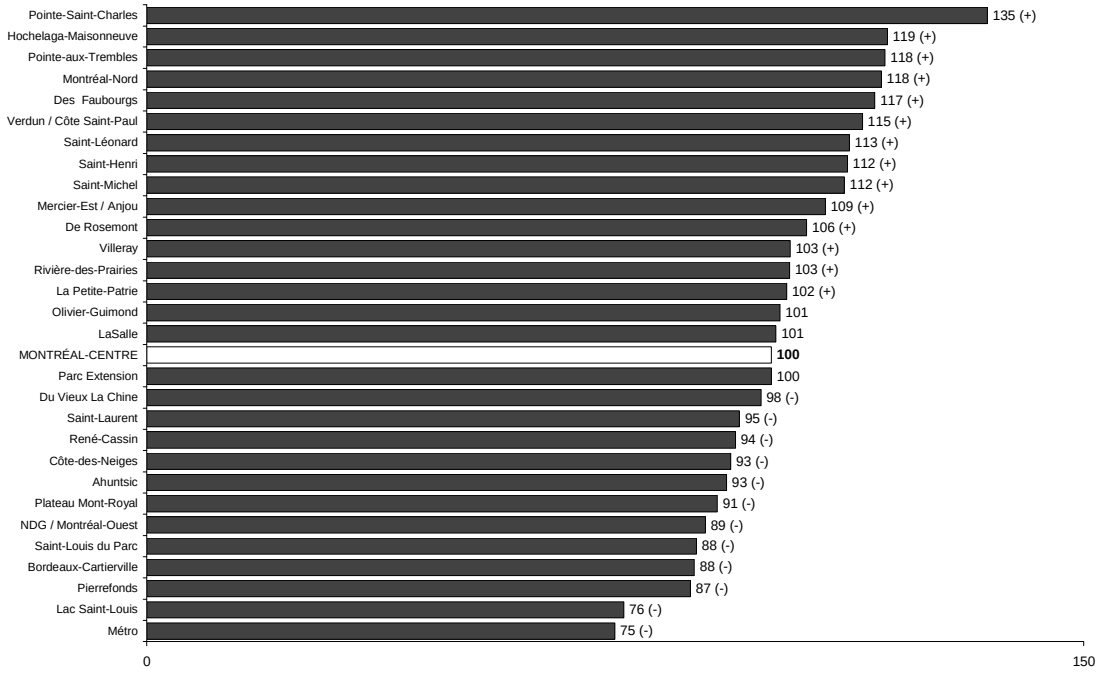
1. Taux ajusté[1] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon le sexe, Montréal - Centre, 1989-1990 à 2000-2001



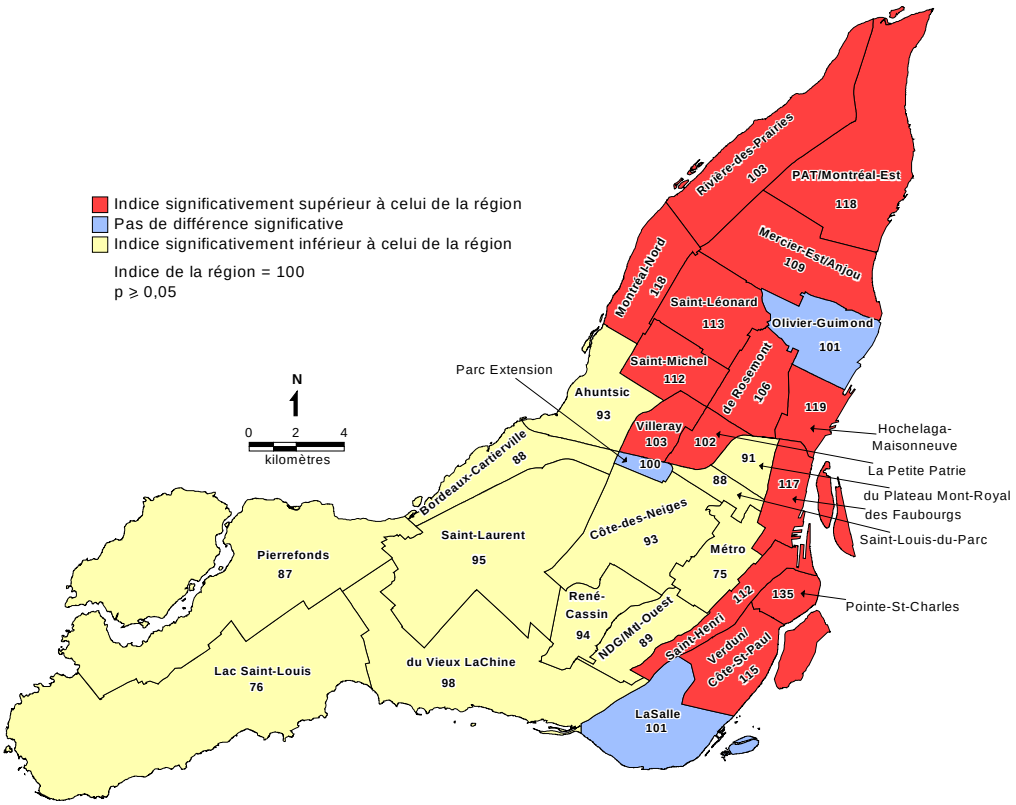
2. Taux ajusté[1] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon le sexe et le diagnostic principal, Montréal-Centre, 1991-1995 à 1999-2001 **(Taux annuel moyen pour 10 000)**

Cause	Hommes					Femmes					Total				
	1991-1995	1995-1995	Variations de 1991-1995 à 1995-1999	1999-2001		1991-1995	1995-1995	Variations de 1991-1995 à 1995-1999	1999-2001		1991-1995	1995-1995	Variations de 1991-1995 à 1995-1999	1999-2001	
	Taux	Taux	%	Nombre[2]	Taux	Taux	Taux	%	Nombre[2]	Taux	Taux	Taux	%	Nombre[2]	Taux
Tumeurs	102	91	-11	6 706	86	98	85	-13	8 293	80	96	85	-12	14 999	80
Appareil circulatoire	189	188	-1	13 130	170	111	106	-4	10 956	96	144	140	-2	24 086	128
Appareil respiratoire	104	97	-7	6 430	83	78	71	-8	6 447	61	88	81	-8	12 877	70
Appareil digestif	145	111	-24	7 082	86	110	91	-17	7 750	77	125	99	-21	14 831	80
Organes génito-urinaires	66	48	-27	3 325	42	97	67	-31	5 113	53	79	56	-30	8 438	46
Lésions traumatiques et empoisonnements	76	70	-8	5 229	63	62	59	-5	5 679	53	70	65	-7	10 908	59
Ensemble des causes	**921**	**794**	**-14**	**55 477**	**697**	**1 136**	**976**	**-14**	**84 201**	**866**	**1 009**	**865**	**-14**	**139 678**	**765**

3. Indice comparatif[3] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée, sexes réunis, CLSC de Montréal - Centre, 1995-1999



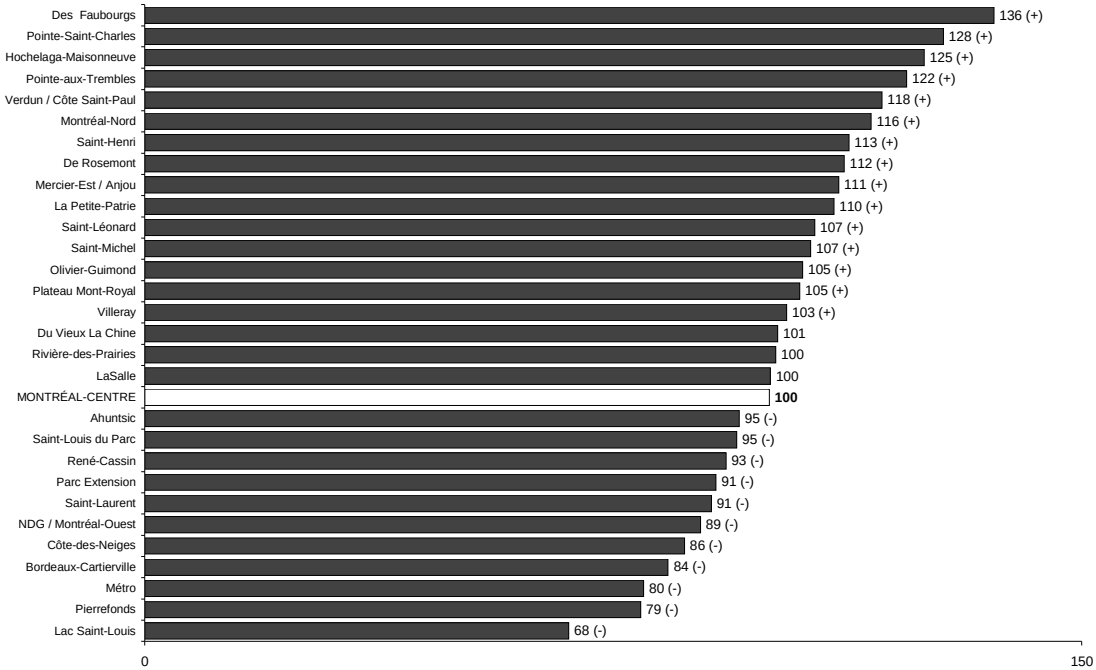
4. Indice comparatif[3] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée, sexes réunis, CLSC de Montréal - Centre, 1995-1999



5. Indice comparatif[3] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon le diagnostic principal, sexes réunis, CLSC de Montréal-Centre, 1991-1995 et 1995-1999

CLSC	1991-1995	1995-1999							
	Ensemble des diagnostics	Tumeurs	Appareil circulatoire	Appareil respiratoire	Appareil digestif	Organes génito-urinaires	Lésions traumatiques et empoisonnements	Ensemble des diagnostics	
	IC	IC	IC	IC	IC	IC	IC	Nombre[2]	IC[3]
Ahuntsic	92 (-)	98	90 (-)	85 (-)	97	92 (-)	93 (-)	6 754	93 (-)
Bordeaux-Cartierville	82 (-)	89 (-)	77 (-)	64 (-)	86 (-)	90 (-)	94 (-)	4 230	88 (-)
Côte-des-Neiges	85 (-)	89 (-)	85 (-)	91 (-)	83 (-)	83 (-)	98	10 684	93 (-)
De Rosemont	106 (+)	111 (+)	107 (+)	110 (+)	104 (+)	109 (+)	98	7 757	106 (+)
Des Faubourgs	116 (+)	110 (+)	115 (+)	154 (+)	116 (+)	113 (+)	124 (+)	4 593	117 (+)
Du Vieux La Chine	106 (+)	100	101	85 (-)	111 (+)	90 (-)	109 (+)	5 181	98 (-)
Hochelaga-Maisonneuve	121 (+)	111 (+)	114 (+)	157 (+)	115 (+)	120 (+)	115 (+)	4 674	119 (+)
La Petite-Patrie	105 (+)	99	108 (+)	115 (+)	111 (+)	102	101	4 253	102 (+)
Lac Saint-Louis	78 (-)	81 (-)	69 (-)	60 (-)	81 (-)	75 (-)	80 (-)	4 826	76 (-)
LaSalle	101 (+)	105 (+)	105 (+)	91 (-)	105 (+)	104	97	6 317	101
Mercier-Est / Anjou	105 (+)	113 (+)	115 (+)	122 (+)	108 (+)	120 (+)	95 (-)	7 427	109 (+)
Métro	77 (-)	85 (-)	73 (-)	70 (-)	73 (-)	66 (-)	101	4 106	75 (-)
Montréal-Nord	106 (+)	109 (+)	119 (+)	120 (+)	119 (+)	120 (+)	105 (+)	8 769	118 (+)
NDG / Montréal-Ouest	92 (-)	92 (-)	90 (-)	82 (-)	80 (-)	83 (-)	108 (+)	5 400	89 (-)
Olivier-Guimond	119 (+)	109 (+)	104 (+)	106 (+)	107 (+)	116 (+)	89 (-)	4 075	101
Parc Extension	99	94	83 (-)	94	88 (-)	86 (-)	89 (-)	2 435	100
Pierrefonds	88 (-)	88 (-)	83 (-)	78 (-)	88 (-)	88 (-)	85 (-)	8 184	87 (-)
Plateau Mont-Royal	98 (-)	108 (+)	96	105	88 (-)	94	100	3 909	91 (-)
Pointe-aux-Trembles	108 (+)	111 (+)	131 (+)	140 (+)	121 (+)	140 (+)	111 (+)	4 977	118 (+)
Pointe-Saint-Charles	135 (+)	104	153 (+)	156 (+)	136 (+)	124 (+)	155 (+)	1 464	135 (+)
René-Cassin	86 (-)	93 (-)	105 (+)	76 (-)	85 (-)	85 (-)	112 (+)	4 892	94 (-)
Rivière-des-Prairies	110 (+)	109 (+)	103	99	108 (+)	117 (+)	95	3 947	103 (+)
Saint-Henri	110 (+)	103	118 (+)	136 (+)	111 (+)	107	121 (+)	2 363	112 (+)
Saint-Laurent	86 (-)	96 (-)	93 (-)	83 (-)	88 (-)	91 (-)	94 (-)	6 057	95 (-)
Saint-Léonard	102 (+)	110 (+)	107 (+)	123 (+)	111 (+)	120 (+)	91 (-)	7 018	113 (+)
Saint-Louis du Parc	94 (-)	87 (-)	86 (-)	108 (+)	91 (-)	87 (-)	96	2 637	88 (-)
Saint-Michel	123 (+)	103	107 (+)	115 (+)	113 (+)	112 (+)	88 (-)	4 883	112 (+)
Verdun / Côte Saint-Paul	109 (+)	105 (+)	124 (+)	113 (+)	123 (+)	114 (+)	125 (+)	9 281	115 (+)
Villeray	104 (+)	103	103	102	110 (+)	100	95 (-)	5 509	103 (+)
Montréal-Centre	100	100	100	100	100	100	100	156 597	100

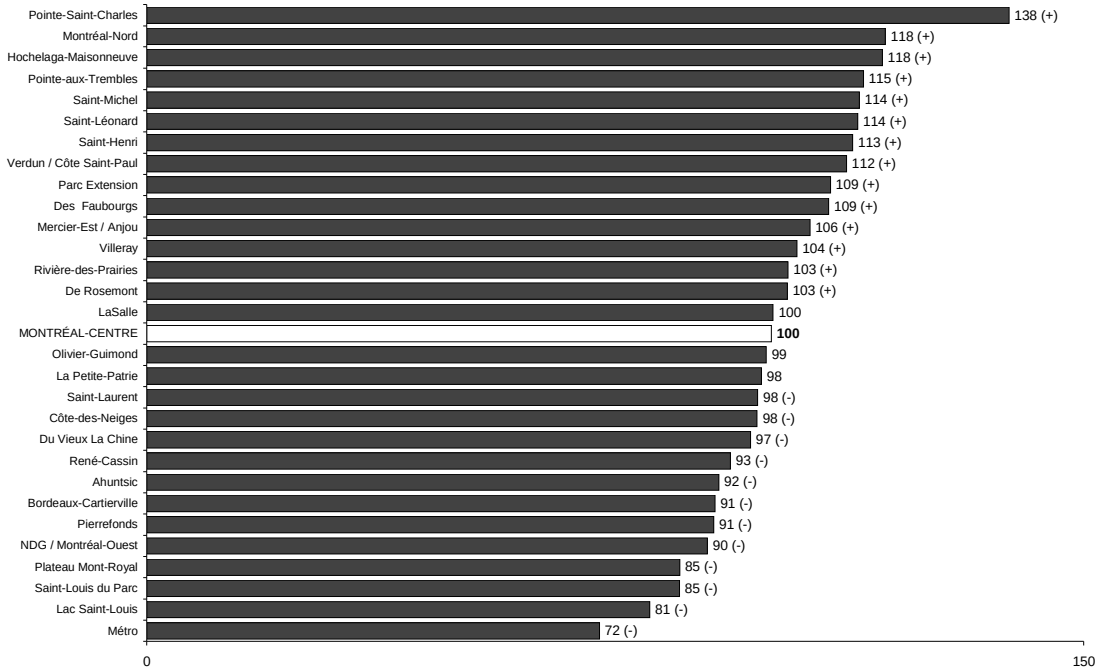
6. Indice comparatif[3] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée, hommes, CLSC de Montréal - Centre, 1995-1999



7. Indice comparatif[3] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon le diagnostic principal, hommes, CLSC de Montréal-Centre, 1991-1995 et 1995-1999

CLSC	1991-1995	1995-1999							
	Ensemble des diagnostics	Tumeurs	Appareil circulatoire	Appareil respiratoire	Appareil digestif	Organes génito-urinaires	Lésions traumatiques et empoisonnements	Ensemble des diagnostics	
	IC	IC	IC	IC	IC	IC	IC	Nombre[2]	IC[3]
Ahuntsic	94 (-)	96	95 (-)	96	97	103	93 (-)	2 666	95 (-)
Bordeaux-Cartierville	80 (-)	84 (-)	78 (-)	69 (-)	90 (-)	90 (-)	102	1 606	84 (-)
Côte-des-Neiges	80 (-)	84 (-)	86 (-)	90 (-)	83 (-)	89 (-)	92 (-)	3 793	86 (-)
De Rosemont	111 (+)	124 (+)	113 (+)	113 (+)	106 (+)	110 (+)	101	3 016	112 (+)
Des Faubourgs	134 (+)	117 (+)	113 (+)	158 (+)	118 (+)	119 (+)	135 (+)	2 198	136 (+)
Du Vieux La Chine	106 (+)	111 (+)	106 (+)	84 (-)	111 (+)	76 (-)	107	2 097	101
Hochelaga-Maisonneuve	126 (+)	120 (+)	115 (+)	154 (+)	119 (+)	101	118 (+)	1 888	125 (+)
La Petite-Patrie	110 (+)	106	109 (+)	123 (+)	114 (+)	99	103	1 740	110 (+)
Lac Saint-Louis	71 (-)	72 (-)	66 (-)	54 (-)	76 (-)	58 (-)	79 (-)	1 879	68 (-)
LaSalle	101	101	107 (+)	94 (-)	99	97	101	2 517	100
Mercier-Est / Anjou	108 (+)	121 (+)	113 (+)	120 (+)	104	123 (+)	100	3 049	111 (+)
Métro	83 (-)	80 (-)	78 (-)	66 (-)	76 (-)	69 (-)	93	1 753	80 (-)
Montréal-Nord	107 (+)	113 (+)	118 (+)	123 (+)	117 (+)	123 (+)	100	3 320	116 (+)
NDG / Montréal-Ouest	89 (-)	93 (-)	93 (-)	84 (-)	87 (-)	86 (-)	109 (+)	2 026	89 (-)
Olivier-Guimond	98	114 (+)	108 (+)	108 (+)	104	104	91 (-)	1 700	105 (+)
Parc Extension	93 (-)	102	77 (-)	98	91 (-)	101	87 (-)	921	91 (-)
Pierrefonds	77 (-)	79 (-)	85 (-)	75 (-)	82 (-)	75 (-)	85 (-)	3 015	79 (-)
Plateau Mont-Royal	113 (+)	116 (+)	94 (-)	111 (+)	94 (-)	110	96	1 630	105 (+)
Pointe-aux-Trembles	110 (+)	116 (+)	129 (+)	133 (+)	115 (+)	128 (+)	110 (+)	2 047	122 (+)
Pointe-Saint-Charles	123 (+)	100	130 (+)	133 (+)	120 (+)	118	173 (+)	592	128 (+)
René-Cassin	86 (-)	88 (-)	110 (+)	69 (-)	89 (-)	91 (-)	114 (+)	2 053	93 (-)
Rivière-des-Prairies	102	109 (+)	94 (-)	94	109 (+)	120 (+)	99	1 521	101
Saint-Henri	113 (+)	100	108 (+)	122 (+)	109	113	127 (+)	939	113 (+)
Saint-Laurent	83 (-)	90 (-)	99	79 (-)	97	90 (-)	89 (-)	2 323	91 (-)
Saint-Léonard	100	106 (+)	101	123 (+)	111 (+)	132 (+)	86 (-)	2 775	107 (+)
Saint-Louis du Parc	100	78 (-)	79 (-)	113 (+)	97	102	95	1 076	95 (-)
Saint-Michel	119 (+)	109 (+)	102	115 (+)	106	117 (+)	94	1 845	107 (+)
Verdun / Côte Saint-Paul	111 (+)	106 (+)	121 (+)	116 (+)	125 (+)	116 (+)	128 (+)	3 718	118 (+)
Villeray	105 (+)	104	101	108 (+)	109 (+)	99	89 (-)	2 110	103 (+)
Montréal-Centre	100	100	100	100	100	100	100	61 809	100

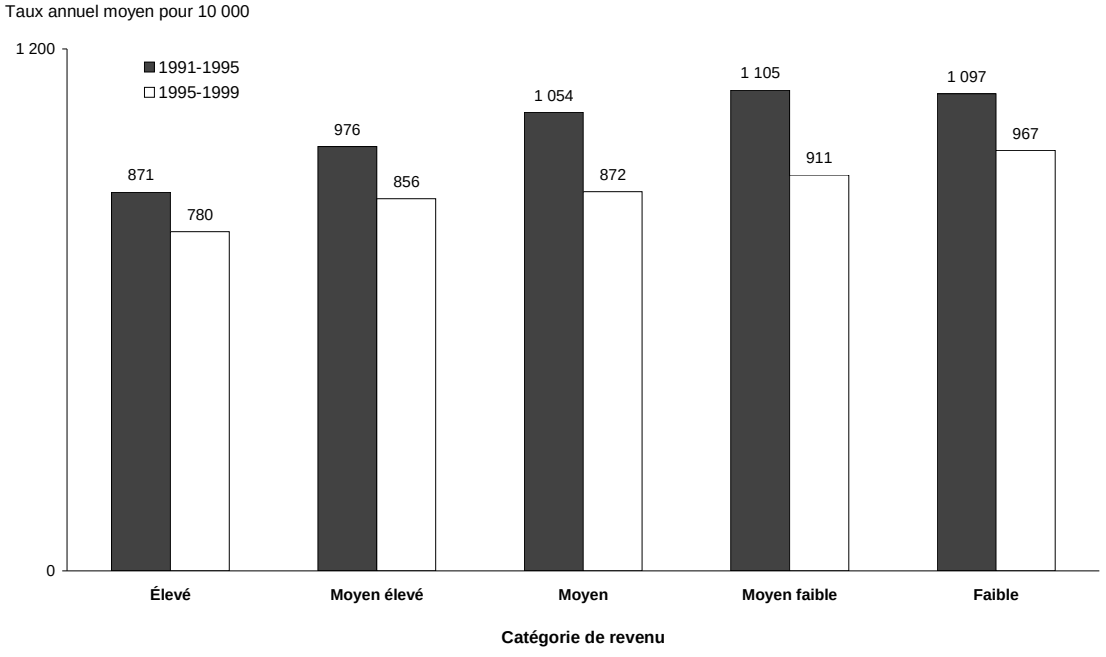
8. Indice comparatif[3] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée, femmes, CLSC de Montréal - Centre, 1995-1999



9. Indice comparatif[3] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon le diagnostic principal, femmes, CLSC de Montréal-Centre, 1991-1995 et 1995-1999

CLSC	1991-1995	1995-1999							
	Ensemble des diagnostics	Tumeurs	Appareil circulatoire	Appareil respiratoire	Appareil digestif	Organes génito-urinaires	Lésions traumatiques et empoisonnements	Ensemble des diagnostics	
	IC	IC	IC	IC	IC	IC	IC	Nombre[2]	IC[3]
Ahuntsic	90 (-)	101	88 (-)	75 (-)	98	86 (-)	93 (-)	4 088	92 (-)
Bordeaux-Cartierville	85 (-)	93 (-)	76 (-)	59 (-)	82 (-)	91 (-)	87 (-)	2 624	91 (-)
Côte-des-Neiges	88 (-)	92 (-)	85 (-)	91 (-)	83 (-)	78 (-)	104	6 891	98 (-)
De Rosemont	103 (+)	105 (+)	105 (+)	111 (+)	104	109 (+)	96	4 741	103 (+)
Des Faubourgs	110 (+)	109 (+)	112 (+)	151 (+)	112 (+)	119 (+)	107	2 395	109 (+)
Du Vieux La Chine	105 (+)	92 (-)	96	86 (-)	111 (+)	98	111 (+)	3 084	97 (-)
Hochelaga-Maisonneuve	121 (+)	108 (+)	113 (+)	163 (+)	112 (+)	135 (+)	110 (+)	2 786	118 (+)
La Petite-Patrie	103 (+)	94	107 (+)	106	108 (+)	106	99	2 513	98
Lac Saint-Louis	81 (-)	87 (-)	68 (-)	65 (-)	84 (-)	84 (-)	82 (-)	2 948	81 (-)
LaSalle	100	107 (+)	102	88 (-)	110 (+)	107 (+)	92 (-)	3 800	100
Mercier-Est / Anjou	103 (+)	105	118 (+)	123 (+)	112 (+)	117 (+)	91 (-)	4 378	106 (+)
Métro	75 (-)	90 (-)	64 (-)	73 (-)	69 (-)	65 (-)	108 (+)	2 353	72 (-)
Montréal-Nord	105 (+)	107 (+)	122 (+)	119 (+)	121 (+)	118 (+)	108 (+)	5 449	118 (+)
NDG / Montréal-Ouest	93 (-)	93 (-)	88 (-)	82 (-)	75 (-)	81 (-)	108 (+)	3 374	90 (-)
Olivier-Guimond	93 (-)	104	102	105	110 (+)	123 (+)	87 (-)	2 375	99
Parc Extension	106 (+)	89 (-)	89 (-)	88 (-)	83 (-)	80 (-)	90	1 514	109 (+)
Pierrefonds	93 (-)	95 (-)	79 (-)	80 (-)	94 (-)	95 (-)	86 (-)	5 169	91 (-)
Plateau Mont-Royal	91 (-)	105	99	100	83 (-)	89 (-)	102	2 279	85 (-)
Pointe-aux-Trembles	106 (+)	107 (+)	132 (+)	147 (+)	126 (+)	146 (+)	111 (+)	2 931	115 (+)
Pointe-Saint-Charles	144 (+)	107	178 (+)	180 (+)	152 (+)	128 (+)	135 (+)	871	138 (+)
René-Cassin	84 (-)	96	99	81 (-)	81 (-)	78 (-)	113 (+)	2 839	93 (-)
Rivière-des-Prairies	113 (+)	109 (+)	114 (+)	104	106	114 (+)	92	2 425	103 (+)
Saint-Henri	109 (+)	107	129 (+)	150 (+)	113 (+)	107	112 (+)	1 425	113 (+)
Saint-Laurent	88 (-)	100	86 (-)	86 (-)	80 (-)	91 (-)	98	3 734	98 (-)
Saint-Léonard	102 (+)	110 (+)	113 (+)	121 (+)	110 (+)	109 (+)	97	4 243	114 (+)
Saint-Louis du Parc	91 (-)	95	92 (-)	102	84 (-)	80 (-)	95	1 562	85 (-)
Saint-Michel	125 (+)	96	114 (+)	114 (+)	120 (+)	106	83 (-)	3 038	114 (+)
Verdun / Côte Saint-Paul	108 (+)	105 (+)	129 (+)	112 (+)	121 (+)	112 (+)	123 (+)	5 563	112 (+)
Villeray	103 (+)	103	106 (+)	95	110 (+)	101	100	3 398	104 (+)
Montréal-Centre	100	100	100	100	100	100	100	94 787	100

10. Taux ajusté[1] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon la catégorie de revenu, Montréal - Centre, 1991-1995 et 1995-1999

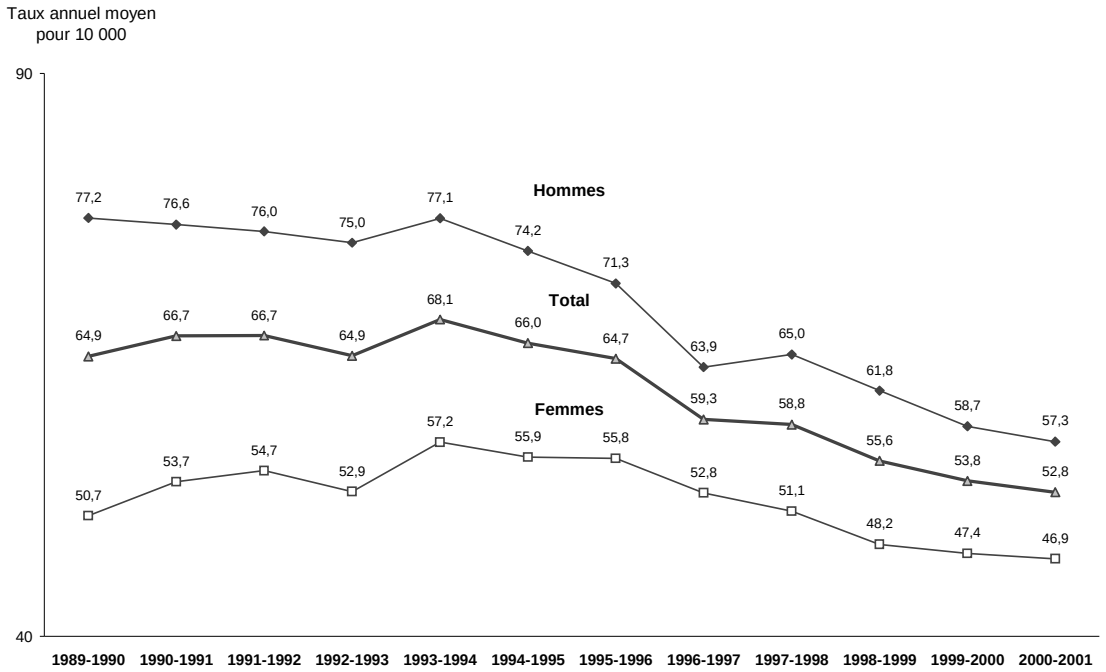


11. Taux ajusté[1] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1991-1995 et 1995-1999 (Taux annuel moyen pour 10 000)

Catégorie de revenu	1991-1995	1995-1999								Variation de 1991-1995 à 1995-1999
	Ensemble des causes	Tumeurs	Appareil circulatoire	Appareil respiratoire	Appareil digestif	Organes génito-urinaires	Lésions traumatiques et empoisonnements	Ensemble des causes		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[2]	Taux	%
Élevé	871	81	124	62	88	49	61	27 342	780	-10
Moyen élevé	976	86	143	79	99	57	63	30 901	856	-12
Moyen	1054	88	144	80	100	58	65	32 308	872	-17
Moyen faible	1105	89	153	88	104	57	68	34 007	911	-18
Faible	1097	87	151	103	108	59	73	33 666	967	-12
Montréal-Centre	**1020**	**86**	**143**	**82**	**99**	**56**	**66**	**158 225**	**874**	**-14**

74. TAUX D'HOSPITALISATION POUR TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS

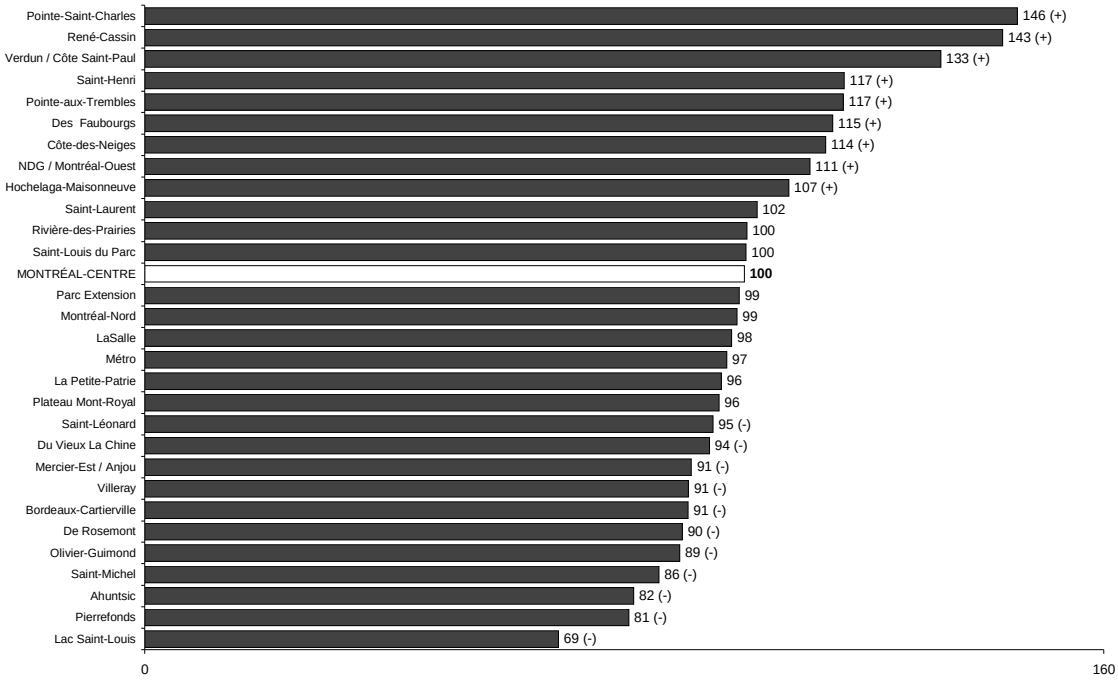
1. Taux ajusté[1] d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels, en soins physiques de courte durée, selon le sexe, Montréal-Centre, 1989-1990 à 2000-2001



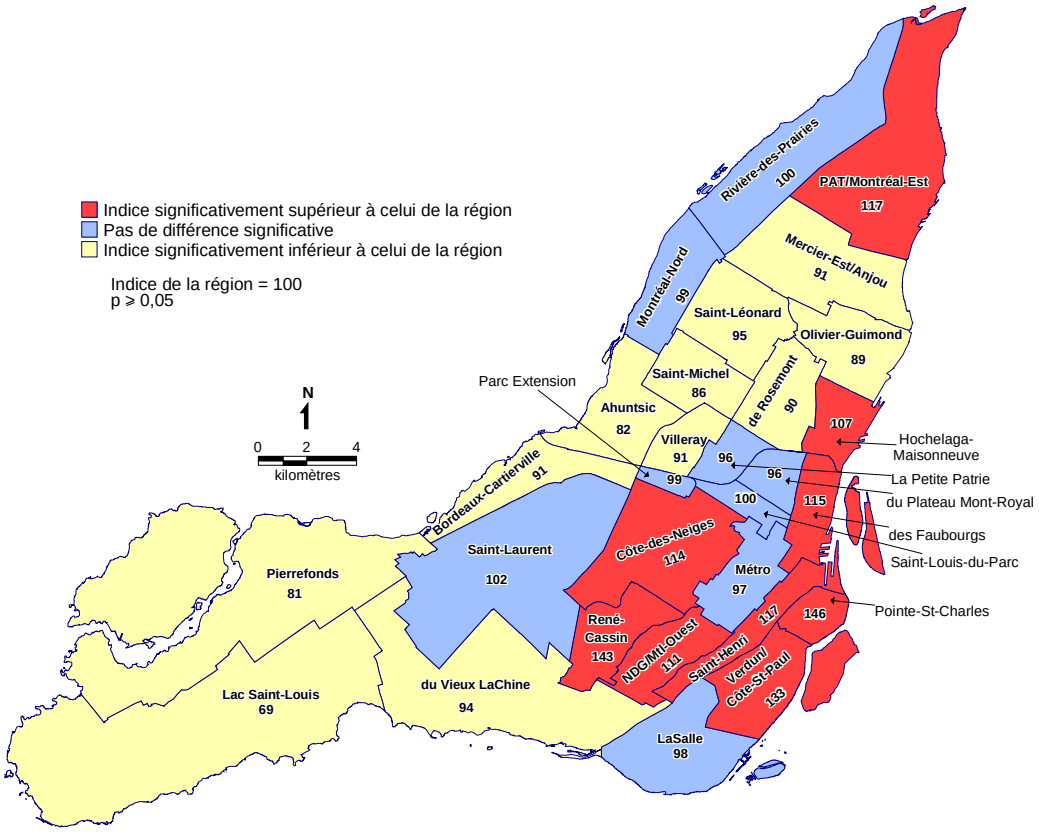
2. Taux ajusté[1] d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels, en soins physiques de courte durée, selon le sexe et la catégorie de traumatismes, Montréal-Centre, 1991-1995 à 1999-2001 **(Taux annuel moyen pour 10 000)**

Catégorie de traumatismes	Hommes					Femmes					Total				
	1991-1995	1995-1999	Variations de 1991-1995 à 1995-1999	1999-2001		1991-1995	1995-1999	Variations de 1991-1995 à 1995-1999	1999-2001		1991-1995	1995-1999	Variations de 1991-1995 à 1995-1999	1999-2001	
	Taux	Taux	%	Nombre[2]	Taux	Taux	Taux	%	Nombre[2]	Taux	Taux	Taux	%	Nombre[2]	Taux
Occupants de véhicules à moteur	3,9	3,2	-18	236	2,8	3,0	2,4	-19	204	2,2	3,5	2,8	-19	440	2,4
Cyclistes	2,3	1,9	-16	165	1,8	0,9	0,8	-6	70	0,8	1,6	1,3	-14	235	1,3
Piétons	2,2	1,9	-14	145	1,7	1,6	1,4	-10	119	1,2	1,9	1,7	-13	263	1,4
Intoxications accidentelles	0,7	0,7	-7	45	0,5	0,6	0,5	-9	35	0,4	0,7	0,6	-7	80	0,4
Chutes accidentelles	27,7	26,0	-6	1 867	23,5	31,9	30,6	-4	3 187	27,3	31,2	29,6	-5	5 054	26,5
Incendies et brûlures	1,1	1,0	-13	68	0,8	0,7	0,5	-19	44	0,5	0,9	0,8	-15	111	0,6
Ensemble des traumatismes non intentionnels	**75,6**	**65,3**	**-14**	**4 749**	**57,6**	**55,1**	**51,8**	**-6**	**5 143**	**46,9**	**66,4**	**59,4**	**-11**	**9 892**	**53,0**

3. Indice comparatif[3] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée pour traumatismes non intentionnels, CLSC de Montréal-Centre, 1995-1999



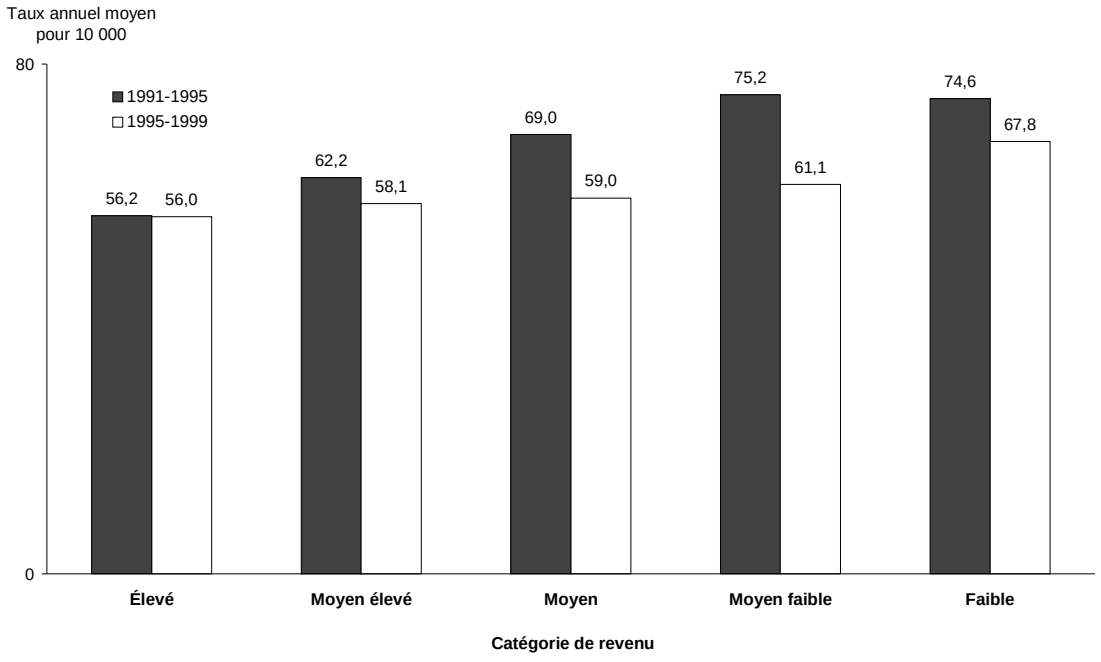
4. Indice comparatif[3] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée pour traumatismes non intentionnels, CLSC de Montréal-Centre, 1995-1999



5. Indice comparatif[3] d'hospitalisation en soins physiques de courte durée pour traumatismes non intentionnels, CLSC de Montréal-Centre, 1991-1995 à 1995-1999

CLSC	1991-1995	1995-1999							
	Ensemble des traumatismes non intentionnels	Occupants de véhicules à moteur	Cyclistes	Piétons	Intoxications accidentelles	Chutes accidentelles	Incendies et brûlures	Ensemble des traumatismes non intentionnels	
	IC	IC	IC	IC	IC	IC	IC	Nombre[2]	IC
Ahuntsic	87 (-)	85	102	124	101	86 (-)	50 (-)	419	82 (-)
Bordeaux-Cartierville	79 (-)	119	79	87	90	93	156 (+)	309	91 (-)
Côte-des-Neiges	95 (-)	86	75 (-)	95	98	111 (+)	96	926	114 (+)
De Rosemont	95 (-)	104	127	113	148	93 (-)	88	463	90 (-)
Des Faubourgs	119 (+)	108	204 (+)	256 (+)	130	122 (+)	200 (+)	312	115 (+)
Du Vieux La Chine	100	92	80	42 (-)	96	96	82	352	94 (-)
Hochelaga-Maisonneuve	111 (+)	122	181 (+)	174 (+)	207 (+)	98	165 (+)	294	107 (+)
La Petite-Patrie	101	117	176 (+)	135	122	102	129	274	96
Lac Saint-Louis	78 (-)	77 (-)	77	43 (-)	35 (-)	80 (-)	25 (-)	311	69 (-)
LaSalle	93 (-)	97	83	65 (-)	105	93 (-)	84	425	98
Mercier-Est / Anjou	96	93	106	88	122	91 (-)	87	430	91 (-)
Métro	97	67 (-)	90	132	65	113 (+)	96	371	97
Montréal-Nord	95 (-)	126 (+)	75	114	102	97	107	526	99
NDG / Montréal-Ouest	103	77 (-)	119	86	105	115 (+)	90	475	111 (+)
Olivier-Guimond	88 (-)	142 (+)	111	87	63	92	138	249	89 (-)
Parc Extension	94	78	47 (-)	148	82	92	175 (+)	165	99
Pierrefonds	76 (-)	98	79	53 (-)	54 (-)	82 (-)	57 (-)	528	81 (-)
Plateau Mont-Royal	102	70 (-)	136	153 (+)	56	113 (+)	134	272	96
Pointe-aux-Trembles	94 (-)	156 (+)	96	89	100	116 (+)	100	339	117 (+)
Pointe-Saint-Charles	165 (+)	76	213 (+)	69	256 (+)	138 (+)	73	110	146 (+)
René-Cassin	107 (+)	89	80	90	93	112 (+)	78	557	143 (+)
Rivière-des-Prairies	106 (+)	152 (+)	78	63 (-)	74	88 (-)	102	268	100
Saint-Henri	120 (+)	104	153	127	138	116 (+)	138	169	117 (+)
Saint-Laurent	83 (-)	105	82	81	72	99	58 (-)	463	102
Saint-Léonard	93 (-)	118	59 (-)	93	86	87 (-)	79	406	95 (-)
Saint-Louis du Parc	109 (+)	58 (-)	161 (+)	124	69	109	203 (+)	198	100
Saint-Michel	119 (+)	94	53 (-)	129	119	80 (-)	143	260	86 (-)
Verdun / Côte Saint-Paul	130 (+)	106	131 (+)	75 (-)	174 (+)	129 (+)	78	748	133 (+)
Villeray	92 (-)	94	86	157 (+)	100	97	164 (+)	334	91 (-)
Montréal-Centre	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**10 948**	**100**

6. Taux ajusté[1] d'hospitalisations pour traumatismes non intentionnels en soins physiques de courte durée selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1991-1995 et 1995-1999

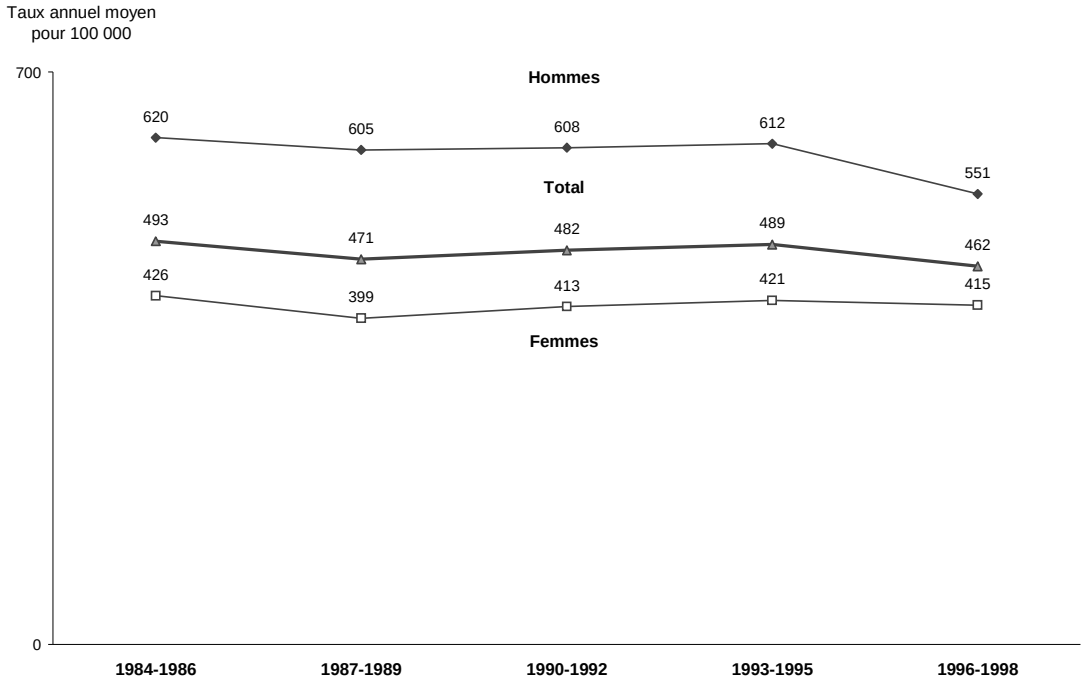


7. Taux ajusté[1] d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels en soins physiques de courte durée selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1991-1995 et 1995-1999 (Taux annuel moyen pour 10 000)

Catégorie de revenu	1991-1995	1995-1999								Variation de 1991-1995 à 1995-1999
	Ensemble des traumatismes non intentionnels	Occupants de véhicules à moteur	Cyclistes	Piétons	Intoxications accidentelles	Chutes accidentelles	Incendies et brûlures	Ensemble des traumatismes non intentionnels		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[2]	Taux	%
Élevé	56,2	2,6	1,2	1,0	0,4	28,0	0,4	2 064	56,0	0
Moyen élevé	62,2	2,8	1,0	1,3	0,5	29,2	0,7	2 103	58,1	-7
Moyen	69,0	3,1	1,4	1,6	0,6	29,5	0,7	2 166	59,0	-14
Moyen faible	75,2	2,7	1,5	2,1	0,7	30,9	1,0	2 262	61,1	-19
Faible	74,6	2,8	1,7	2,5	0,8	33,3	1,1	2 353	67,8	-9
Montréal-Centre	**67,5**	**2,8**	**1,4**	**1,7**	**0,6**	**30,1**	**0,8**	**10 948**	**60,2**	**-11**

75. TAUX D'INCIDENCE DU CANCER

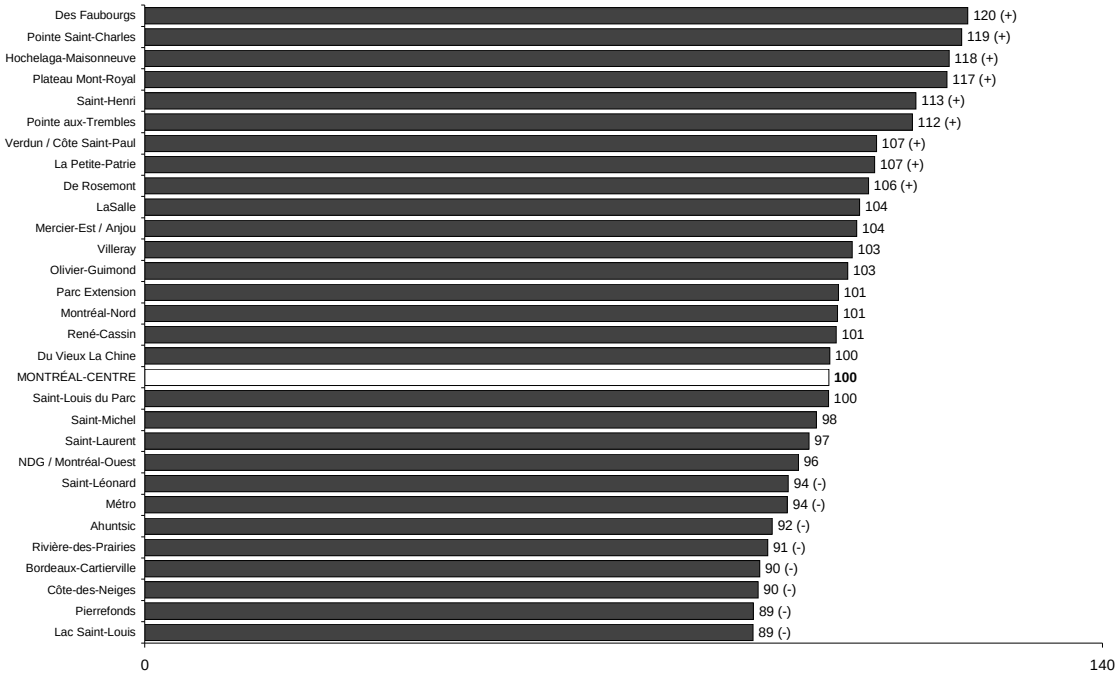
1. Taux ajusté[1] d'incidence du cancer selon le sexe, Montréal-Centre, 1984-1986 à 1996-1998



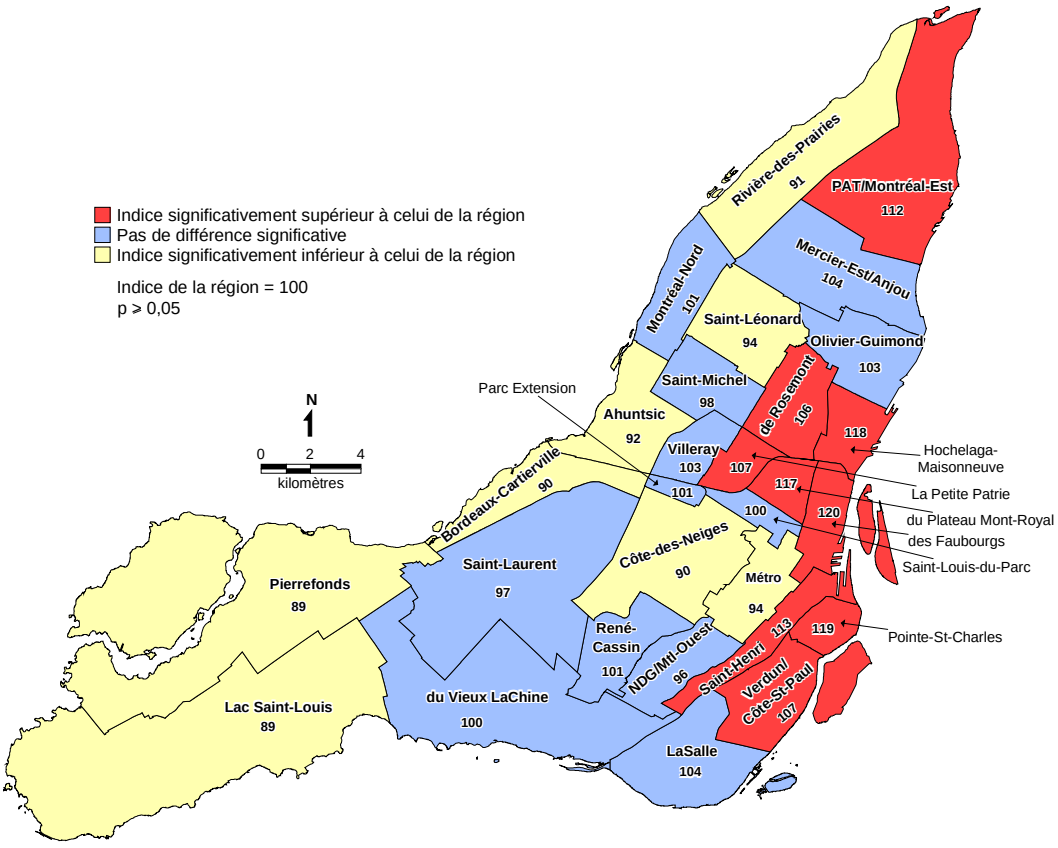
2. Taux ajusté[1] d'incidence du cancer selon le sexe et le siège, Montréal-Centre, 1984-1988 à 1994-1998
(Taux annuel moyen pour 100 000)

Cause	Hommes			Femmes			Total			
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	%
Estomac	26	23	20	12	10	9	17	15	13	-24
Côlon-rectum	90	83	78	61	56	54	72	66	63	-12
Pancréas	18	14	15	11	11	11	14	12	13	-6
Poumon	139	133	122	41	50	54	79	82	81	2
Sein chez la femme	n.a.	n.a.	n.a.	114	110	121	n.a.	n.a.	n.a.	7
Prostate	108	116	109	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	1
Vessie	49	47	46	13	12	11	26	25	25	-6
Ensemble des sièges	**617**	**607**	**575**	**416**	**409**	**418**	**485**	**479**	**473**	**-3**

3. Indice comparatif[2] d'incidence du cancer, CLSC de Montréal-Centre, 1994-1998



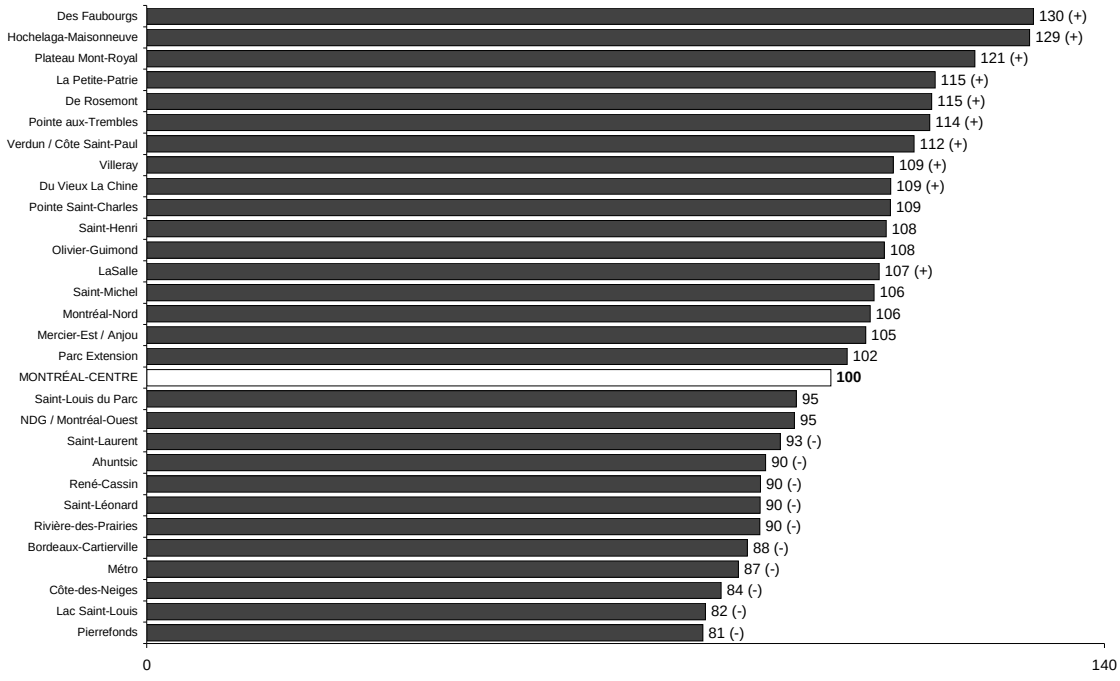
4. Indice comparatif[2] d'incidence du cancer, CLSC de Montréal-Centre, 1994-1998



5. Indice comparatif[2] d'incidence du cancer selon le siège, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

CLSC	1989-1993	1994-1998						
	Ensemble des sièges	Estomac	Côlon-rectum	Pancréas	Poumon	Vessie	Ensemble des sièges	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[3]	Taux
Ahuntsic	96	93	95	85	91	83	393	92 (-)
Bordeaux-Cartierville	85 (-)	93	72 (-)	81	61 (-)	108	252	90 (-)
Côte-des-Neiges	86 (-)	84	87 (-)	93	58 (-)	105	566	90 (-)
De Rosemont	101	103	109	96	123 (+)	91	461	106 (+)
Des Faubourgs	90 (-)	96	110	118	170 (+)	128 (+)	255	120 (+)
Du Vieux La Chine	102	87	98	97	106	96	302	100
Hochelaga-Maisonneuve	116 (+)	110	105	82	173 (+)	93	246	118 (+)
La Petite-Patrie	111 (+)	112	106	109	135 (+)	94	228	107 (+)
Lac Saint-Louis	93 (-)	77	85 (-)	86	66 (-)	86	298	89 (-)
LaSalle	93 (-)	114	105	94	101	130 (+)	360	104
Mercier-Est / Anjou	95 (-)	92	120 (+)	87	118 (+)	107	400	104
Métro	97	85	83 (-)	100	73 (-)	91	295	94 (-)
Montréal-Nord	98	88	117 (+)	108	115 (+)	82	442	101
NDG / Montréal-Ouest	98	89	100	97	75 (-)	110	316	96
Olivier-Guimond	101	96	110	87	114 (+)	85	252	103
Parc Extension	92 (-)	155	101	113	93	118	119	101
Pierrefonds	91 (-)	73 (-)	98	104	63 (-)	85	388	89 (-)
Plateau Mont-Royal	125 (+)	140	100	135	130 (+)	103	237	117 (+)
Pointe aux-Trembles	110 (+)	103	111	112	126 (+)	122	241	112 (+)
Pointe Saint-Charles	123 (+)	158	132	109	196 (+)	77	67	119 (+)
René-Cassin	93 (-)	107	101	114	59 (-)	115	352	101
Rivière-des-Prairies	86 (-)	145	102	81	85	104	160	91 (-)
Saint-Henri	108	128	102	140	149 (+)	83	117	113 (+)
Saint-Laurent	86 (-)	79	110	88	80 (-)	102	354	97
Saint-Léonard	97	99	100	82	88 (-)	91	324	94 (-)
Saint-Louis du Parc	122 (+)	148	84	116	103	59 (-)	126	100
Saint-Michel	93 (-)	143 (+)	90	143 (+)	114	127	221	98
Verdun / Côte Saint-Paul	104 (+)	98	97	98	136 (+)	102	486	107 (+)
Villeray	102	132	97	134 (+)	122 (+)	112	294	103
Montréal-Centre	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**8 555**	**100**

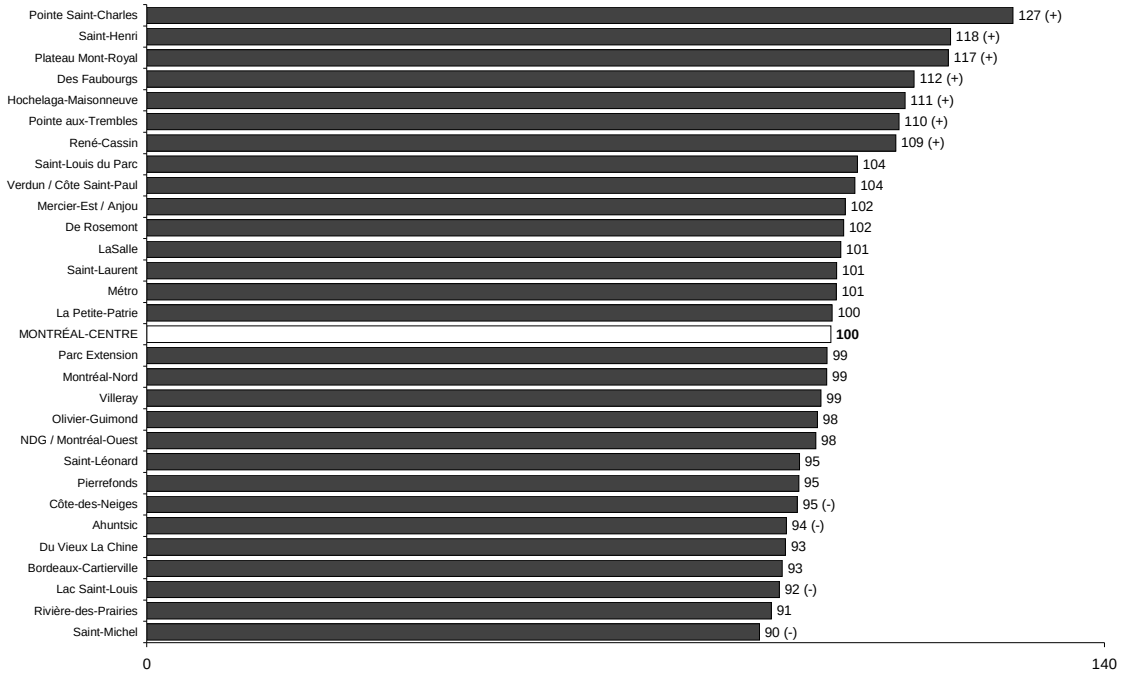
6. Indice comparatif[2] d'incidence du cancer, chez les hommes, CLSC de Montréal-Centre, 1994-1998



7. Indice comparatif[2] d'incidence du cancer selon le siège, hommes, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

CLSC	1989-1993	1994-1998							
	Ensemble des sièges	Estomac	Côlon-rectum	Pancréas	Poumon	Prostate	Vessie	Ensemble des sièges	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux		Taux	Nombre[3]	Taux
Ahuntsic	100	91	88	86	91	103	94	183	90 (-)
Bordeaux-Cartierville	80 (-)	104	68 (-)	91	68 (-)	112	113	117	88 (-)
Côte-des-Neiges	77 (-)	84	78 (-)	106	53 (-)	102	100	252	84 (-)
De Rosemont	108 (+)	102	114	91	136 (+)	102	103	221	115 (+)
Des Faubourgs	101	100	111	121	166 (+)	102	134 (+)	141	130 (+)
Du Vieux La Chine	110 (+)	88	106	106	104	125 (+)	104	156	109 (+)
Hochelaga-Maisonneuve	125 (+)	133	126	112	184 (+)	82	88	126	129 (+)
La Petite-Patrie	129 (+)	114	110	152	131 (+)	104	96	118	115 (+)
Lac Saint-Louis	83 (-)	77	87	73	62 (-)	116 (+)	74 (-)	152	82 (-)
LaSalle	94	91	102	100	96	116	130 (+)	182	107 (+)
Mercier-Est / Anjou	92 (-)	106	120 (+)	77	126 (+)	85 (-)	111	200	105
Métro	91 (-)	87	74 (-)	87	64 (-)	106	84	137	87 (-)
Montréal-Nord	101	90	123 (+)	95	127 (+)	99	86	212	106
NDG / Montréal-Ouest	94	101	104	125	72 (-)	107	110	144	95
Olivier-Guimond	103	86	125 (+)	89	123 (+)	92	82	129	108
Parc Extension	99	144	104	117	101	92	129	62	102
Pierrefonds	90 (-)	71	92	88	58 (-)	100	77 (-)	181	81 (-)
Plateau Mont-Royal	139 (+)	163 (+)	111	118	129 (+)	107	86	115	121 (+)
Pointe aux-Trembles	113 (+)	136	112	118	129 (+)	104	119	121	114 (+)
Pointe Saint-Charles	115	139	133	101	149 (+)	95	58	33	109
René-Cassin	85 (-)	80	100	101	48 (-)	88	116	162	90 (-)
Rivière-des-Prairies	80 (-)	150	106	107	80	72 (-)	102	79	90 (-)
Saint-Henri	109	178	83	136	134 (+)	69 (-)	90	56	108
Saint-Laurent	82 (-)	66	100	80	80 (-)	105	100	166	93 (-)
Saint-Léonard	95	102	103	77	91	78 (-)	88	161	90 (-)
Saint-Louis du Parc	114 (+)	143	87	74	99	84	49 (-)	62	95
Saint-Michel	101	122	94	133	122 (+)	68 (-)	138 (+)	118	106
Verdun / Côte Saint-Paul	102	110	91	111	140 (+)	104	101	241	112 (+)
Villeray	106	106	100	118	131 (+)	122 (+)	115	150	109 (+)
Montréal-Centre	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**4 179**	**100**

8. Indice comparatif[2] d'incidence du cancer, chez les femmes, CLSC de Montréal-Centre, 1994-1998



9. Indice comparatif[2] d'incidence du cancer selon le siège, femmes, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

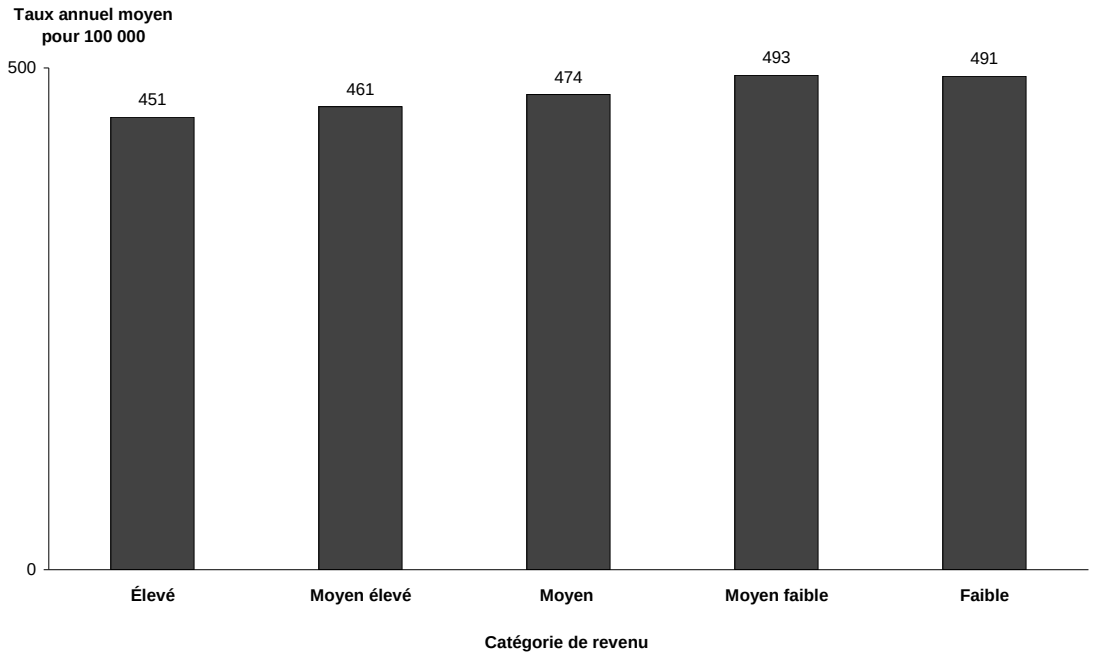
CLSC	1989-1993	1994-1998							
	Ensemble des sièges	Estomac	Côlon-rectum	Pancréas	Poumon	Sein	Vessie	Ensemble des sièges	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux		Taux	Nombre[3]	Taux
Ahuntsic	93 (-)	99	102	84	93	92	63 (-)	210	94 (-)
Bordeaux-Cartierville	92 (-)	82	75 (-)	73	53 (-)	119 (+)	103	135	93
Côte-des-Neiges	94 (-)	84	95	82	67 (-)	102	122	314	95 (-)
De Rosemont	97	111	107	103	117 (+)	100	84	240	102
Des Faubourgs	78 (-)	89	108	115	174 (+)	92	102	114	112 (+)
Du Vieux La Chine	95	88	91	90	112	96	82	146	93
Hochelaga-Maisonneuve	110 (+)	87	88	59	166 (+)	114	118	120	111 (+)
La Petite-Patrie	98	113	103	73	146 (+)	87	93	110	100
Lac Saint-Louis	99	65	78 (-)	97	63 (-)	116 (+)	92	146	92 (-)
LaSalle	91 (-)	147	107	89	108	92	129	178	101
Mercier-Est / Anjou	98	71	120 (+)	96	103	98	93	200	102
Métro	104	81	91	111	86	118 (+)	104	158	101
Montréal-Nord	97	91	114	120	105	101	85	230	99
NDG / Montréal-Ouest	104	78	99	76	84	97	122	172	98
Olivier-Guimond	99	112	96	85	101	92	92	123	98
Parc Extension	85 (-)	165	95	107	76	84	67	56	99
Pierrefonds	90 (-)	73	103	119	67 (-)	102	96	207	95
Plateau Mont-Royal	116 (+)	113	91	150	139 (+)	103	158	122	117 (+)
Pointe aux-Trembles	107	53	110	107	120	109	129	120	110 (+)
Pointe Saint-Charles	128 (+)	175	124	115	260 (+)	85	115	33	127 (+)
René-Cassin	98	139	99	123	74 (-)	119 (+)	92	190	109 (+)
Rivière-des-Prairies	90	133	96	54	90	85	99	81	91
Saint-Henri	108	52	121	144	170 (+)	106	58	61	118 (+)
Saint-Laurent	91 (-)	97	118 (+)	95	79 (-)	102	104	188	101
Saint-Léonard	97	89	95	85	75 (-)	93	86	162	95
Saint-Louis du Parc	128 (+)	145	79	158	104	110	78	64	104
Saint-Michel	84 (-)	171 (+)	87	152	100	76 (-)	93	104	90 (-)
Verdun / Côte Saint-Paul	107 (+)	86	104	88	134 (+)	96	114	245	104
Villeray	100	171 (+)	94	149 (+)	109	91	106	144	99
Montréal-Centre	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**4 376**	**100**

10. Taux ajusté[1] d'incidence du cancer selon le siège et la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1994-1998

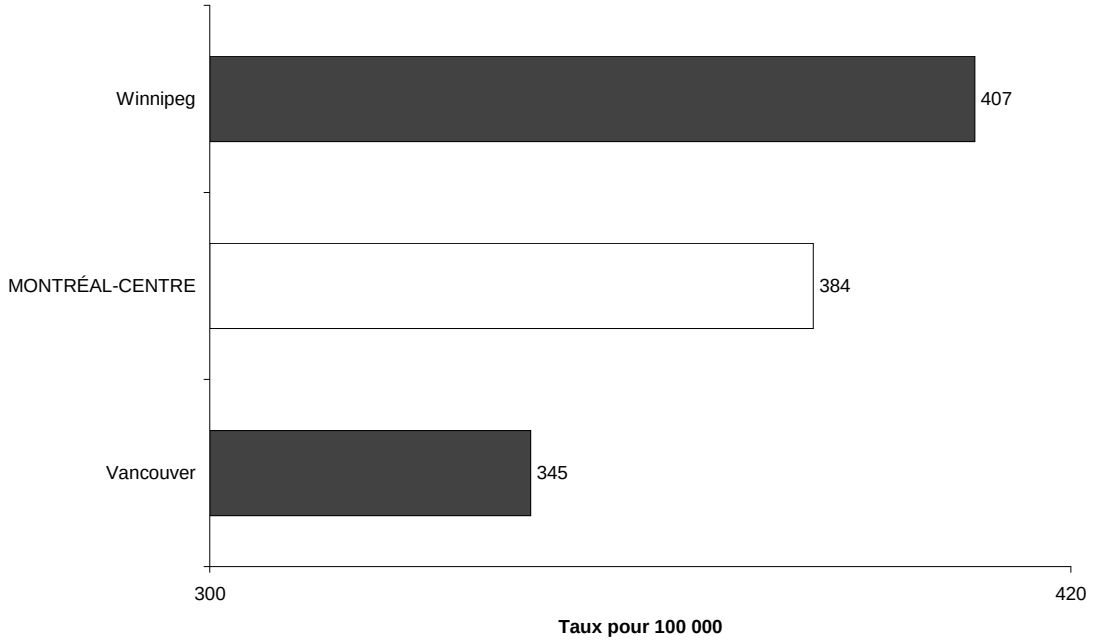
(Taux annuel moyen pour 100 000)

Catégorie de revenu	1994-1998								
	Estomac	Côlon et rectum	Pancréas	Poumon	Sein chez la femme	Prostate	Vessie	Ensemble des tumeurs	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[3]	Taux
Élevé	11,3	61,8	11,8	58,4	135,5	110,3	24,0	1 648	450,7
Moyen élevé	12,0	62,8	11,5	72,3	122,5	109,1	26,4	1 746	461,3
Moyen	13,8	65,4	12,4	82,1	115,3	110,4	25,4	1 773	473,6
Moyen faible	14,3	65,7	14,3	94,0	121,1	111,9	24,5	1 809	492,7
Faible	14,7	59,9	13,7	100,7	111,2	101,2	23,7	1 577	491,4
Montréal-Centre	**13,2**	**63,2**	**12,7**	**80,9**	**121,4**	**108,8**	**24,8**	**8 555**	**473,1**

11. Taux ajusté[1] d'incidence du cancer selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1994-1998



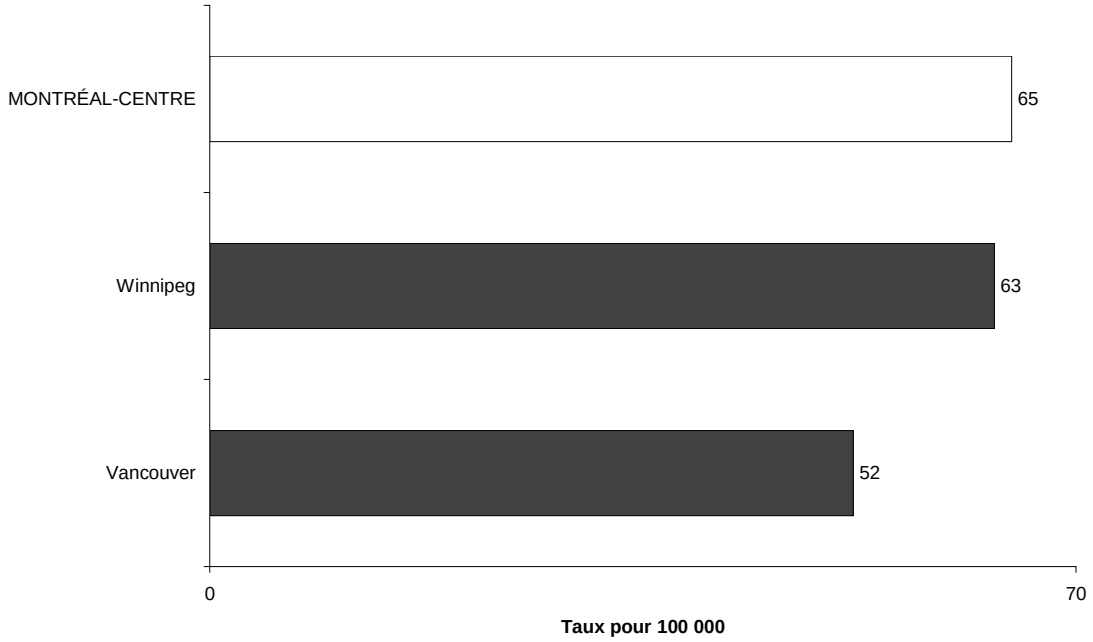
12. Taux ajusté[4] d'incidence du cancer (tumeurs malignes), sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



13. Taux ajusté[4] d'incidence du cancer du colon-rectum, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



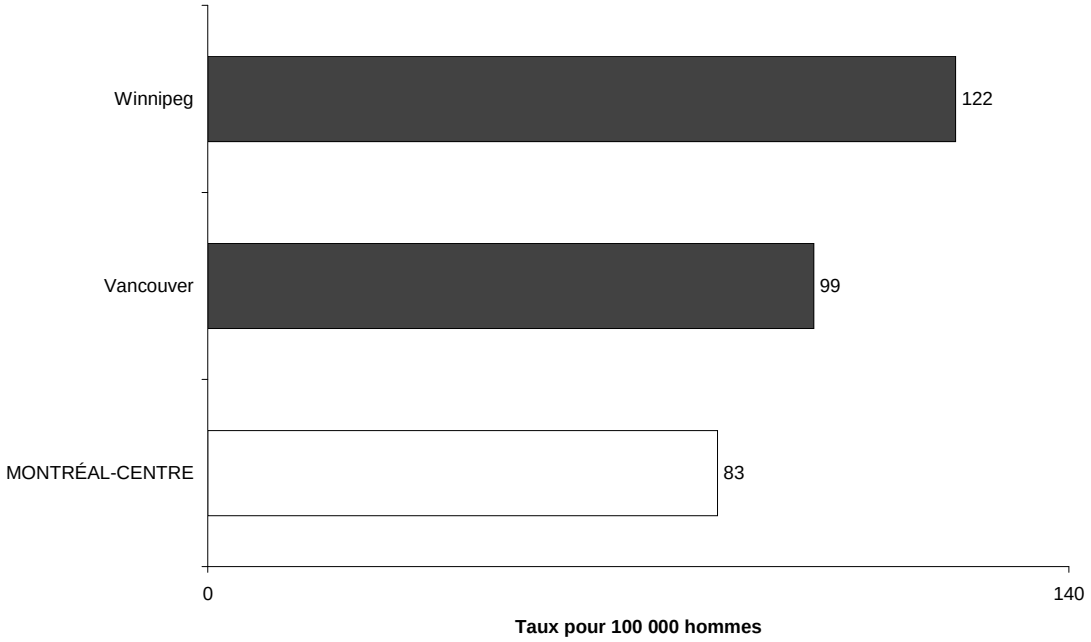
14. Taux ajusté[4] d'incidence du cancer du poumon, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



15. Taux ajusté[4] d'incidence du cancer du sein, régions urbaines du Canada, 1996

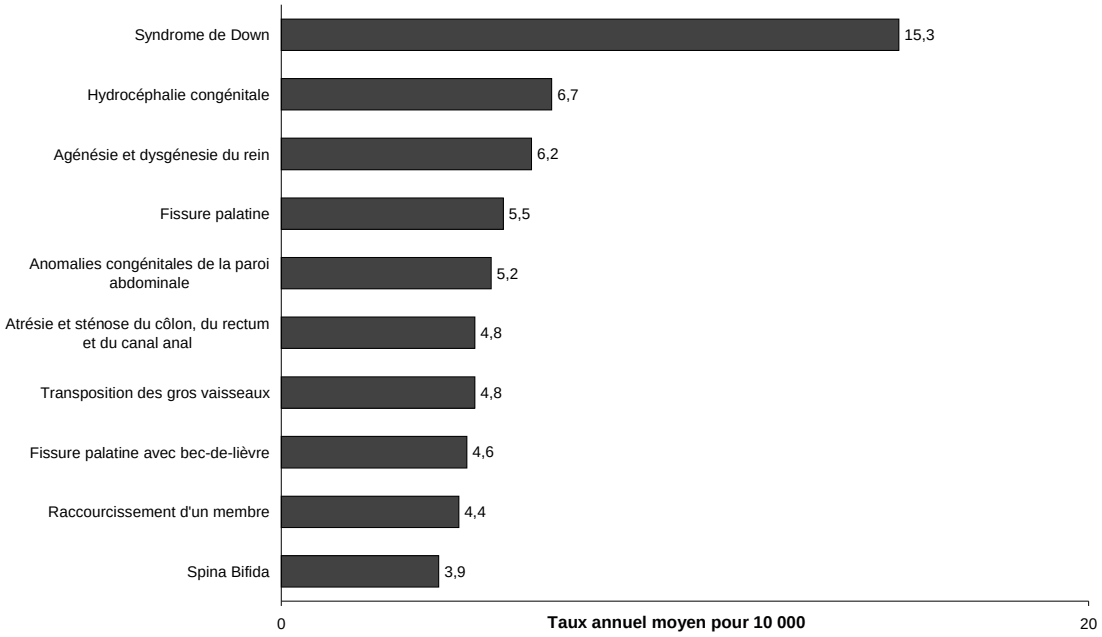


16. Taux ajusté[4] d'incidence du cancer de la prostate, régions urbaines du Canada, 1996



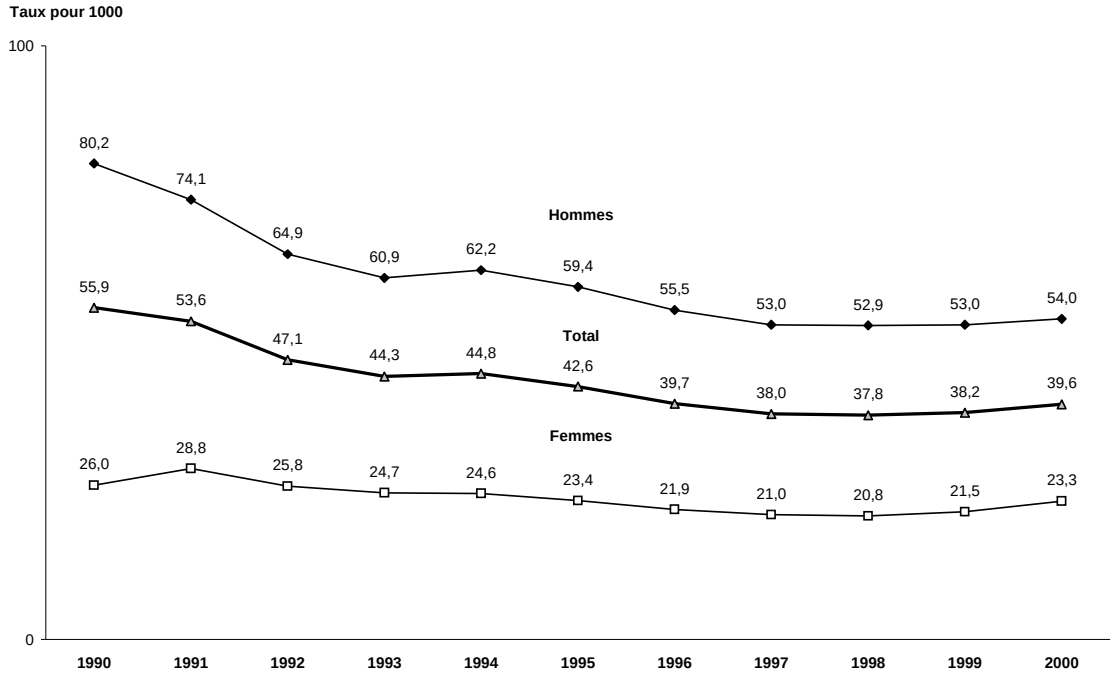
76. PRÉVALENCE DE CERTAINES ANOMALIES CONGÉNITALES

1. Taux de prévalence de certaines anomalies congénitales, Montréal-Centre, 1989-1997

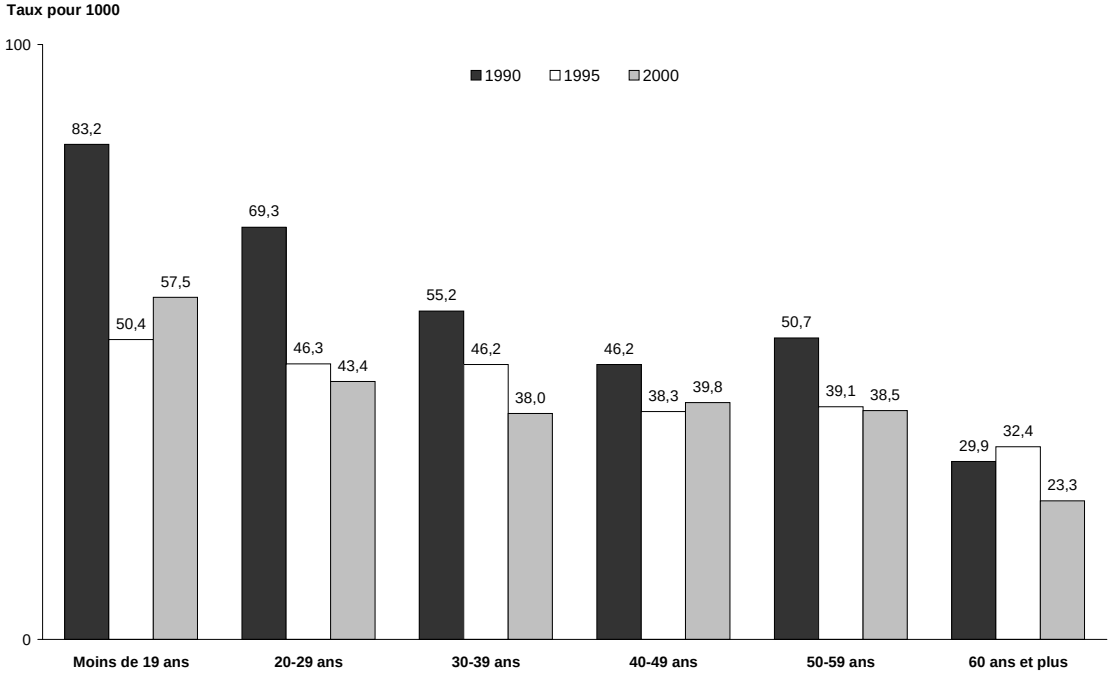


77. TAUX D'INCIDENCE DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES DÉCLARÉES ET INDEMNISÉES

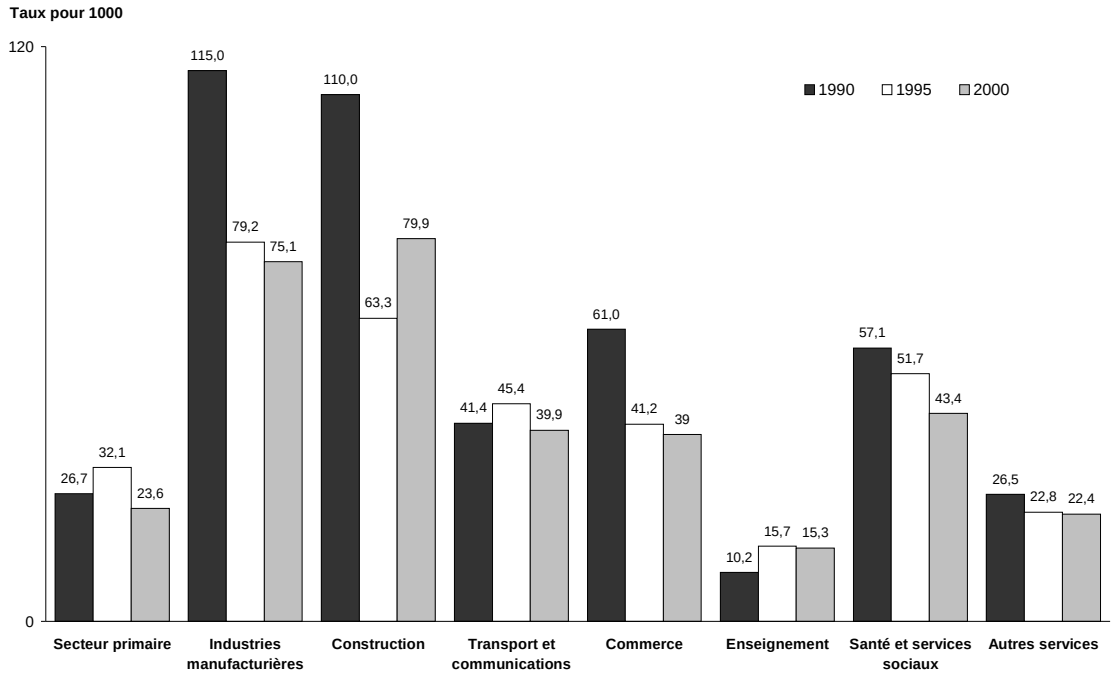
1. Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées selon le sexe, Montréal-Centre[1], 1990 à 2000



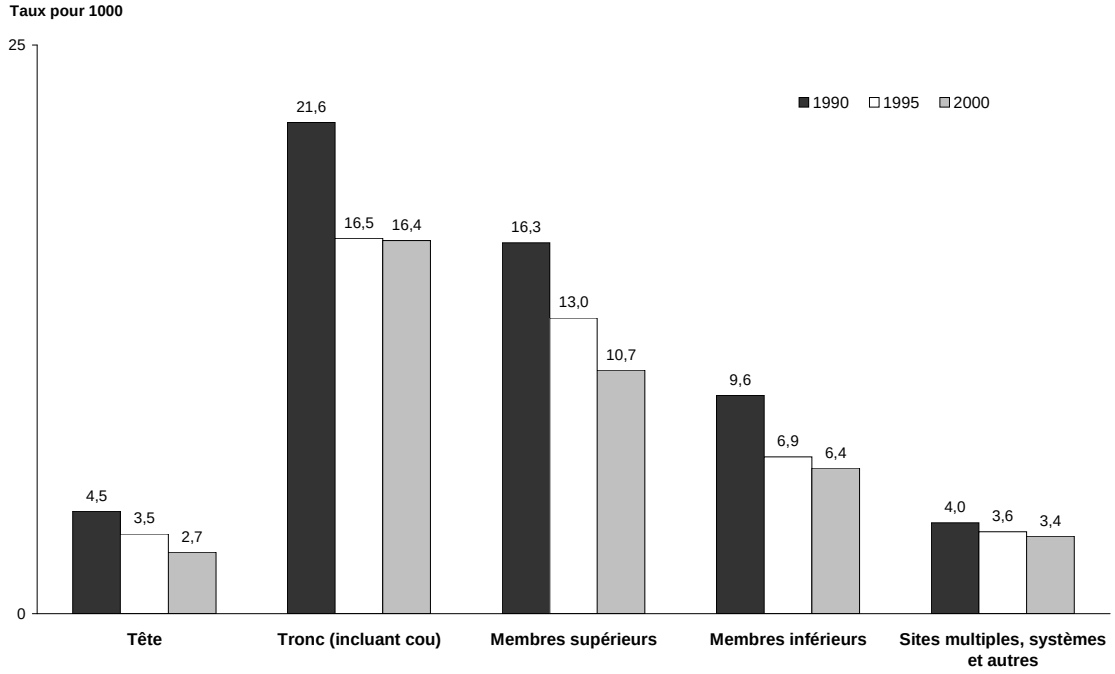
2. Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées selon l'âge, Montréal-Centre[1], 1990, 1995 et 2000



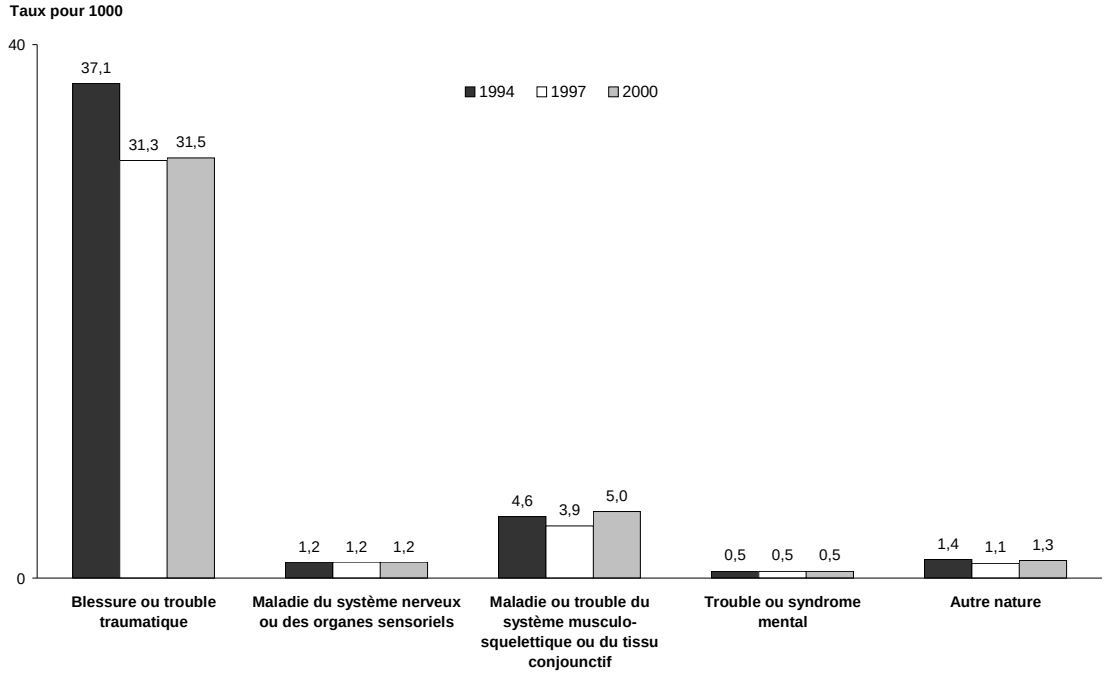
3. Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées selon le secteur d'activité, Montréal-Centre[1], 1990, 1995 et 2000



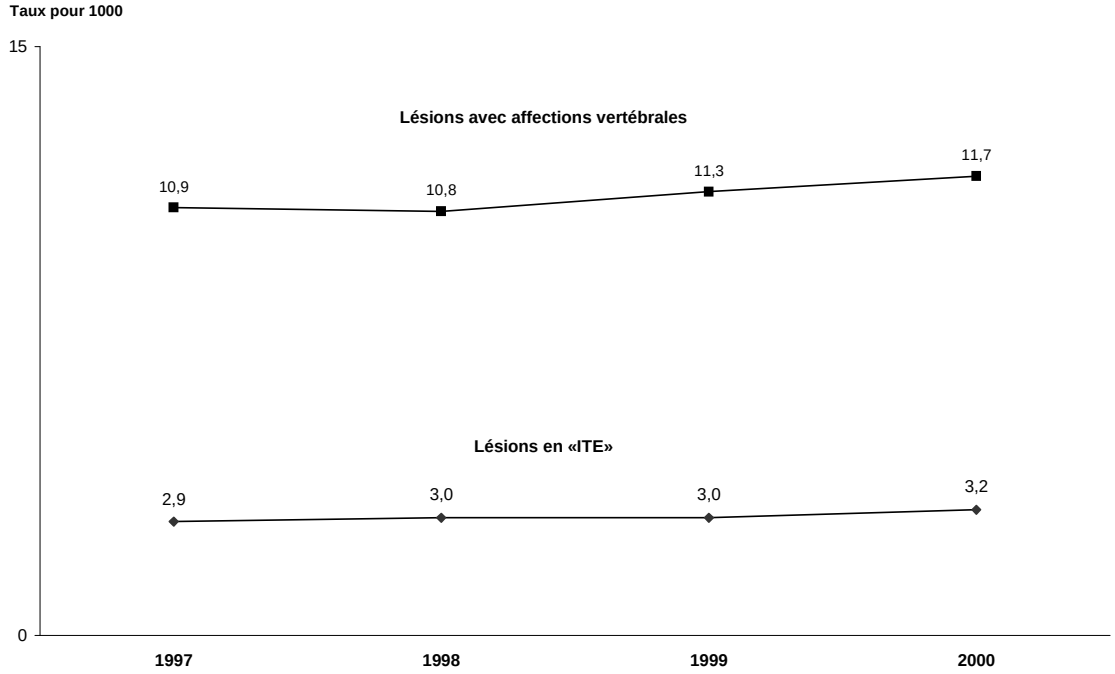
4. Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées selon le site de la lésion, Montréal-Centre[1], 1990, 1995 et 2000



5. Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées selon la nature de la lésion, Montréal-Centre[1], 1994, 1997 et 2000



6. Taux d'incidence des lésions avec affectations vertébrales et des lésions en «ITE» déclarées et indemnisées, Montréal-Centre[1], 1997 à 2000



7. Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées, Montréal-Centre[1], 1990 à 2000

(Taux pour 1000)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
	n=61789	n=58457	n=50681	n=46998	n=46888	n=43956	n=40360	n=38701	n=38608	n=39041	n=40515
Sexe											
Hommes	80,2	74,1	64,9	60,9	62,2	59,4	55,5	53,0	52,9	53,0	54,0
Femmes	26,0	28,8	25,8	24,7	24,6	23,4	21,9	21,0	20,8	21,5	23,3
Âge											
Moins de 20 ans	83,2	66,3	49,4	47,9	52,5	50,4	44,6	48,0	49,9	56,6	57,5
20-29 ans	69,3	62,7	54,8	51,1	50,3	46,3	43,3	41,9	41,2	42,5	43,4
30-39 ans	55,2	54,5	49,0	46,6	48,1	46,2	42,7	40,1	39,9	38,4	38,0
40-49ans	46,2	47,0	41,4	39,3	39,9	38,3	36,1	35,9	36,2	37,5	39,8
50-59 ans	50,7	50,9	45,2	40,4	41,2	39,1	37,4	35,3	35,0	35,3	38,5
60 ans et plus	29,9	32,6	30,3	32,1	30,8	32,4	28,6	21,2	20,3	20,4	23,3
Secteur d'activité											
Secteur primaire	26,7	17,7	14,8	11,9	17,7	32,1	28,3	33,1	34,3	20,4	23,6
Industries manufacturières	115,0	93,7	84,4	80,1	80,8	79,2	71,8	71,9	72,7	74,7	75,1
Construction	110,0	77,1	54,8	52,0	59,0	63,3	71,8	57,7	66,3	69,6	79,9
Transport et communication	41,4	51,2	46,1	47,4	46,1	45,4	48,2	43,2	41,3	38,8	39,9
Commerce	61,0	53,5	46,2	44,8	42,9	41,2	37,5	37,7	36,5	37,2	39,0
Enseignement	10,2	15,7	18,0	17,8	17,1	15,7	15,1	15,1	12,4	13,0	15,3
Santé et services sociaux	57,1	74,1	67,6	62,7	59,8	51,7	47,0	43,6	42,0	41,6	43,4
Autres services	26,5	27,5	25,9	22,5	23,5	22,8	21,1	20,5	21,2	21,5	22,4
Site de lésion											
Tête	4,5	3,7	3,1	3,6	3,7	3,5	3,2	2,8	2,8	2,8	2,7
Tronc (incluant cou)	21,6	21,9	19,4	17,8	18,0	16,5	14,8	15,3	15,2	15,6	16,4
Membres supérieurs	16,3	14,8	13,1	12,6	12,7	13,0	12,1	10,9	10,6	10,6	10,7
Membres inférieurs	9,6	8,9	8,0	7,3	7,3	6,9	6,2	6,1	6,2	6,1	6,4
Sites multiples, systèmes et autres	4,0	4,2	3,5	3,0	3,1	3,6	3,4	2,9	3,1	3,0	3,4
Total	**55,9**	**53,6**	**47,1**	**44,3**	**44,8**	**42,6**	**39,7**	**38,0**	**37,8**	**38,2**	**39,6**

8. Taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et indemnisées selon la nature de la lésion, Montréal-Centre[1], 1994 à 2000 (Taux pour 1000)

Nature de la lésion	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
	n=46888	n=43956	n=40360	n=38701	n=38608	n=39041	n=40515
Blessure ou trouble traumatique	37,1	33,9	32,0	31,3	30,8	31,2	31,5
Maladie du système nerveux ou des organes sensoriels	1,2	1,9	1,7	1,2	1,3	1,3	1,2
Maladie ou trouble du système musculo-squelettique ou du tissu conjonctif	4,6	4,8	4,2	3,9	4,1	4,0	5,0
Trouble ou syndrome mental	0,5	0,5	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5
Autre nature	1,4	1,5	1,2	1,1	1,1	1,2	1,3

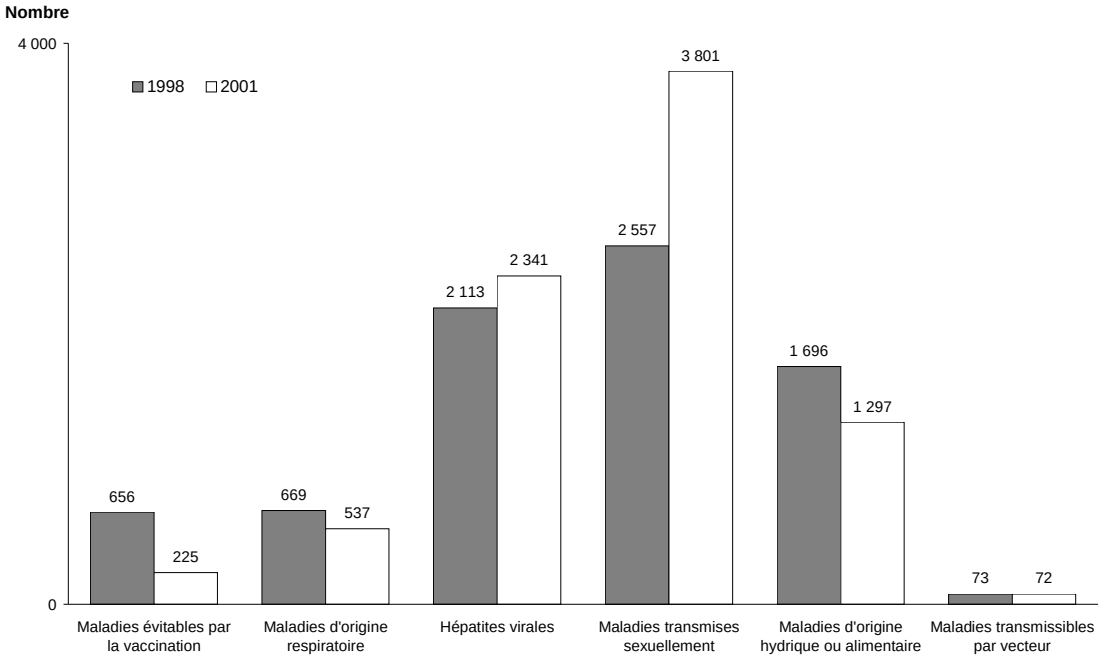
78. TRAVAILLEURS EXPOSÉS À CERTAINS AGRESSEURS OU À CERTAINES SITUATIONS À RISQUE EN MILIEU DE TRAVAIL

1. Proportion de travailleurs exposés à certaines conditions organisationnelles et à certains risques physiques et chimiques selon le sexe, Montréal-Centre[1] et ensemble du Québec, 1998

Condition ou risque	Montréal-Centre			Ensemble du Québec		
	Hommes n=540 825	Femmes n=479 600	Total n=1 020 425	Hommes n=1 886 000	Femmes n=1 509 000	Total n=3 395 000
	%	%	%	%	%	%
Exposition assez souvent ou tout le temps						
Rémunération au rendement, à la pièce ou au bonus	9,8	6,1	8,2	10,8	7,9	9,5
Horaire irrégulier ou imprévisible	34,7	20,7	28,6	34,4	26,3	30,8
Horaire de nuit	14,6	6,2	10,9	13,9	5,8	10,3
Travail répétitif des mains et des bras	17,1	18,4	17,7	21,5	20,4	12
Manipulation de charges lourdes	17,5	8,1	13,4	24,6	10,8	18,4
Efforts en utilisant des outils, machines ou de l'équipement	17,5	4,5*	11,8	27,9	6,6	18,4
Vibrations des bras et des mains	8,2	1,6**	5,3	14,9	2,1	9,2
Vibrations du corps entier	7,8	0,6**	4,6	10,5	0,8*	6,2
Bruit intense	14	4,4*	9,7	19,3	4,7	12,8
Poussières de farine	4,3*	2,9*	3,7	4,5	2,5	3,6
Poussières de bois	3,7*	1,0**	2,5*	9,2	1,0*	5,6
Fumées de soudage	3,8*	0,4**	2,3*	7,5	0,6**	4,4
Solvants	11,6	3,9*	8,2	13,9	4,1	9,5
Pesticides	1,0**	0,4**	0,8**	1,9	0,6**	1,3
Situations de tension avec le public	31,2	33,2	32,1	25,4	28,9	26,9
Exposition de temps en temps, assez souvent ou tout le temps						
Intimidation au travail	17,5	19,1	18,2	16,8	19,6	18
Violence au travail	3,4*	2,9*	3,2	2,8	3,4	3
Paroles ou gestes à caractère sexuel non désirés au travail	2,8*	6,8	4,5	2	7,7	4,5

79. TAUX D'INCIDENCE DES PRINCIPALES MALADIES INFECTIEUSES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

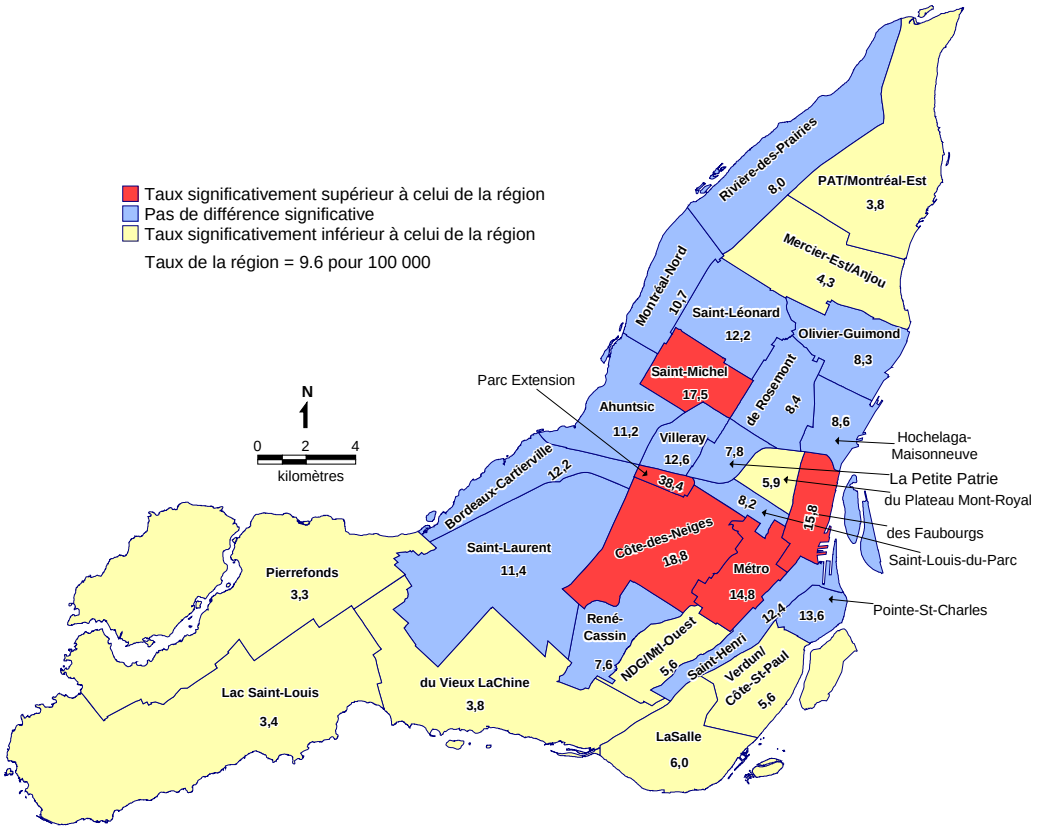
1. Nombre de cas déclarés de maladies à déclaration obligatoire, Montréal-Centre, 1998 et 2001



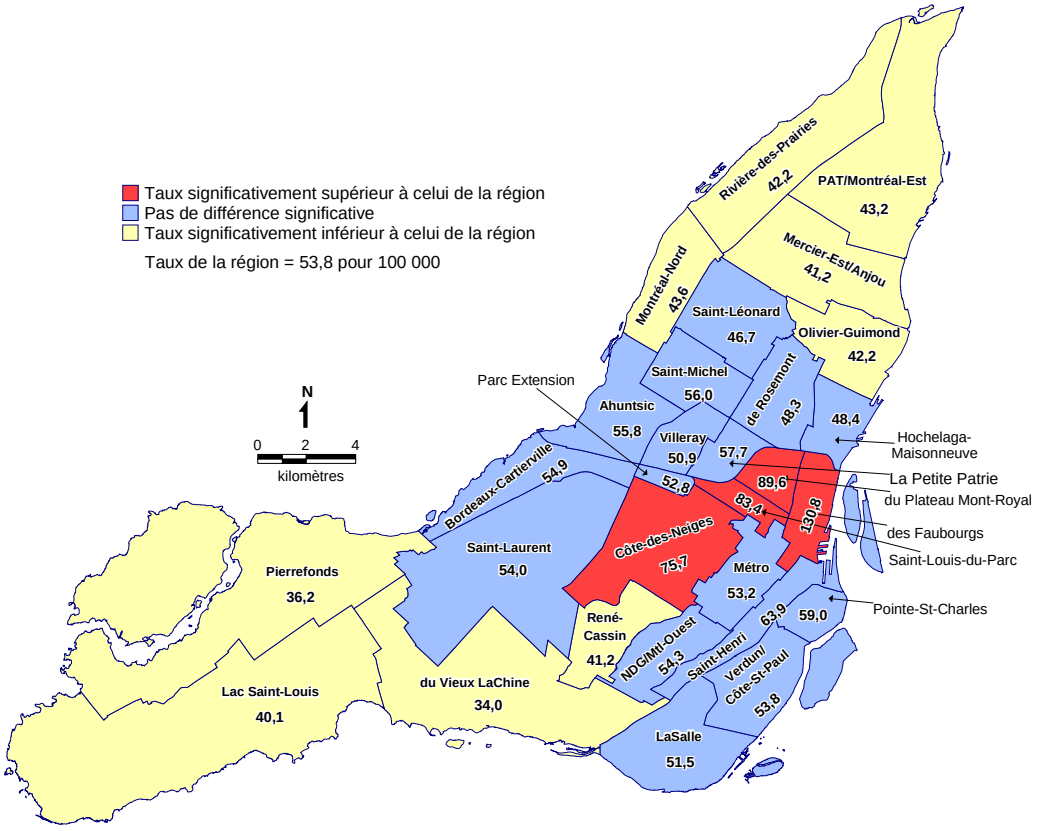
2. Taux brut d'incidence des principales maladies infectieuses à déclaration obligatoire selon l'âge et le sexe, Montréal-Centre, 1990-1993 à 1998-2001 **(Taux annuel moyen pour 100 000)**

Maladie	1990-1993	1994-1997	1998-2001									Variation de 1990-1993 à 1998-2001
	Total	Total	Hommes	Femmes	0-14 ans	15-29 ans	30-39 ans	40-59 ans	60 ans et plus	Total		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[1]	Taux	%
Amibiase	4,9	7,2	10,4	3,6	3,6	7,2	14,6	7,8	1,6	124	6,9	40
Campylobactériose	23,7	27,5	31,1	26,2	32,6	45,5	28,0	19,1	21,2	515	28,5	20
Chlamydiose	175,1	98,9	81,9	198,7	8,6	586,9	106,2	18,9	0,8	2 567	142,3	-19
Coqueluche	26,3	15,5	16,7	18,1	97,5	3,4	2,0	1,2	0,2	314	17,4	-34
Giardiase	11,5	14,2	21,2	12,6	35,8	20,2	20,7	9,9	3,2	302	16,7	45
Hépatite A	11,9	13,1	4,8	2,4	4,2	5,8	5,4	2,0	1,4	65	3,6	-70
Hépatite B aiguë	9,0	6,2	5,5	2,1	0,7	5,0	5,5	5,3	1,2	67	3,7	-59
Hépatite B autre	55,3	46,7	49,0	30,9	5,2	56,3	68,2	45,8	18,5	715	39,6	-28
Hépatite C	0,9	10,3	113,0	62,9	4,1	47,1	148,1	136,6	76,9	1 571	87,1	s.o.
Infection gonococcique	42,4	20,6	40,4	7,9	0,5	56,6	47,5	14,7	0,7	425	23,6	-44
Infection invasive à streptocoque pneumoniae	0,0	4,0	16,9	14,5	27,1	2,8	6,6	9,6	35,2	282	15,6	s.o.
Salmonellose	20,8	16,4	15,9	15,2	39,5	14,2	9,1	8,7	11,9	281	15,5	-25
Shigellose	9,0	10,0	8,4	6,3	16,5	6,6	9,9	4,6	1,9	132	7,3	-19
Sida	18,3	24,7	12,4	2,5	0,5	2,1	18,6	12,8	1,1	132	7,3	-60
Tuberculose	9,7	11,0	10,6	8,4	2,2	11,7	11,8	8,2	12,8	170	9,4	-3

3. Taux brut d'incidence de la tuberculose, CLSC de Montréal-Centre, 1997-2001
(Taux annuel moyen pour 100 000)



4. Taux brut d'incidence de la campylobactériose, salmonellose et shigellose, CLSC de Montréal-Centre, 1997-2001 (Taux annuel moyen pour 100 000)



5. Taux brut d'incidence de certaines maladies à déclaration obligatoire, CLSC[2] de Montréal-Centre, 1997-2001

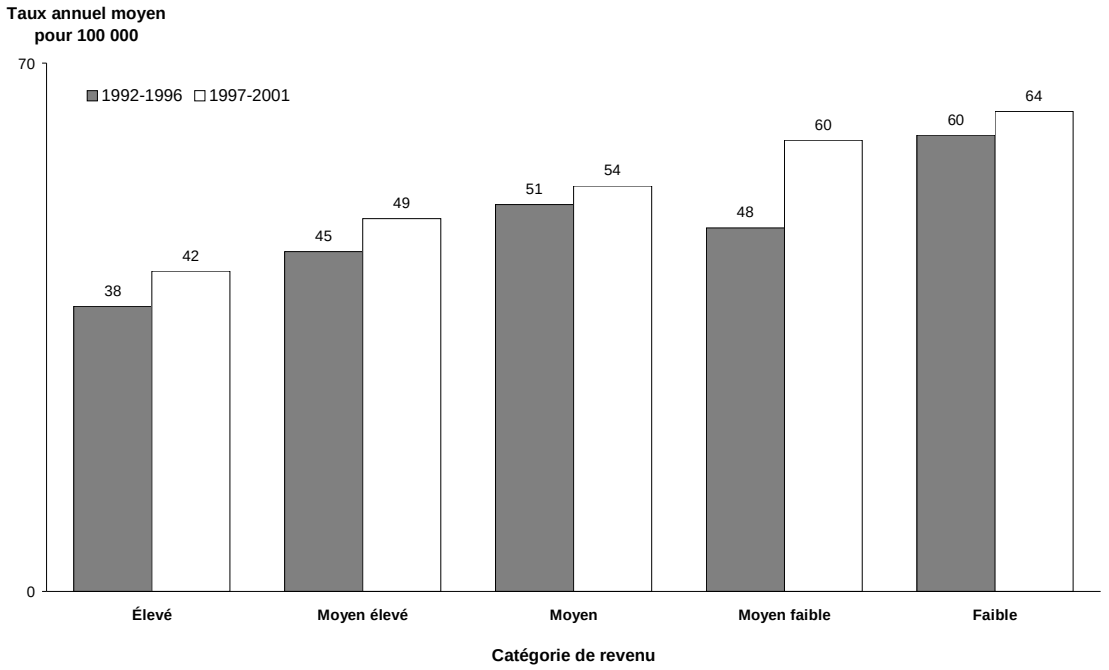
(Taux annuel moyen pour 100 000)

CLSC	Coqueluche	Campylo-bactériose	Salmonellose	Shigellose	Total Campylo-bactériose, salmonellose et shigellose	Infection invasive à streptocoque pneumoniae	Tuberculose
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Ahuntsic	18,4	32,2	16,0	* 7,6	55,8	15,7	11,2
Bordeaux-Cartierville	* 13,3	25,8	20,8	* 8,2	54,9	17,7	* 12,2
Côte-des-Neiges	16,8	27,4	19,1 (+)	28,9 (+)	75,7 (+)	18,4	18,8 (+)
De Rosemont	12,0	29,9	11,1 (-)	* 7,3	48,3	13,9	* 8,4
Des Faubourgs	* 12,0	77,3 (+)	20,6	33,1 (+)	130,8 (+)	33,6 (+)	* 15,8 (+)
Du Vieux La Chine	14,7	21,1 (-)	* 9,7 (-)	** 3,2	34,0 (-)	* 11,8	* 3,8 (-)
Hochelaga-Maisonneuve	25,4 (+)	29,7	* 14,8	** 4,0	48,4	30,4 (+)	* 8,6
La Petite-Patrie	* 14,8	38,2 (+)	* 10,8 (-)	* 8,8	57,7	21,2	* 7,8
Lac Saint-Louis	11,0 (-)	22,0 (-)	16,0	** 2,1	40,1 (-)	* 5,0 (-)	* 3,4 (-)
LaSalle	13,8	32,3	15,9	* 3,3 (-)	51,5	15,9	* 6,0 (-)
Mercier-Est / Anjou	15,1	24,9	11,7 (-)	* 4,6 (-)	41,2 (-)	15,7	* 4,3 (-)
Métro	* 6,9 (-)	24,4	18,4	* 10,2	53,2	13,9	14,8 (+)
Montréal-Nord	13,5	25,6	12,0	* 6,1 (-)	43,6 (-)	13,9	10,7
NDG / Montréal-Ouest	20,2 (+)	28,1	19,6	* 6,6	54,3	11,8 (-)	* 5,6 (-)
Olivier-Guimond	18,4	27,8	* 10,2 (-)	** 4,2	42,2 (-)	* 15,3	* 8,3
Parc Extension	** 5,4	29,6	* 18,4	** 4,8	52,8	* 14,3	38,4 (+)
Pierrefonds	13,3	19,4 (-)	14,1	* 2,7 (-)	36,2 (-)	6,8 (-)	* 3,3 (-)
Plateau Mont-Royal	15,2	54,1 (+)	22,5 (+)	* 13,1	89,6 (+)	16,5	* 5,9 (-)
Pointe aux-Trembles	15,2	28,6	* 12,3	** 2,3	43,2 (-)	22,3 (+)	* 3,8 (-)
Pointe Saint-Charles	* 27,1	* 37,7	* 15,3	** 6,2	59,0	* 25,8	** 13,6
René-Cassin	17,2	20,6 (-)	* 13,6	* 6,9	41,2 (-)	* 14,0	* 7,6
Rivière-des-Prairies	22,1 (+)	22,6 (-)	15,0	* 4,5 (-)	42,2 (-)	* 10,1 (-)	* 8,0
Saint-Henri	* 15,5	36,4	* 15,7	* 11,9	63,9	* 26,6 (+)	* 12,4
Saint-Laurent	* 9,9 (-)	24,0 (-)	22,1 (+)	* 7,7	54,0	18,2	11,4
Saint-Léonard	12,7	27,4	11,5 (-)	* 7,7	46,7	15,6	12,2
Saint-Louis du Parc	* 13,9	35,5	20,9	26,8 (+)	83,4 (+)	* 16,1	* 8,2
Saint-Michel	* 12,3	29,9	16,6	* 9,5	56,0	14,6	17,5 (+)
Verdun / Côte Saint-Paul	21,6 (+)	34,3	12,7	* 6,9	53,8	15,9	* 5,6 (-)
Villeray	14,8	30,3	14,1	* 6,6	50,9	17,6	12,6
Montréal-Centre	**15,0**	**29,5**	**15,4**	**8,8**	**53,8**	**15,7**	**9,6**

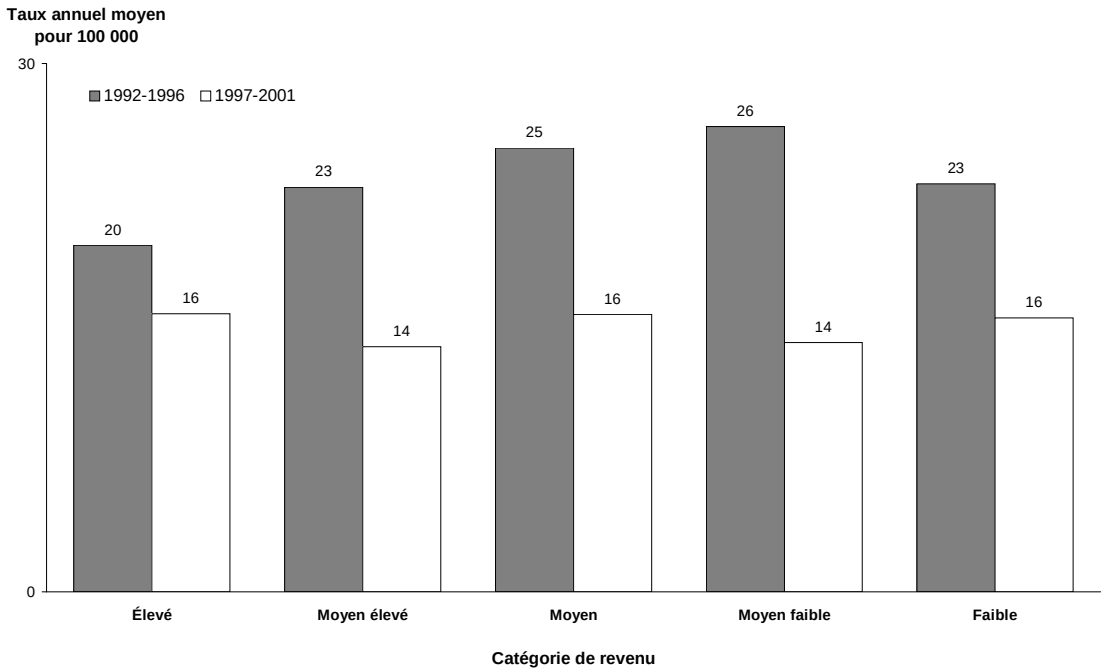
6. Taux brut d'incidence de certaines maladies à déclaration obligatoire selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1997-2001 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Catégorie de revenu	Coqueluche	Campylo-bactériose	Salmonellose	Shigellose	Total Campylo-bactériose, salmonellose et shigellose	Infection invasive à streptocoque pneumoniae	Tuberculose
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Élevé	15,8	22,6	14,5	5,4	42,4	10,7	4,1
Moyen élevé	13,9	27,4	13,3	8,7	49,4	14,9	6,0
Moyen	15,8	30,0	15,4	8,4	53,8	14,0	7,8
Moyen faible	14,2	34,0	16,8	9,0	59,8	18,1	12,4
Faible	15,6	33,6	17,1	12,9	63,6	21,1	18,1
Montréal-Centre	**15,0**	**29,5**	**15,4**	**8,8**	**53,8**	**15,7**	**9,6**

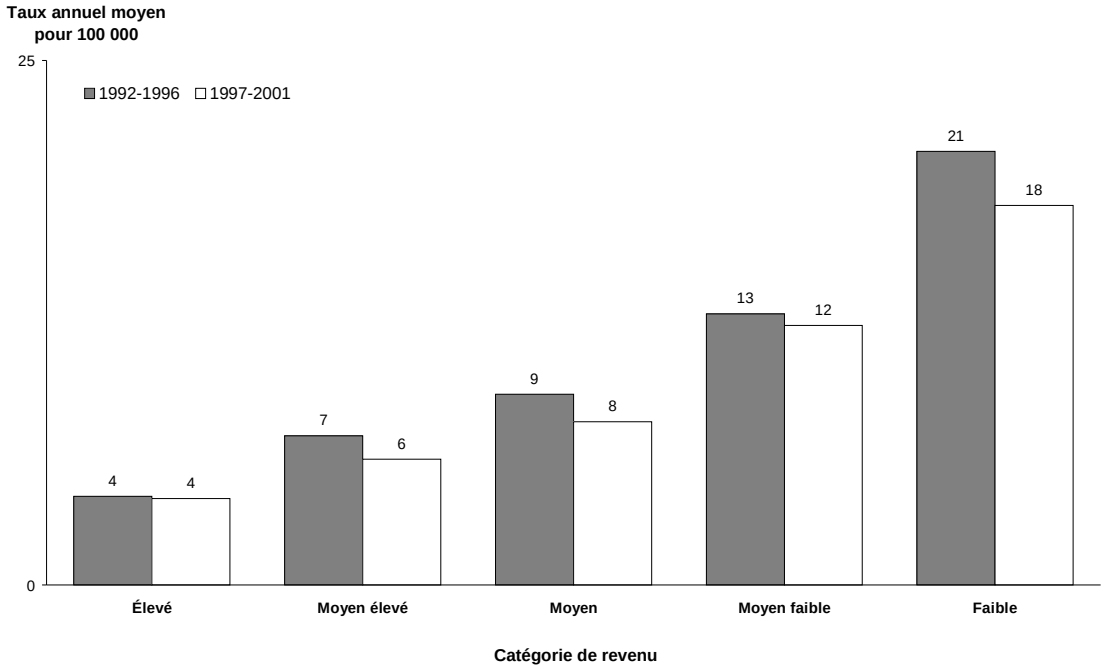
7. Taux brut d'incidence par campylobactériose, salmonellose ou shigellose selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1992-1996 et 1997-2001



8. Taux brut d'incidence de la coqueluche selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1992-1996 et 1997-2001

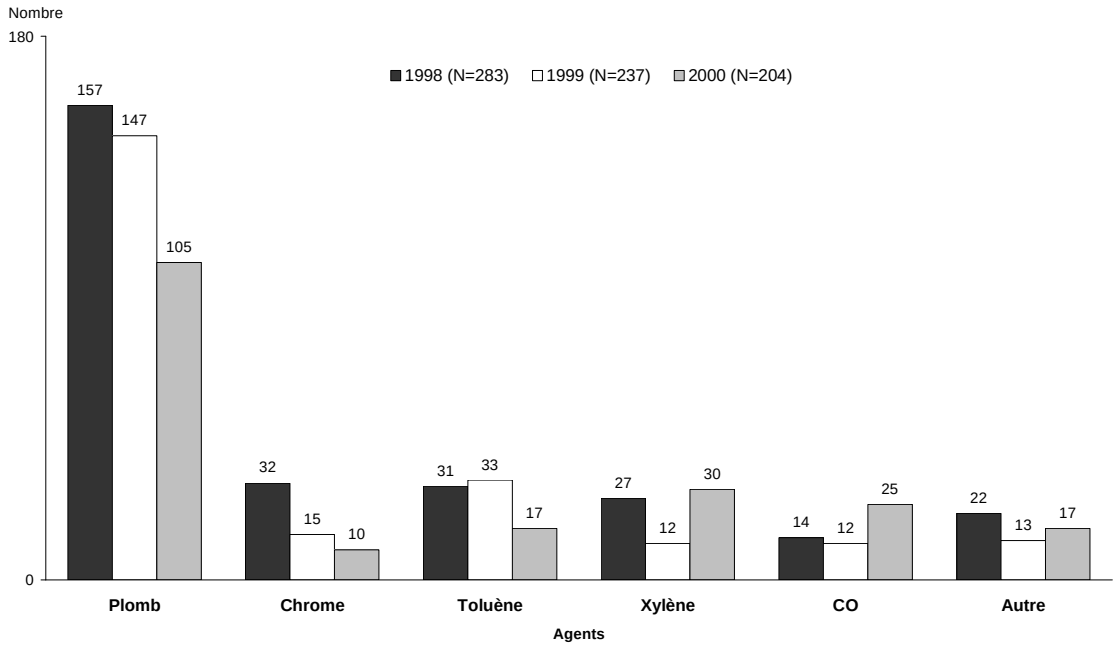


9. Taux brut d'incidence de la tuberculose selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1992-1996 et 1997-2001

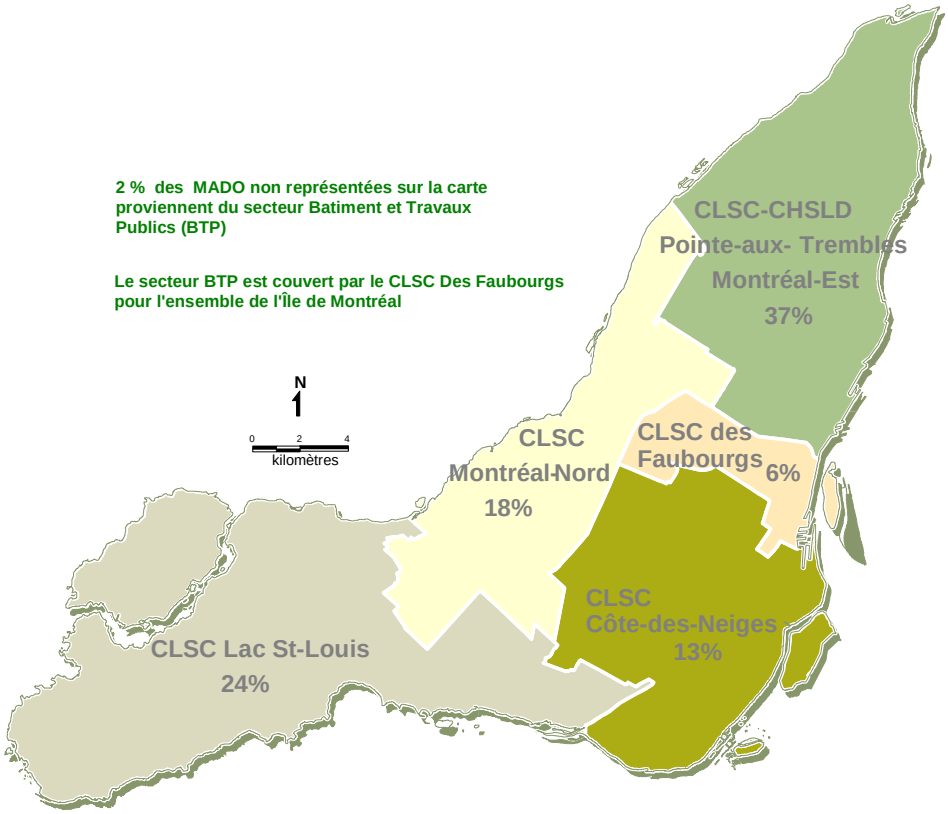


80. MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE PAR AGENTS CHIMIQUES

1. Maladies à déclaration obligatoire par agents chimiques d'origine occupationnelle et environnementale, Montréal - Centre, 1998, 1999 et 2000

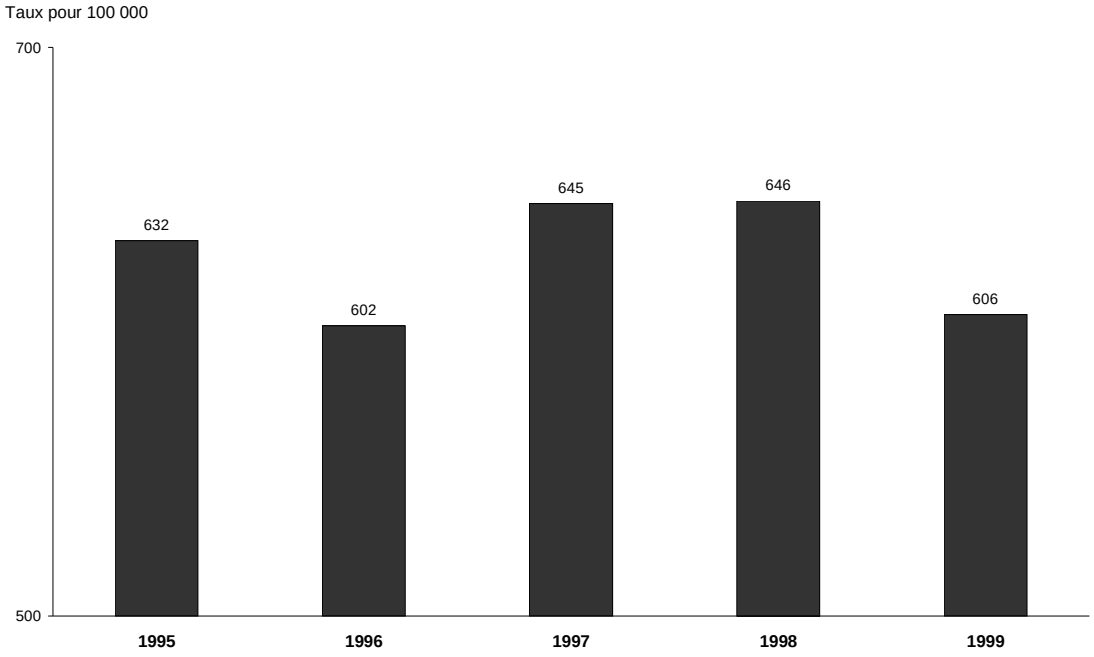


2. Répartition (%) des maladies à déclaration obligatoire par agents chimiques d'origine occupationnelle par territoire de CLSC mandataires en santé au travail, Montréal - Centre, 1998-2000



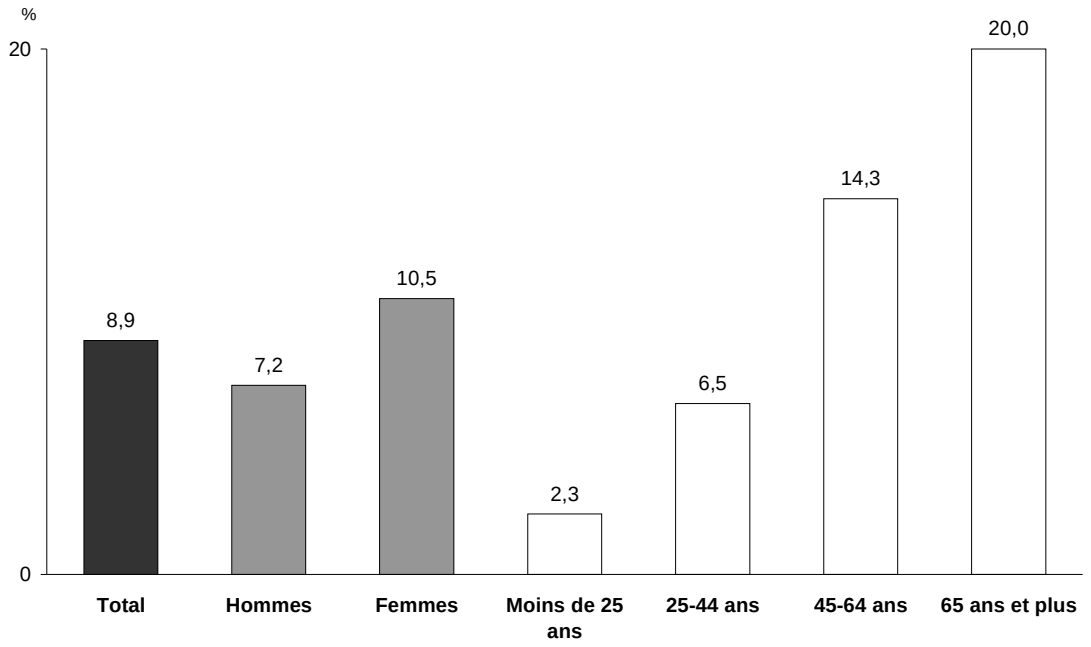
81. TAUX D'INTOXICATIONS SIGNALÉES

1. Taux d'intoxications signalées, Montréal-Centre, 1995 à 1999

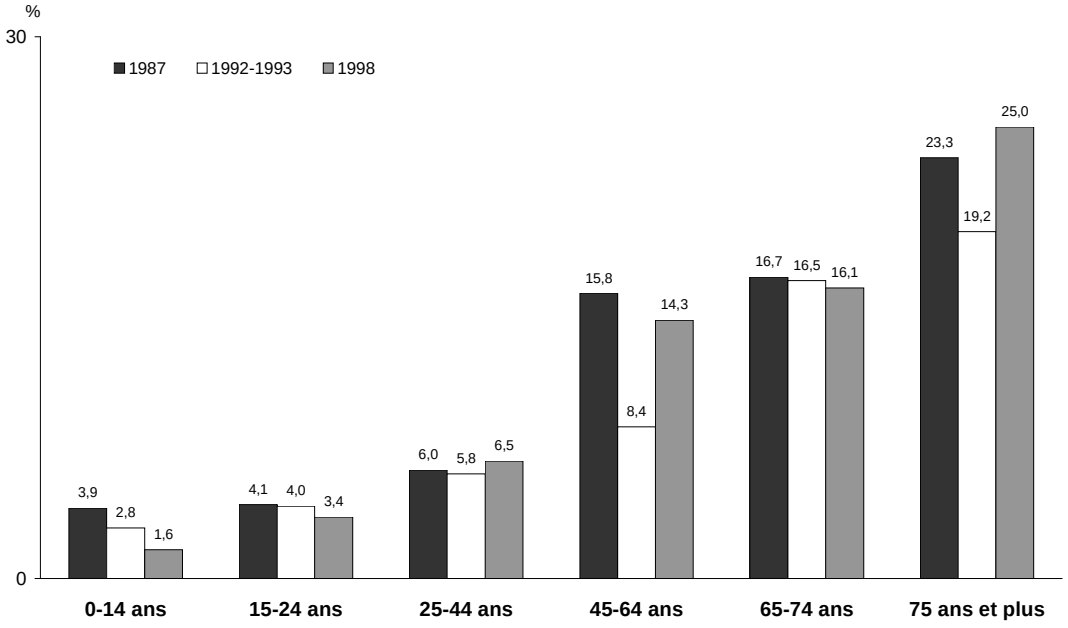


82. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT UNE LIMITATION D'ACTIVITÉS À LONG TERME

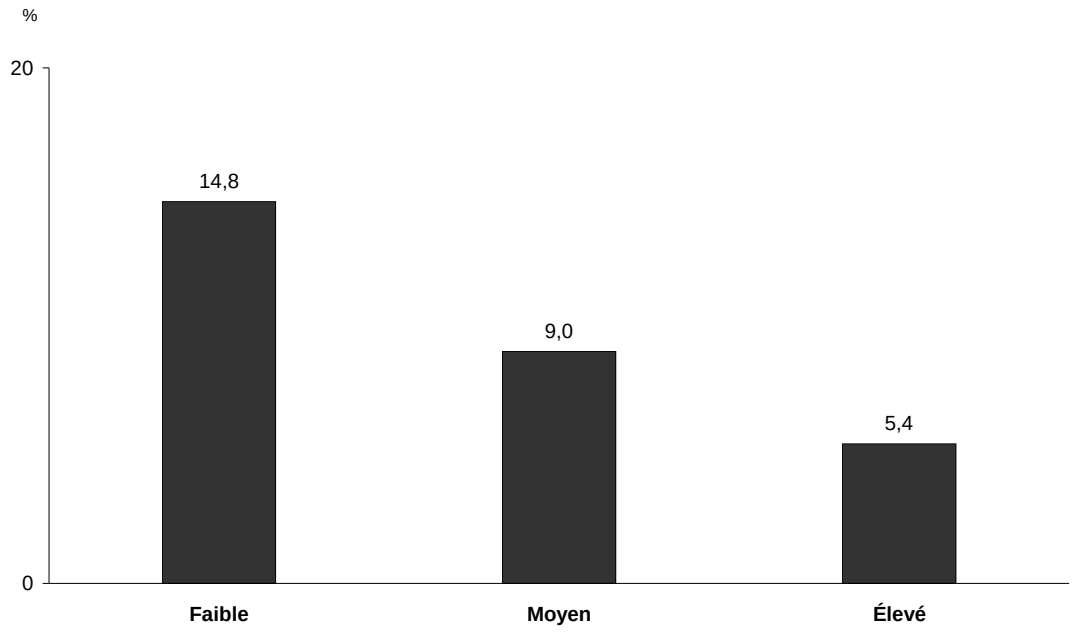
1. Proportion de la population ayant une limitation d'activités à long terme selon le sexe et l'âge, Montréal - Centre, 1998



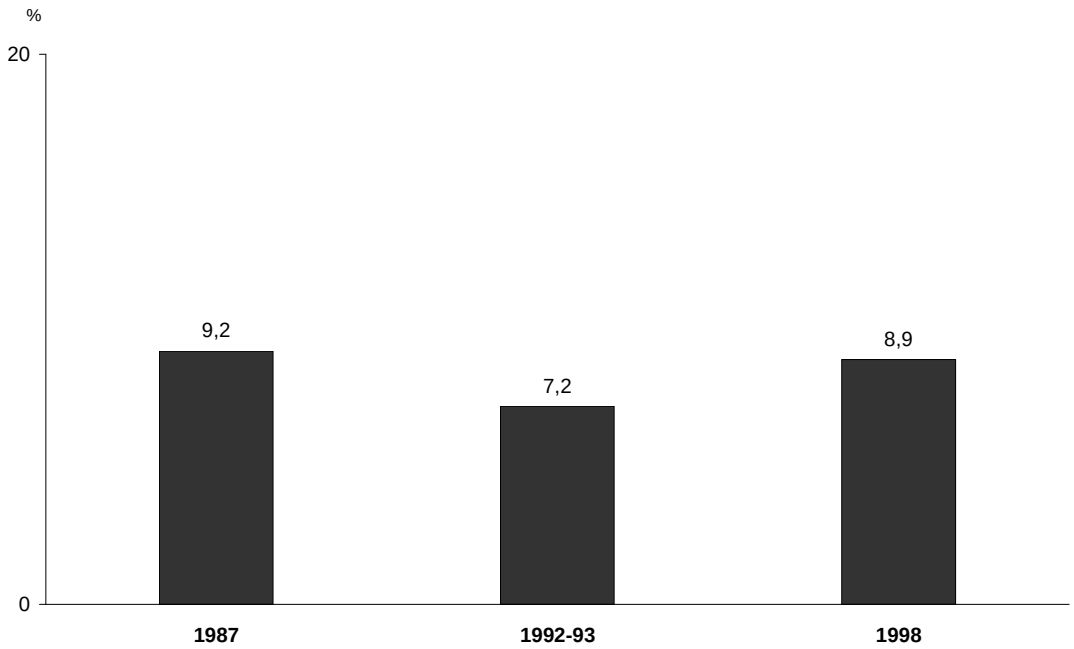
2. Proportion de la population ayant une limitation d'activités à long terme selon l'âge, Montréal - Centre, 1987, 1992-1993 et 1998



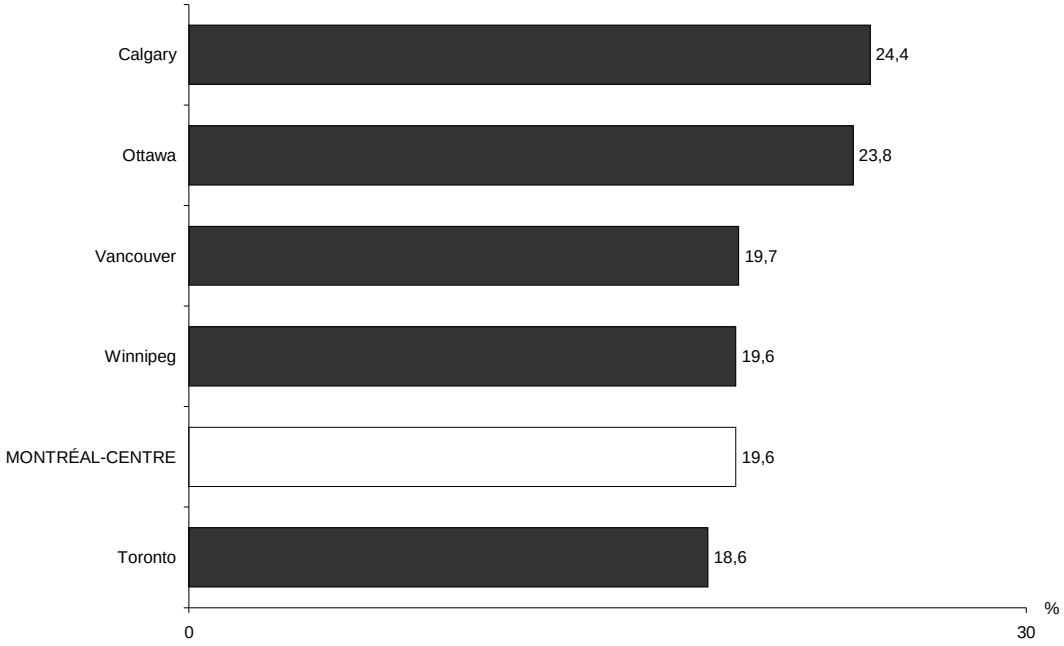
3. Proportion de la population ayant une limitation d'activités à long terme selon le niveau de revenu, Montréal - Centre, 1998



4. Proportion de la population ayant une limitation d'activités à long terme, Montréal - Centre, 1987, 1992-1993 et 1998

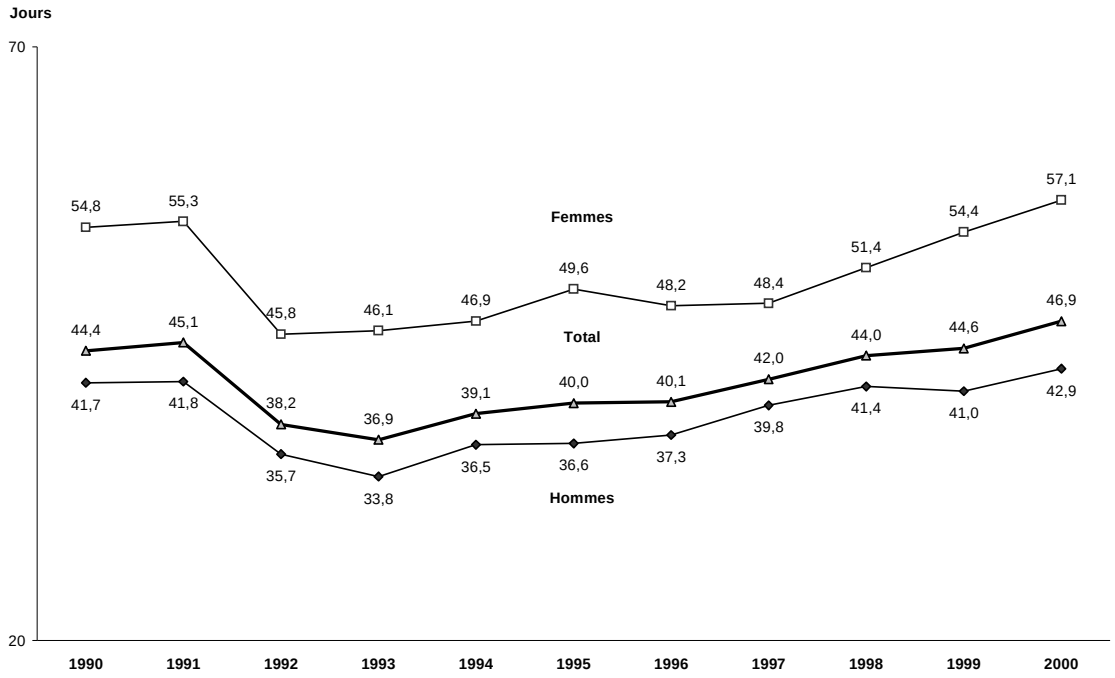


5. Proportion de la population de 12 ans et plus ayant une limitation d'activités à long terme, régions urbaines du Canada, 2000-2001

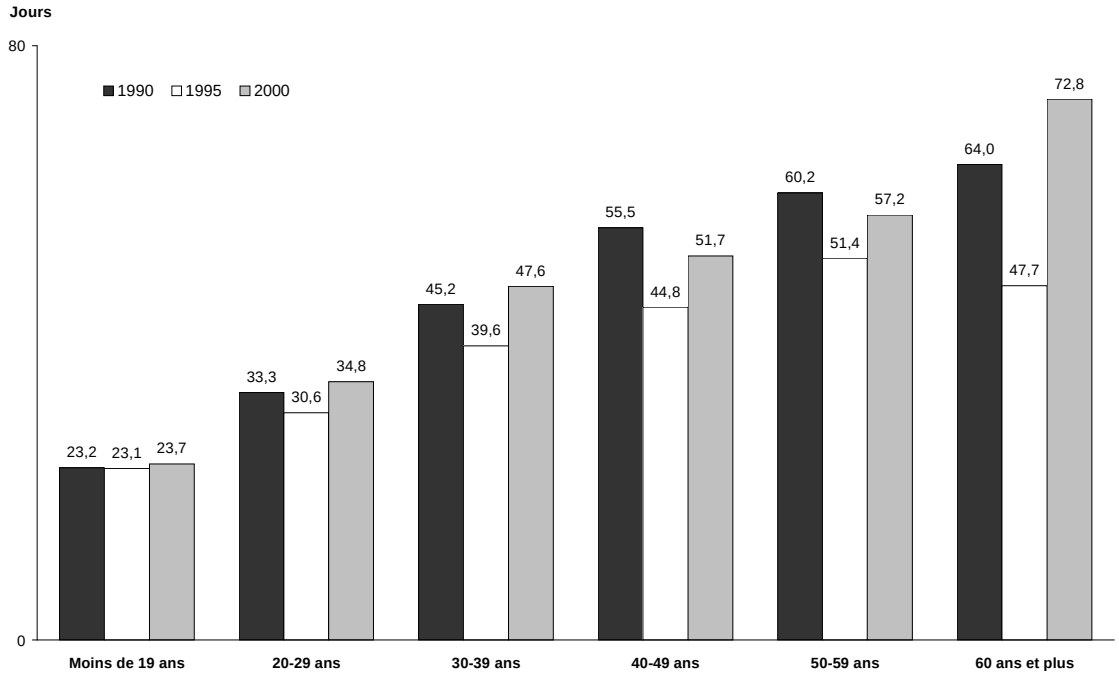


83. DURÉE MOYENNE D'INDEMNISATION PAR LÉSION PROFESSIONNELLE

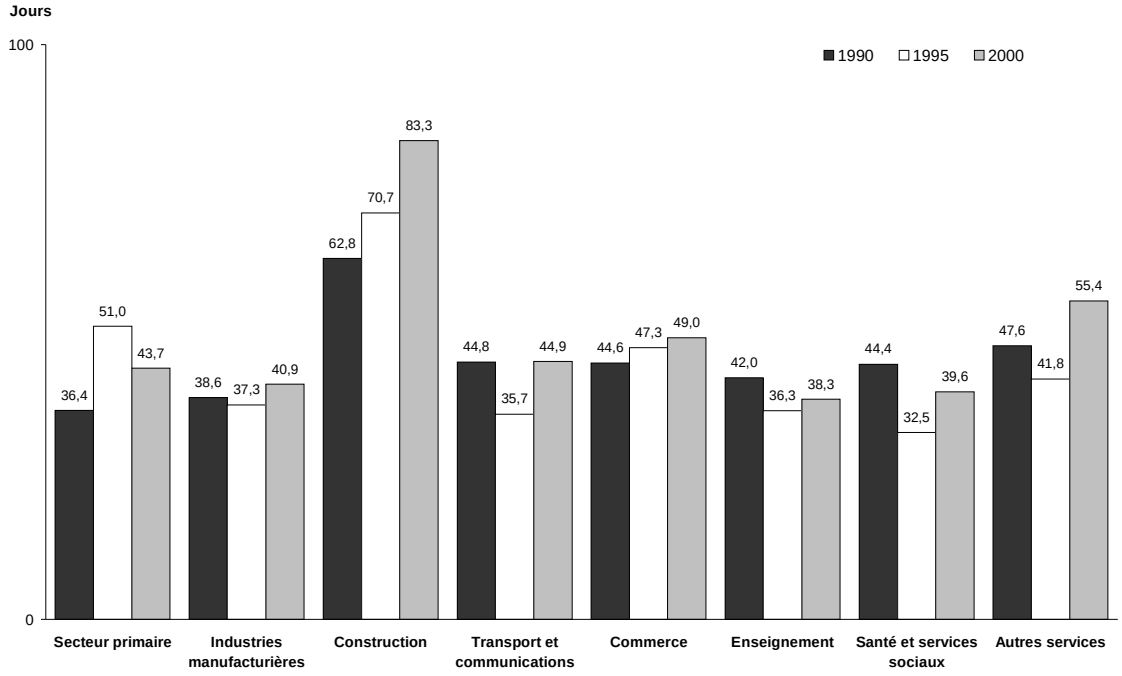
1. Durée moyenne d'indemnisation par lésion professionnelle déclarée et indemnisée selon le sexe, Montréal-Centre[1], 1990 à 2000



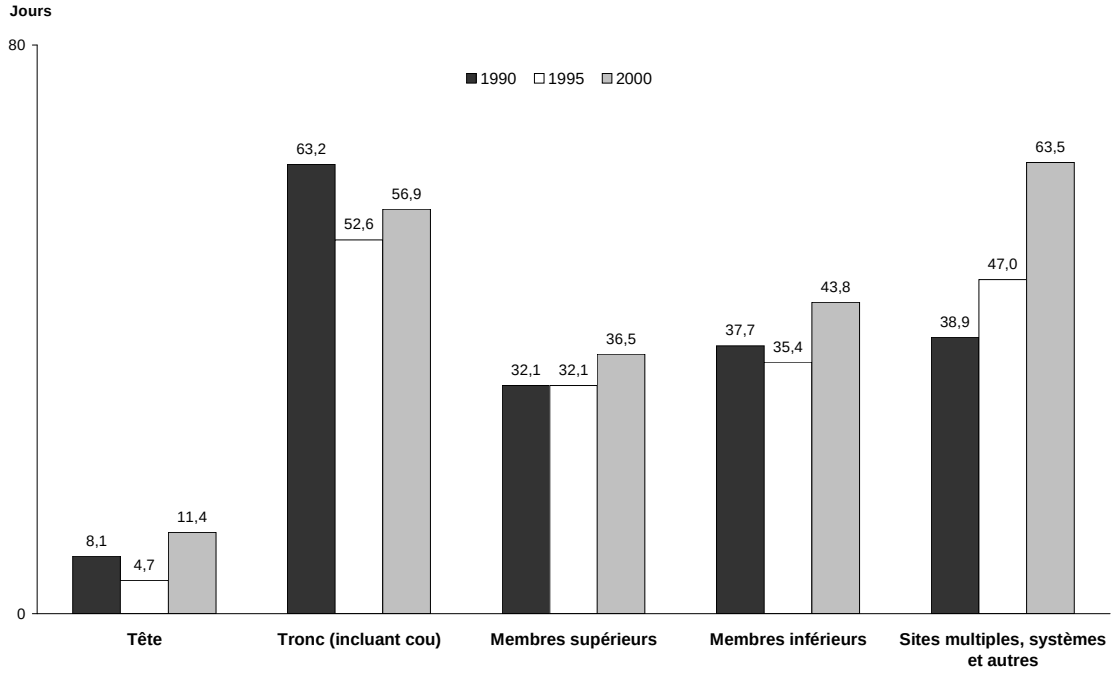
2. Durée moyenne d'indemnisation par lésion professionnelle déclarée et indemnisée selon l'âge, Montréal-Centre[1], 1990, 1995 et 2000



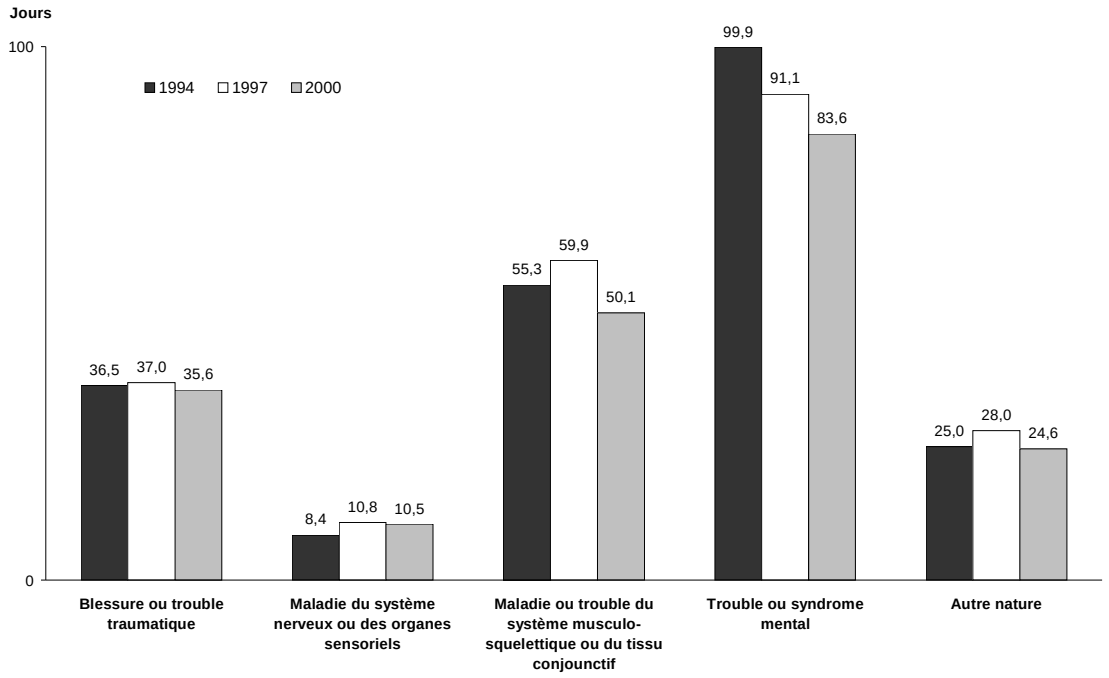
3. Durée moyenne d'indemnisation par lésion professionnelle déclarée et indemnisée selon le secteur d'activité, Montréal-Centre[1], 1990, 1995 et 2000



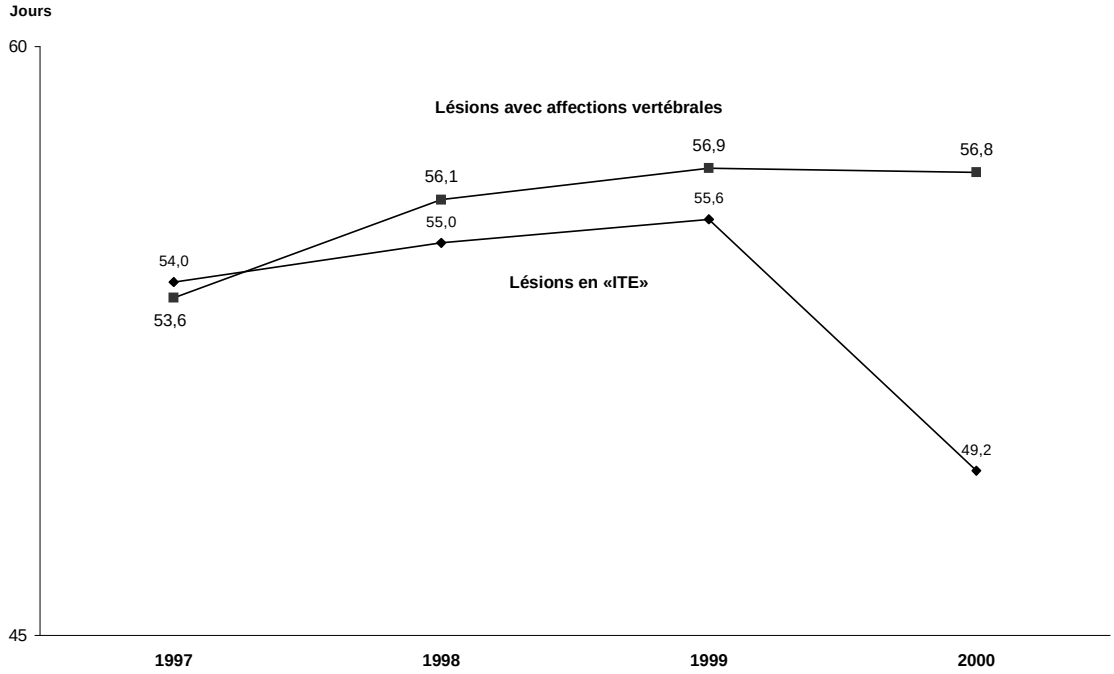
4. Durée moyenne d'indemnisation par lésion professionnelle déclarée et indemnisée selon le site de la lésion, Montréal-Centre[1], 1990, 1995 et 2000



5. Durée moyenne d'indemnisation par lésion professionnelle déclarée et indemnisée selon la nature de la lésion, Montréal-Centre[1], 1994, 1997 et 2000



6. Durée moyenne d'indemnisation par lésion professionnelle déclarée et indemnisée pour les lésions avec affectations vertébrales et les lésions en «ITE», Montréal-Centre[1], 1997 à 2000



7. Durée moyenne d'indemnisation par lésion professionnelle déclarée et indemnisée, Montréal-Centre[1], 1990 à 2000 (Nombre de jours)

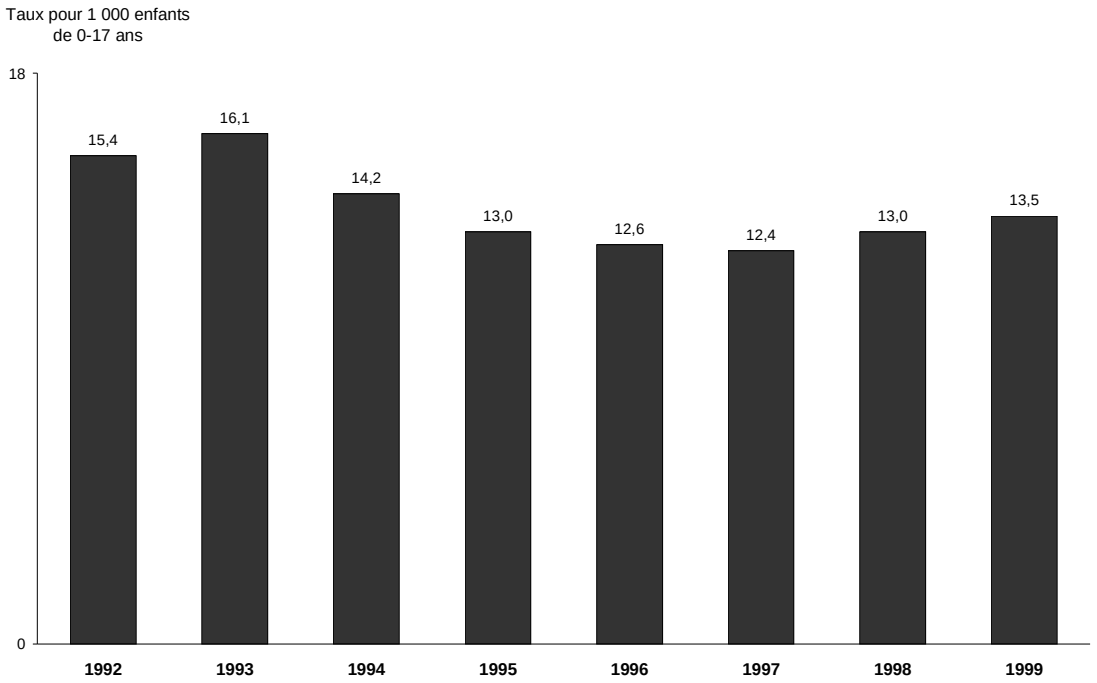
	1990 n=61789	1991 n=58457	1992 n=50681	1993 n=46998	1994 n=46888	1995 n=43956	1996 n=40360	1997 n=38701	1998 n=38608	1999 n=39041	2000 n=40515
Sexe											
Hommes	41,7	41,8	35,7	33,8	36,5	36,6	37,3	39,8	41,4	41,0	42,9
Femmes	54,8	55,3	45,8	46,1	46,9	49,6	48,2	48,4	51,4	54,4	57,1
Âge											
Moins de 20 ans	23,2	24,8	21,3	20,2	23,2	23,1	22,4	21,8	25,9	20,6	23,7
20-29 ans	33,3	34,0	28,7	28,6	29,6	30,6	31,4	32,0	33,1	33,4	34,8
30-39 ans	45,2	45,1	37,3	36,5	39,3	39,6	39,8	42,9	43,3	44,0	47,6
40-49ans	55,5	55,4	44,1	42,1	46,0	44,8	44,0	44,2	48,1	50,3	51,7
50-59 ans	60,2	56,8	50,4	48,5	48,9	51,4	49,1	51,2	57,4	57,4	57,2
60 ans et plus	64,0	63,5	59,3	46,7	44,0	47,7	53,5	76,2	63,2	64,9	72,8
Secteur d'activité											
Secteur primaire	36,4	28,9	66,3	51,6	64,0	51,0	28,1	58,6	77,8	74,8	43,7
Industries manufacturières	38,6	40,7	34,8	34,2	36,3	37,3	36,9	37,4	38,9	36,7	40,9
Construction	62,8	67,5	62,7	60,3	72,1	70,7	76,8	77,6	90,3	89,5	93,3
Transport et communication	44,8	42,7	36,4	32,2	37,1	35,7	36,1	40,0	42,5	42,3	44,9
Commerce	44,6	46,9	40,3	40,1	43,3	47,3	49,2	48,4	48,4	48,9	49,0
Enseignement	42,0	44,3	40,7	36,5	38,7	36,3	35,4	37,8	39,6	45,5	38,3
Santé et services sociaux	44,4	42,4	36,1	32,3	32,9	32,5	29,2	34,5	36,4	37,5	39,6
Autres services	47,6	47,9	38,3	40,8	40,6	41,8	42,8	44,2	46,4	50,6	55,4
Site de lésion											
Tête	8,1	10,2	9,0	7,8	6,2	4,7	4,8	8,2	9,9	8,1	11,4
Tronc (incluant cou)	63,2	62,5	50,7	48,7	51,0	52,6	51,3	53,6	55,5	56,2	56,9
Membres supérieurs	32,1	31,5	26,5	29,0	31,4	32,1	33,4	32,4	33,8	34,5	36,5
Membres inférieurs	37,7	37,6	33,5	32,9	34,7	35,4	35,1	37,2	38,2	40,2	43,8
Sites multiples, systèmes et autres	38,9	39,4	35,0	41,3	47,0	47,0	49,4	54,5	61,3	60,0	63,5
Total	**44,4**	**45,1**	**38,2**	**36,9**	**39,1**	**40,0**	**40,1**	**42,0**	**44,0**	**44,6**	**46,9**

8. Durée moyenne d'indemnisation par lésion professionnelle déclarée et indemnisée selon la nature de la lésion, Montréal-Centre[1], 1994 à 2000 (Nombre de jours)

Nature de la lésion	1994 n=46888	1995 n=43956	1996 n=40360	1997 n=38701	1998 n=38608	1999 n=39041	2000 n=40515
Blessure ou trouble traumatique	36,5	36,5	36,5	37,0	38,3	36,3	35,6
Maladie du système nerveux ou des organes sensoriels	8,4	7,1	7,8	10,8	9,0	9,8	10,5
Maladie ou trouble du système musculo-squelettique ou du tissu conjonctif	55,3	55,5	54,9	59,9	58,7	54,5	50,1
Trouble ou syndrome mental	99,9	93,1	96,3	91,1	110,8	104,5	83,6
Autre nature	25,0	24,0	24,8	28,0	26,9	22,1	24,6

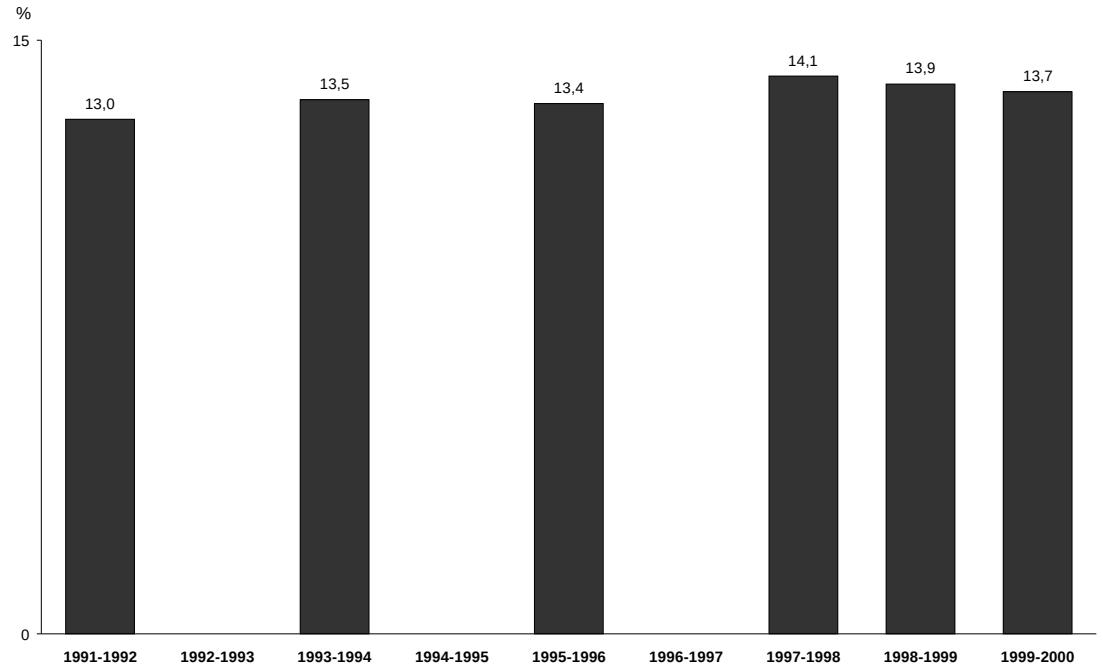
84. TAUX D'ENFANTS HANDICAPÉS

1. Taux d'enfants handicapés, Montréal-Centre, 1992 à 1999

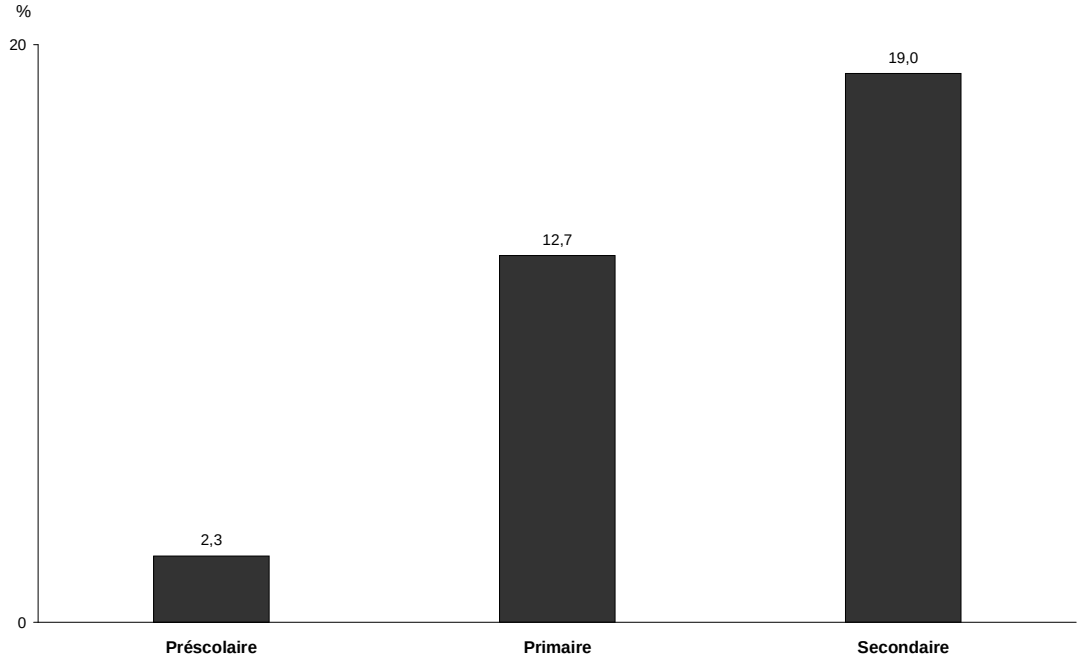


85. PROPORTION D'ÉLÈVES HANDICAPÉS OU EN DIFFICULTÉS D'ADAPTATION OU D'APPRENTISSAGE (EHDAA) DANS LE RÉSEAU D'ENSEIGNEMENT PUBLIC

1. Proportion d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) dans le réseau d'enseignement public, Montréal-Centre, 1991-1992 à 1999-2000

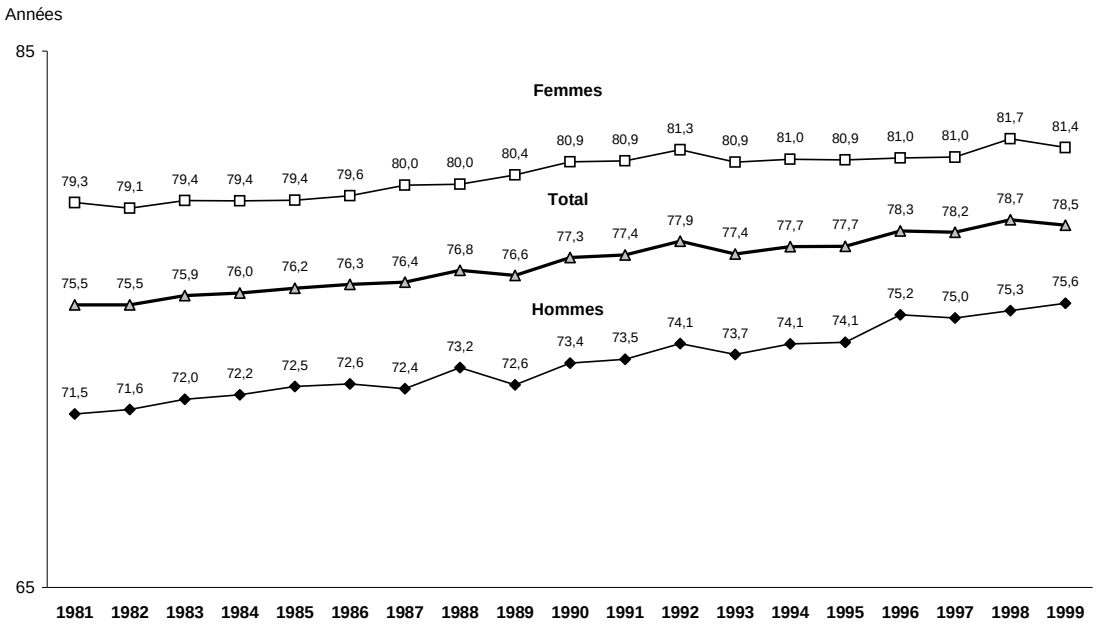


2. Proportion d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) dans le réseau d'enseignement public, selon l'ordre d'enseignement, Montréal-Centre, 1999-2000



86. ESPÉRANCE DE VIE

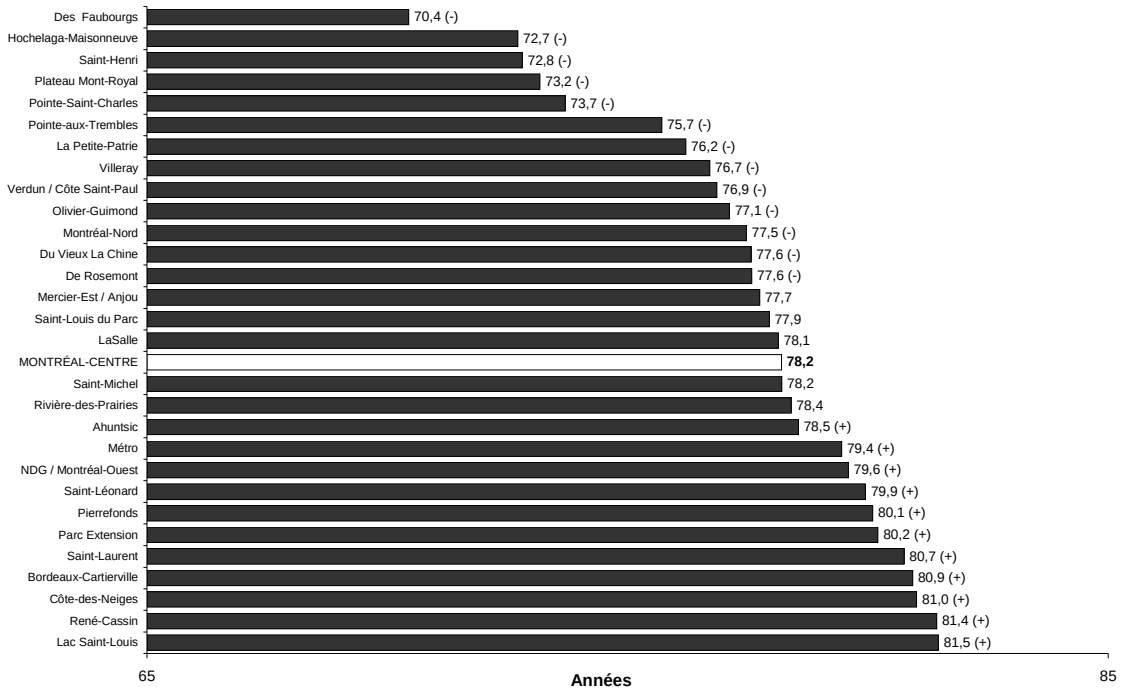
1. Espérance de vie à la naissance selon le sexe, Montréal - Centre, 1981 à 1999



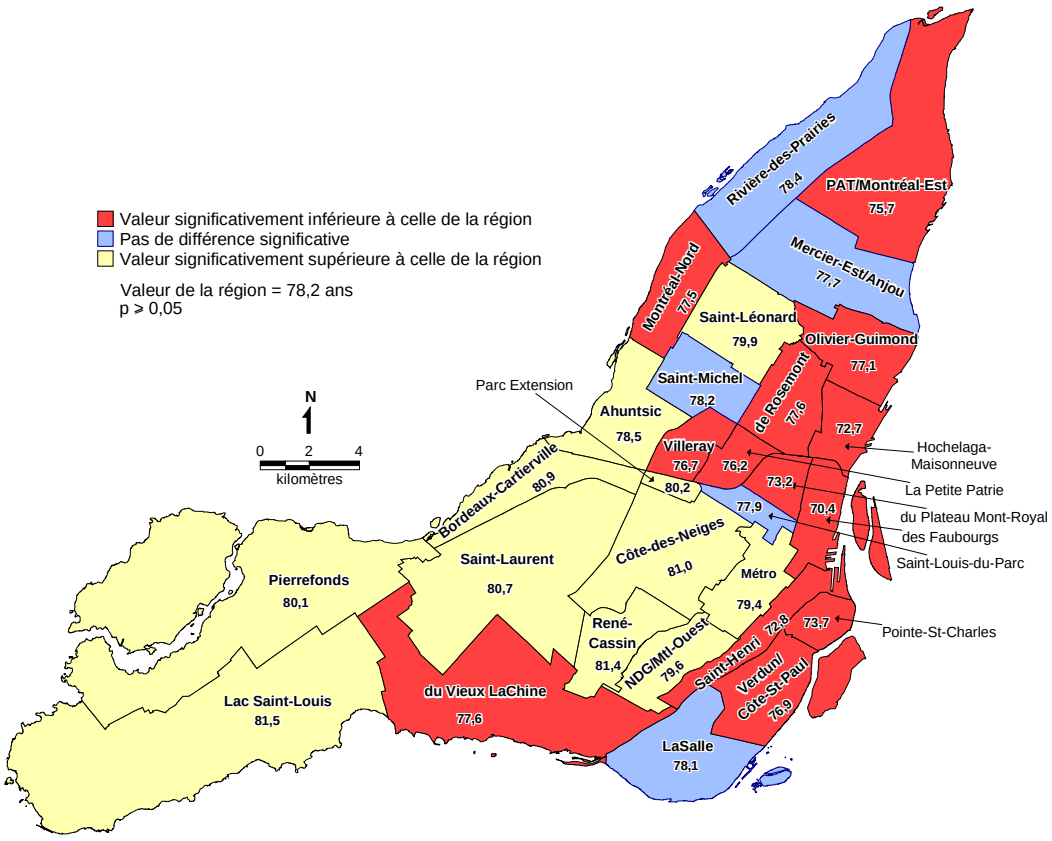
2. Espérance de vie à la naissance selon l'âge et le sexe, Montréal-Centre, 1981-1983 à 1996-1998

Sexe	Âge	1981-1983	1984-1986	1987-1989	1990-1992	1993-1995	1996-1998	Variation absolue de 1981-1983 à 1996-1998
		Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans
Hommes	0 an	71,7	72,4	72,7	73,7	74,0	75,2	3,4
	15 ans	57,8	58,3	58,6	59,5	59,6	60,8	3,0
	45 ans	29,7	30,0	30,5	31,4	31,7	32,3	2,6
	65 ans	14,4	14,4	14,8	15,4	15,6	15,8	1,4
	75 ans	9,3	9,2	9,2	9,7	9,7	9,8	0,5
Femmes	0 an	79,2	79,4	80,1	81,0	80,9	81,3	2,1
	15 ans	65,0	65,3	65,8	66,7	66,5	66,8	1,8
	45 ans	36,1	36,3	36,8	37,6	37,4	37,6	1,6
	65 ans	18,9	19,1	19,5	20,2	19,9	19,9	1,1
	75 ans	12,0	12,1	12,3	12,9	12,6	12,6	0,6
Total	0 an	75,6	76,1	76,6	77,6	77,6	78,4	2,8
	15 ans	61,6	62,0	62,4	63,3	63,2	64,0	2,5
	45 ans	33,1	33,4	33,9	34,8	34,8	35,2	2,1
	65 ans	17,0	17,1	17,5	18,2	18,0	18,2	1,2
	75 ans	11,0	11,0	11,1	11,7	11,5	11,6	0,6

3. Espérance de vie à la naissance, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



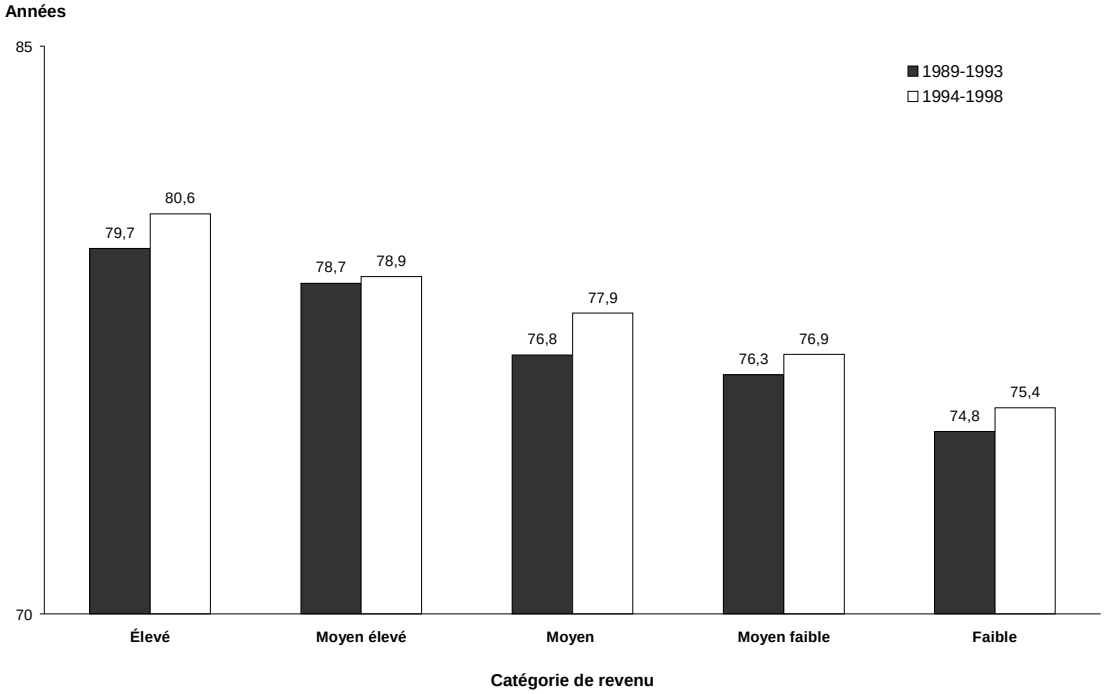
4. Espérance de vie à la naissance, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998 (Années)



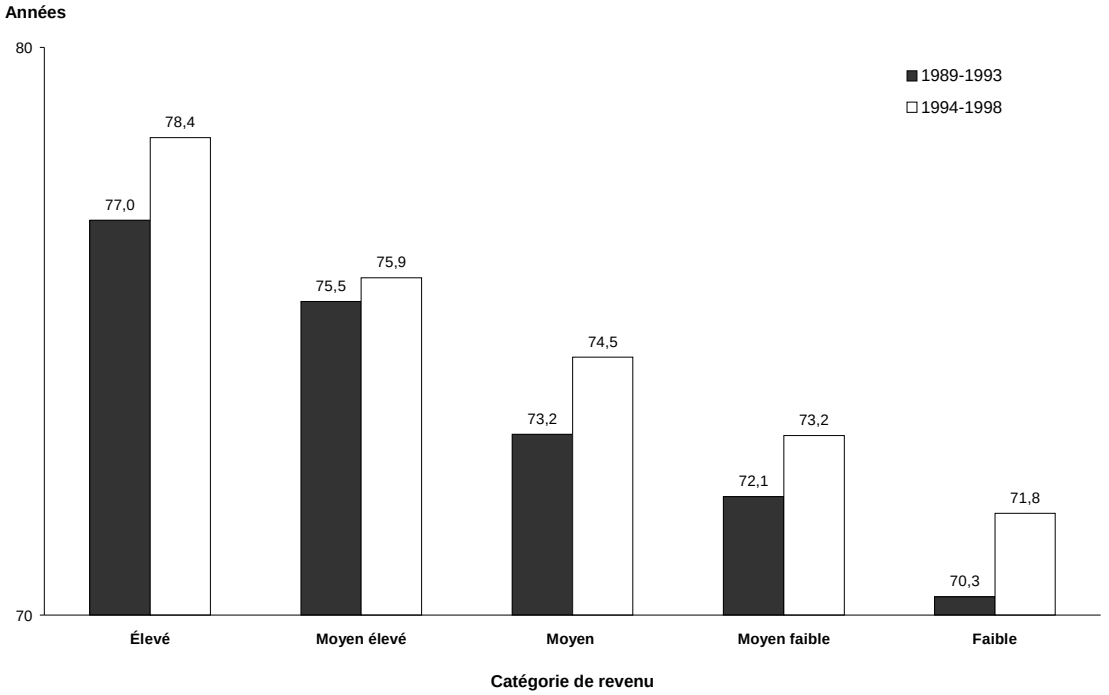
5. Espérance de vie à la naissance selon le sexe, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

CLSC	Hommes			Femmes			Total			
	1989-1993	1994-1998	Variation absolue de 1989-1993 à 1994-1998	1989-1993	1994-1998	Variation absolue de 1989-1993 à 1994-1998	1989-1993	1994-1998		Variation absolue de 1989-1993 à 1994-1998
	Ans	Ans	Années	Ans	Ans	Années	Ans	Ans	Nombre[1]	Années
Ahuntsic	73,2	74,6	1,4	81,6 (+)	81,9 (+)	0,3	77,6	78,5 (+)	807	0,9
Bordeaux-Cartierville	76,8 (+)	78,4 (+)	1,7	83,0 (+)	82,9 (+)	-0,1	80,2 (+)	80,9 (+)	441	0,8
Côte-des-Neiges	78,1 (+)	78,8 (+)	0,7	83,3 (+)	82,7 (+)	-0,6	81,0 (+)	81,0 (+)	1 119	0,0
De Rosemont	72,0 (-)	72,9 (-)	1,0	81,4	81,4	0,0	77,0	77,6 (-)	827	0,6
Des Faubourgs	64,2 (-)	66,0 (-)	1,9	76,2 (-)	76,7 (-)	0,4	69,2 (-)	70,4 (-)	605	1,3
Du Vieux La Chine	73,1	74,0 (-)	0,9	80,7	80,6	-0,1	77,2	77,6 (-)	603	0,4
Hochelaga-Maisonneuve	68,6 (-)	68,6 (-)	0,0	77,8 (-)	76,9 (-)	-1,0	73,2 (-)	72,7 (-)	577	-0,5
La Petite-Patrie	70,5 (-)	72,5 (-)	2,0	79,9 (-)	79,7 (-)	-0,2	75,4 (-)	76,2 (-)	453	0,8
Lac Saint-Louis	78,4 (+)	79,5 (+)	1,1	82,8 (+)	83,5 (+)	0,7	80,6 (+)	81,5 (+)	427	0,9
LaSalle	74,4 (+)	75,0	0,6	80,8	80,9	0,1	77,8	78,1	601	0,4
Mercier-Est / Anjou	72,6 (-)	74,2	1,6	80,0 (-)	80,9	0,9	76,4 (-)	77,7	668	1,3
Métro	72,1 (-)	76,8 (+)	4,7	80,6	81,8	1,2	76,3 (-)	79,4 (+)	547	3,1
Montréal-Nord	73,2	74,1 (-)	0,9	79,9 (-)	80,2 (-)	0,3	76,9 (-)	77,5 (-)	902	0,6
NDG / Montréal-Ouest	76,5 (+)	76,5 (+)	0,0	81,8 (-)	81,9 (+)	0,1	79,5 (+)	79,6 (+)	584	0,1
Olivier-Guimond	72,8	73,6 (-)	0,8	79,7 (-)	80,2 (-)	0,5	76,5 (-)	77,1 (-)	494	0,6
Parc Extension	76,1 (+)	76,6 (+)	0,6	82,4 (+)	83,6 (+)	1,2	79,5 (+)	80,2 (+)	160	0,7
Pierrefonds	75,5 (+)	77,8 (+)	2,4	80,9	82,2 (+)	1,2	78,4 (+)	80,1 (+)	593	1,7
Plateau Mont-Royal	67,7 (-)	69,0 (-)	1,3	78,6 (-)	77,5 (-)	-1,1	72,9 (-)	73,2 (-)	528	0,3
Pointe-aux-Trembles	72,1 (-)	72,6 (-)	0,5	79,0 (-)	78,6 (-)	-0,4	75,7 (-)	75,7 (-)	442	0,0
Pointe-Saint-Charles	68,0 (-)	71,7 (-)	3,7	76,9 (-)	75,6 (-)	-1,3	72,6 (-)	73,7 (-)	133	1,1
René-Cassin	77,3 (+)	79,4 (+)	2,1	82,0 (+)	83,0 (+)	1,0	79,9 (+)	81,4 (+)	634	1,5
Rivière-des-Prairies	74,1	76,2 (+)	2,0	79,0 (-)	80,3	1,3	76,7 (-)	78,4	273	1,7
Saint-Henri	68,2 (-)	69,6 (-)	1,4	76,5 (-)	76,0 (-)	-0,4	72,2 (-)	72,8 (-)	293	0,6
Saint-Laurent	77,1 (+)	77,9 (+)	0,8	82,5 (+)	83,0 (+)	0,5	80,1 (+)	80,7 (+)	563	0,6
Saint-Léonard	75,6 (+)	77,3 (+)	1,7	81,5 (+)	82,4 (+)	0,9	78,7 (+)	79,9 (+)	468	1,3
Saint-Louis du Parc	72,3 (-)	74,0	1,7	79,2 (-)	82,1	2,8	75,6 (-)	77,9	210	2,3
Saint-Michel	73,6	75,0	1,5	80,6	80,9	0,3	77,3	78,2	359	0,9
Verdun / Côte Saint-Paul	72,2 (-)	73,1 (-)	1,0	79,4 (-)	80,1 (-)	0,7	76,0 (-)	76,9 (-)	904	0,9
Villeray	72,9	72,7 (-)	-0,2	80,5	80,4 (-)	-0,1	76,9	76,7 (-)	543	-0,2
Montréal-Centre	**73,5**	**74,8**	**1,3**	**80,8**	**81,1**	**0,3**	**77,3**	**78,2**	**15 758**	**0,9**

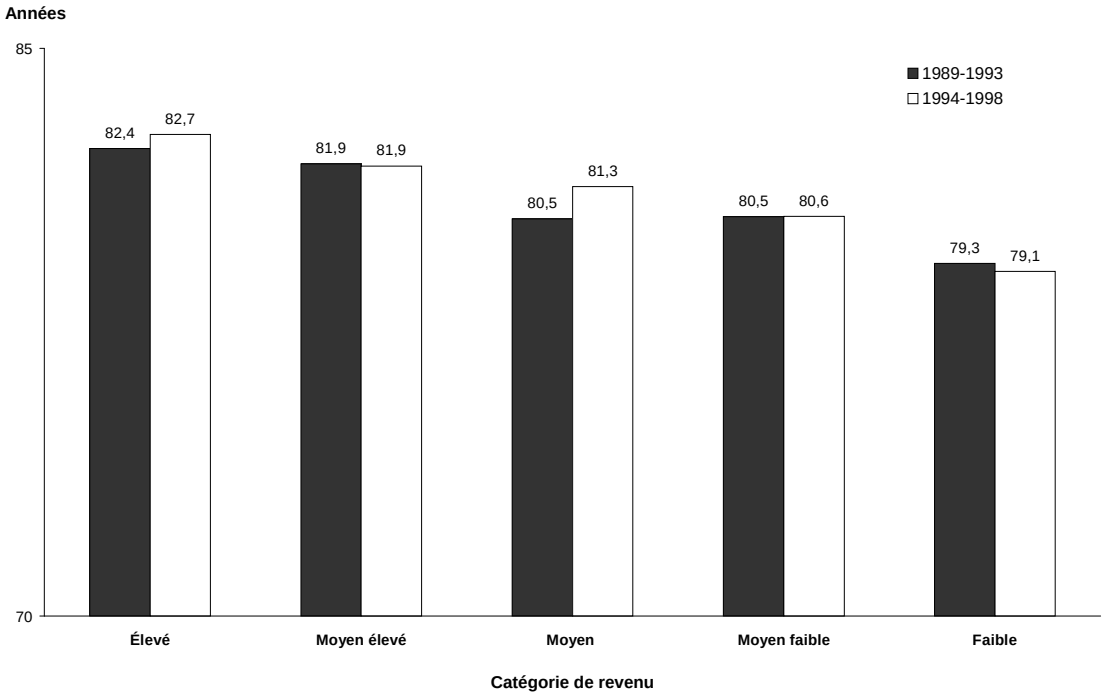
6. Espérance de vie à la naissance selon la catégorie de revenu, sexes réunis, Montréal - Centre, 1989-1993 et 1994-1998



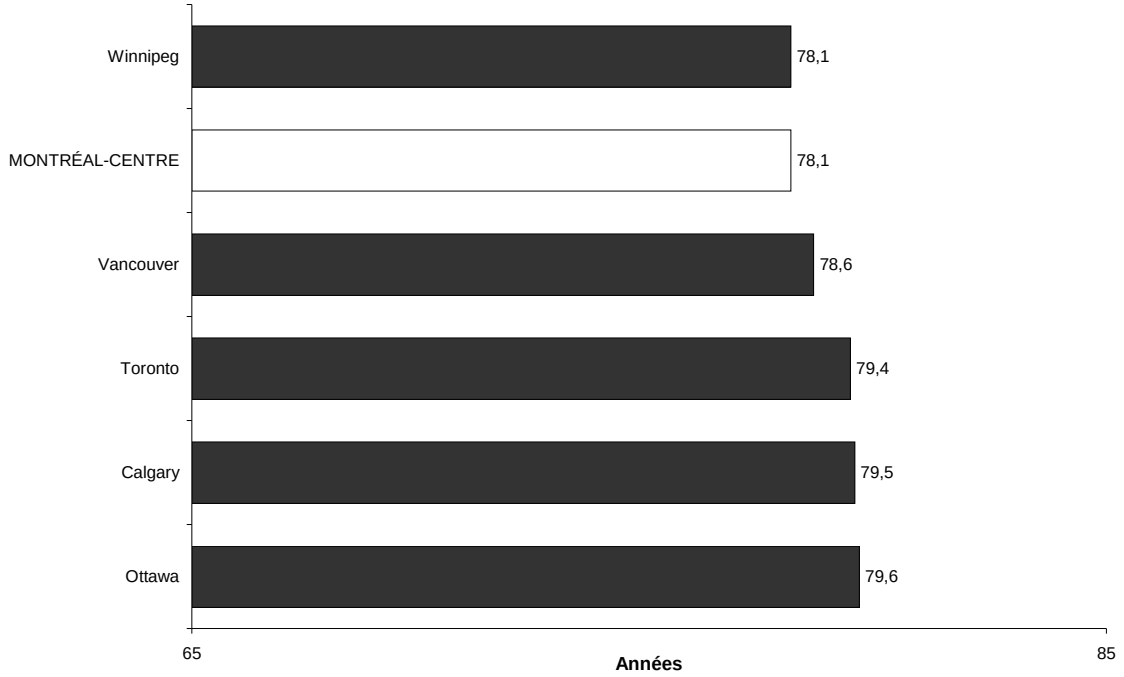
7. Espérance de vie à la naissance selon la catégorie de revenu, hommes, Montréal - Centre, 1989-1993 et 1994-1998



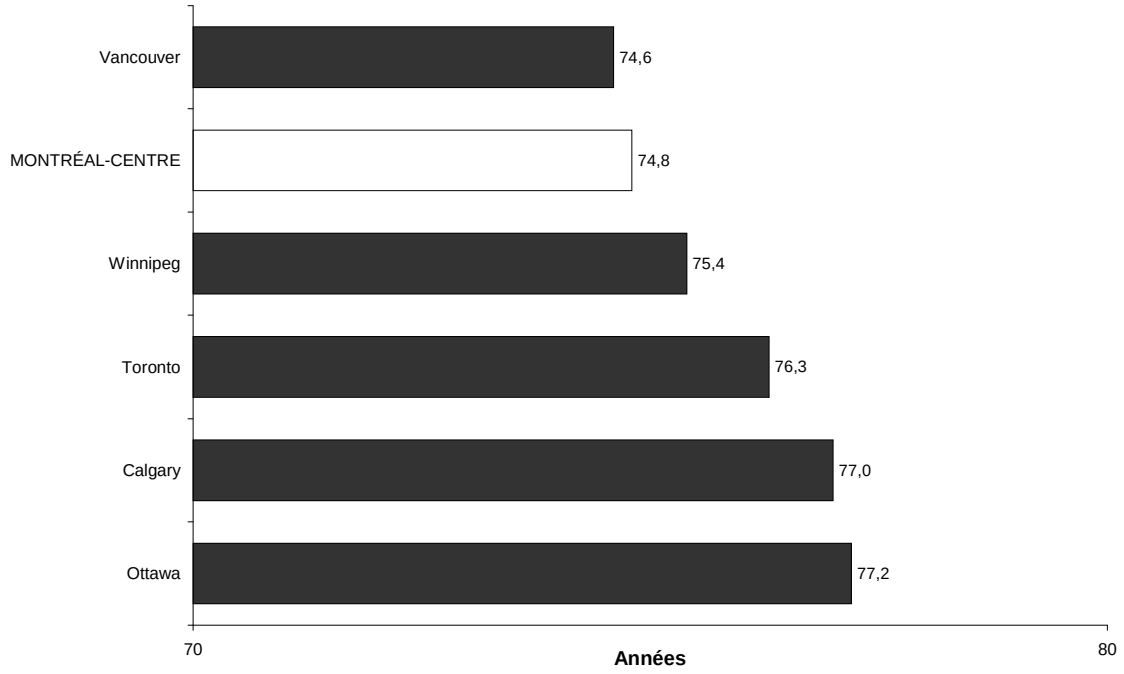
8. Espérance de vie à la naissance selon la catégorie de revenu, femmes, Montréal - Centre, 1989-1993 et 1994-1998



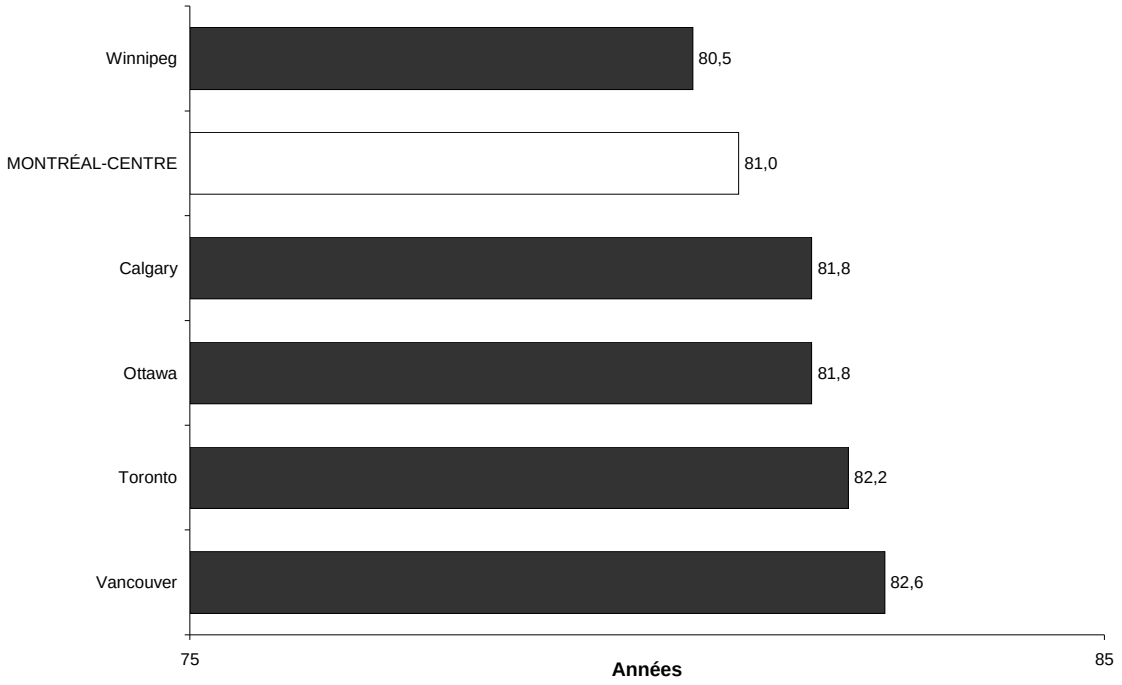
9. Espérance de vie à la naissance, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



10. Espérance de vie à la naissance, hommes, régions urbaines du Canada, 1996

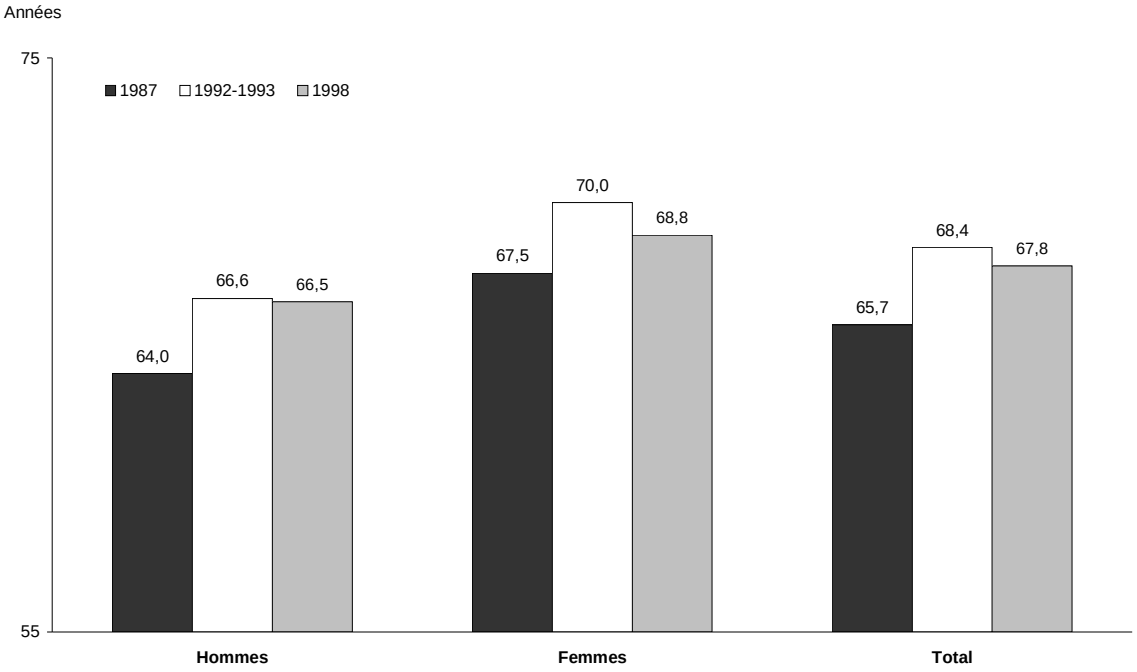


11. Espérance de vie à la naissance, femmes, régions urbaines du Canada, 1996



87. ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ (SANS LIMITATIONS D'ACTIVITÉS)

1. Espérance de vie en bonne santé selon le sexe, Montréal - Centre, 1987, 1992-1993 et 1998 [1]



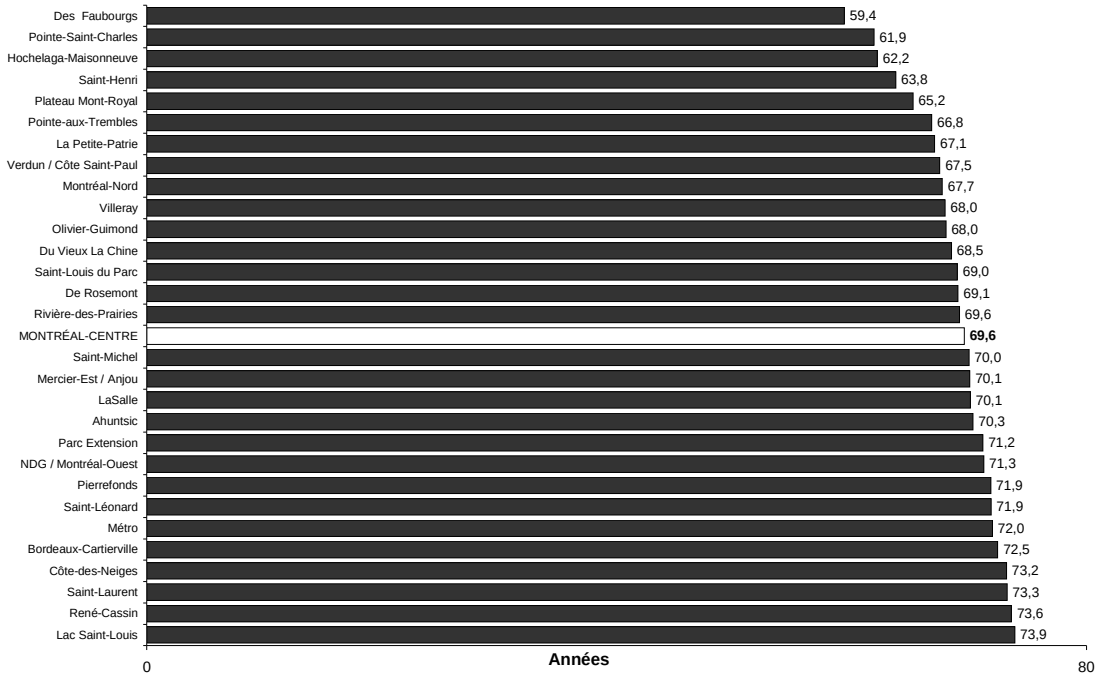
2. Espérance de vie à la naissance et à 65 ans selon les limitations d'activités et le sexe, Montréal-Centre, 1992-1993 et 1998 [1]

	Hommes				Femmes				Total			
	1987	1992-1993	1998	Variation absolue de 1987 à 1998	1987	1992-1993	1998	Variation absolue de 1987 à 1998	1987	1992-1993	1998	Variation absolue de 1987 à 1998
	Ans	Ans	Ans	Années	Ans	Ans	Ans	Années	Ans	Ans	Ans	Années
Espérance de vie à la naissance	72,6	73,5	74,8	2,3	79,7	80,8	81,1	1,4	76,3	77,3	78,2	-1,0
Sans limitations d'activités (en bonne santé)	64,0	66,6	66,5	2,5	67,5	70,0	68,8	1,3	65,7	68,4	67,8	-2,7
Avec limitations d'activités	8,6	6,9	8,3	-0,3	12,1	10,8	12,3	0,2	10,7	9,0	10,4	1,7
En institution	1,0	1,1	1,0	0,0	1,9	2,0	2,0	0,1	1,5	1,6	1,5	-0,1
De longue durée	6,2	5,7	5,9	-0,2	8,7	8,6	8,7	-0,1	7,5	7,2	7,3	0,3
De courte durée	1,4	0,1	1,4	0,0	1,5	0,2	1,7	0,1	1,7	0,2	1,5	1,5
Espérance de vie à 65 ans	14,5	15,4	15,8	1,3	19,2	19,9	19,9	0,7	17,2	18,0	18,2	-0,8
Sans limitations d'activités (en bonne santé)	11,1	11,8	11,8	0,8	13,4	14,2	14,1	0,7	12,2	12,7	12,4	-0,5
Avec limitations d'activités	3,5	3,6	4,0	0,5	5,8	5,6	5,8	0,0	5,0	5,3	5,8	-0,3
En institution	0,9	0,9	0,8	-0,1	1,9	1,9	1,9	0,0	1,5	1,6	1,6	-0,2
De longue durée	2,4	2,7	3,0	0,6	3,7	3,4	3,6	-0,1	3,1	3,5	3,8	-0,4
De courte durée	0,2	0,0	0,2	0,0	0,3	0,3	0,3	0,1	0,5	0,2	0,3	0,3

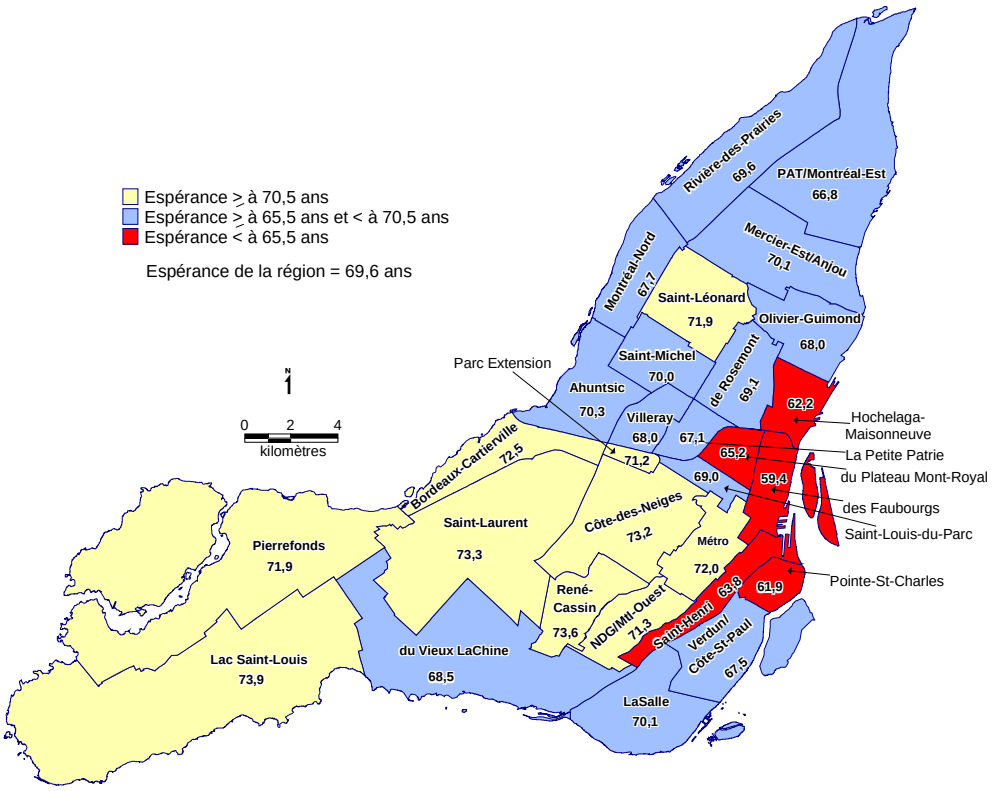
3. Espérance de vie totale, avec incapacité et sans incapacité[2,3], CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

CLSC	1989-1993			1994-1998			Variation absolue de 1989-1993 à 1994-1998		
	Espérance de vie totale	Espérance de vie avec incapacité	Espérance de vie sans incapacité	Espérance de vie totale	Espérance de vie avec incapacité	Espérance de vie sans incapacité	Espérance de vie totale	Espérance de vie avec incapacité	Espérance de vie sans incapacité
	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans	Ans
Ahuntsic	77,6	7,7	70,0	78,5	8,2	70,3	0,9	0,6	0,4
Bordeaux-Cartierville	80,2	8,0	72,2	80,9	8,5	72,5	0,8	0,5	0,3
Côte-des-Neiges	81,0	7,0	74,0	81,0	7,8	73,2	0,0	0,8	-0,8
De Rosemont	77,0	8,0	69,0	77,6	8,5	69,1	0,6	0,5	0,1
Des Faubourgs	69,2	9,6	59,5	70,4	11,1	59,4	1,3	1,4	-0,2
Du Vieux La Chine	77,2	7,3	69,9	77,6	9,1	68,5	0,4	1,8	-1,4
Hochelaga-Maisonneuve	73,2	9,4	63,7	72,7	10,5	62,2	-0,5	1,1	-1,5
La Petite-Patrie	75,4	8,5	66,9	76,2	9,1	67,1	0,8	0,6	0,2
Lac Saint-Louis	80,6	7,3	73,2	81,5	7,6	73,9	0,9	0,2	0,7
LaSalle	77,8	6,5	71,3	78,1	8,0	70,1	0,4	1,5	-1,2
Mercier-Est / Anjou	76,4	7,2	69,2	77,7	7,7	70,1	1,3	0,5	0,9
Métro	76,3	6,1	70,2	79,4	7,4	72,0	3,1	1,4	1,8
Montréal-Nord	76,9	8,2	68,7	77,5	9,7	67,7	0,6	1,5	-1,0
NDG / Montréal-Ouest	79,5	7,7	71,8	79,6	8,3	71,3	0,1	0,6	-0,5
Olivier-Guimond	76,5	9,9	66,6	77,1	9,1	68,0	0,6	-0,8	1,4
Parc Extension	79,5	8,3	71,2	80,2	9,0	71,2	0,7	0,7	0,0
Pierrefonds	78,4	7,1	71,3	80,1	8,2	71,9	1,7	1,2	0,5
Plateau Mont-Royal	72,9	8,5	64,4	73,2	7,9	65,2	0,3	-0,6	0,8
Pointe-aux-Trembles	75,7	7,8	67,8	75,7	8,9	66,8	0,0	1,1	-1,0
Pointe-Saint-Charles	72,6	9,6	63,0	73,7	11,8	61,9	1,1	2,2	-1,0
René-Cassin	79,9	6,8	73,1	81,4	7,8	73,6	1,5	1,0	0,6
Rivière-des-Prairies	76,7	8,8	67,9	78,4	9,2	69,2	1,7	0,5	1,2
Saint-Henri	72,2	9,3	63,0	72,8	9,0	63,8	0,6	-0,2	0,8
Saint-Laurent	80,1	7,2	73,0	80,7	7,5	73,3	0,6	0,3	0,3
Saint-Léonard	78,7	6,4	72,3	79,9	8,0	71,9	1,3	1,7	-0,4
Saint-Louis du Parc	75,6	8,3	67,3	77,9	8,9	69,0	2,3	0,7	1,7
Saint-Michel	77,3	7,3	70,1	78,2	8,2	70,0	0,9	0,9	-0,1
Verdun / Côte Saint-Paul	76,0	8,3	67,6	76,9	9,3	67,5	0,9	1,0	-0,1
Villeray	76,9	8,1	68,8	76,7	8,7	68,0	-0,2	0,6	-0,9
Montréal-Centre	**77,3**	**7,8**	**69,6**	**78,2**	**8,6**	**69,6**	**0,8**	**0,8**	**0,0**

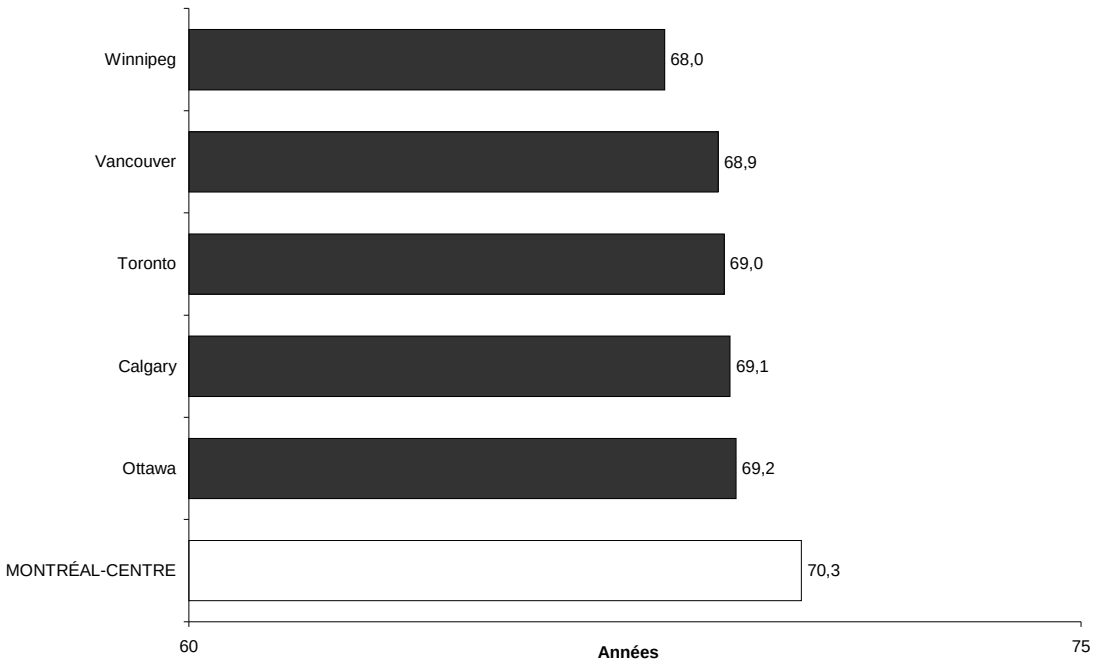
4. Espérance de vie sans incapacité[2,3], CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



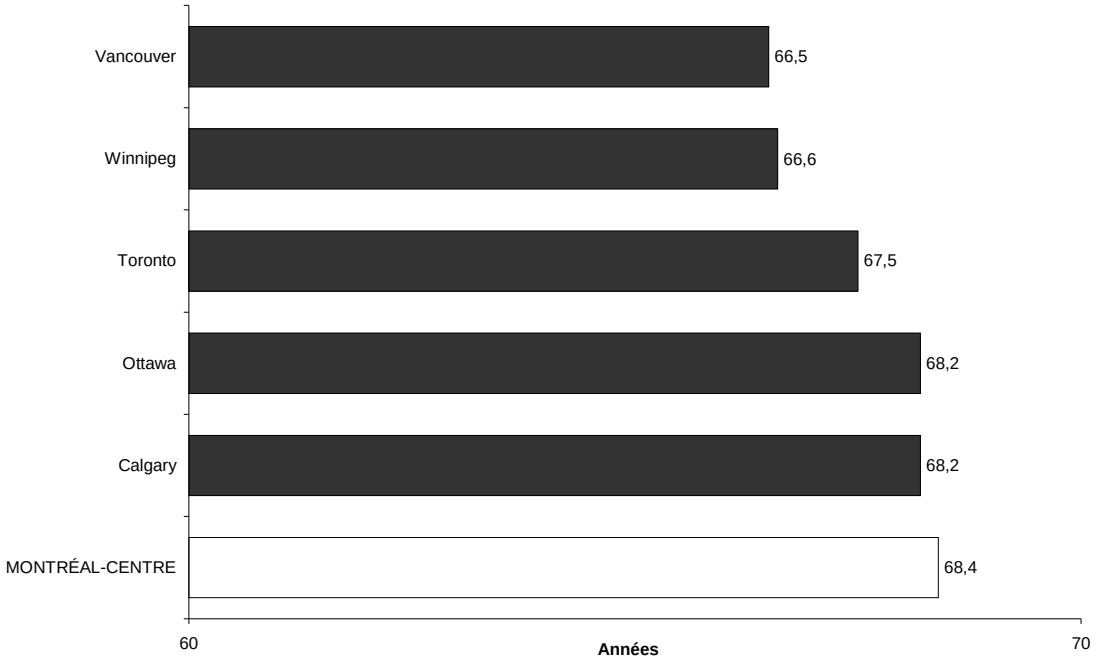
5. Espérance de vie sans incapacité[2,3], CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998 (Années)



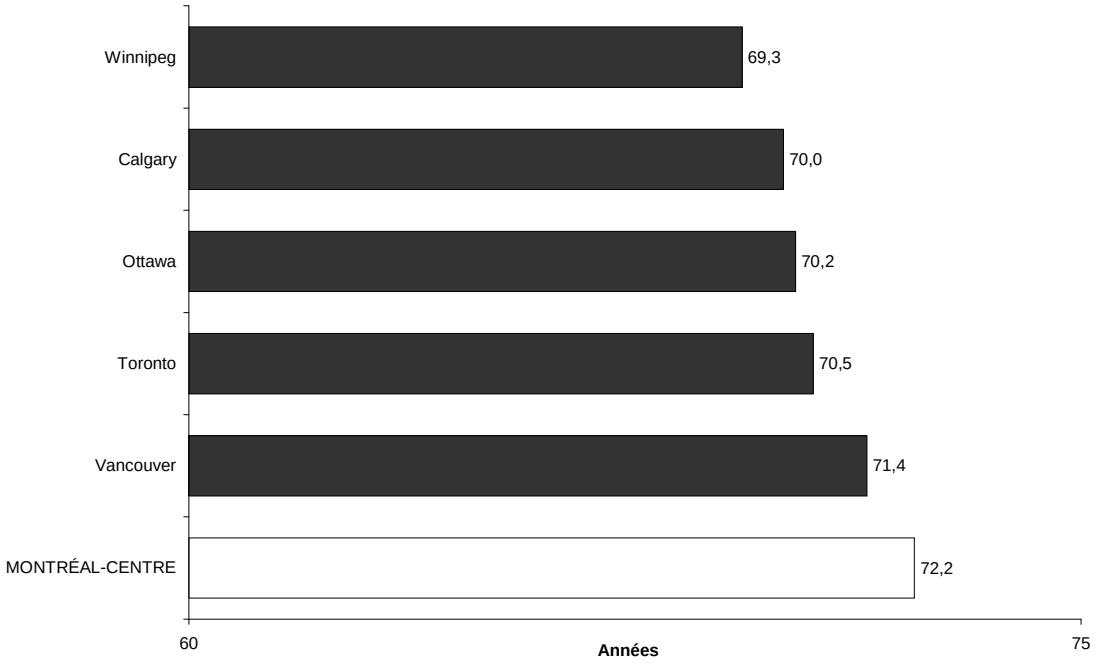
6. Espérance de vie sans incapacité[2], sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



7. Espérance de vie sans incapacité[2], hommes, régions urbaines du Canada, 1996

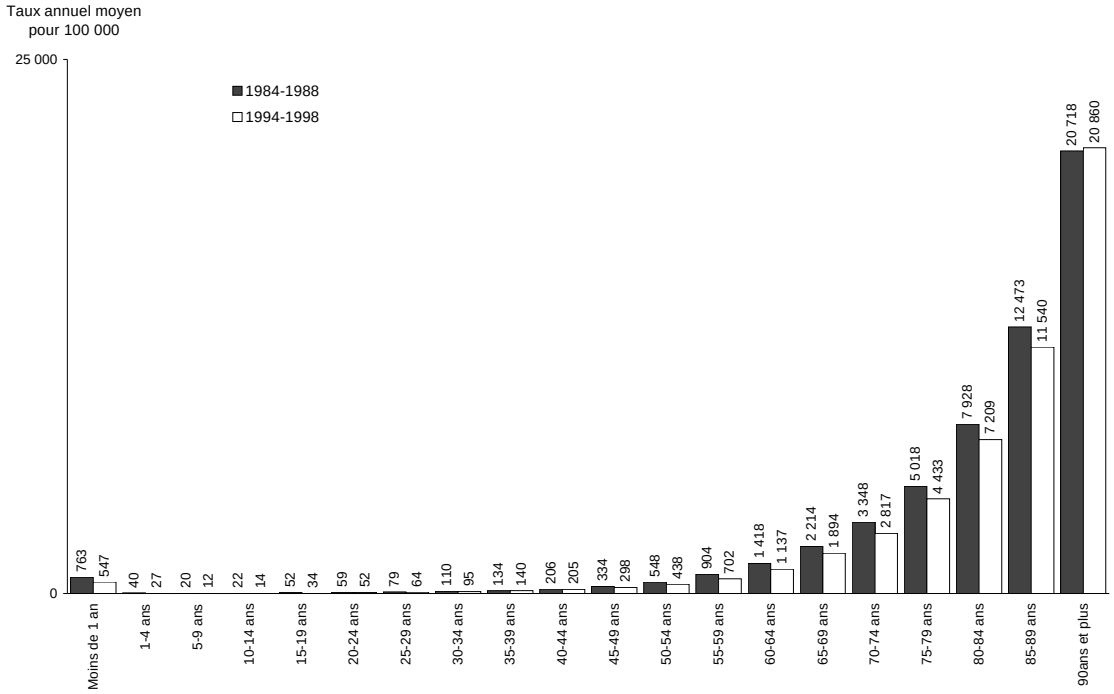


8. Espérance de vie sans incapacité[2], femmes, régions urbaines du Canada, 1996



88. TAUX DE MORTALITÉ SELON L'ÂGE

1. Taux de mortalité selon l'âge, Montréal - Centre, 1984-1988 et 1994-1998



2. Taux de mortalité selon l'âge et le sexe, Montréal-Centre, 1984-1988 à 1994-1998

(Taux annuel moyen pour 100 000)

Groupe d'âge	Hommes				Femmes				Total			
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998
	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%
0-4 ans	211	196	146	-31	173	148	125	-28	193	173	136	-29
5-14 ans	25	19	14	-43	17	16	12	-28	21	17	13	-37
15-24 ans	79	80	62	-22	32	26	26	-21	56	53	44	-22
25-44 ans	166	199	171	3	82	78	75	-9	124	139	124	0
45-64 ans	1 071	950	790	-26	554	481	430	-22	795	702	600	-25
65-74 ans	3 974	3 450	3 207	-19	1 887	1 668	1 679	-11	2 728	2 400	2 324	-15
75 ans et plus	10 062	9 301	9 426	-6	6 769	6 530	6 898	2	7 837	7 435	7 723	-1
Taux brut	910	914	892	-2	766	790	853	11	835	850	871	4
Taux ajusté[1]	**1 350**	**1 226**	**1 164**	**-14**	**763**	**693**	**687**	**-10**	**986**	**901**	**871**	**-12**

3. Taux de mortalité selon l'âge, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998 (Taux annuel moyen pour 100 000)

CLSC		0-4 ans	5-14 ans	15-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et plus	Taux brut	ICM[2]
Ahuntsic	1989-1993	*182	**20	80	161	658	2 042 (-)	7 698	973 (+)	98
	1994-1998	*98	**17	*50	144	588	1 951 (-)	7 910	1 030 (+)	98
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-46	-13	-37	-11	-11	-4	3	6	
Bordeaux-Cartierville	1989-1993	*194	**23	*36	91 (-)	506 (-)	1 870 (-)	5 903 (-)	717 (-)	77 (-)
	1994-1998	*103	**12	**17	77 (-)	426 (-)	1 778 (-)	7 068	832	84 (-)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-47	-48	-60	-15	-16	-5	20	16	
Côte-des-Neiges	1989-1993	167	*18	*31	87 (-)	427 (-)	1 635 (-)	6 304 (-)	808 (-)	77 (-)
	1994-1998	130	**9	*28	77 (-)	415 (-)	1 647 (-)	7 688	868	89 (-)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-23	-52	-9	-12	-3	1	22	7	
De Rosemont	1989-1993	225	**22	79	167	778	2 346	6 566 (-)	1 023 (+)	96 (-)
	1994-1998	*119	**19	*39	164	711	2 340	7 049 (-)	1 063 (+)	99
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-47	-15	-51	-1	-9	0	7	4	
Des Faubourgs	1989-1993	*216	**30	146 (+)	422 (+)	1 648 (+)	4 160 (+)	8 363 (+)	1 542 (+)	153 (+)
	1994-1998	*184	**30	125 (+)	417 (+)	1 303 (+)	3 881 (+)	8 217	1 376 (+)	146 (+)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-15	-1	-14	-1	-21	-7	-2	-11	
Du Vieux La Chine	1989-1993	*142	**20	*66	127	699	2 582	7 749	952 (+)	104
	1994-1998	*121	**10	*57	110	667	2 501	8 051	1 029 (+)	105 (+)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-15	-52	-13	-14	-5	-3	4	8	
Hochalaga-Maisonneuve	1989-1993	*215	**14	*62	237 (+)	1 190 (+)	3 235 (+)	8 461 (+)	1 144 (+)	131 (+)
	1994-1998	*242	**5	*70	245 (+)	1 106 (+)	3 629 (+)	10 038 (+)	1 258 (+)	148 (+)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		13	-67	13	4	-7	12	19	29	
La Petite Patrie	1989-1993	*202	**5	*52	147	960 (+)	2 993 (+)	8 077	994 (+)	117 (+)
	1994-1998	*166	**10	*43	125	792 (+)	2 845 (+)	8 533	929	116 (+)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-18	109	-17	-15	-17	-5	6	-7	
Lac Saint-Louis	1989-1993	*116	**9	*39	79 (-)	392 (-)	2 006 (-)	5 960 (-)	515 (-)	74 (-)
	1994-1998	*92	**7	*24	73 (-)	330 (-)	1 796 (-)	6 000 (-)	553 (-)	72 (-)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-21	-21	-37	-8	-16	-10	1	7	
LaSalle	1989-1993	197	**8	*31	100 (-)	656	2 429	7 083	697 (-)	95 (-)
	1994-1998	*121	**13	*29	95	604	2 398	8 030	819	101
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-39	72	-8	-4	-8	-1	13	18	
Mercier-Est/Anjou	1989-1993	183	**17	85	128	702	2 484	8 717 (+)	816	108 (+)
	1994-1998	*138	**15	*37	109	605	2 546	7 735	839	102
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-24	-14	-56	-15	-14	3	-11	3	
Métro	1989-1993	*389	**32	*60	239	672	2 179	7 127 (-)	1 021 (+)	99
	1994-1998	195	**6	*44	121	488 (-)	1 975 (-)	7 149	921	90 (-)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-50	-82	-26	-49	-27	-9	0	-10	
Montréal-Nord	1989-1993	201	*19	*35	124	697	2 591	8 444 (+)	952 (+)	108 (+)
	1994-1998	140	**16	*60	122	631	2 556	8 283 (+)	1 085 (+)	107 (+)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-30	-19	72	-2	-10	-1	-2	14	
NDG/Montréal-Ouest	1989-1993	*128	**12	*33	110	527 (-)	1 922 (-)	7 584	915 (+)	92 (-)
	1994-1998	*148	**11	*36	87	487 (-)	2 138	7 242	854	91 (-)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		15	-8	9	-21	-7	11	-5	-7	
Olivier-Guimond	1989-1993	*113	**30	*65	135	740	2 737	8 060	999 (+)	109 (+)
	1994-1998	*98	**23	*46	113	641	2 592	8 942 (+)	1 147 (+)	112 (+)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-13	-22	-29	-17	-13	-5	11	15	
Parc Extension	1989-1993	*202	#0	**33	96 (-)	551 (-)	1 874 (-)	6 593	531 (-)	82 (-)
	1994-1998	*158	**35	**23	94	532	1 859	5 960 (-)	529 (-)	81 (-)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-22	n.a.	-31	-2	-3	-1	-10	0	
Pierrefonds	1989-1993	108	*18	*40	72 (-)	520 (-)	2 178	8 723 (+)	469 (-)	91 (-)
	1994-1998	89	*16	45	67 (-)	371 (-)	1 903 (-)	8 061	473 (-)	85 (-)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-17	-11	12	-8	-29	-13	-8	1	
Plateau Mont-Royal	1989-1993	*169	**19	*76	255 (+)	1 165 (+)	3 133 (+)	9 691 (+)	1 097 (+)	140 (+)
	1994-1998	*164	**14	*52	203 (+)	989 (+)	3 400 (+)	10 548 (+)	1 023 (+)	145 (+)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-3	-23	-31	-20	-15	9	9	-7	
Pointe-aux-Trembles	1989-1993	*141	**21	*63	108	774	3 242 (+)	8 391	699 (-)	114 (+)
	1994-1998	*110	**21	*70	108	672	2 936 (+)	10 865 (+)	833	127 (+)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-22	1	12	-1	-13	-9	29	19	
Pointe-Saint-Charles	1989-1993	*248	**40	**22	190	1 304 (+)	3 903 (+)	8 656	1 082 (+)	141 (+)
	1994-1998	*183	#0	**26	198	1 045 (+)	3 301 (+)	9 015	993	135 (+)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-26	n.a.	16	4	-20	-15	4	-8	
René-Cassin	1989-1993	*161	**5	*54	128	514 (-)	1 741 (-)	6 875 (-)	1 361 (+)	86 (-)
	1994-1998	*113	**26	**27	70	413 (-)	1 750 (-)	6 605 (-)	1 324 (+)	82 (-)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-30	458	-50	-45	-20	1	-4	-3	
Rivière-des-Prairies	1989-1993	*140	**20	*64	95 (-)	628	2 717	8 654	529 (-)	103
	1994-1998	*159	**5	*40	98	472 (-)	2 472	7 762	530 (-)	95
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		14	-73	-38	3	-25	-9	-10	0	
Saint-Henri	1989-1993	*156	**15	*88	196	1 213 (+)	3 883 (+)	10 928 (+)	1 175 (+)	154 (+)
	1994-1998	*171	**22	*62	179	1 059 (-)	3 498 (+)	12 237 (+)	1 125 (+)	158 (+)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		9	53	-30	-9	-13	-10	12	-4	
Saint-Laurent	1989-1993	*155	**17	*33	75 (-)	524 (-)	1 902 (-)	6 117 (-)	748 (-)	79 (-)
	1994-1998	*96	**8	*22	80 (-)	426 (-)	1 957 (-)	6 495 (-)	806 (-)	81 (-)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-38	-52	-34	7	-19	3	6	8	
Saint-Léonard	1989-1993	179	**20	*40	105 (-)	520 (-)	2 128	6 756	585 (-)	85 (-)
	1994-1998	164	**17	*41	86 (-)	485 (-)	1 844 (-)	6 329 (-)	638 (-)	81 (-)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-9	-13	3	-18	-7	-13	-6	9	
Saint-Louis du Parc	1989-1993	*145	**29	*54	165	872	2 745	7 781 (-)	644	112 (+)
	1994-1998	*87	**7	*63	112	581	2 753	7 102 (-)	535	99
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-40	-76	17	-32	-33	0	-9	-17	
Saint-Michel	1989-1993	239	**18	*51	132	703	2 339	6 396 (-)	627 (-)	94 (-)
	1994-1998	190	**6	*42	123	662	2 038	6 949	669 (-)	94 (-)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-21	-67	-18	-7	-6	-13	9	7	
Verdun/Côte Saint-Paul	1989-1993	192	**14	*59	141	854 (+)	2 798 (+)	8 024	1 013 (+)	112 (+)
	1994-1998	137	**7	*53	133	716 (+)	2 751 (+)	7 973	986 (+)	110 (+)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-28	-51	-10	-6	-16	-2	-1	-3	
Villeray	1989-1993	*172	**26	*43	134	843 (+)	2 429	7 196	871	102
	1994-1998	226	**15	*33	145	803 (+)	2 361	7 492	877	105 (+)
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		31	-43	-23	8	-5	-3	4	1	
Montréal-Centre	1989-1993	173	17	53	139	702	2 400	7 435	850	100
	1994-1998	136	13	44	124	600	2 324	7 723	871	100
Variation de 1989-1993 à 1994-1998		-21	-25	-18	-11	-14	-3	4	3	

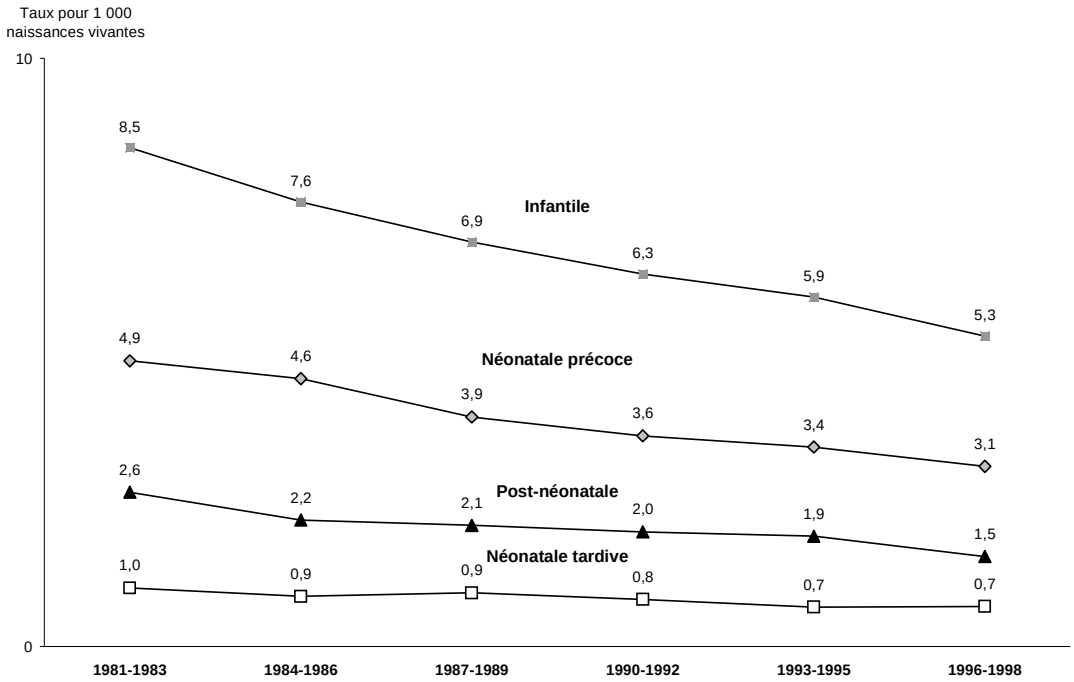
4. Taux de mortalité selon l'âge et la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

(Taux annuel moyen pour 100 000)

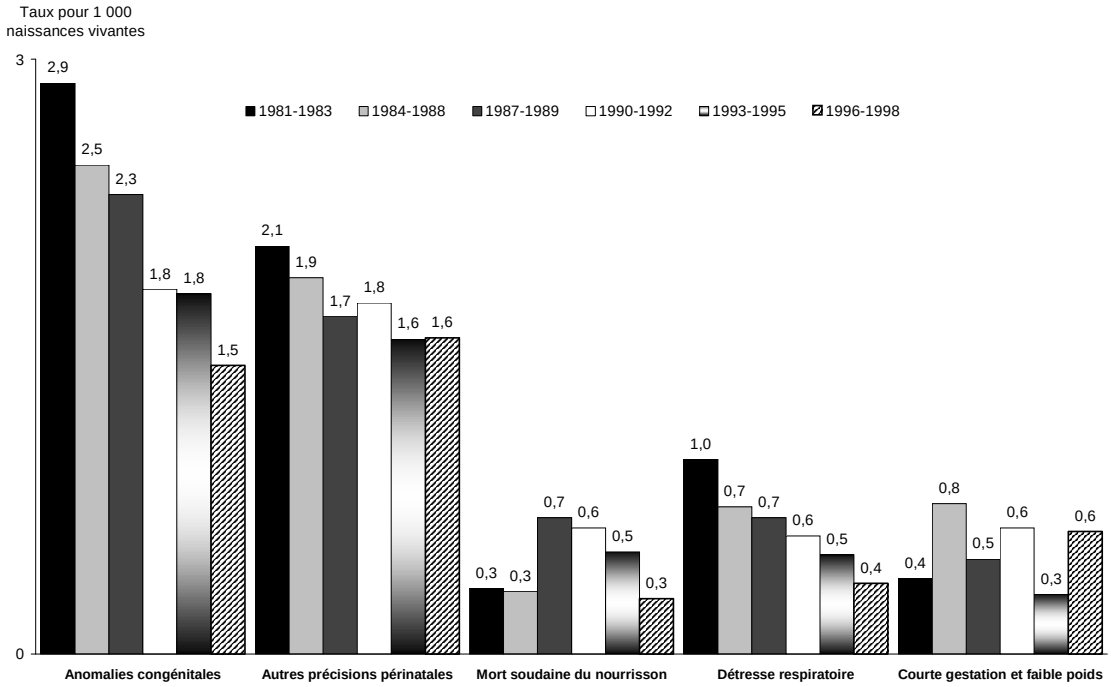
Catégorie de revenu		0-4 ans	5-14 ans	15-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et plus	Taux brut	Taux ajusté[1]
Élevé	1989-1993	112	14	44	86	449	1 946	7 363	650	780
	1994-1998	96	10	38	73	368	1 886	7 329	745	730
	Variation de 1989-1993 à 1994-1998	-14	-28	-15	-15	-18	-3	0	14	-6
Moyen élevé	1989-1993	146	18	47	109	608	2 121	6 806	787	807
	1994-1998	111	14	35	105	535	2 136	7 204	832	814
	Variation de 1989-1993 à 1994-1998	-24	-23	-26	-4	-12	1	6	6	1
Moyen	1989-1993	181	17	61	133	715	2 508	7 552	882	935
	1994-1998	137	17	47	112	621	2 336	7 487	881	864
	Variation de 1989-1993 à 1994-1998	-24	1	-23	-16	-13	-7	-1	0	-8
Moyen faible	1989-1993	192	18	51	157	827	2 498	7 578	972	946
	1994-1998	154	13	44	150	707	2 485	7 837	943	931
	Variation de 1989-1993 à 1994-1998	-20	-29	-14	-4	-14	-1	3	-3	-2
Faible	1989-1993	232	21	62	197	964	2 906	7 850	954	1 044
	1994-1998	175	13	54	165	843	2 838	8 837	955	1 038
	Variation de 1989-1993 à 1994-1998	-24	-40	-13	-16	-13	-2	13	0	-1
Montréal-Centre	**1989-1993**	**173**	**17**	**53**	**139**	**702**	**2 400**	**7 436**	**850**	**902**
	1994-1998	**136**	**13**	**44**	**124**	**600**	**2 324**	**7 722**	**871**	**871**
	Variation de 1989-1993 à 1994-1998	**-21**	**-25**	**-18**	**-11**	**-14**	**-3**	**4**	**3**	**-3**

89. TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE

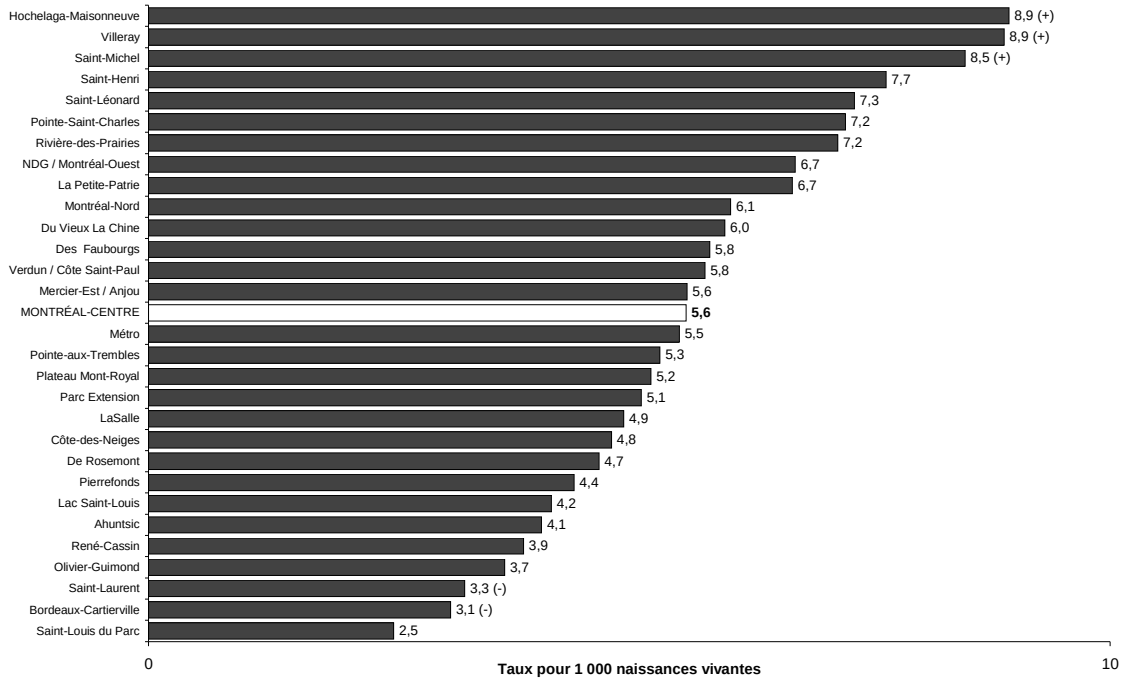
1. Taux de mortalité infantile selon ses composantes, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



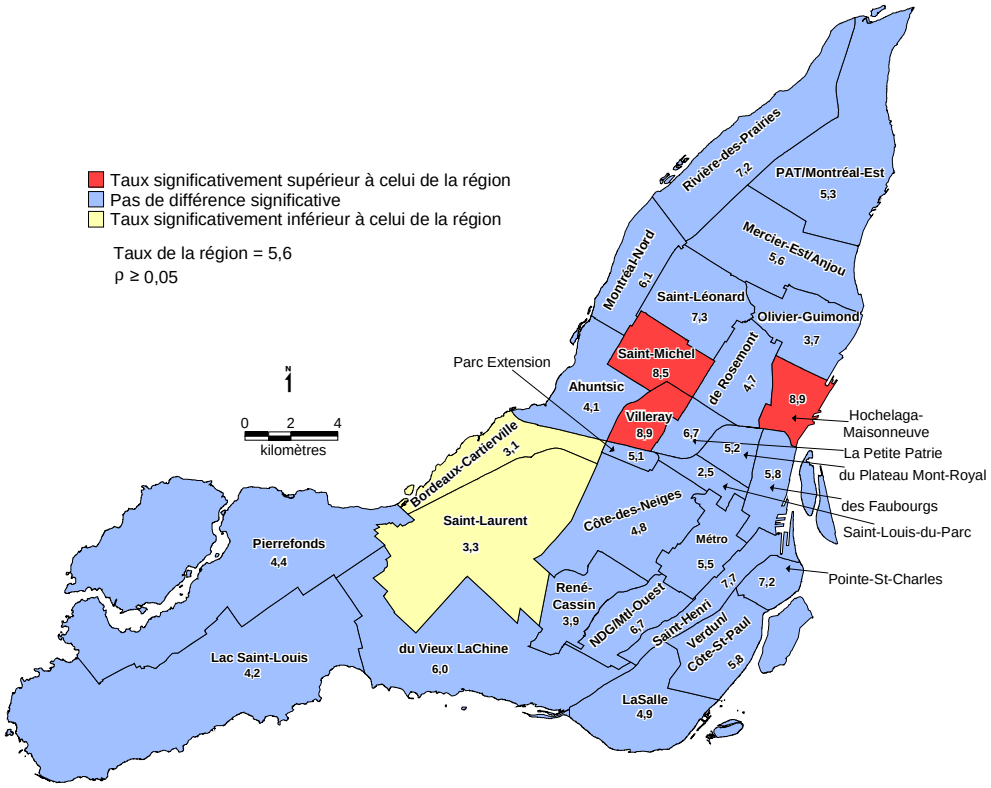
2. Taux de mortalité infantile selon la cause, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



3. Taux de mortalité infantile, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



4. Taux de mortalité infantile, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998 (Taux pour 1 000 naissances vivantes)



5. Taux de mortalité infantile selon la composante, CLSC de Montréal-Centre, 1994-1998

(Taux pour 1 000 naissances vivantes)

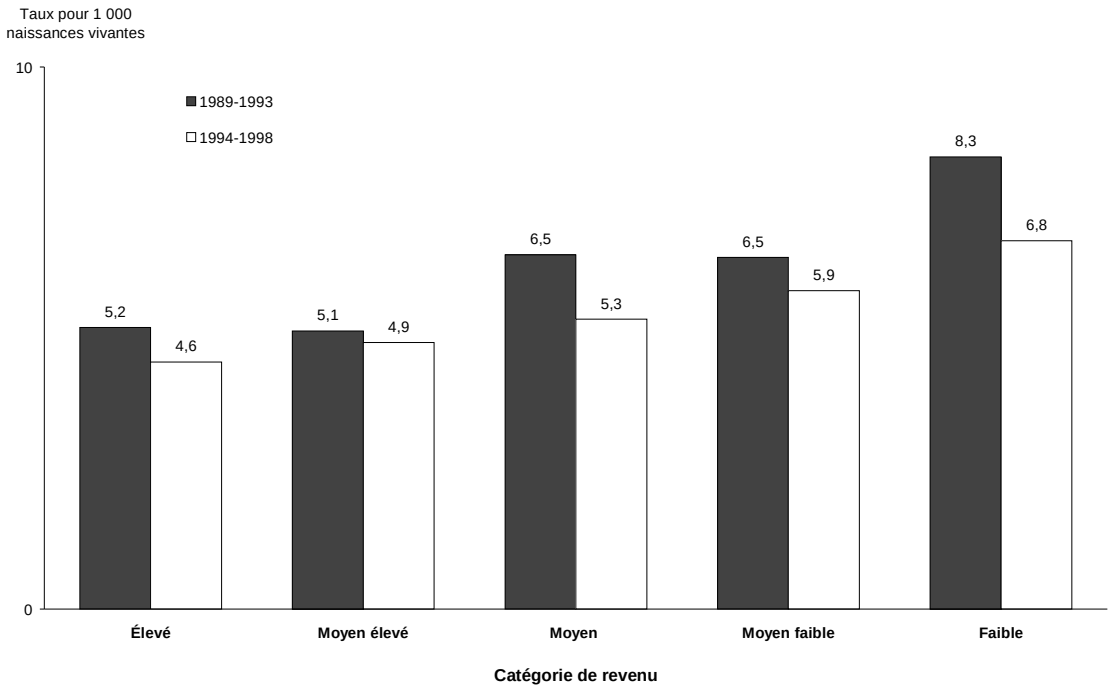
CLSC	1994-1998				
	Néonatale précoce	Néonatale tardive	Post-néonatale	Infantile	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[1]
Ahuntsic	*2,5	**0,5	*1,1	*4,1	4
Bordeaux-Cartierville	**1,7	**0,9	**0,6	*3,1 (-)	2
Côte-des-Neiges	*2,0 (-)	**0,8	*2,0	*4,8	9
De Rosemont	*2,8	**0,2	**1,6	*4,7	4
Des Faubourgs	**3,9	0,0	**1,9	*5,8	2
Du Vieux La Chine	*4,2	**0,6	**1,2	*6,0	4
Hochelaga-Maisonneuve	*4,8	**0,7	*3,4	*8,9 (+)	5
La Petite-Patrie	*4,4	**0,7	**1,7	*6,7	4
Lac Saint-Louis	*2,6	**0,2	**1,4	*4,2	4
LaSalle	**2,7	**0,7	**1,6	*4,9	4
Mercier-Est / Anjou	*3,0	**0,7	**1,9	*5,6	5
Métro	**2,8	**0,4	**2,4	*5,5	3
Montréal-Nord	*3,1	**1,1	*1,8	*6,1	7
NDG / Montréal-Ouest	*3,8	**1,0	**1,9	*6,7	6
Olivier-Guimond	**3,2	**0,5	0,0	**3,7	1
Parc Extension	**1,8	**1,5	**1,8	*5,1	3
Pierrefonds	*2,3	**0,6	*1,5	*4,4	7
Plateau Mont-Royal	*3,7	**0,7	**0,7	*5,2	3
Pointe aux-Trembles	*4,0	**0,7	**0,7	*5,3	3
Pointe Saint-Charles	**4,1	**1,0	**2,1	**7,2	1
René-Cassin	**1,3	**1,3	**1,3	*3,9	2
Rivière-des-Prairies	*5,1	0,0	**2,1	*7,2	5
Saint-Henri	*5,3	0,0	**2,4	*7,7	3
Saint-Laurent	**1,4	**0,8	**1,0	*3,3 (-)	3
Saint-Léonard	*6,0 (+)	**0,4	**1,0	7,3	8
Saint-Louis du Parc	**0,8	0,0	**1,7	**2,5	1
Saint-Michel	*5,7 (+)	**0,5	**2,3	*8,5 (+)	7
Verdun / Côte Saint-Paul	*3,3	**0,5	*2,0	*5,8	6
Villeray	*4,7	**1,4	*2,8	8,9 (+)	8
Montréal-Centre	**3,3**	**0,7**	**1,7**	**5,6**	**123**

6. Taux de mortalité infantile selon la composante et la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1994-1998

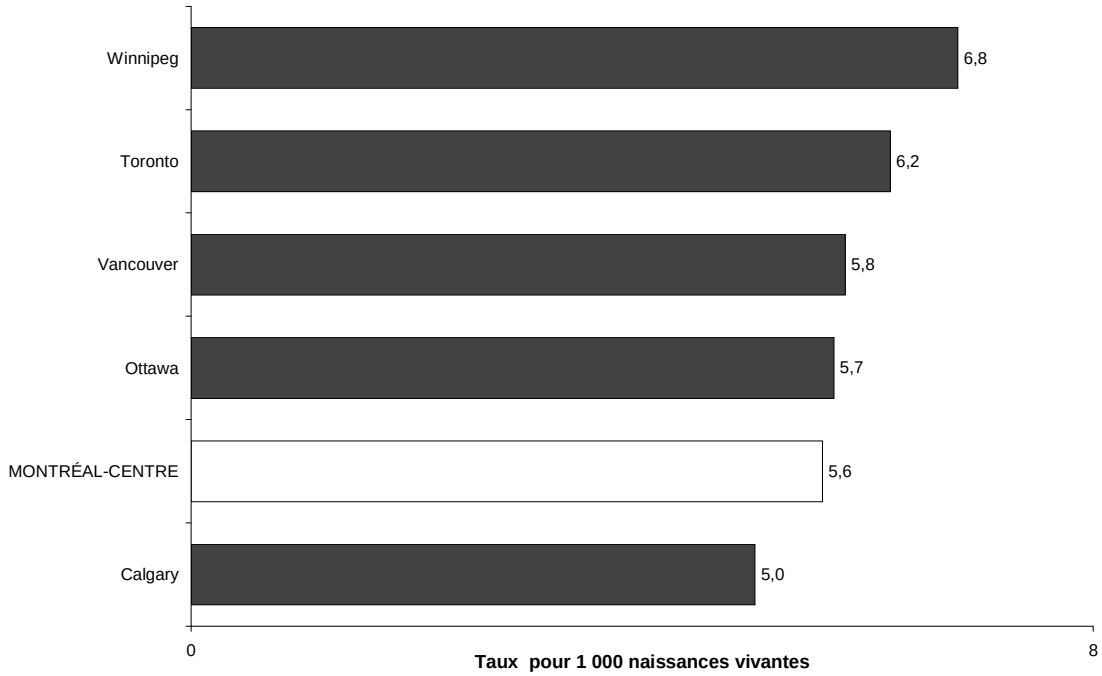
(Taux pour 1 000 naissances vivantes)

Catégorie de revenu	1989-1993	1994-1998					Variation de 1989-1993 à 1994-1998
	Infantile	Néonatale précoce	Néonatale tardive	Post-néonatale	Infantile		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[1]	Taux	
Élevé	5,2	2,7	0,7	1,2	18	4,6	-12,3
Moyen élevé	5,1	3,2	0,5	1,2	19	4,9	-4,1
Moyen	6,5	3,0	0,7	1,6	23	5,3	-18,2
Moyen faible	6,5	3,5	0,6	1,8	27	5,9	-9,5
Faible	8,3	3,6	0,9	2,3	36	6,8	-18,6
Montréal-Centre	**6,4**	**3,3**	**0,7**	**1,7**	**124**	**5,6**	**-13,1**

7. Taux de mortalité infantile selon la catégorie de revenu , Montréal - Centre, 1989-1993 et 1994-1998

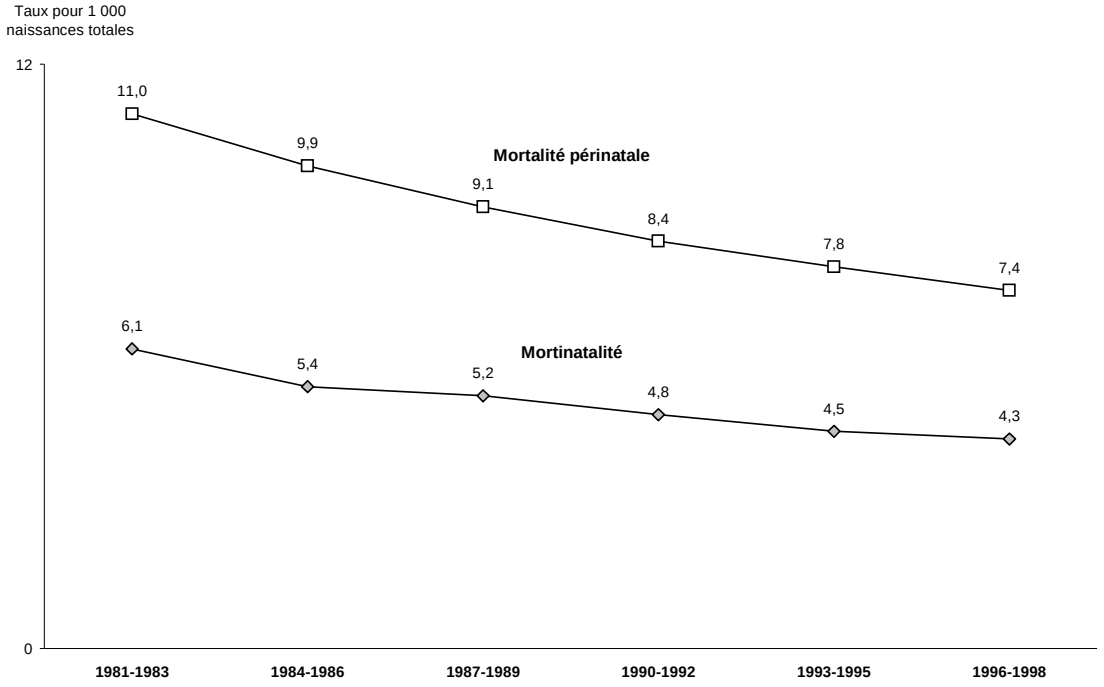


8. Taux de mortalité infantile, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996

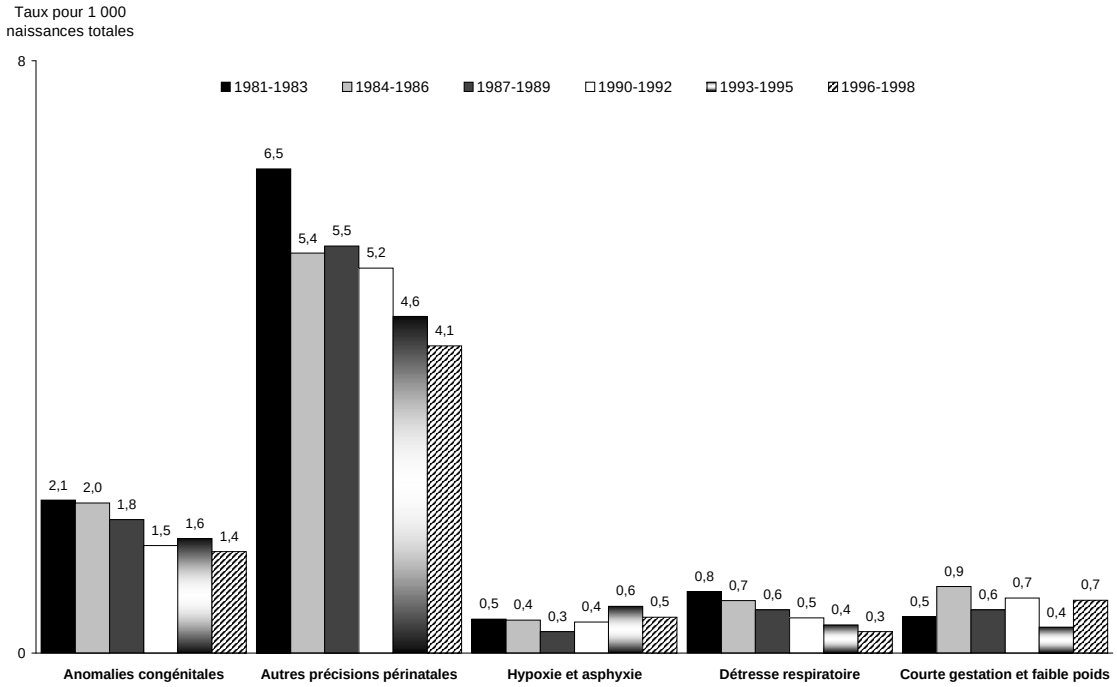


90. TAUX DE MORTALITÉ PÉRINATALE

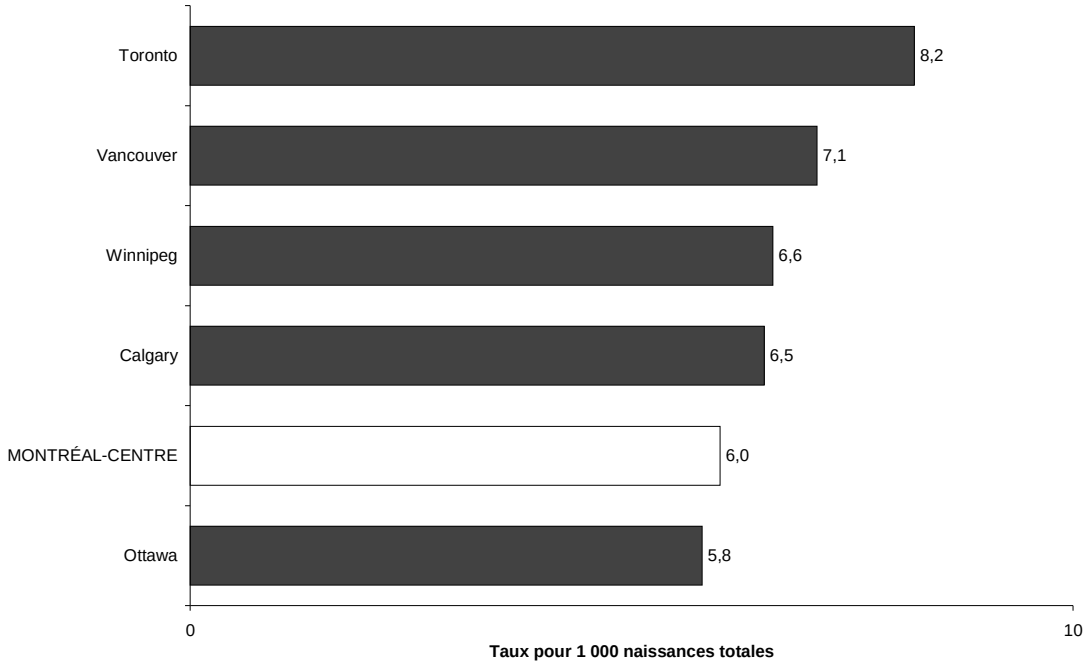
1. Taux de mortalité périnatale et de mortinatalité selon la cause, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



2. Taux de mortalité périnatale selon la cause, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998

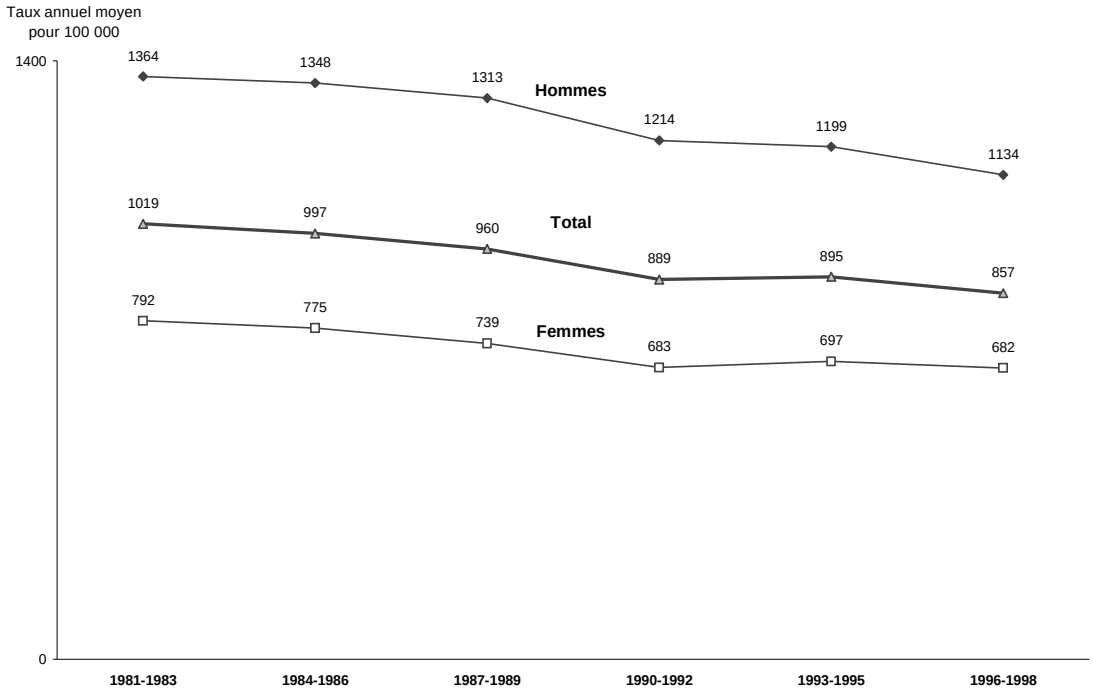


3. Taux de mortalité périnatale, régions urbaines du Canada, 1996



91. TAUX DE MORTALITÉ SELON LA CAUSE

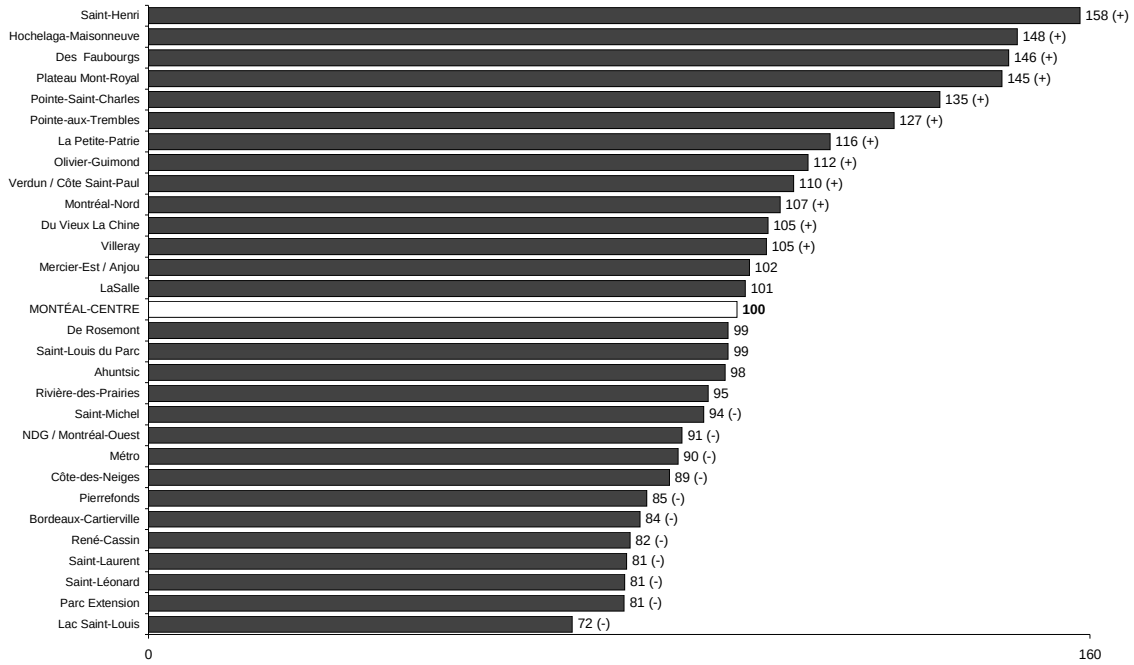
1. Taux ajusté[1] de mortalité selon le sexe, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



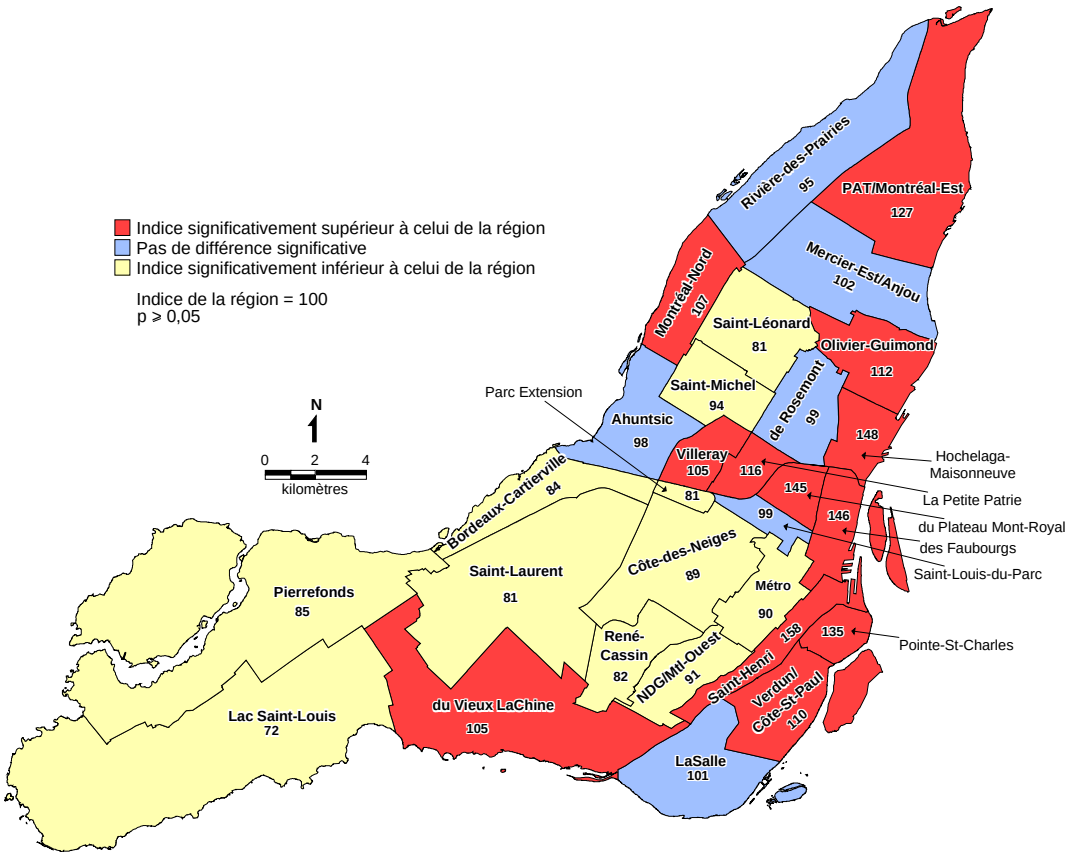
2. Taux ajusté[1] de mortalité selon la cause et le sexe, Montréal-Centre, 1984-1988 à 1994-1998
(Taux annuel moyen pour 100 000)

Cause	Hommes				Femmes				Total			
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998
	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%
Tumeurs	368	357	338	-8	207	204	203	-2	265	260	253	-5
Appareil circulatoire	572	466	426	-25	345	279	252	-27	433	353	320	-26
Appareil respiratoire	130	122	120	-7	50	54	59	18	77	77	79	3
Appareil digestif	56	49	45	-19	28	27	27	-3	39	36	34	-12
Traumatismes non intentionnels	44	37	29	-34	23	18	17	-26	32	26	23	-29
Ensemble des causes	**1 350**	**1 226**	**1 164**	**-14**	**763**	**693**	**687**	**-10**	**986**	**901**	**871**	**-12**

3. Indice comparatif[2] de mortalité, sexes réunis, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



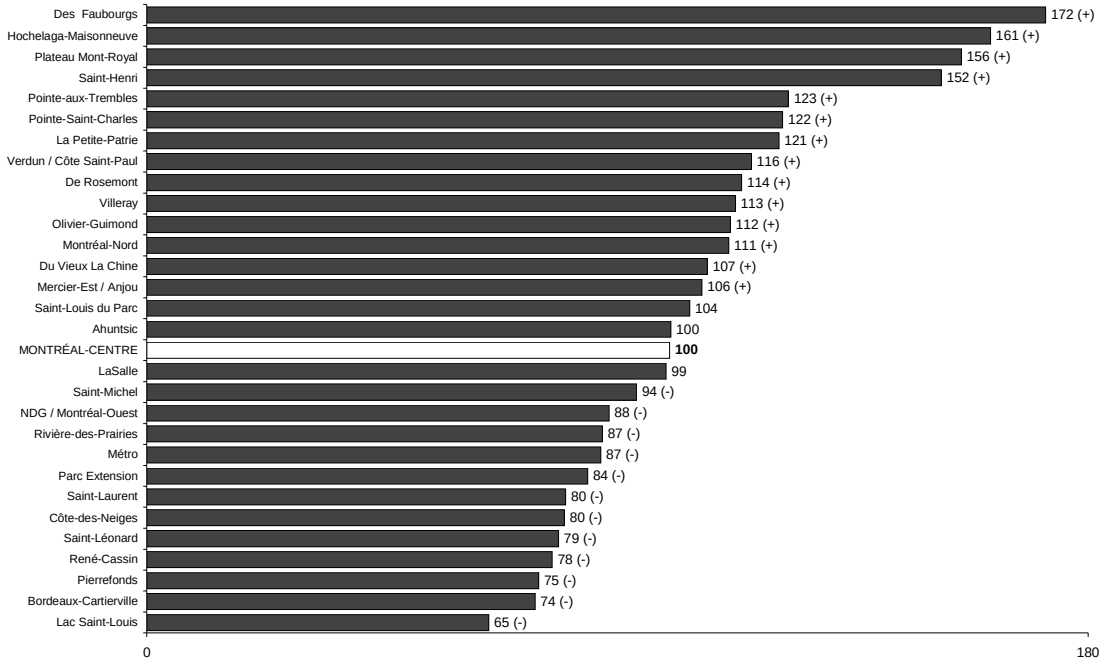
4. Indice comparatif[2] de mortalité, sexes réunis, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



5. Indice comparatif[2] de mortalité selon la cause, sexes réunis, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

CLSC	1989-1993	1994-1998						
	Ensemble des causes	Tumeurs	Appareil circulatoire	Appareil respiratoire	Appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes	
	ICM	ICM	ICM	ICM	ICM	ICM	Nombre[3]	ICM
Ahuntsic	98	94 (-)	100	91	77 (-)	103	807	98
Bordeaux-Cartierville	77 (-)	84 (-)	85 (-)	55 (-)	77 (-)	103	441	84 (-)
Côte-des-Neiges	77 (-)	81 (-)	91 (-)	93	102	85	1 119	89 (-)
De Rosemont	96 (-)	103	101	92	88	118	827	99
Des Faubourgs	153 (+)	135 (+)	125 (+)	141 (+)	148 (+)	201 (+)	605	146 (+)
Du Vieux La Chine	104	103	107 (+)	101	106	94	603	105 (+)
Hochelaga-Maisonneuve	131 (+)	126 (+)	147 (+)	168 (+)	157 (+)	147 (+)	577	148 (+)
La Petite-Patrie	117 (+)	118 (+)	115 (+)	127 (+)	102	106	453	116 (+)
Lac Saint-Louis	74 (-)	80 (-)	70 (-)	73 (-)	80 (-)	91	427	72 (-)
LaSalle	95 (-)	111 (+)	104	100	99	73 (-)	601	101
Mercier-Est / Anjou	108 (+)	106 (+)	106 (+)	117 (+)	96	70 (-)	668	102
Métro	99	88 (-)	86 (-)	101	74 (-)	108	547	90 (-)
Montréal-Nord	108 (+)	107 (+)	114 (+)	110	111	95	902	107 (+)
NDG / Montréal-Ouest	92 (-)	95	89 (-)	90	98	90	584	91 (-)
Olivier-Guimond	109 (+)	106	111 (+)	122 (+)	109	115	494	112 (+)
Parc Extension	82 (-)	84 (-)	86 (-)	63 (-)	111	75	160	81 (-)
Pierrefonds	91 (-)	84 (-)	88 (-)	85 (-)	90	88	593	85 (-)
Plateau Mont-Royal	140 (+)	129 (+)	138 (+)	143 (+)	137 (+)	155 (+)	528	145 (+)
Pointe-aux-Trembles	114 (+)	124 (+)	133 (+)	129 (+)	108	103	442	127 (+)
Pointe-Saint-Charles	141 (+)	129 (+)	132 (+)	152 (+)	155 (+)	119	133	135 (+)
René-Cassin	86 (-)	86 (-)	82 (-)	76 (-)	82 (-)	76 (-)	634	82 (-)
Rivière-des-Prairies	103	98	97	94	91	89	273	95
Saint-Henri	154 (+)	149 (+)	147 (+)	178 (+)	133	142 (+)	293	158 (+)
Saint-Laurent	79 (-)	88 (-)	84 (-)	75 (-)	81 (-)	75 (-)	563	81 (-)
Saint-Léonard	85 (-)	94	79 (-)	79 (-)	65 (-)	68 (-)	468	81 (-)
Saint-Louis du Parc	112 (+)	95	105	89	130	141 (+)	210	99
Saint-Michel	94 (-)	96	90 (-)	93	118	117	359	94 (-)
Verdun / Côte Saint-Paul	112 (+)	112 (+)	108 (+)	123 (+)	124 (+)	94	904	110 (+)
Villeray	102	105	103	90	112	110	543	105 (+)
Montréal-Centre	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**15 758**	**100**

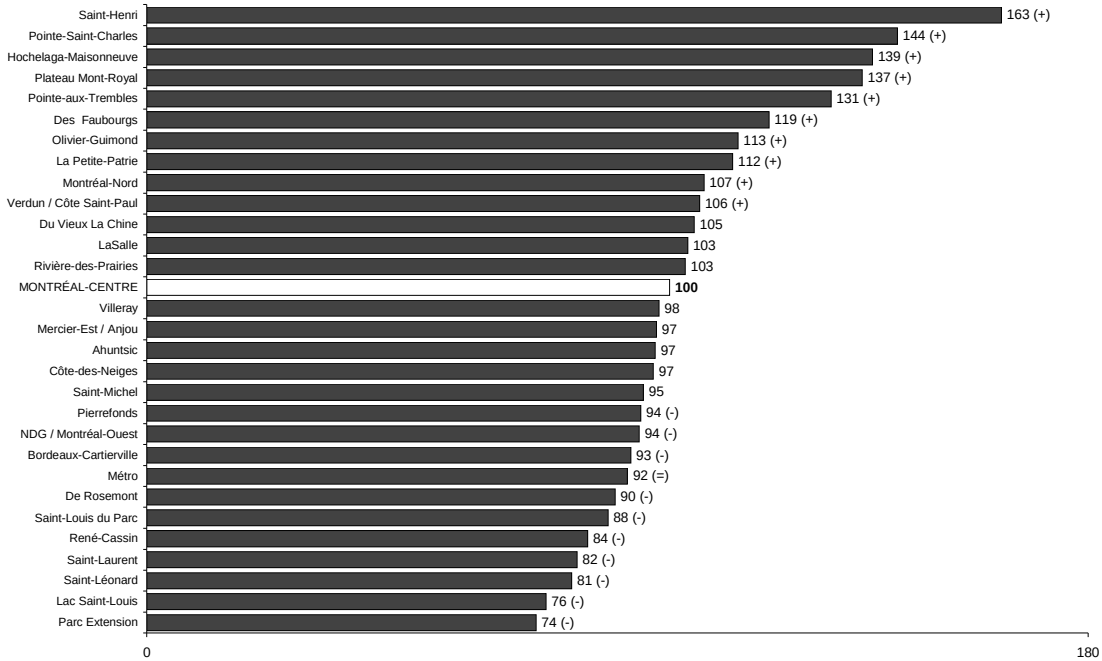
6. Indice comparatif[2] de mortalité, hommes, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



7. Indice comparatif[2] de mortalité selon la cause, hommes, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

CLSC	1989-1993	1994-1998						
	Ensemble des causes	Tumeurs	Appareil circulatoire	Appareil respiratoire	Appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes	
	ICM	ICM	ICM	ICM	ICM	ICM	Nombre[3]	ICM
Ahuntsic	101	93	103	96	89	120	386	100
Bordeaux-Cartierville	75 (-)	78 (-)	76 (-)	47 (-)	74	71	183	74 (-)
Côte-des-Neiges	72 (-)	74 (-)	87 (-)	80 (-)	72 (-)	72 (-)	474	80 (-)
De Rosemont	110 (+)	113 (+)	117 (+)	107	98	114	416	114 (+)
Des Faubourgs	176 (+)	140 (+)	145 (+)	168 (+)	169 (+)	229 (+)	350	172 (+)
Du Vieux La Chine	106 (+)	113 (+)	112 (+)	103	108	76	288	107 (+)
Hochelaga-Maisonneuve	141 (+)	141 (+)	161 (+)	172 (+)	177 (+)	175 (+)	283	161 (+)
La Petite-Patrie	131 (+)	122 (+)	124 (+)	129 (+)	112	102	226	121 (+)
Lac Saint-Louis	64 (-)	73 (-)	66 (-)	70 (-)	63 (-)	94	229	65 (-)
LaSalle	94 (-)	103	107	106	108	81	298	99
Mercier-Est / Anjou	107 (+)	114 (+)	109 (+)	123 (+)	96	71 (-)	360	106 (+)
Métro	101	76 (-)	84 (-)	91	74 (-)	115	259	87 (-)
Montréal-Nord	105 (+)	117 (+)	115 (+)	116 (+)	103	105	414	111 (+)
NDG / Montréal-Ouest	86 (-)	95	86 (-)	94	102	71	260	88 (-)
Olivier-Guimond	107 (+)	110	113 (+)	112	106	113	242	112 (+)
Parc Extension	81 (-)	92	88	53 (-)	127	98	91	84 (-)
Pierrefonds	82 (-)	78 (-)	79 (-)	77 (-)	77 (-)	77	288	75 (-)
Plateau Mont-Royal	155 (+)	137 (+)	138 (+)	177 (+)	140 (+)	148 (+)	268	156 (+)
Pointe-aux-Trembles	113 (+)	125 (+)	125 (+)	124 (+)	106	102	225	123 (+)
Pointe-Saint-Charles	141 (+)	113	123 (+)	130	154	100	68	122 (+)
René-Cassin	79 (-)	77 (-)	81 (-)	61 (-)	80	65 (-)	301	78 (-)
Rivière-des-Prairies	89 (-)	95	86 (-)	97	75	65	134	87 (-)
Saint-Henri	156 (+)	152 (+)	136 (+)	176 (+)	130	160 (+)	144	152 (+)
Saint-Laurent	76 (-)	82 (-)	86 (-)	79 (-)	84	76	273	80 (-)
Saint-Léonard	82 (-)	93	71 (-)	80 (-)	64 (-)	65 (-)	253	79 (-)
Saint-Louis du Parc	110 (+)	104	101	89	170 (+)	129	125	104
Saint-Michel	97	104	83 (-)	105	102	114	185	94 (-)
Verdun / Côte Saint-Paul	113 (+)	116 (+)	114 (+)	131 (+)	136 (+)	112	451	116 (+)
Villeray	107 (+)	109	108	98	139 (+)	127	288	113 (+)
Montréal-Centre	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**7 763**	**100**

8. Indice comparatif[2] de mortalité, femmes, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



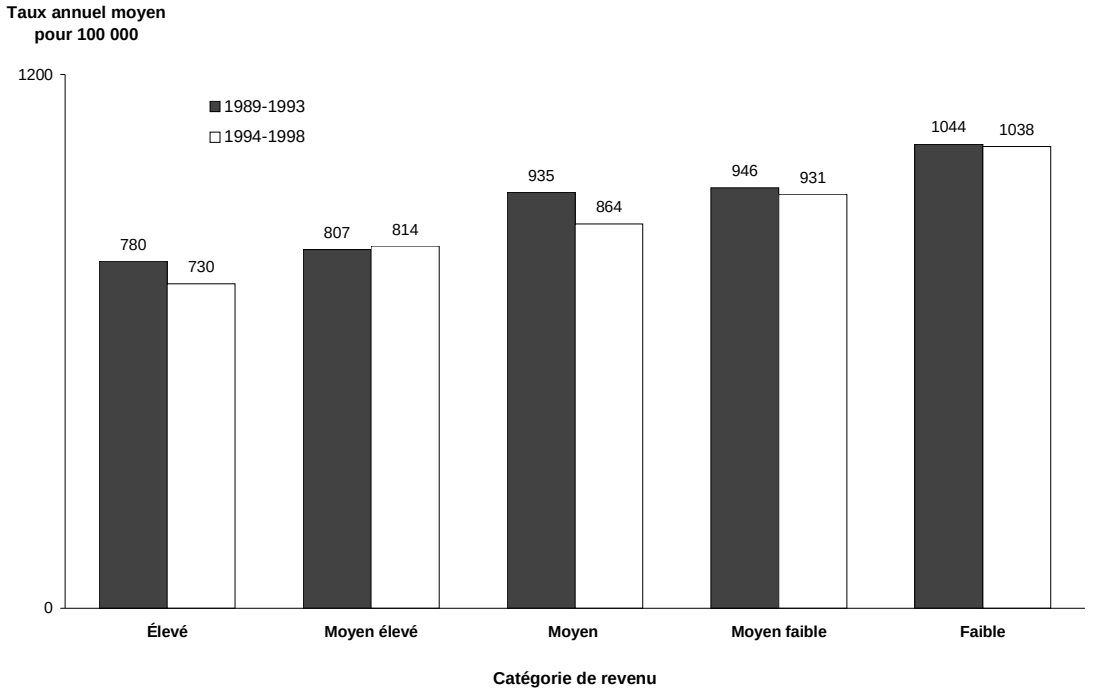
9. Indice comparatif[2] de mortalité selon la cause, femmes, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

CLSC	1989-1993	1994-1998						
	Ensemble des causes	Tumeurs	Appareil circulatoire	Appareil respiratoire	Appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes	
	ICM	ICM	ICM	ICM	ICM	ICM	Nombre[3]	ICM
Ahuntsic	97	96	98	87	68 (-)	88	421	97
Bordeaux-Cartierville	80 (-)	92	93	63 (-)	79	134	258	93 (-)
Côte-des-Neiges	82 (-)	89 (-)	95 (-)	105	128 (+)	99	645	97
De Rosemont	86 (-)	98	93 (-)	84 (-)	83	123	411	90 (-)
Des Faubourgs	127 (+)	130 (+)	105	119	124	149 (+)	255	119 (+)
Du Vieux La Chine	102	95	103	101	105	112	315	105
Hochelaga-Maisonneuve	124 (+)	117 (+)	138 (+)	176 (+)	140 (+)	112	295	139 (+)
La Petite-Patrie	107 (+)	116 (+)	108	130 (+)	92	109	226	112 (+)
Lac Saint-Louis	82 (-)	82 (-)	71 (-)	68 (-)	99	88	198	76 (-)
LaSalle	95	119 (+)	102	94	90	63 (-)	303	103
Mercier-Est / Anjou	108 (+)	97	103	108	96	70	308	97
Métro	97	100	87 (-)	111	72 (-)	97	289	92 (-)
Montréal-Nord	114 (+)	102	114 (+)	110	120	86	487	107 (+)
NDG / Montréal-Ouest	98	98	92 (-)	89	95	108	324	94 (-)
Olivier-Guimond	111 (+)	102	109	133 (+)	113	118	252	113 (+)
Parc Extension	83 (-)	73 (-)	82 (-)	73	88	35 (-)	69	74 (-)
Pierrefonds	101	89 (-)	95	91	103	104	305	94 (-)
Plateau Mont-Royal	128 (+)	125 (+)	140 (+)	121	134	158 (+)	259	137 (+)
Pointe-aux-Trembles	114 (+)	123 (+)	140 (+)	132 (+)	111	104	218	131 (+)
Pointe-Saint-Charles	138 (+)	143 (+)	136 (+)	168 (+)	148	144	64	144 (+)
René-Cassin	92 (-)	92	81 (-)	90	83	86	333	84 (-)
Rivière-des-Prairies	118 (+)	100	106	89	108	126	139	103
Saint-Henri	151 (+)	145 (+)	156 (+)	179 (+)	134	115	149	163 (+)
Saint-Laurent	82 (-)	94	81 (-)	70 (-)	78	74	291	82 (-)
Saint-Léonard	86 (-)	91	85 (-)	72 (-)	65 (-)	73	215	81 (-)
Saint-Louis du Parc	110 (+)	82 (-)	106	84	75	155	85	88 (-)
Saint-Michel	91 (-)	86 (-)	97	79	137 (+)	123	174	95
Verdun / Côte Saint-Paul	112 (+)	109 (+)	105	119 (+)	114	75	452	106 (+)
Villeray	98	101	99	82	87	90	255	98
Montréal-Centre	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**7 995**	**100**

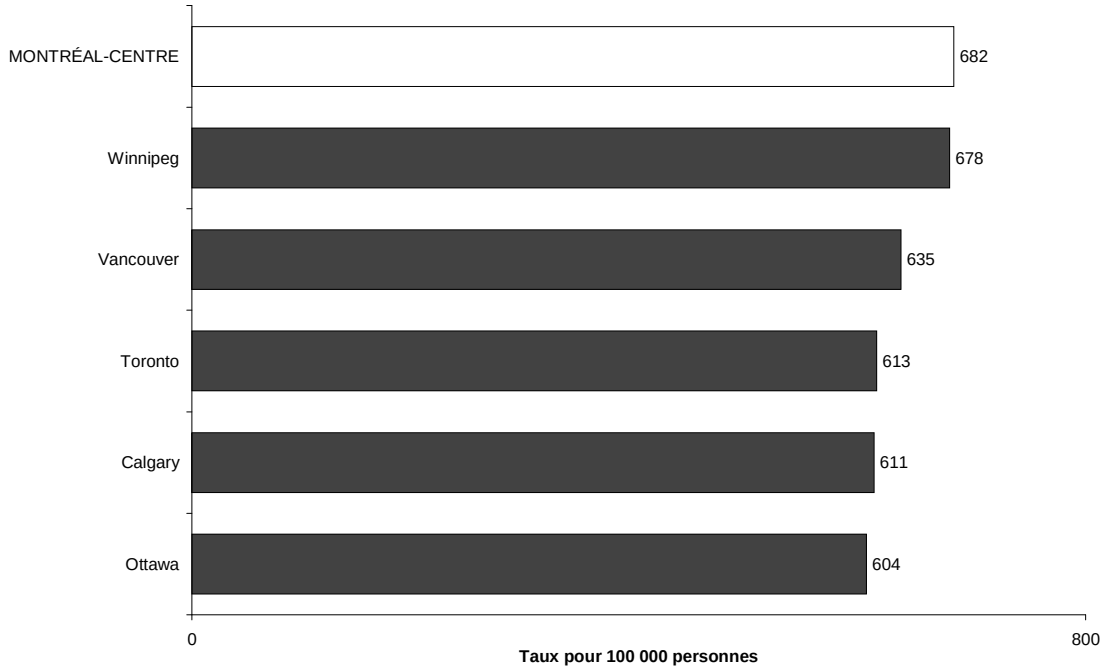
10. Taux ajusté[1] de mortalité selon la cause et la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

Catégorie de revenu	1989-1993	1994-1998							Variation de 1989-1983 à 1994-1998
	Ensemble des causes	Tumeurs	Appareil circulatoire	Appareil respiratoire	Appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[3]	Taux	%
Élevé	780	225	269	64	27	20	2 709	730	-6
Moyen élevé	807	244	304	74	29	19	2 952	814	1
Moyen	935	254	320	76	34	23	3 183	864	-8
Moyen faible	946	267	342	81	37	25	3 452	931	-2
Faible	1 044	279	372	103	45	25	3 460	1038	-1
Montréal-Centre	**902**	**253**	**320**	**79**	**34**	**23**	**15 758**	**871**	**-3**

11. Taux ajusté[1] de mortalité selon la catégorie de revenu, Montréal - Centre, 1989-1993 et 1994-1998

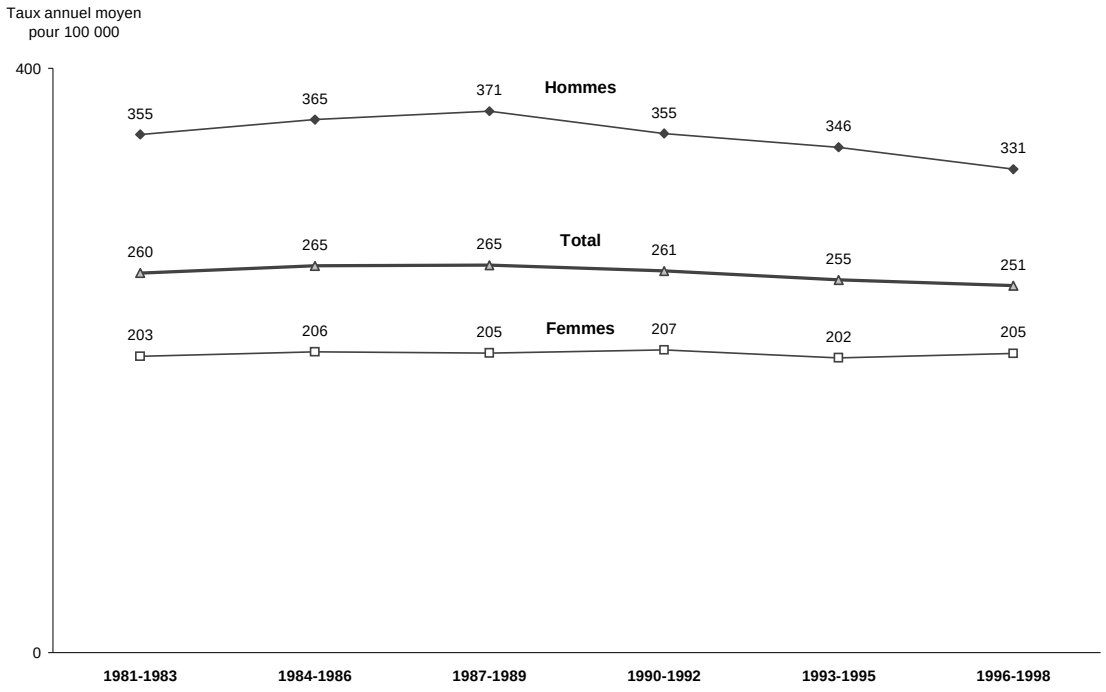


12. Taux ajusté[4] de mortalité, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



92. TAUX DE MORTALITÉ PAR TUMEURS

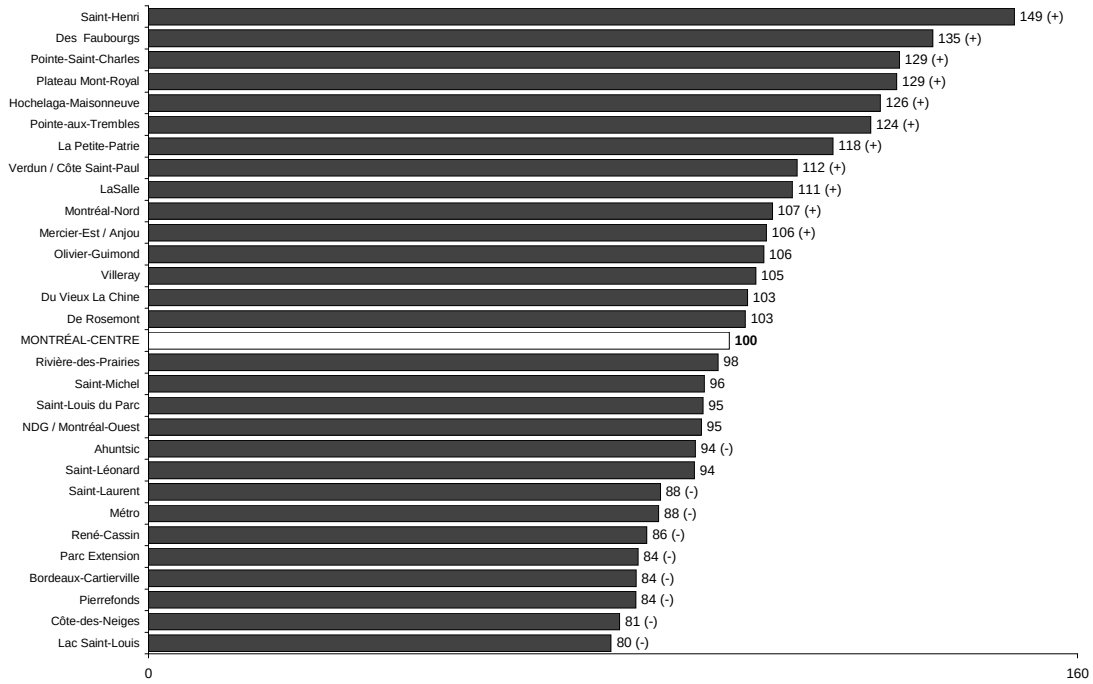
1. Taux ajusté[1] de mortalité par tumeurs selon le sexe, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



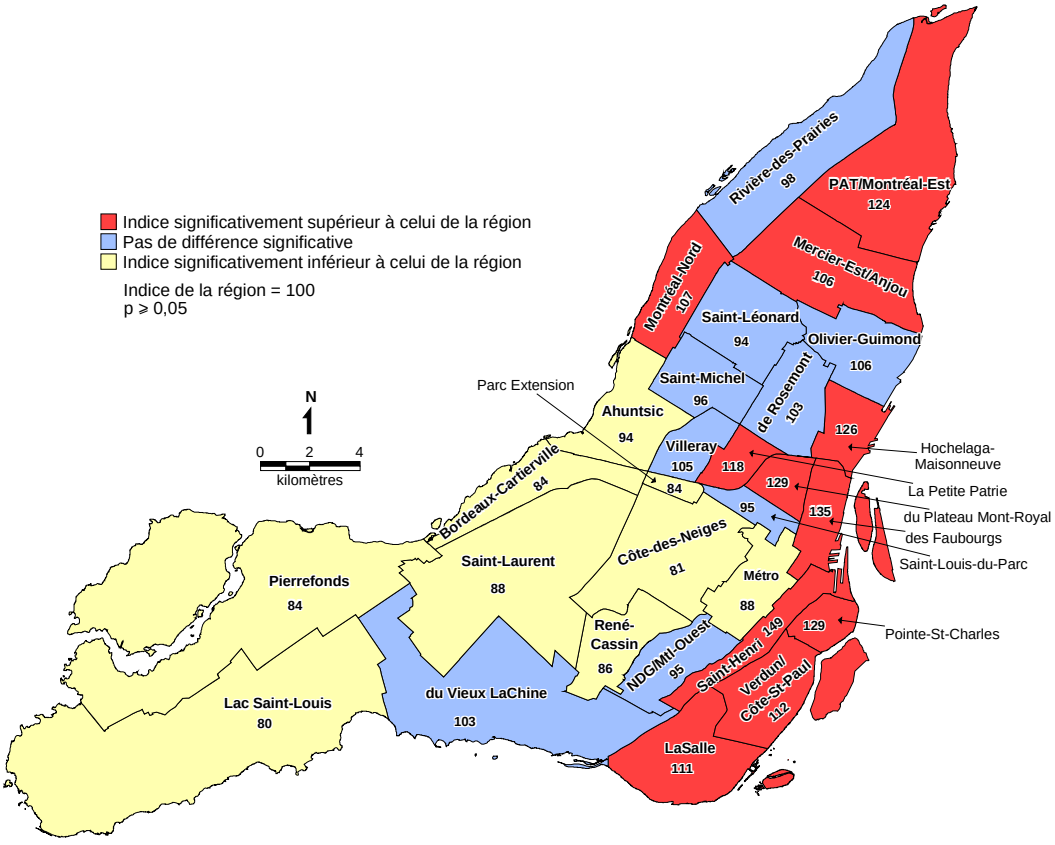
2. Taux ajusté[1] de mortalité par tumeurs selon la cause, Montréal-Centre, 1984-1988 à 1994-1998
(Taux annuel moyen pour 100 000)

Cause	Hommes				Femmes				Total			
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998
	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%
Cancer du côlon et du rectum	47	42	40	-4	30	26	26	-2	36	32	31	-4
Cancer du poumon	121	119	112	-6	32	38	44	14	67	70	70	0
Cancer du sein chez la femme	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	41	40	39	-3	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Cancer de la prostate	39	39	35	-10	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Ensemble des tumeurs	**368**	**357**	**338**	**-8**	**207**	**204**	**203**	**-2**	**265**	**260**	**253**	**-5**

3. Indice comparatif[2] de mortalité par tumeurs, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



4. Indice comparatif[2] de mortalité par tumeurs, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



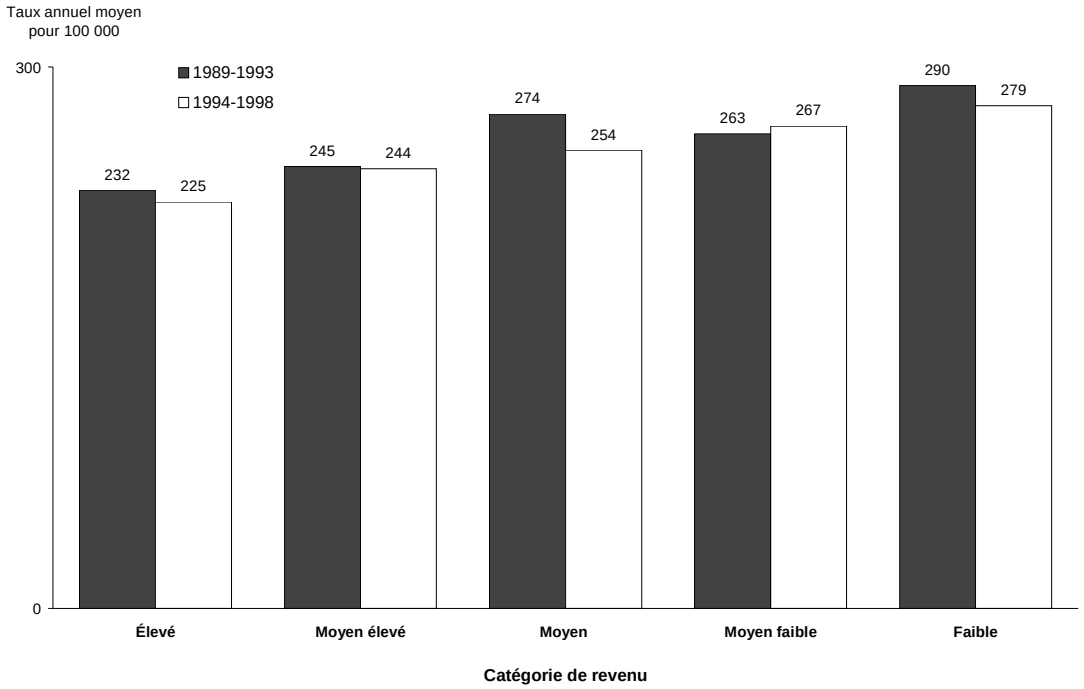
5. Indice comparatif[2] de mortalité par tumeurs selon la cause, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

CLSC	1989-1993	1994-1998					
	Ensemble des tumeurs	Cancer du côlon et du rectum	Cancer du poumon	Cancer du sein chez la femme	Cancer de la prostate	Ensemble des tumeurs	
	ICM	ICM	ICM	ICM	ICM	Nombre[3]	ICM
Ahuntsic	94 (-)	103	89 (-)	88	97	222	94 (-)
Bordeaux-Cartierville	75 (-)	75 (-)	62 (-)	107	88	128	84 (-)
Côte-des-Neiges	79 (-)	81 (-)	55 (-)	100	96	283	81 (-)
De Rosemont	100	108	114 (+)	87	119	247	103
Des Faubourgs	145 (+)	118	178 (+)	106	114	156	135 (+)
Du Vieux La Chine	109 (+)	99	115 (+)	84	120	169	103
Hochelaga-Maisonneuve	126 (+)	117	165 (+)	109	62	141	126 (+)
La Petite-Patrie	116 (+)	105	146 (+)	114	94	133	118 (+)
Lac Saint-Louis	78 (-)	69 (-)	66 (-)	101	119	140	80 (-)
LaSalle	99	122 (+)	103	123	115	199	111 (+)
Mercier-Est / Anjou	105	131 (+)	119 (+)	85	85	212	106 (+)
Métro	95	71 (-)	88	103	91	151	88 (-)
Montréal-Nord	101	116	121 (+)	115	96	257	107 (+)
NDG / Montréal-Ouest	90 (-)	96	69 (-)	106	130	172	95
Olivier-Guimond	115 (+)	114	101	103	132	139	106
Parc Extension	93	79	78 (-)	34 (-)	60	50	84 (-)
Pierrefonds	93 (-)	102	65 (-)	106	96	180	84 (-)
Plateau Mont-Royal	124 (+)	100	142 (+)	131 (+)	135	134	129 (+)
Pointe-aux-Trembles	122 (+)	125	143 (+)	109	131	134	124 (+)
Pointe-Saint-Charles	123 (+)	114	182 (+)	131	67	38	129 (+)
René-Cassin	90 (-)	88	55 (-)	104	80	177	86 (-)
Rivière-des-Prairies	93	115	85	81	83	85	98
Saint-Henri	137 (+)	178 (+)	164 (+)	123	91	80	149 (+)
Saint-Laurent	85 (-)	100	75 (-)	84	84	176	88 (-)
Saint-Léonard	94	84	90	107	93	167	94
Saint-Louis du Parc	110	90	101	68	153	59	95
Saint-Michel	100	94	99	75	78	111	96
Verdun / Côte Saint-Paul	111 (+)	104	134 (+)	103	105	270	112 (+)
Villeray	108 (+)	82	120 (+)	104	77	158	105
Montréal-Centre	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**4 570**	**100**

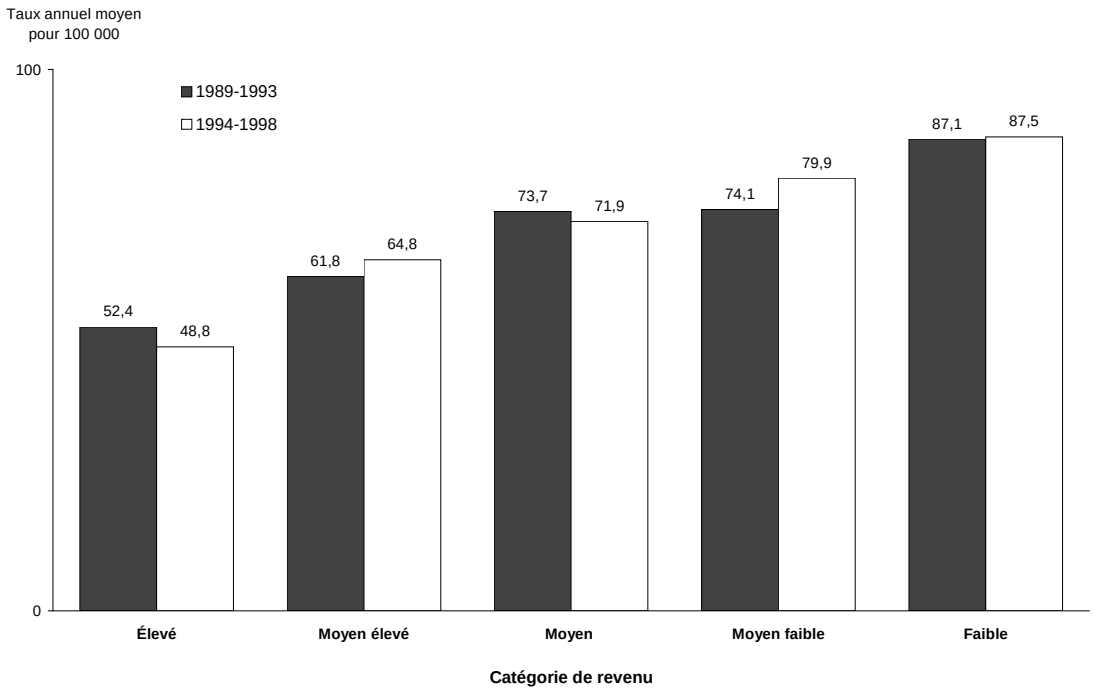
6. Taux ajusté[1] de mortalité par tumeurs selon la cause et la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Catégorie de revenu	1989-1993	1994-1998								Variation de 1989-1993 à 1994-1998
	Ensemble des tumeurs	Cancer de l'estomac	Cancer du côlon et du rectum	Cancer du pancréas	Cancer du poumon	Cancer du sein chez la femme	Cancer de la prostate	Ensemble des tumeurs		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[3]	Taux	%
Élevé	232	9	31	12	49	40	39	826	225	-3
Moyen élevé	245	8	32	10	65	40	31	913	244	-1
Moyen	274	10	31	11	72	37	36	948	254	-7
Moyen faible	263	12	32	13	80	39	36	987	267	2
Faible	290	11	30	14	88	38	32	896	279	-4
Montréal-Centre	**260**	**10**	**31**	**12**	**70**	**39**	**35**	**4 570**	**253**	**-3**

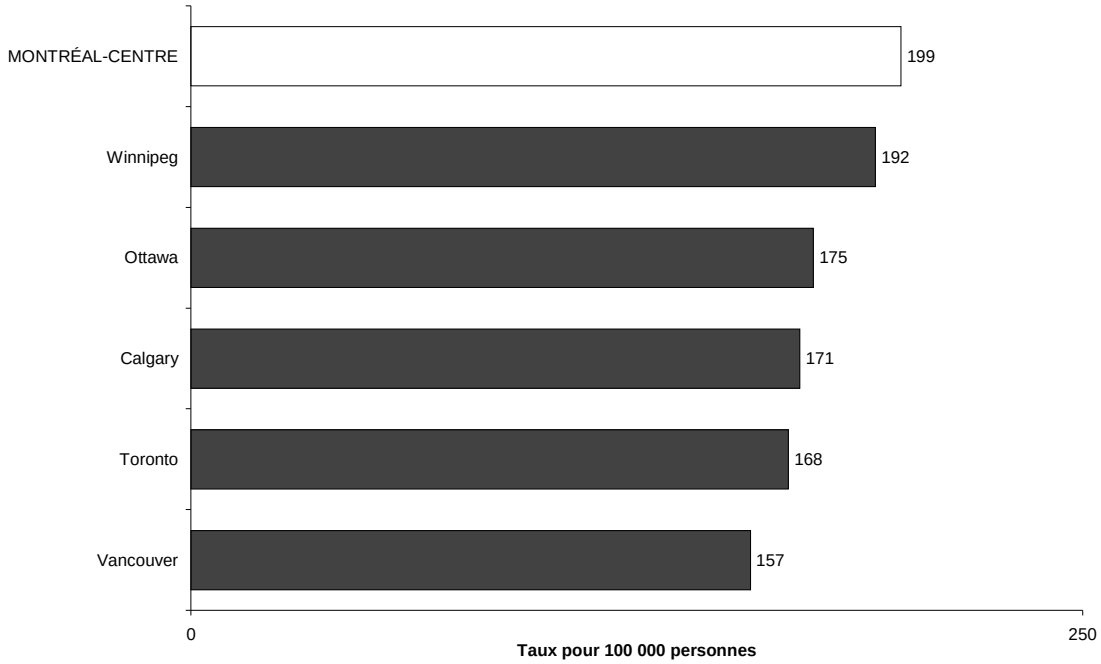
7. Taux ajusté[1] de mortalité par tumeurs selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998



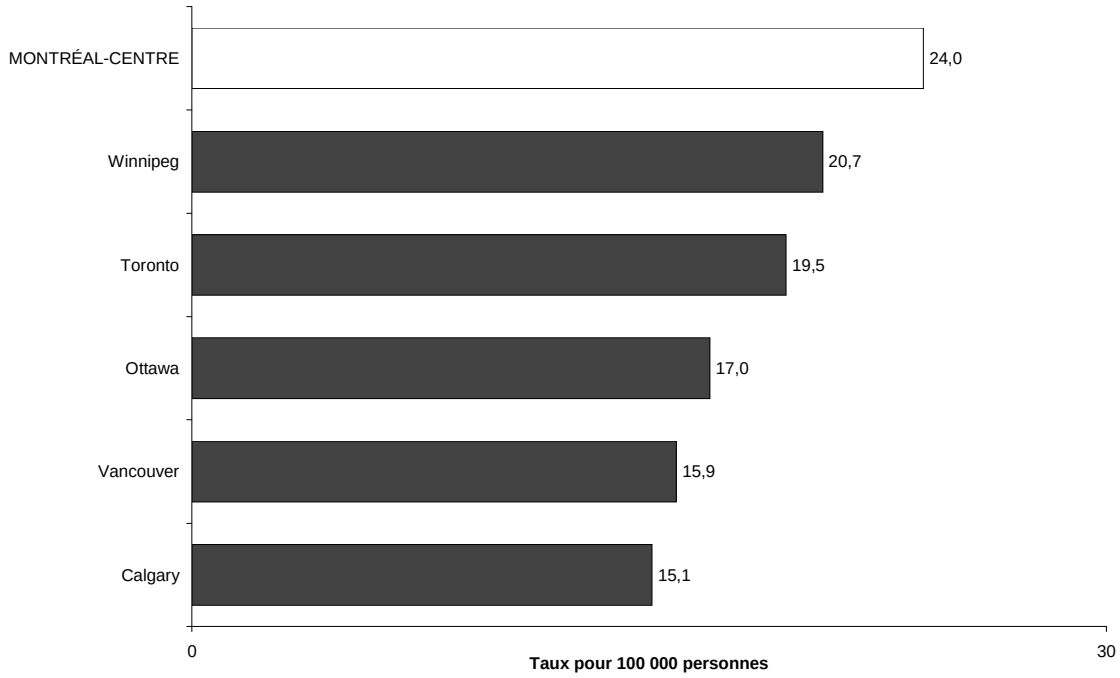
8. Taux ajusté[1] de mortalité par cancer du poumon selon le quintile de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998



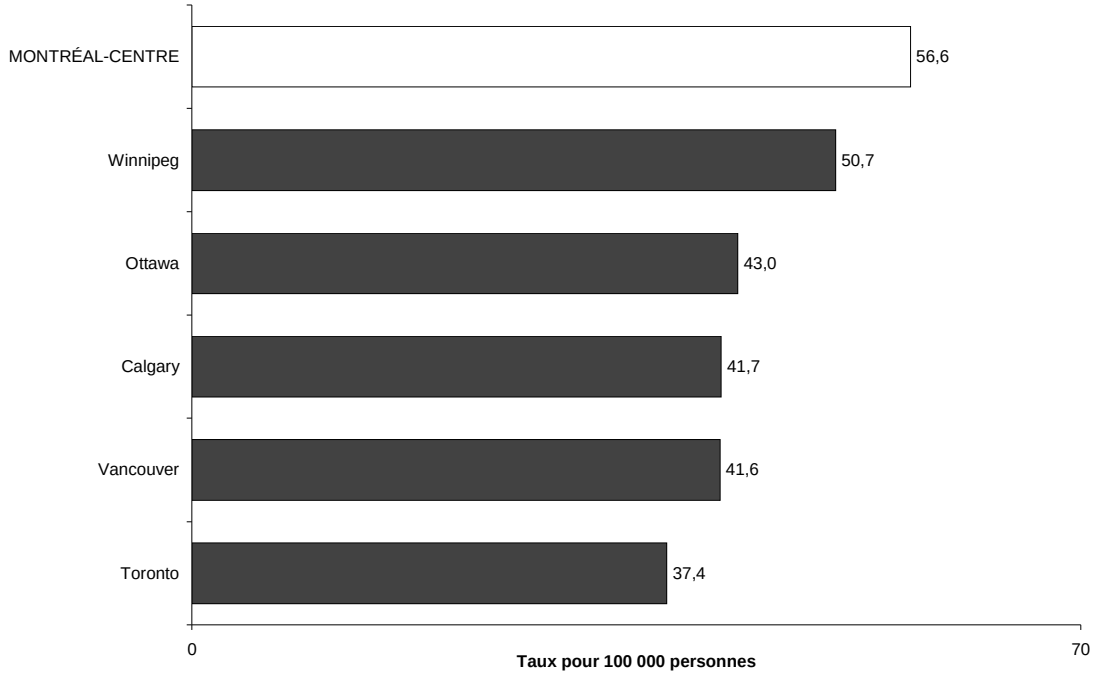
9. Taux ajusté[4] de mortalité pour l'ensemble des cancers, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



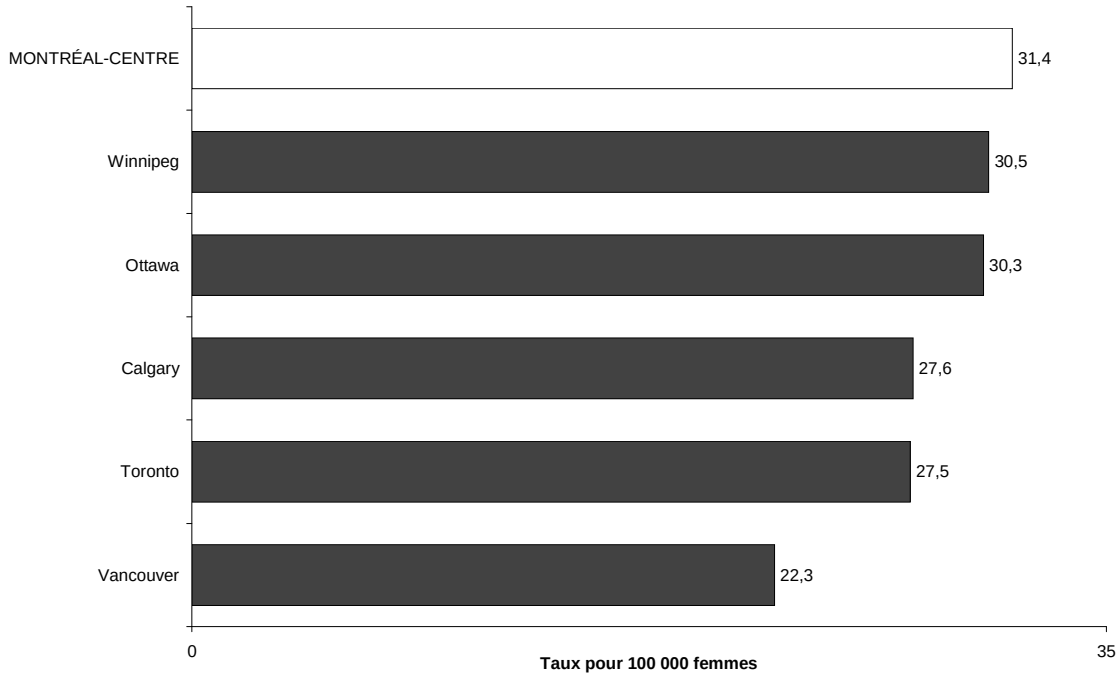
10. Taux ajusté[4] de mortalité par cancer du côlon et du rectum, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



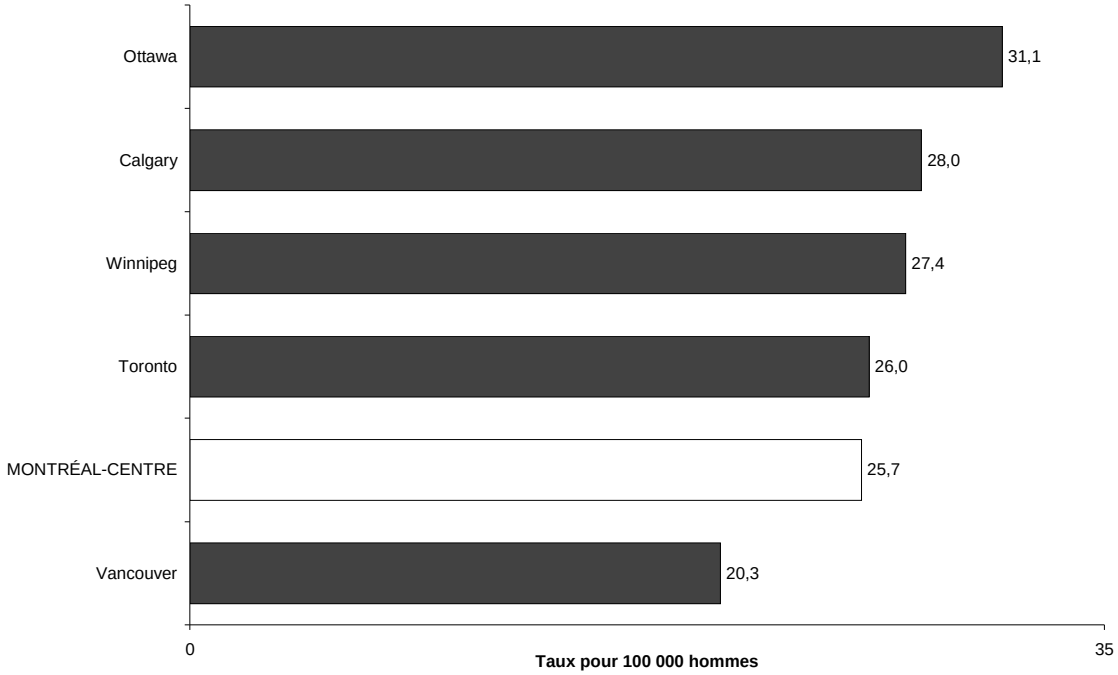
11. Taux ajusté[4] de mortalité par cancer du poumon, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



12. Taux ajusté[4] de mortalité par cancer du sein chez la femme, régions urbaines du Canada, 1996

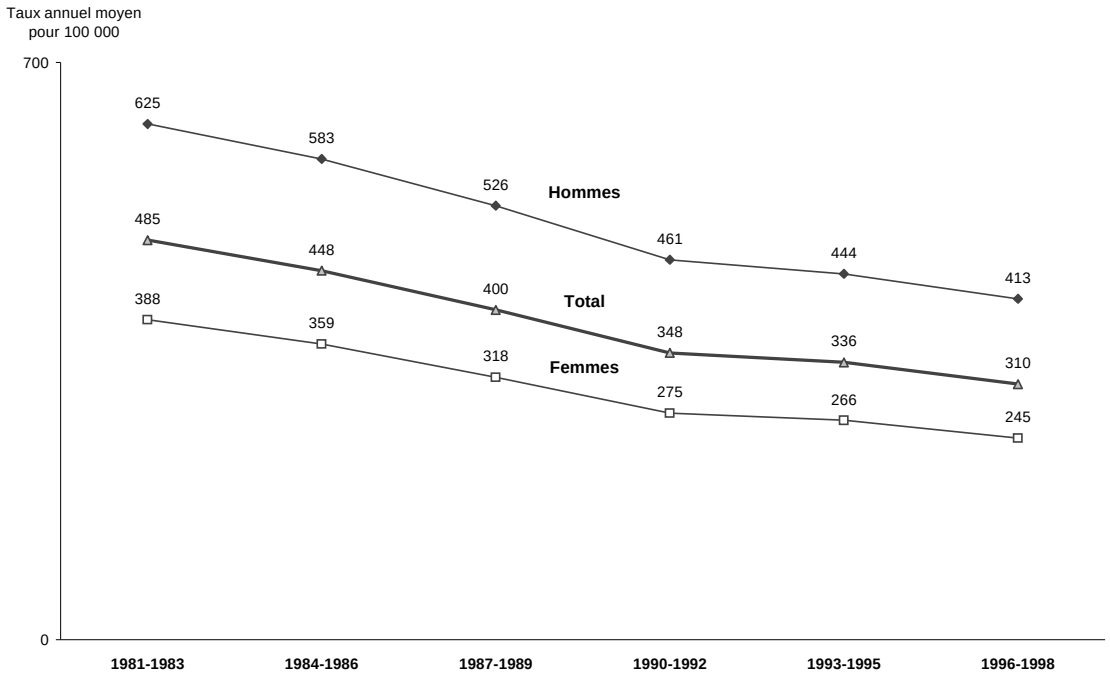


13. Taux ajusté[4] de mortalité par cancer de la prostate, régions urbaines du Canada, 1996



93. TAUX DE MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE

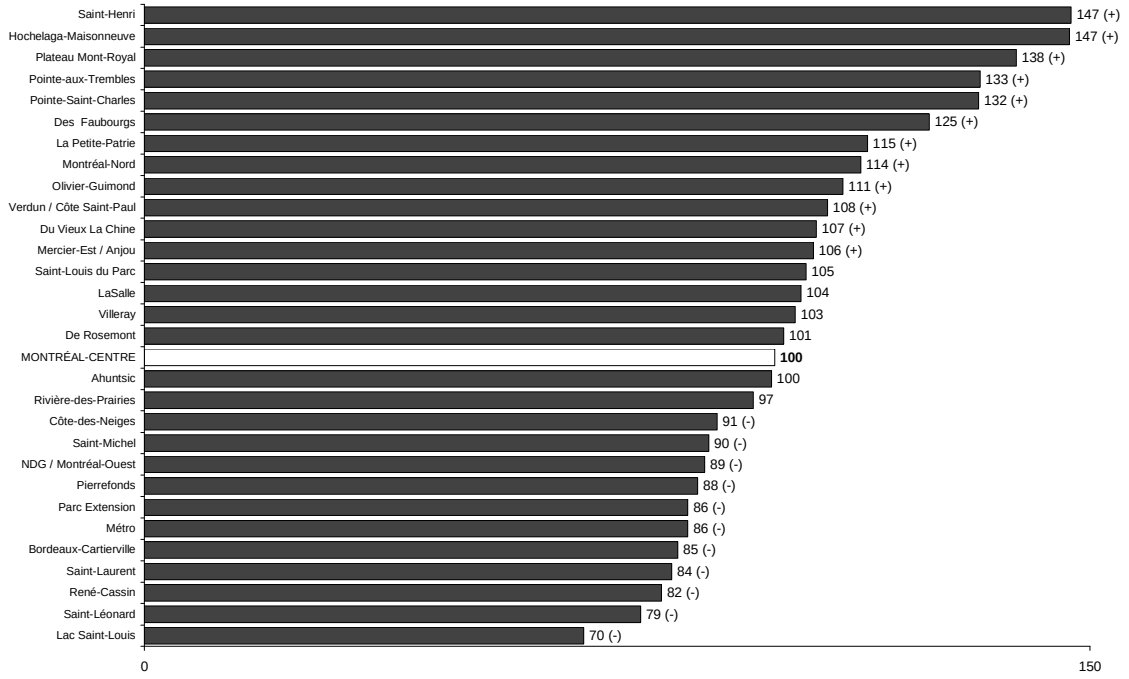
1. Taux ajusté[1] de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire selon le sexe, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



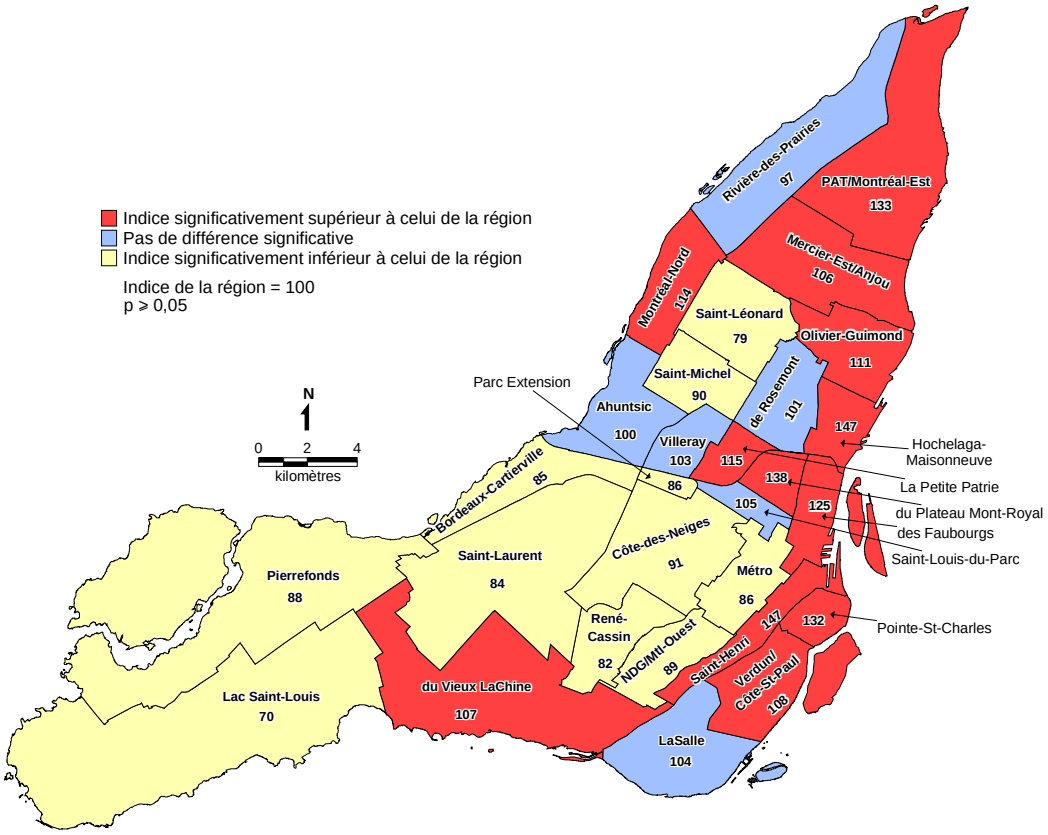
2. Taux ajusté[1] de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire selon la cause, Montréal-Centre, 1984-1988 à 1994-1998 **(Taux annuel moyen pour 100 000)**

Cause	Hommes				Femmes				Total			
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998
	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%
Maladies hypertensives	8	6	5	-42	9	6	6	-40	9	6	5	-40
Cardiopathies ischémiques	345	283	257	-25	186	156	145	-22	249	207	191	-24
Insuffisance cardiaque	23	21	19	-14	17	15	15	-12	19	17	17	-14
Maladies vasculaires cérébrales	74	64	60	-18	64	53	51	-21	68	58	55	-19
Maladies des artères	31	29	23	-26	19	15	12	-37	24	21	16	-32
Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire	**572**	**466**	**426**	**-25**	**345**	**279**	**252**	**-27**	**433**	**353**	**320**	**-26**

3. Indice comparatif[2] de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



4. Indice comparatif[2] de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



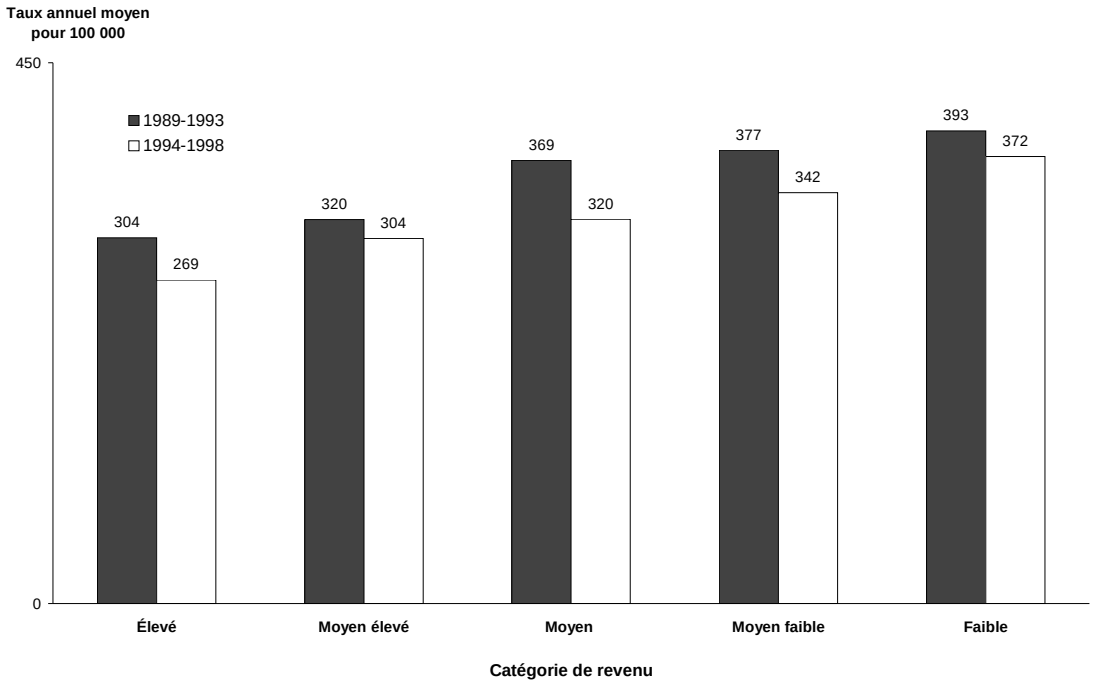
5. Indice comparatif[2] de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire selon la cause, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

CLSC	1989-1993	1994-1998			
	Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire	Cardiopathies ischémiques	Maladies vasculaires cérébrales	Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire	
	ICM	ICM	ICM	Nombre[3]	ICM
Ahuntsic	100	98	109	307	100
Bordeaux-Cartierville	79 (-)	88 (-)	89	166	85 (-)
Côte-des-Neiges	75 (-)	83 (-)	99	432	91 (-)
De Rosemont	94 (-)	102	105	320	101
Des Faubourgs	130 (+)	127 (+)	119 (+)	192	125 (+)
Du Vieux La Chine	106 (+)	109 (+)	95	227	107 (+)
Hochelaga-Maisonneuve	131 (+)	153 (+)	135 (+)	211	147 (+)
La Petite-Patrie	120 (+)	119 (+)	110	163	115 (+)
Lac Saint-Louis	74 (-)	72 (-)	76 (-)	149	70 (-)
LaSalle	98	110 (+)	93	222	104
Mercier-Est / Anjou	114 (+)	111 (+)	90	249	106 (+)
Métro	86 (-)	79 (-)	102	197	86 (-)
Montréal-Nord	122 (+)	112 (+)	115 (+)	357	114 (+)
NDG / Montréal-Ouest	91 (-)	84 (-)	96	214	89 (-)
Olivier-Guimond	101	119 (+)	100	180	111 (+)
Parc Extension	82 (-)	83 (-)	82	60	86 (-)
Pierrefonds	99	84 (-)	105	209	88 (-)
Plateau Mont-Royal	132 (+)	145 (+)	116	180	138 (+)
Pointe-aux-Trembles	116 (+)	140 (+)	132 (+)	161	133 (+)
Pointe-Saint-Charles	142 (+)	147 (+)	97	47	132 (+)
René-Cassin	82 (-)	72 (-)	90	250	82 (-)
Rivière-des-Prairies	115 (+)	96	104	95	97
Saint-Henri	146 (+)	142 (+)	146 (+)	97	147 (+)
Saint-Laurent	84 (-)	85 (-)	77 (-)	216	84 (-)
Saint-Léonard	85 (-)	75 (-)	77 (-)	162	79 (-)
Saint-Louis du Parc	113 (+)	110	96	76	105
Saint-Michel	96	85 (-)	101	120	90 (-)
Verdun / Côte Saint-Paul	115 (+)	116 (+)	92	327	108 (+)
Villeray	104	104	109	194	103
Montréal-Centre	**100**	**100**	**100**	**5 780**	**100**

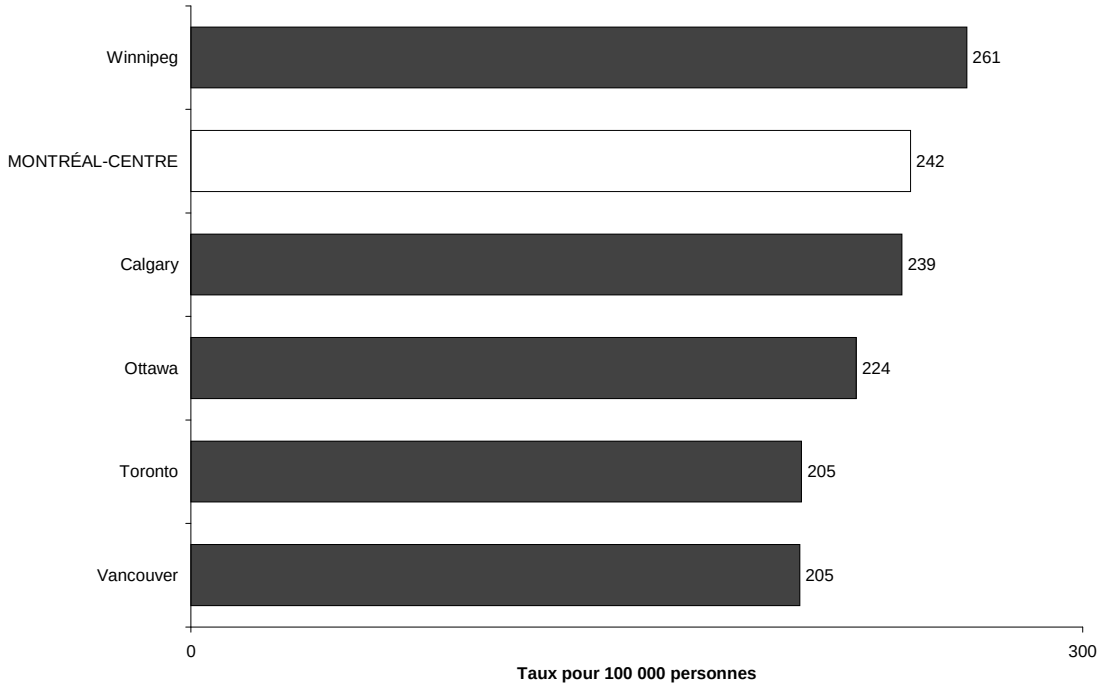
6. Taux ajusté[1] de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire selon la cause et la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Catégorie de revenu	1989-1993	1994-1998							Variation de 1989-1993 à 1994-1998
	Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire	Maladies hypertensives	Cardiopathies ischémiques	Insuffisance cardiaque	Maladies vasculaires cérébrales	Maladies des artères	Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[3]	Taux	%
Élevé	304	4	152	16	55	13	1 006	269	-12
Moyen élevé	320	5	185	16	50	15	1 092	304	-5
Moyen	369	6	196	15	51	16	1 175	320	-13
Moyen faible	377	7	203	16	56	19	1 272	342	-9
Faible	393	5	224	21	62	18	1 235	372	-5
Montréal-Centre	**353**	**5**	**191**	**17**	**55**	**16**	**5 780**	**320**	**-9**

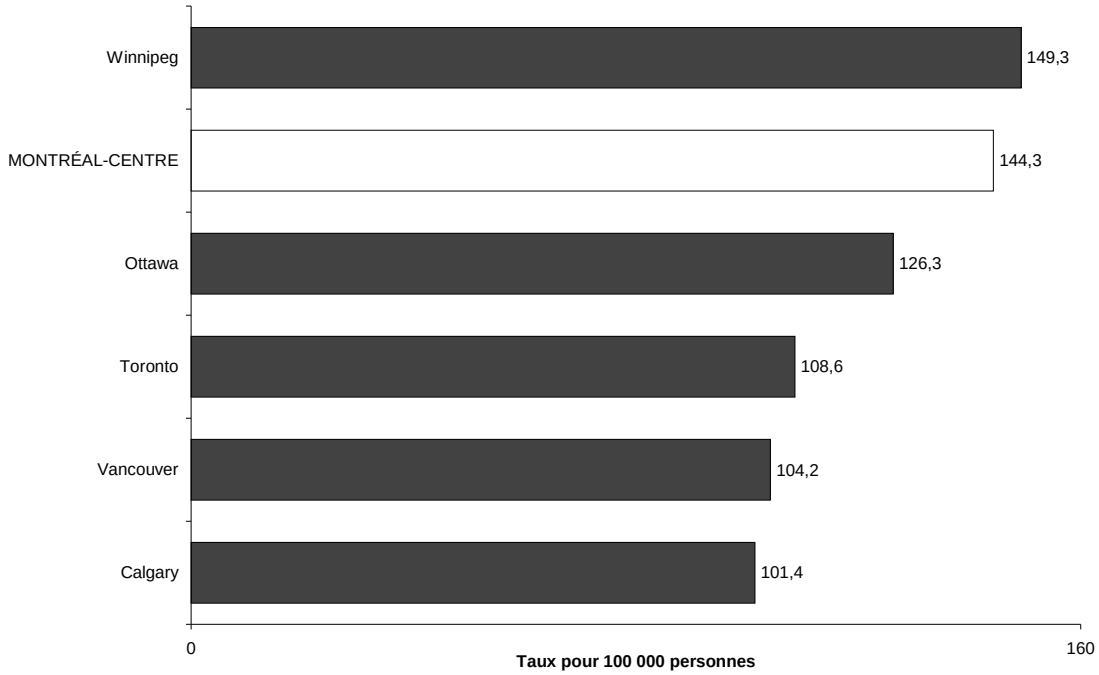
7. Taux ajusté[1] de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998



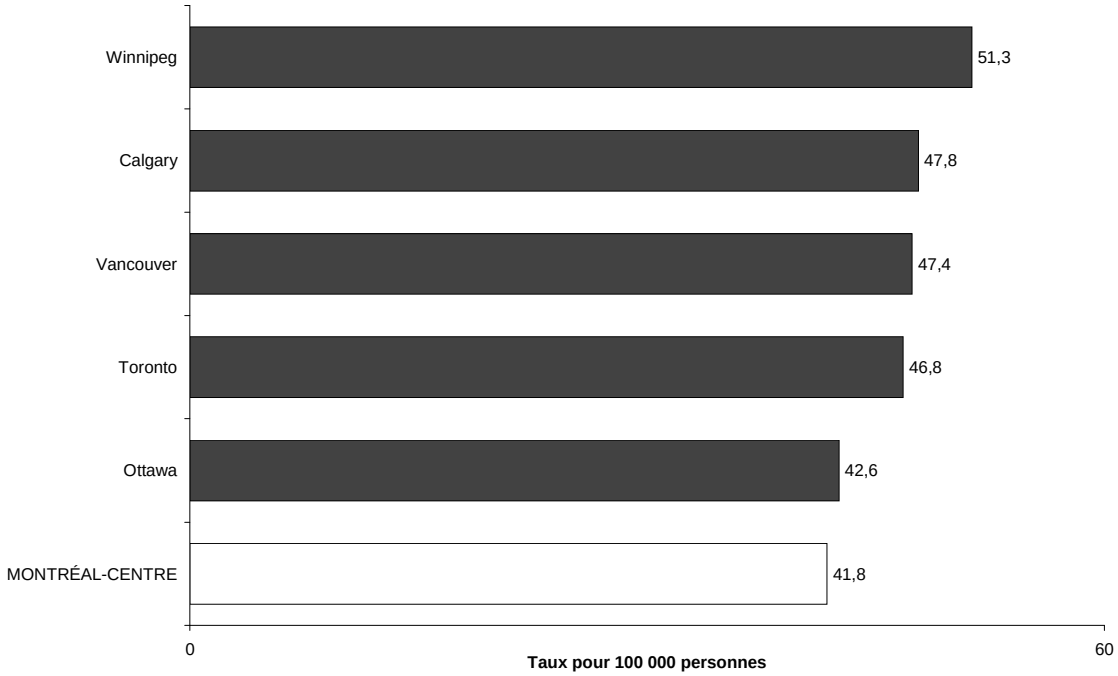
8. Taux ajusté[4] de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



9. Taux ajusté[4] de mortalité par cardiopathies ischémiques, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996

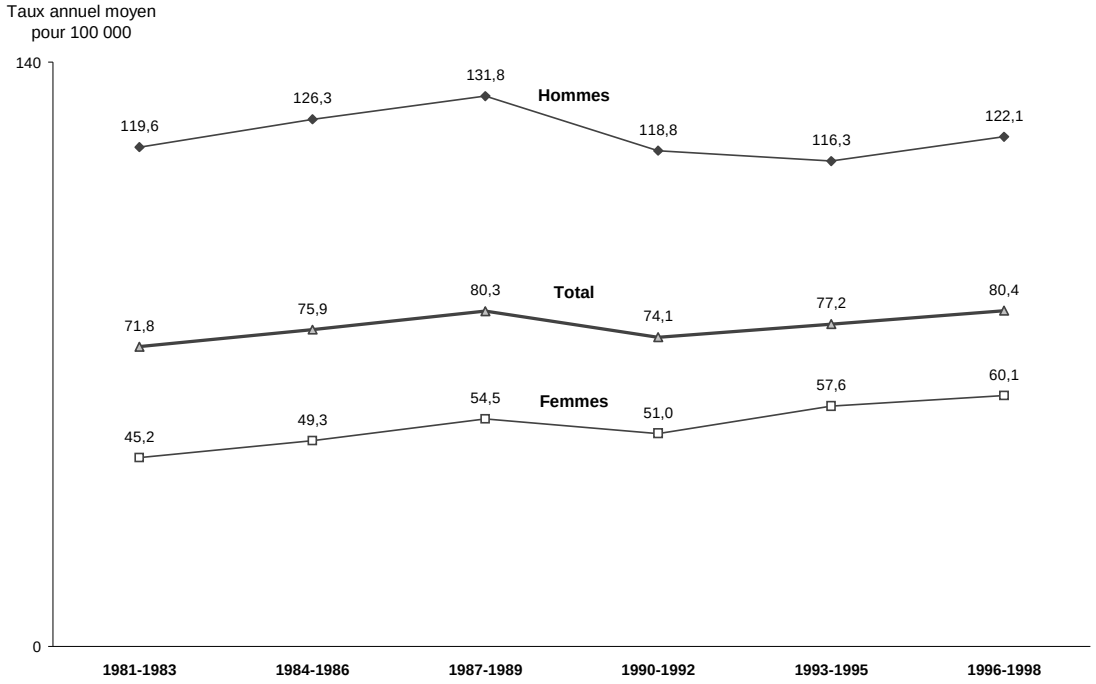


10. Taux ajusté[4] de mortalité par maladies vasculaires cérébrales, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



94. TAUX DE MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

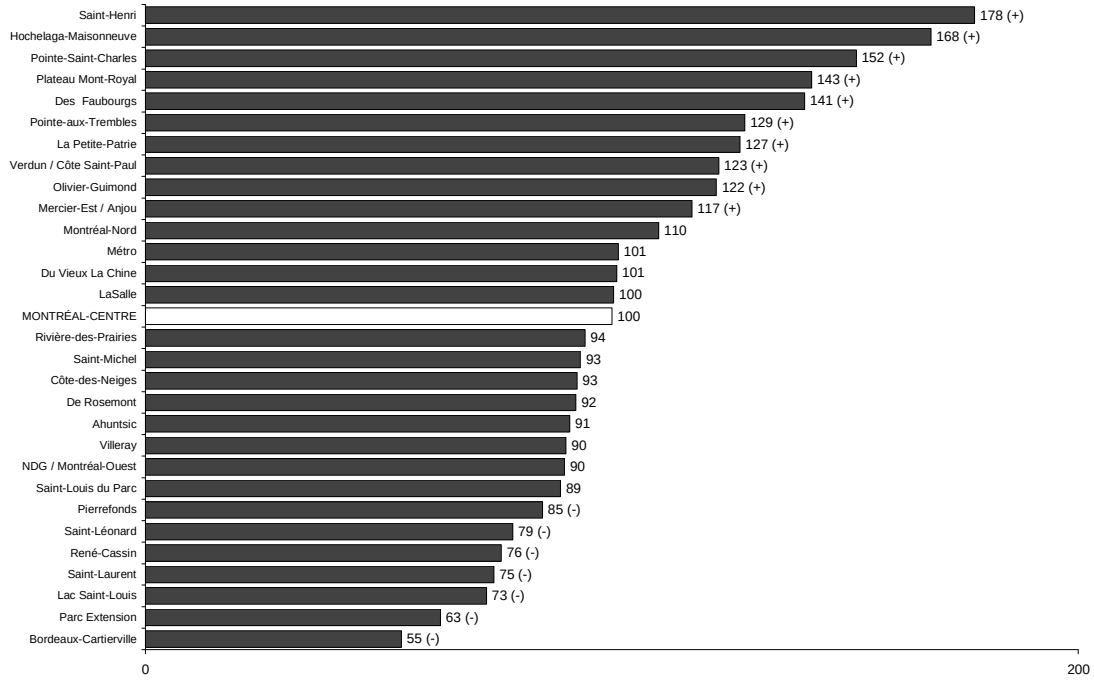
1. Taux ajusté[1] de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire selon le sexe, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



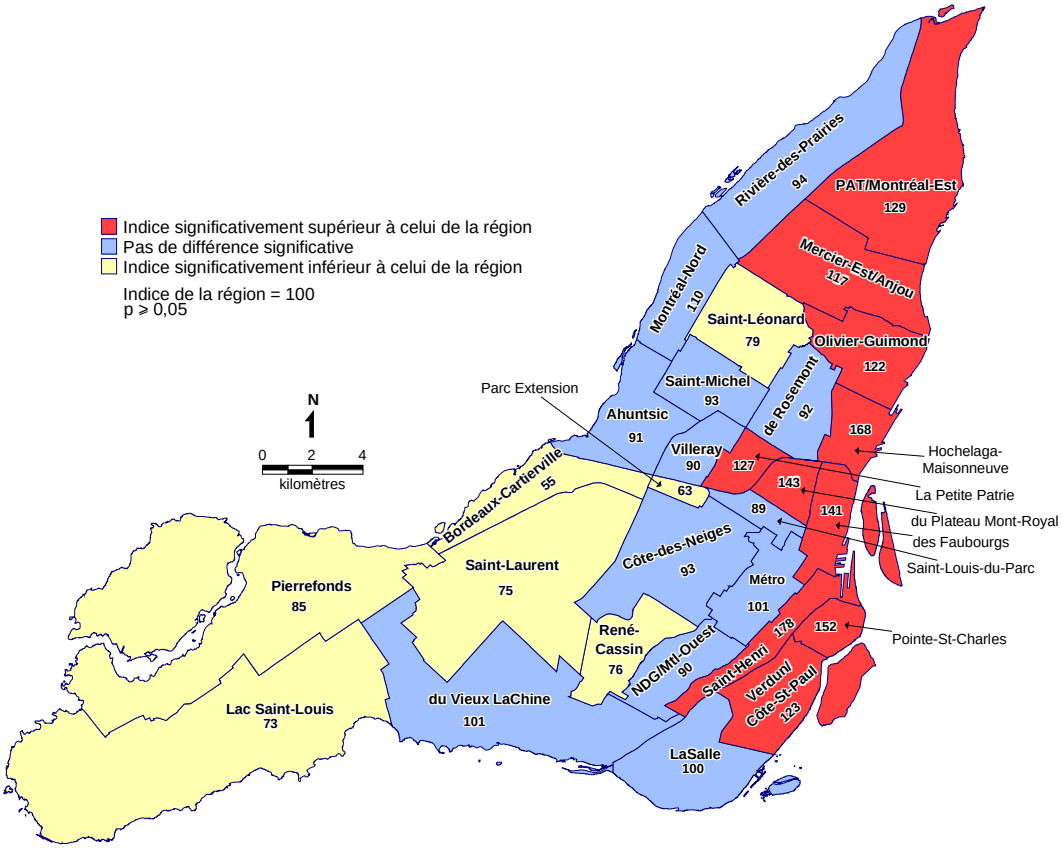
2. Taux ajusté[1] de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire selon la cause, Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998. **(Taux annuel moyen pour 100 000)**

Cause	Hommes				Femmes				Total			
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998
	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%
Pneumonies et grippes	46,3	39,8	37,6	-19	24,1	22,4	21,3	-12	31,4	28,2	26,4	-16
Maladies pulmoniares obstructives	69,6	69,0	67,8	-2	19,8	25,2	29,1	47	36,6	40,1	41,8	14
Ensemble des maladies de l'appareil respiratoire	**129,5**	**121,9**	**120,3**	**-7**	**50,0**	**54,2**	**59,1**	**18**	**76,7**	**77,2**	**79,1**	**3**

3. Indice comparatif[2] de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



4. Indice comparatif[2] de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



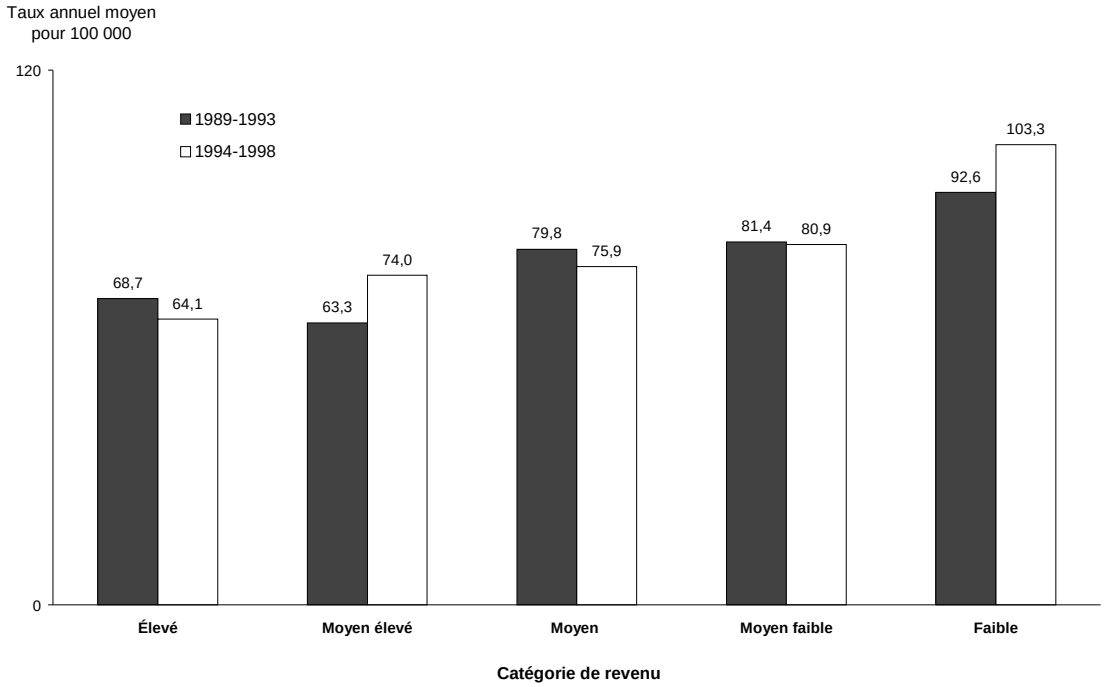
5. Indice comparatif[2] de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire selon la cause, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

CLSC	1989-1993	1994-1998			
	Ensemble des maladies de l'appareil respiratoire	Pneumonies et grippes	Maladies pulmonaires obstructives	Ensemble des maladies de l'appareil respiratoire	
	ICM	ICM	ICM	Nombre[3]	ICM
Ahuntsic	99	103	88	70	91
Bordeaux-Cartierville	64 (-)	50 (-)	57 (-)	27	55 (-)
Côte-des-Neiges	81 (-)	121 (+)	71 (-)	111	93
De Rosemont	98	79 (-)	98	73	92
Des Faubourgs	155 (+)	120	151 (+)	55	141 (+)
Du Vieux La Chine	91	101	110	54	101
Hochelaga-Maisonneuve	134 (+)	164 (+)	170 (+)	60	168 (+)
La Petite-Patrie	111	113	122 (+)	45	127 (+)
Lac Saint-Louis	76 (-)	85	67 (-)	38	73 (-)
LaSalle	96	80	113	52	100
Mercier-Est / Anjou	108	100	130 (+)	66	117 (+)
Métro	105	126 (+)	91	58	101
Montréal-Nord	109	114	110	87	110
NDG / Montréal-Ouest	107	98	87	54	90
Olivier-Guimond	127 (+)	113	117	49	122 (+)
Parc Extension	77 (-)	62 (-)	65 (-)	11	63 (-)
Pierrefonds	104	111	74 (-)	48	85 (-)
Plateau Mont-Royal	132 (+)	101	171 (+)	46	143 (+)
Pointe-aux-Trembles	107	110	142 (+)	37	129 (+)
Pointe-Saint-Charles	190 (+)	119	170 (+)	13	152 (+)
René-Cassin	76 (-)	107	54 (-)	60	76 (-)
Rivière-des-Prairies	106	94	89	22	94
Saint-Henri	209 (+)	174 (+)	197 (+)	29	178 (+)
Saint-Laurent	58 (-)	69 (-)	76 (-)	48	75 (-)
Saint-Léonard	72 (-)	53 (-)	92	39	79 (-)
Saint-Louis du Parc	108	86	78	16	89
Saint-Michel	89	86	94	30	93
Verdun / Côte Saint-Paul	116 (+)	106	137 (+)	91	123 (+)
Villeray	92	79	100	42	90
Montréal-Centre	**100**	**100**	**100**	**1 431**	**100**

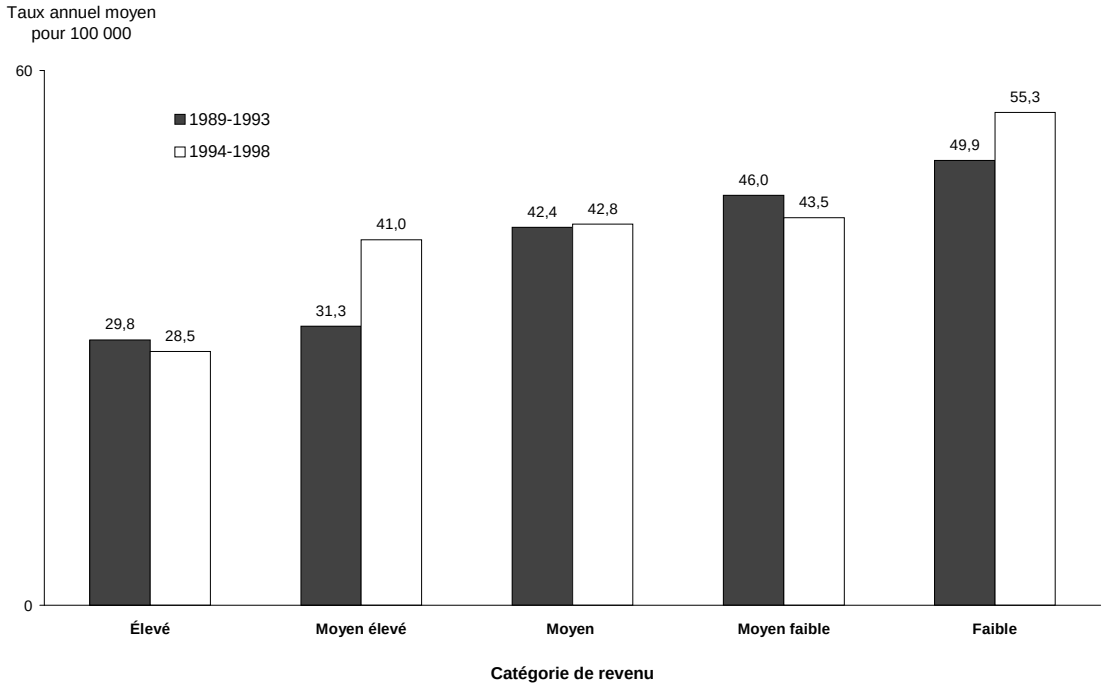
6. Taux ajusté[1] de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire selon la cause et la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Catégorie de revenu	1989-1993	1994-1998				Variation de 1989-1983 à 1994-1998
	Ensemble des maladies de l'appareil respiratoire	Pneumonies et grippes	Maladies pulmonaires obstructives	Ensemble des maladies de l'appareil respiratoire		
	Taux	Taux	Taux	Nombre[3]	Taux	%
Élevé	69	27	28	240	64	-7
Moyen élevé	63	23	41	263	74	17
Moyen	80	23	43	278	76	-5
Moyen faible	81	26	44	302	81	-1
Faible	93	33	55	348	103	12
Montréal-Centre	**77**	**26**	**42**	**1 431**	**79**	**3**

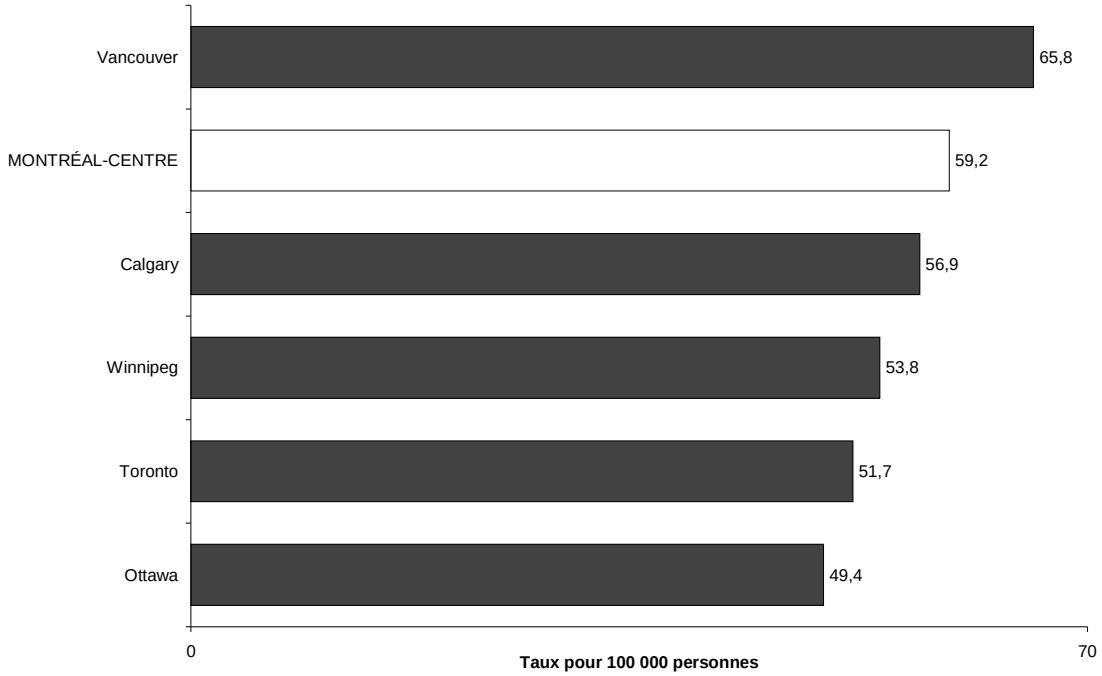
7. Taux ajusté[1] de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998



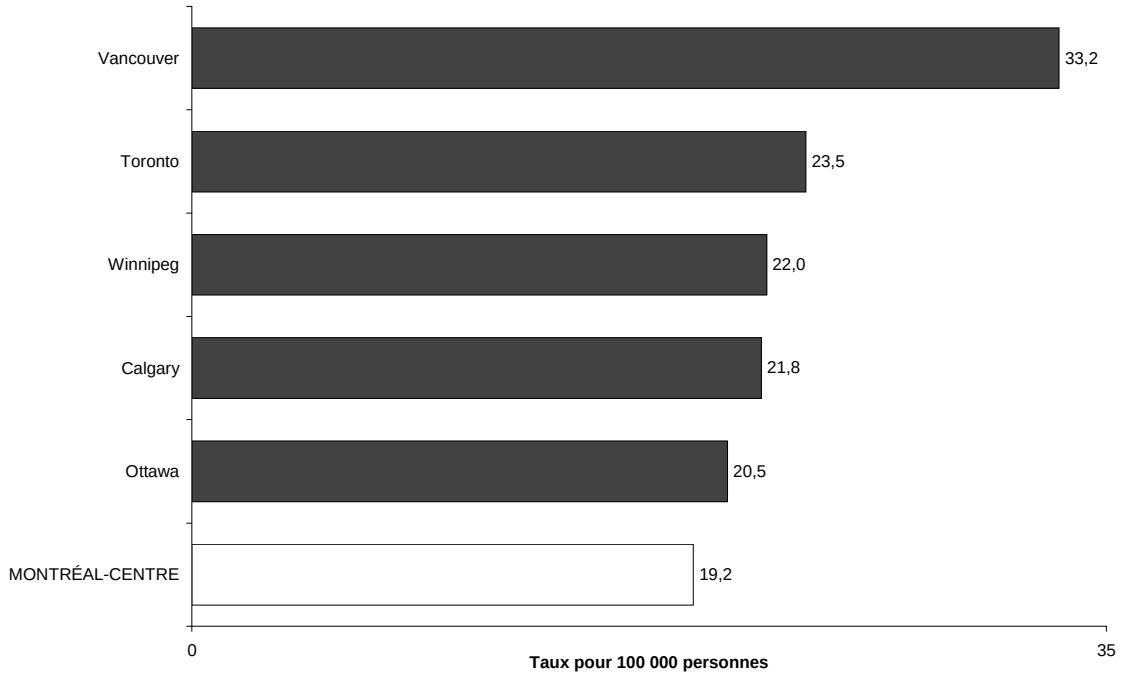
8. Taux ajusté[1] de mortalité par maladies pulmonaires obstructives chroniques selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998



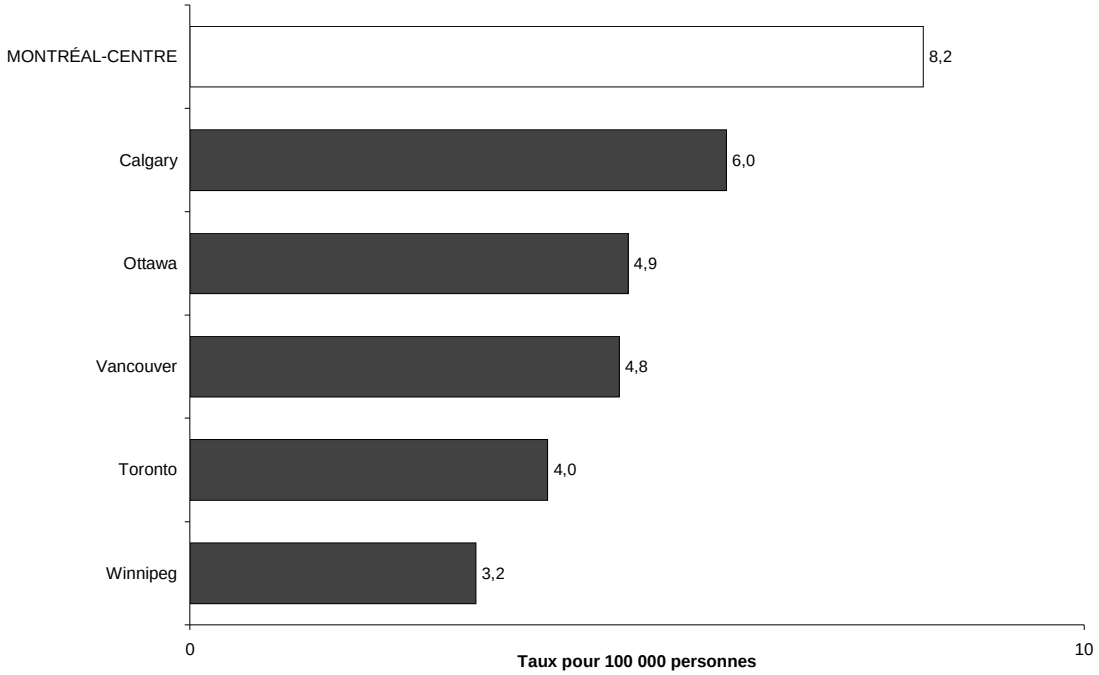
9. Taux ajusté[4] de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



10. Taux ajusté[4] de mortalité par pneumonie et grippe, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996

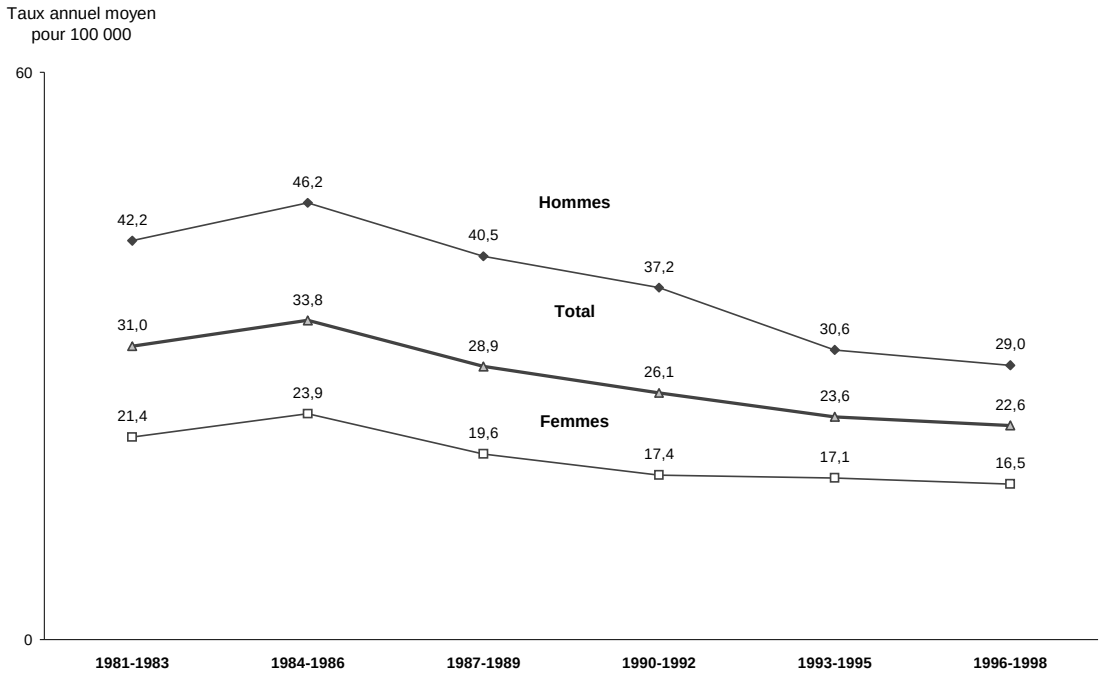


11. Taux ajusté[4] de mortalité par bronchite, emphysème et asthme, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



95. TAUX DE MORTALITÉ PAR TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS

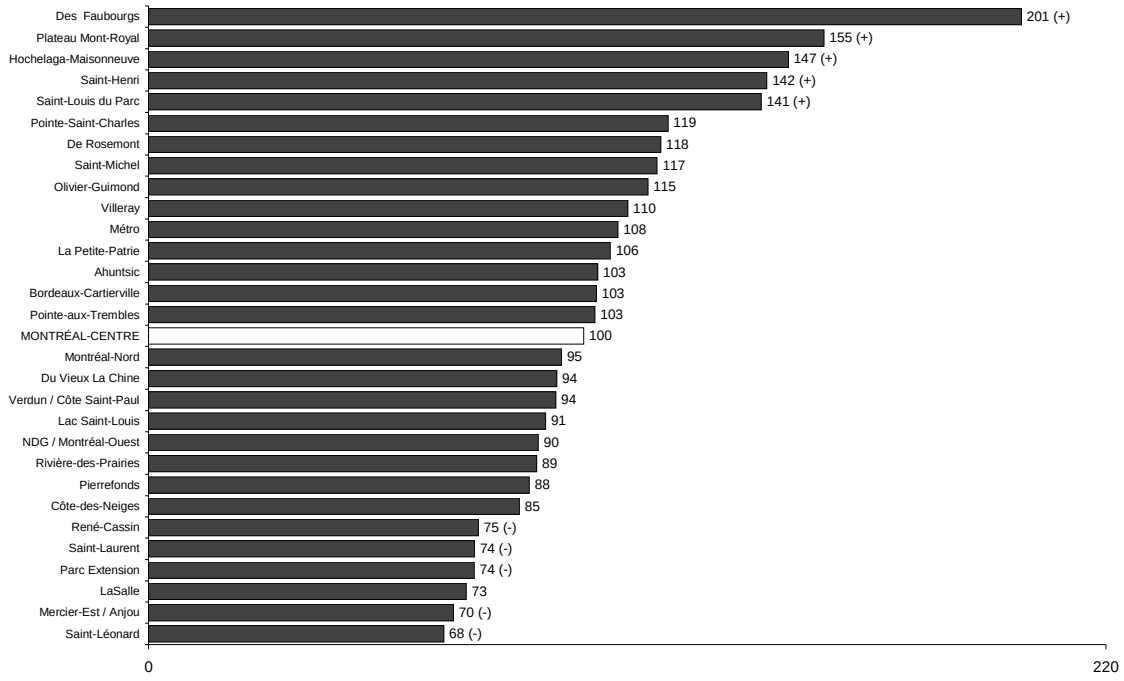
1. Taux ajusté[1] de mortalité par traumatismes non intentionnels selon le sexe, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



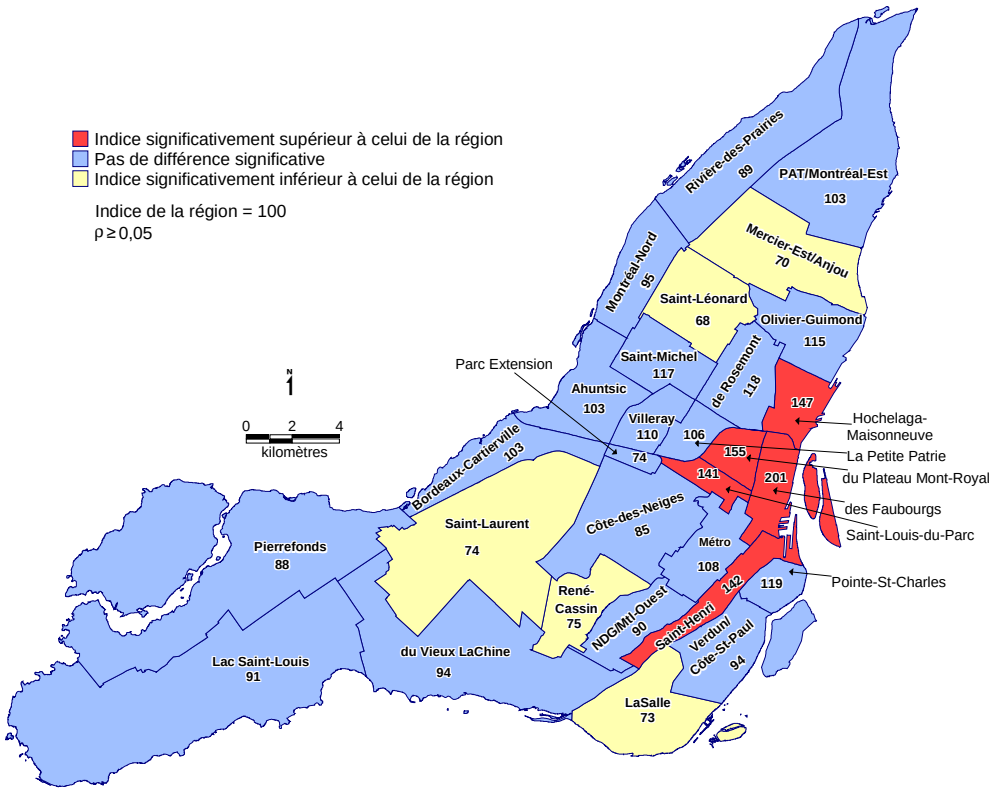
2. Taux ajusté[1] de mortalité par traumatismes non intentionnels selon la cause, Montréal-Centre, 1984-1988 à 1994-1998 **(Taux annuel moyen pour 100 000)**

Cause	Hommes				Femmes				Total			
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1984-1988 à 1994-1998
	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%
Accidents de véhicule à moteur	12,9	11,6	7,2	-44,5	5,1	4,8	3,2	-37,8	8,8	8,0	5,0	-43
Chutes accidentelles	10,6	11,6	9,4	-11,4	7,5	7,7	8,5	14,0	8,8	9,2	9,1	3
Ensemble des traumatismes non intentionnels	**43,9**	**37,5**	**29,0**	**-34,0**	**22,5**	**17,5**	**16,6**	**-26,3**	**32,0**	**26,4**	**22,6**	**-29**

3. Indice comparatif[2] de mortalité par traumatismes non intentionnels, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



4. Indice comparatif[2] de mortalité par traumatismes non intentionnels, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



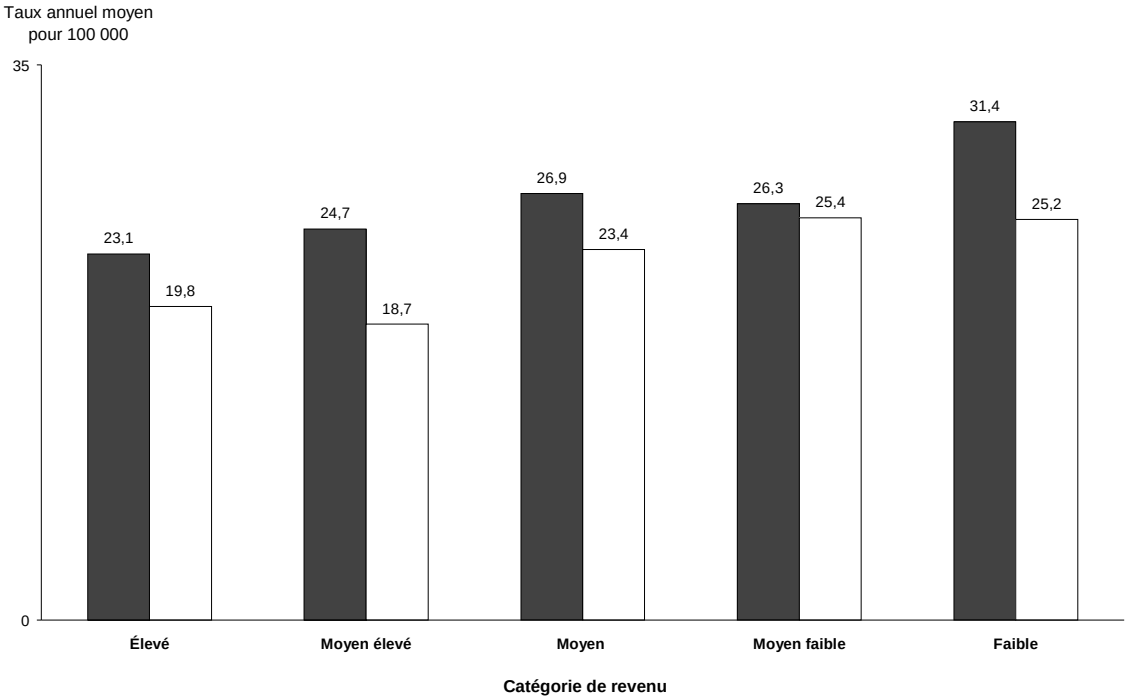
5. Indice comparatif[2] de mortalité par traumatismes non intentionnels selon la cause, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

CLSC	1989-1993	1994-1998			
	Ensemble des traumatismes non intentionnels	Accidents de véhicule à moteur	Chutes accidentelles	Ensemble des traumatismes non intentionnels	
	ICM	ICM	ICM	Nombre[3]	ICM
Ahuntsic	106	107	99	21	103
Bordeaux-Cartierville	76 (-)	73	139	13	103
Côte-des-Neiges	82 (-)	63 (-)	100	27	85
De Rosemont	104	146	90	24	118
Des Faubourgs	196 (+)	217 (+)	144	22	201 (+)
Du Vieux La Chine	89	60	91	13	94
Hochelaga-Maisonneuve	142 (+)	122	150 (+)	15	147 (+)
La Petite-Patrie	106	123	90	11	106
Lac Saint-Louis	76 (-)	65	100	14	91
LaSalle	64 (-)	89	73	11	73 (-)
Mercier-Est / Anjou	100	107	60 (-)	12	70 (-)
Métro	118	144	101	17	108
Montréal-Nord	108	94	94	20	95
NDG / Montréal-Ouest	98	52 (-)	113	15	90
Olivier-Guimond	111	124	94	12	115
Parc Extension	59 (-)	141	53	4	75
Pierrefonds	98	82	110	18	88
Plateau Mont-Royal	124	94	219 (+)	17	155 (+)
Pointe-aux-Trembles	98	121	88	10	103
Pointe-Saint-Charles	169 (+)	126	143	3	119
René-Cassin	76 (-)	56	85	13	76 (-)
Rivière-des-Prairies	96	103	90	8	89
Saint-Henri	153 (+)	80	128	7	142 (+)
Saint-Laurent	96	73	73	13	75 (-)
Saint-Léonard	98	89	92	10	68 (-)
Saint-Louis du Parc	97	129	107	10	141 (+)
Saint-Michel	94	158	101	12	117
Verdun / Côte Saint-Paul	97	70	81	20	94
Villeray	88	161 (+)	110	15	110
Montréal-Centre	**100**	**100**	**100**	**408**	**100**

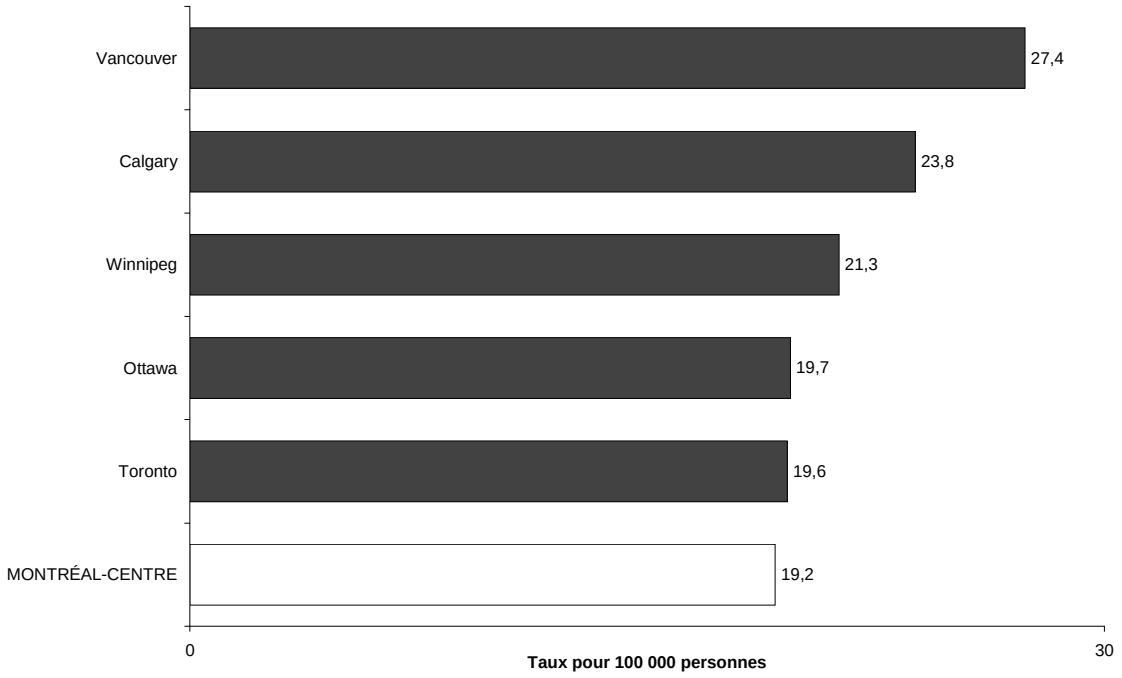
6. Taux ajusté[1] de mortalité par traumatismes non intentionnels selon la cause et la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Catégorie de revenu	1989-1993	1994-1998				Variation de 1989-1983 à 1994-1998
	Ensemble des traumatismes non intentionnels	Accidents de véhicule à moteur	Chutes accidentelles	Ensemble des traumatismes non intentionnels		
	Taux	Taux	Taux	Nombre[3]	Taux	%
Élevé	23	4	9	74	20	-14
Moyen élevé	25	5	7	66	19	-24
Moyen	27	5	9	85	23	-13
Moyen faible	26	5	10	94	25	-3
Faible	31	6	9	90	25	-20
Montréal-Centre	**26**	**5**	**9**	**408**	**23**	**-14**

7. Taux ajusté[1] de mortalité par traumatismes non intentionnels selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

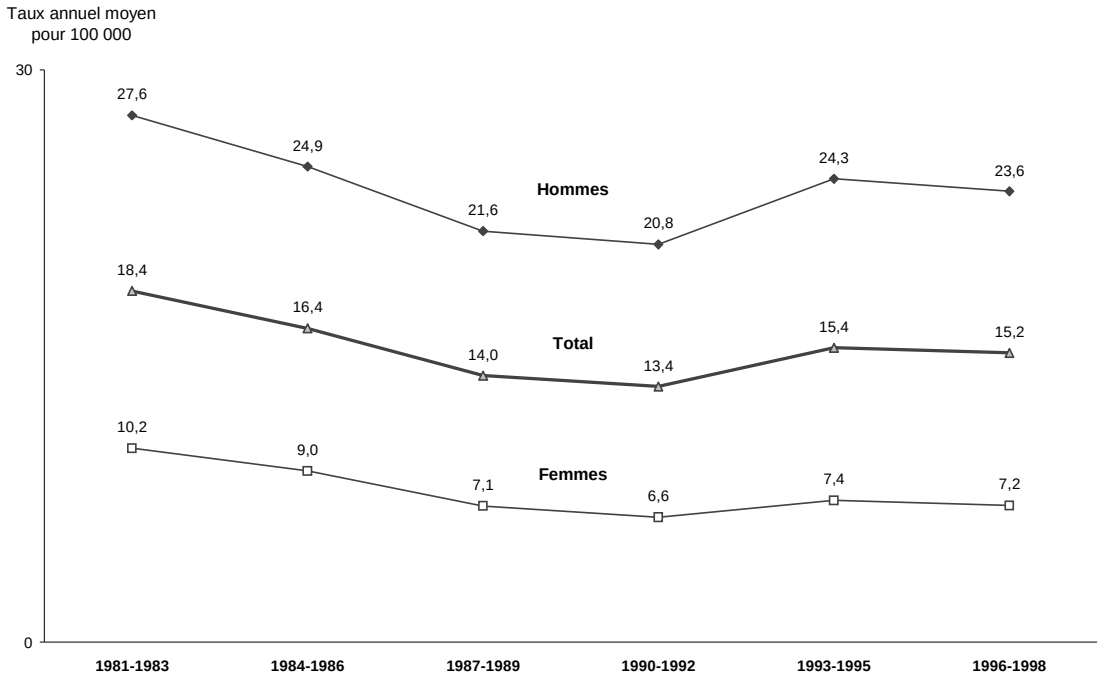


8. Taux ajusté[4] de mortalité par traumatismes non intentionnels, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996

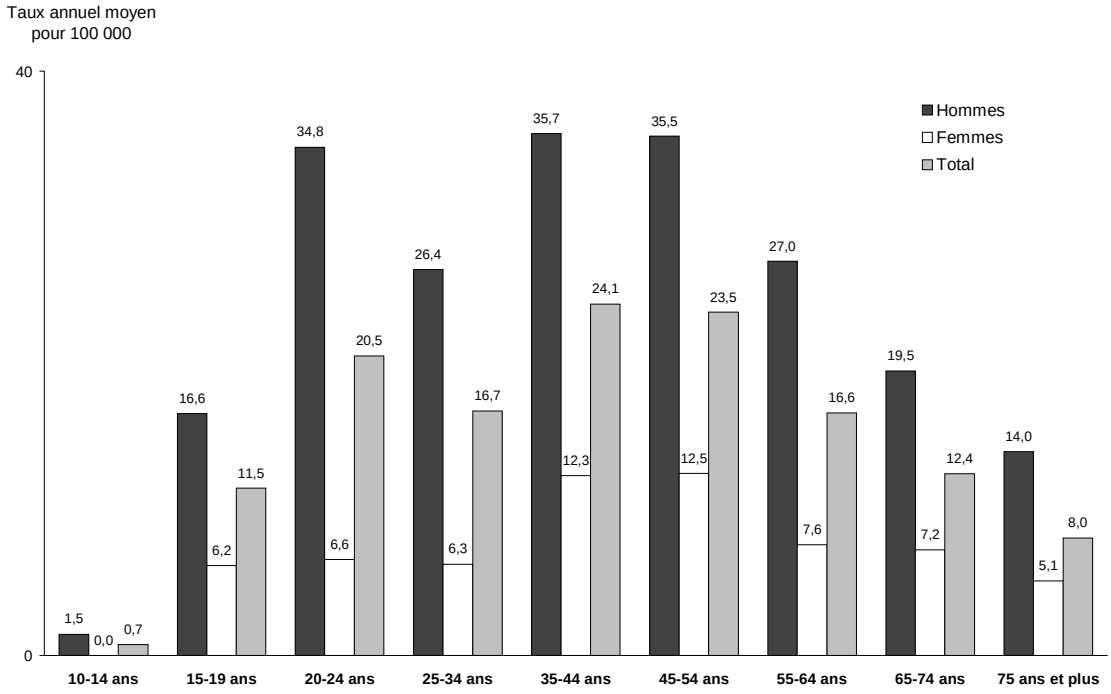


96. TAUX DE MORTALITÉ PAR SUICIDE

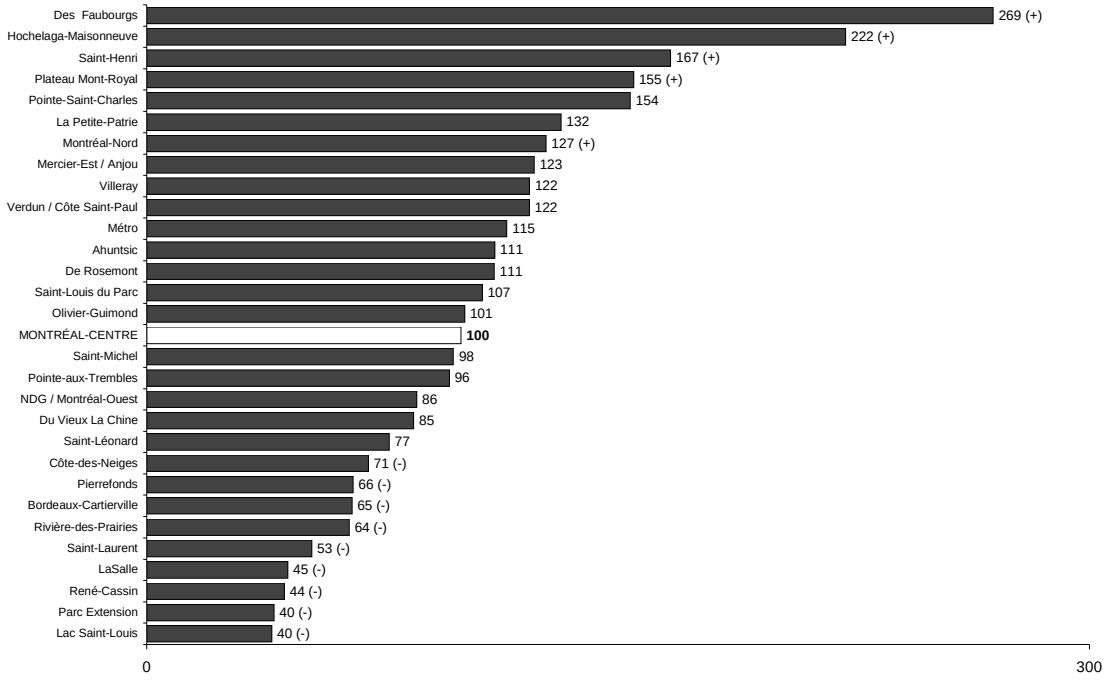
1. Taux ajusté[1] de mortalité par suicide selon le sexe, Montréal - Centre, 1981-1983 à 1996-1998



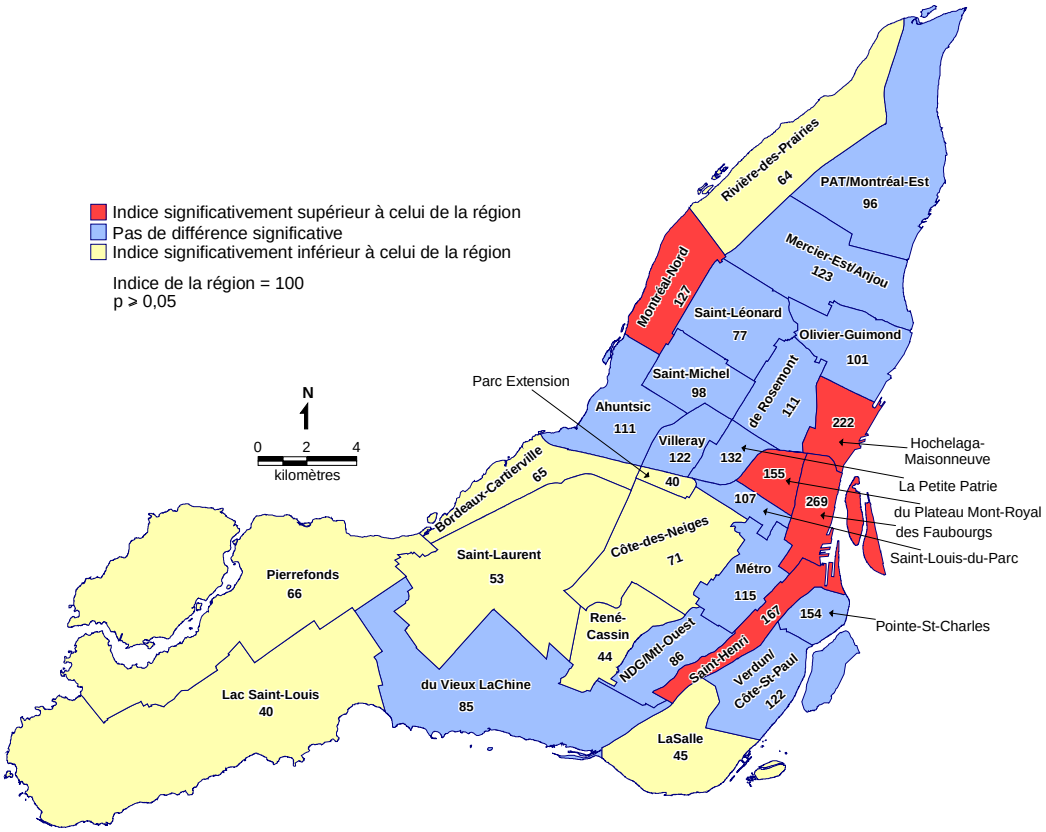
2. Taux de mortalité[1] par suicide selon l'âge et le sexe, Montréal - Centre, 1996-1998



3. Indice comparatif[2] de mortalité par suicide, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



4. Indice comparatif[2] de mortalité par suicide, CLSC de Montréal - Centre, 1994-1998



5. Indice comparatif[2] de mortalité par suicide selon le sexe, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

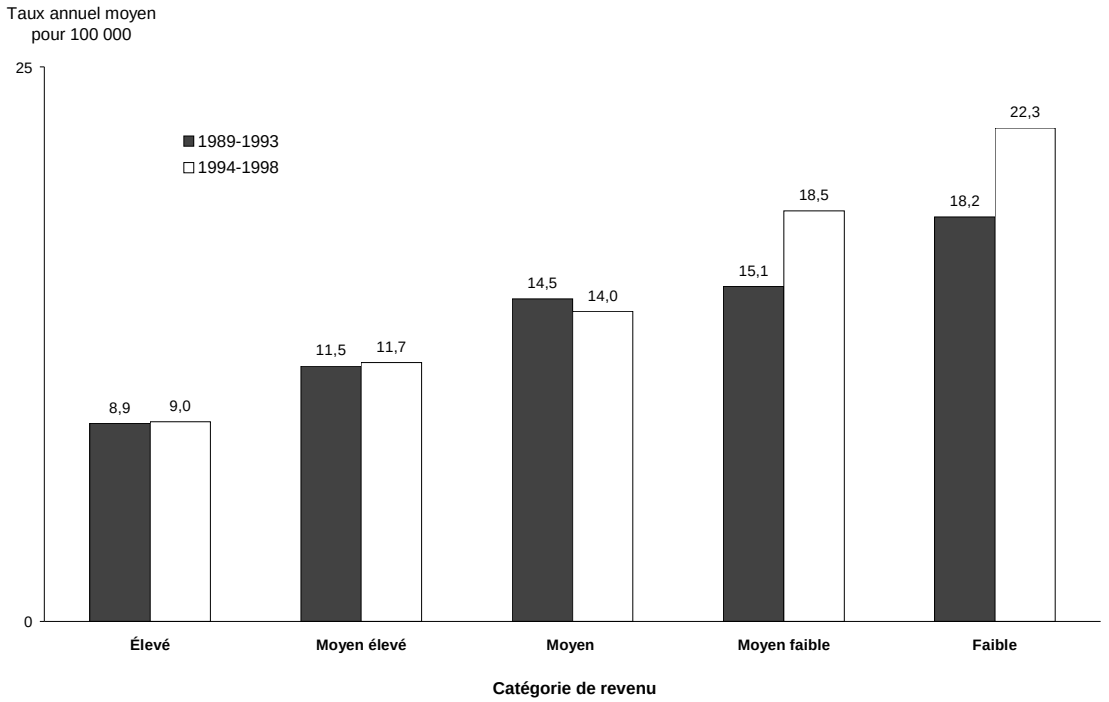
CLSC	Hommes		Femmes		Total		
	1989-1993	1994-1998	1989-1993	1994-1998	1989-1993	1994-1998	
	ICM	ICM	ICM	ICM	ICM	Nombre[3]	ICM
Ahuntsic	129	114	143	109	131 (+)	13	111
Bordeaux-Cartierville	68	67	80	59	72	5	65 (-)
Côte-des-Neiges	59 (-)	63 (-)	77	94	62 (-)	13	71 (-)
De Rosemont	168 (+)	118	70	101	140 (+)	13	111
Des Faubourgs	244 (+)	239 (+)	157	295 (+)	247 (+)	19	269 (+)
Du Vieux La Chine	103	93	71	63	95	7	85
Hochelaga-Maisonneuve	225 (+)	228 (+)	167	180 (+)	216 (+)	16	222 (+)
La Petite-Patrie	115	148 (+)	133	76	120	10	132
Lac Saint-Louis	40 (-)	36 (-)	104	50	55 (-)	4	40 (-)
LaSalle	95	44 (-)	55	49	84	5	45 (-)
Mercier-Est / Anjou	137 (+)	131	116	107	131 (+)	15	123
Métro	106	99	94	156	106	11	115
Montréal-Nord	84	129	118	131	91	15	127 (+)
NDG / Montréal-Ouest	66 (-)	88	76	83	67 (-)	9	86
Olivier-Guimond	112	97	165	114	125	7	101
Parc Extension	61	38 (-)	45	39	60	2	40 (-)
Pierrefonds	42 (-)	68 (-)	71	58 (-)	49 (-)	12	66 (-)
Plateau Mont-Royal	145 (+)	135	258 (+)	208 (+)	174 (+)	13	155 (+)
Pointe-aux-Trembles	136	102	84	80	125	8	96
Pointe-Saint-Charles	98	184 (+)	145	43	111	3	154
René-Cassin	71	36 (-)	100	65	78	3	44 (-)
Rivière-des-Prairies	86	65	69	64	83	5	64 (-)
Saint-Henri	126	142	170	233 (+)	139	7	167 (+)
Saint-Laurent	23 (-)	58 (-)	44	38 (-)	28 (-)	5	53 (-)
Saint-Léonard	65 (-)	87	85	55	69 (-)	9	77
Saint-Louis du Parc	132	114	16 (-)	69	110	7	107
Saint-Michel	74	92	133	119	87	8	98
Verdun / Côte Saint-Paul	105	116	110	144	105	17	122
Villeray	100	117	73	135	93	12	122
Montréal-Centre	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**273**	**100**

6. Taux ajusté[1] de mortalité par suicide selon le sexe et la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

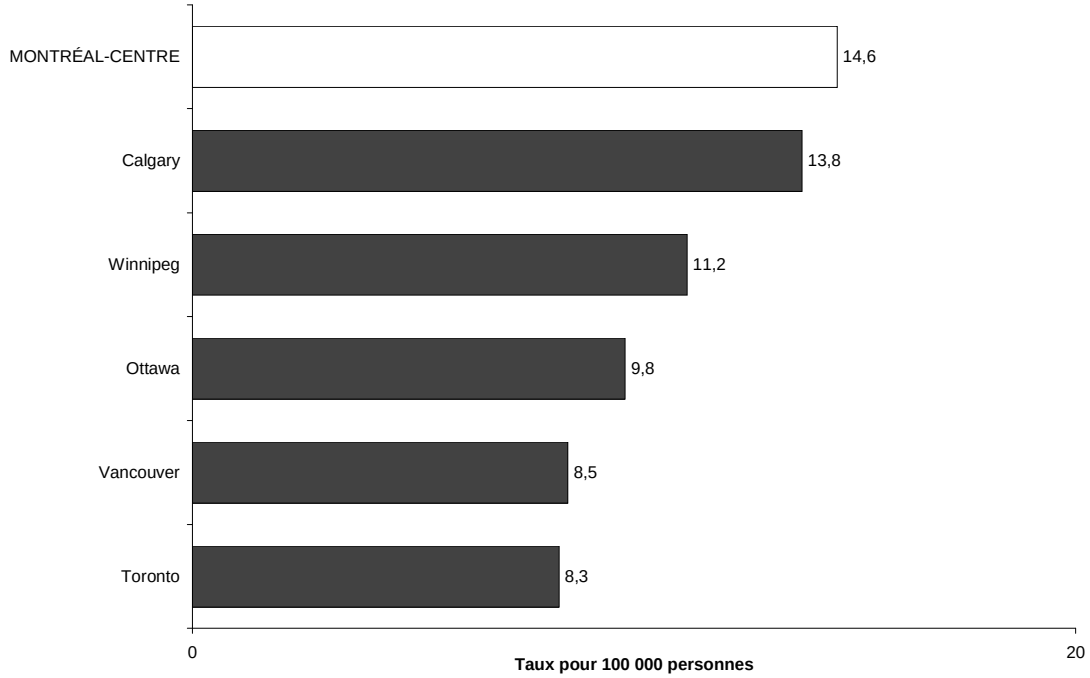
(Taux annuel moyen pour 100 000)

Catégorie de revenu	Hommes			Femmes			Total			
	1989-1993	1994-1998	Variation de 1989-1993 à 1994-1998	1989-1993	1994-1998	Variation de 1989-1993 à 1994-1998	1989-1993	1994-1998		Variation de 1989-1993 à 1994-1998
	Taux	Taux	%	Taux	Taux	%	Taux	Nombre[3]	Taux	%
Élevé	13	13	3	6	5	-7	9	32	9	1
Moyen élevé	18	19	5	5	5	-4	12	42	12	1
Moyen	23	24	3	7	5	-24	15	51	14	-4
Moyen faible	24	27	11	7	11	55	15	68	19	23
Faible	29	33	14	7	11	54	18	80	22	22
Montréal-Centre	**22**	**23**	**9**	**6**	**7**	**15**	**14**	**273**	**15**	**10**

7. Taux ajusté[1] de mortalité par suicide selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

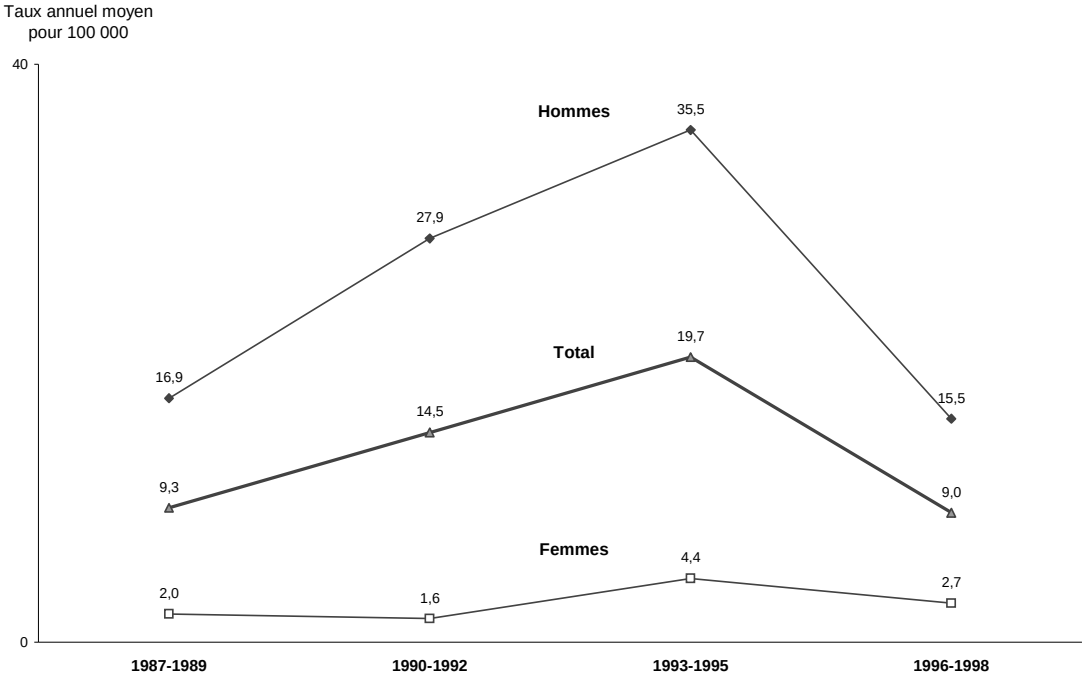


8. Taux ajusté[4] de mortalité par suicide, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996

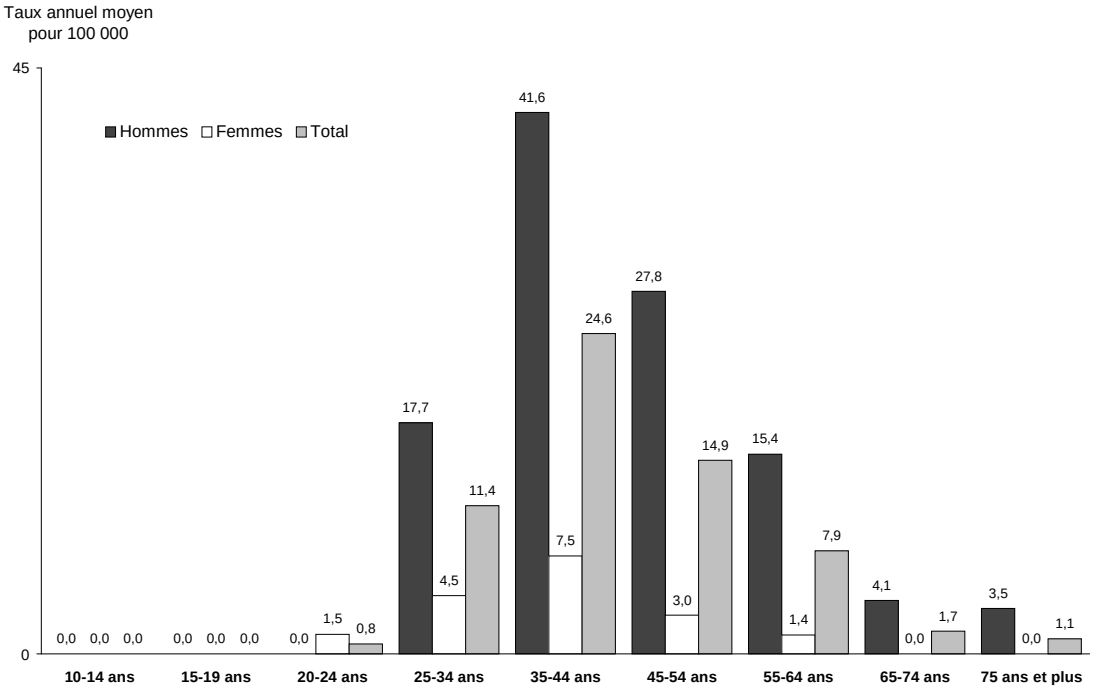


97. TAUX DE MORTALITÉ PAR SIDA

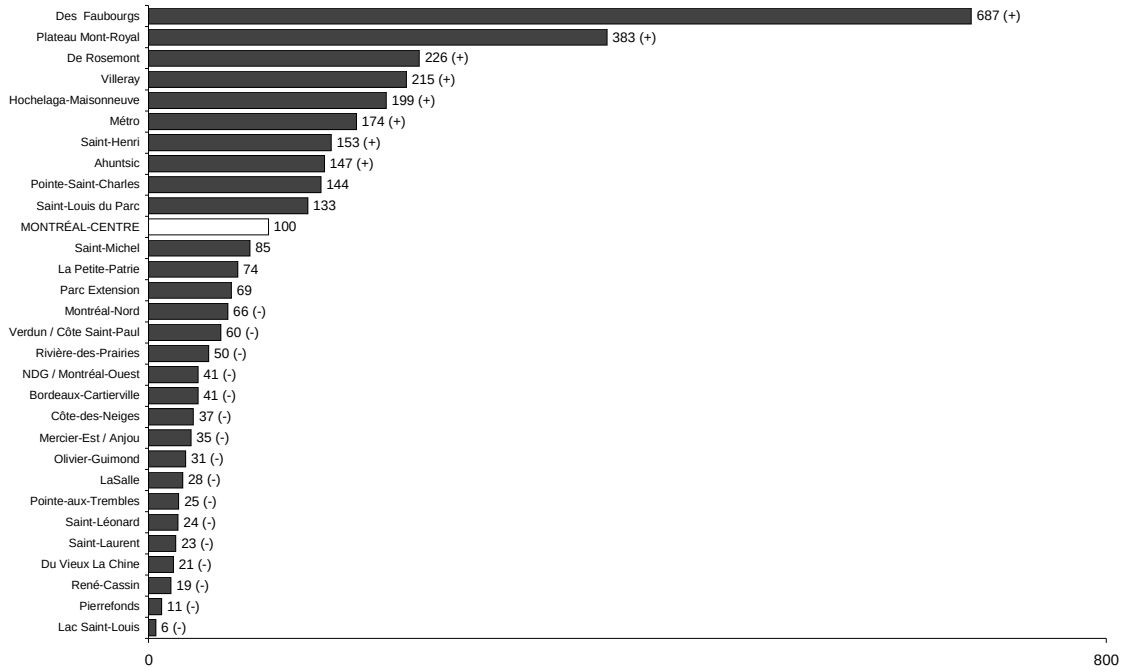
1. Taux ajusté[1] de mortalité par sida selon le sexe, Montréal-Centre, 1981-1983 à 1996-1998



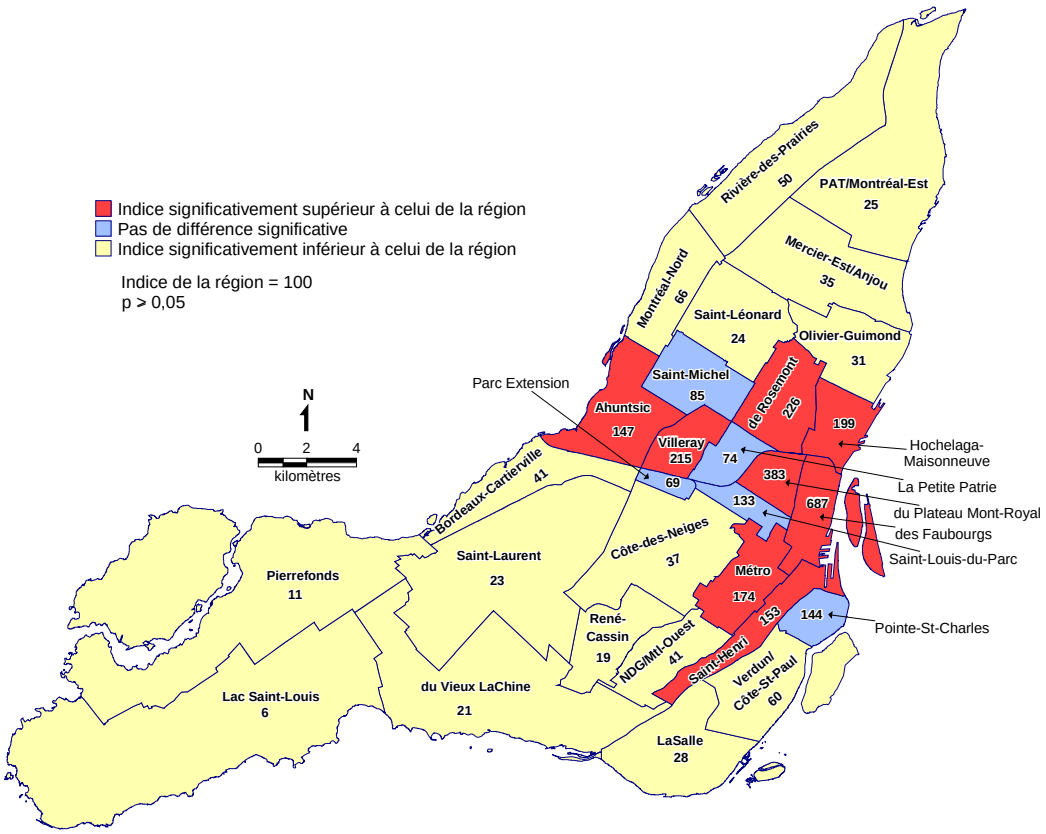
2. Taux de mortalité par sida selon l'âge et le sexe, Montréal-Centre, 1996-1998



3. Indice comparatif[2] de mortalité par sida, CLSC de Montréal-Centre, 1994-1998



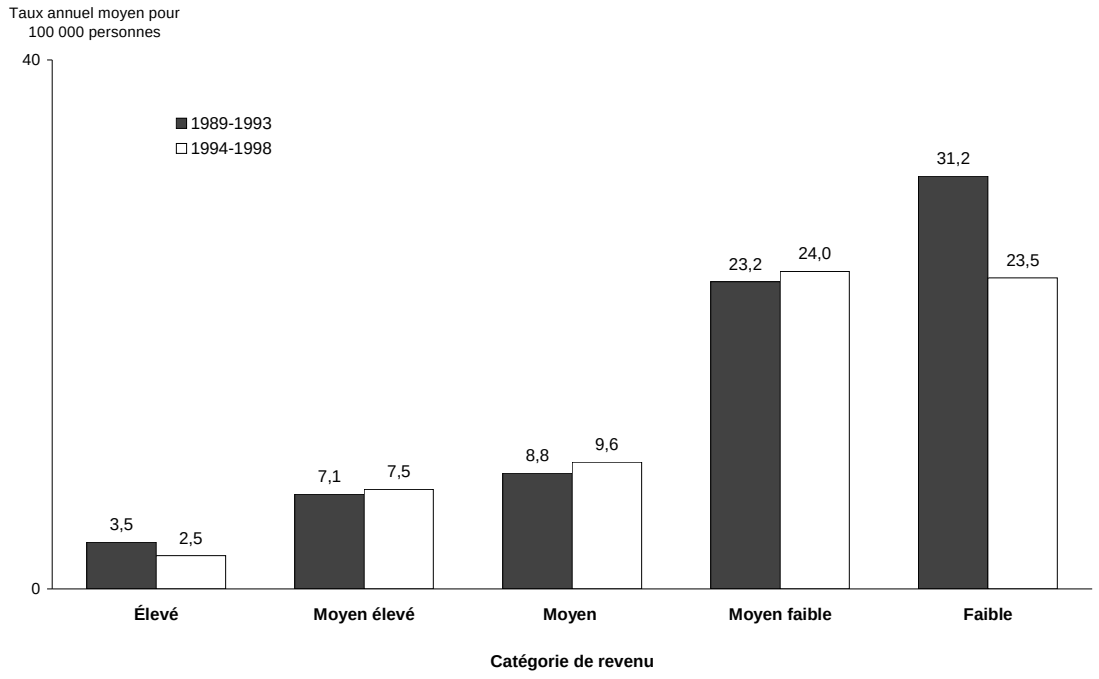
4. Indice comparatif[2] de mortalité par sida, CLSC de Montréal-Centre, 1994-1998



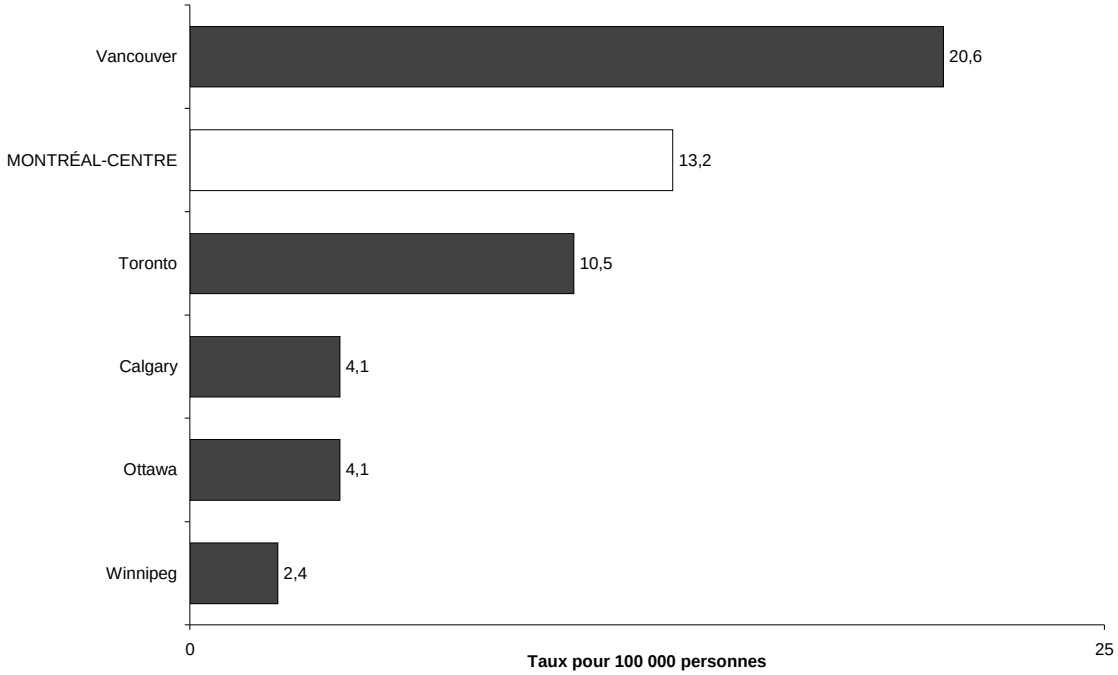
5. Indice comparatif[2] de mortalité par sida selon le sexe, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 à 1994-1998

CLSC	Hommes		Femmes		Total		
	1989-1993	1994-1998	1989-1993	1994-1998	1989-1993	1994-1998	
	ICM	ICM	ICM	ICM	ICM	ICM	Nombre[3]
Ahuntsic	150 (+)	151 (+)	139	146	146 (+)	147 (+)	15
Bordeaux-Cartierville	32 (-)	37 (-)	38	69	33 (-)	41 (-)	3
Côte-des-Neiges	49 (-)	34 (-)	45	63	47 (-)	37 (-)	6
De Rosemont	154 (+)	245 (+)	114	143	148 (+)	226 (+)	24
Des Faubourgs	548 (+)	627 (+)	491 (+)	268 (+)	636 (+)	687 (+)	45
Du Vieux La Chine	18 (-)	24 (-)	64	0 (-)	22 (-)	21 (-)	2
Hochelaga-Maisonneuve	142 (+)	162 (+)	277 (+)	391 (+)	158 (+)	199 (+)	13
La Petite-Patrie	102	57 (-)	111	181	106	74	5
Lac Saint-Louis	15 (-)	7 (-)	26	0 (-)	16 (-)	6 (-)	1
LaSalle	35 (-)	24 (-)	0 (-)	61	31 (-)	28 (-)	3
Mercier-Est / Anjou	37 (-)	33 (-)	68	56	39 (-)	35 (-)	4
Métro	371 (+)	175 (+)	169	101	379 (+)	174 (+)	14
Montréal-Nord	43 (-)	54 (-)	154	158	50 (-)	66 (-)	7
NDG / Montréal-Ouest	48 (-)	28 (-)	26	131	45 (-)	41 (-)	4
Olivier-Guimond	50 (-)	32 (-)	42	27	50 (-)	31 (-)	2
Parc Extension	48 (-)	46 (-)	344 (+)	208	72	69	3
Pierrefonds	12 (-)	10 (-)	31	18 (-)	13 (-)	11 (-)	2
Plateau Mont-Royal	372 (+)	388 (+)	32	192	370 (+)	383 (+)	33
Pointe-aux-Trembles	20 (-)	20 (-)	35	63	21 (-)	25 (-)	2
Pointe-Saint-Charles	98	135	0	173	94	144	3
René-Cassin	33 (-)	18 (-)	0	28	29 (-)	19 (-)	1
Rivière-des-Prairies	29 (-)	38 (-)	153	130	38 (-)	50 (-)	3
Saint-Henri	177 (+)	155 (+)	145	87	182 (+)	153 (+)	6
Saint-Laurent	24 (-)	21 (-)	85	34	28 (-)	23 (-)	2
Saint-Léonard	20 (-)	20 (-)	72	60	24 (-)	24 (-)	2
Saint-Louis du Parc	206 (+)	143 (+)	132	0 (-)	211 (+)	133	8
Saint-Michel	61 (-)	63 (-)	239	236 (+)	73	85	6
Verdun / Côte Saint-Paul	59 (-)	61 (-)	19	60	55 (-)	60 (-)	8
Villeray	106	218 (+)	283 (+)	180	119	215 (+)	19
Montréal-Centre	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**242**

6. Taux ajusté[1] de mortalité par sida selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

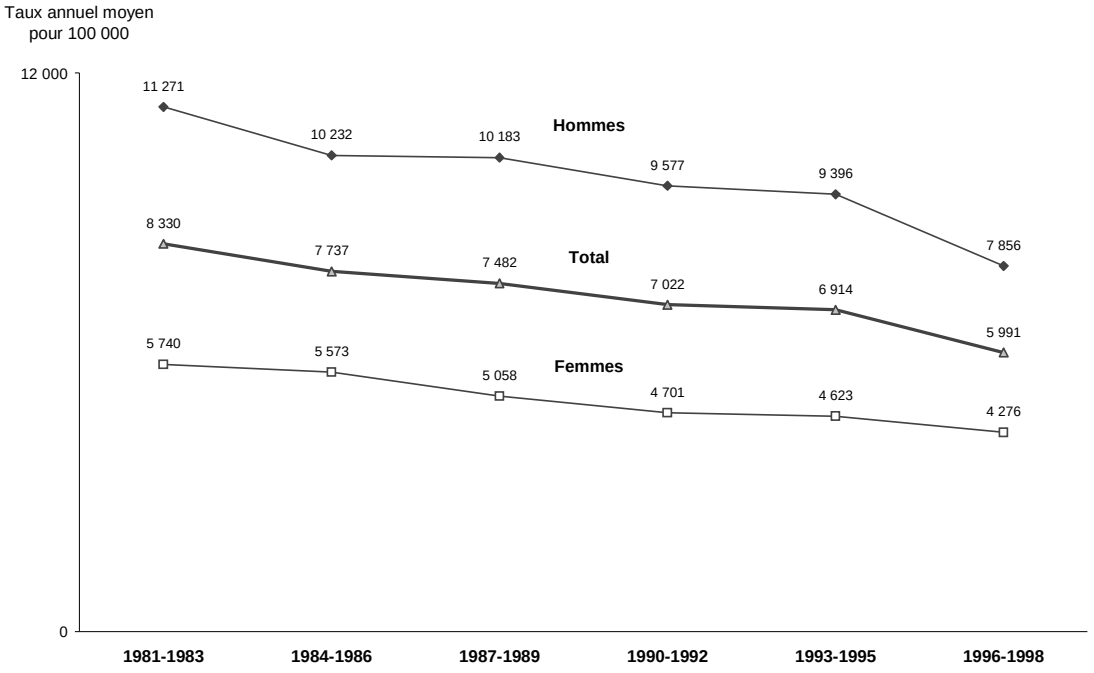


7. Taux ajusté[4] de mortalité par sida, sexes réunis, régions urbaines du Canada, 1996



98. TAUX DES ANNÉES POTENTIELLES DE VIE PERDUES

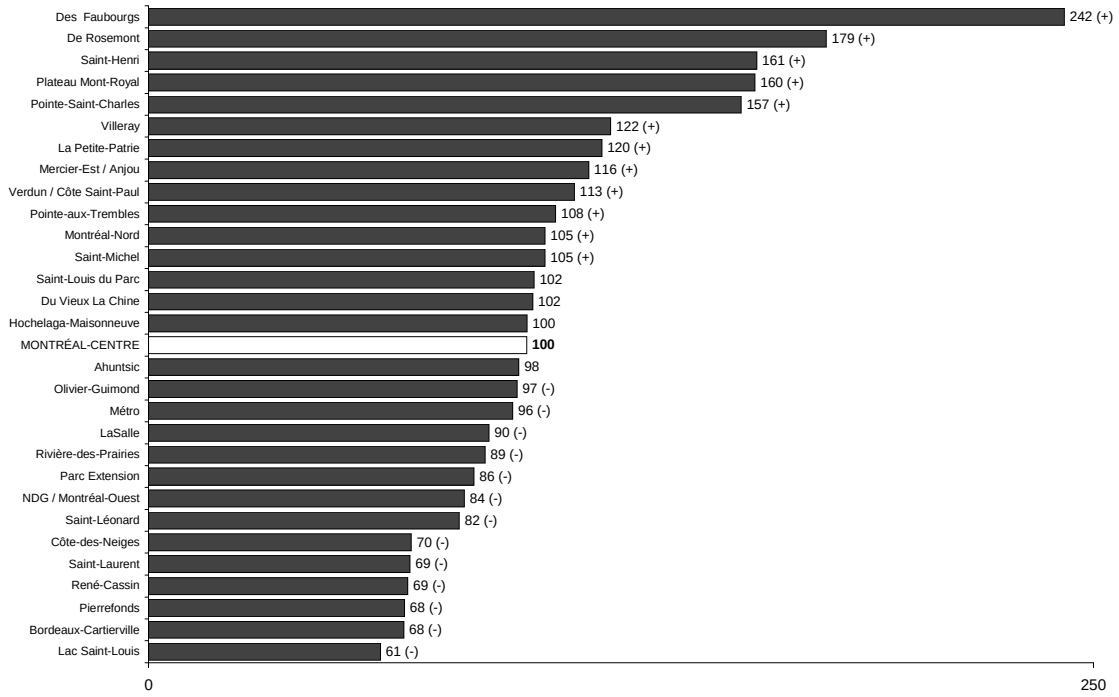
1. Taux ajusté[1] des années potentielles de vie perdues selon le sexe, Montréal-Centre, 1981-1983 à 1996-1998



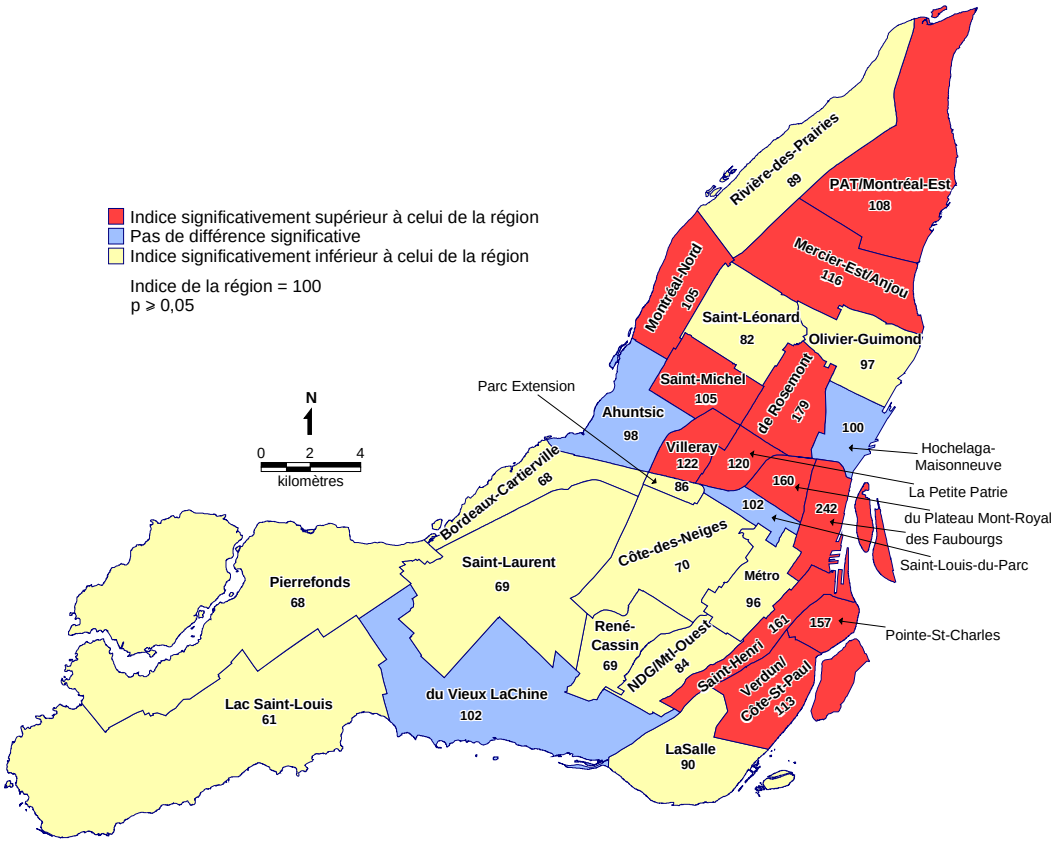
2. Taux ajusté[1] des années potentielles de vie perdues selon la cause, Montréal-Centre, 1984-1988 à 1994-1998 **(Taux annuel moyen pour 100 000)**

Cause	Hommes				Femmes				Total			
	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1989-1993 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1989-1993 à 1994-1998	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation de 1989-1993 à 1994-1998
	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%	Taux	Taux	Taux	%
Tumeurs	2 514	2 443	2 149	-15	1 931	1 823	1 737	-10	2 182	2 098	1 918	-12
Appareil circulatoire	2 775	2 204	1 903	-31	1 068	827	742	-31	1 844	1 461	1 283	-30
Appareil respiratoire	385	350	278	-28	183	198	192	5	272	266	229	-16
Appareil digestif	449	380	300	-33	170	142	129	-24	300	254	209	-30
Traumatismes non intentionnels	925	847	603	-35	349	268	209	-40	633	557	405	-36
Ensemble des causes	**10 131**	**9 778**	**8 369**	**-17**	**5 361**	**4 692**	**4 420**	**-18**	**7 588**	**7 114**	**6 314**	**-17**

3. Rapport du taux ajusté[2] des années potentielles de vie perdues, CLSC de Montréal-Centre, 1994-1998



4. Rapport du taux ajusté[2] des années potentielles de vie perdues, CLSC de Montréal-Centre, 1994-1998



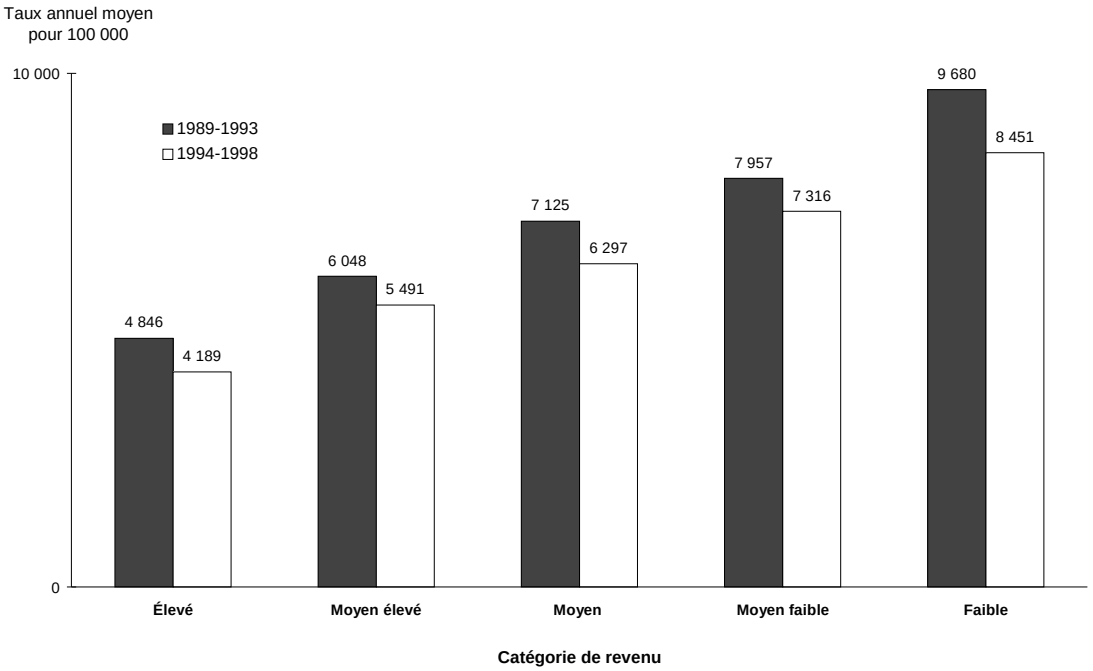
5. Taux ajusté[1] des années potentielles de vie perdues selon la cause, CLSC de Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998 (Taux annuel moyen pour 100 000)

CLSC	1989-1993	1994-1998						
	Ensemble des causes	Tumeurs	Appareil circulatoire	Appareil respiratoire	Appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes	
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[3]	Taux
Ahuntsic	7 309 (+)	1 723 (-)	1 172 (-)	197 (-)	164 (-)	411	4 618	6 186
Bordeaux-Cartierville	5 525 (-)	1 398 (-)	920 (-)	98 (-)	142 (-)	302 (-)	2 209	4 264 (-)
Côte-des-Neiges	4 753 (-)	1 429 (-)	890 (-)	153 (-)	137 (-)	222 (-)	5 085	4 390 (-)
De Rosemont	11 225 (+)	2 814 (+)	2 352 (+)	461 (+)	412 (+)	560 (+)	4 787	11 321 (+)
Des Faubourgs	16 807 (+)	2 982 (+)	2 598 (+)	532 (+)	550 (+)	995 (+)	6 321	15 297 (+)
Du Vieux La Chine	6 857 (-)	2 102 (+)	1 665 (+)	170 (-)	218	371	3 538	6 418
Hochelaga-Maisonneuve	7 171	2 054 (+)	1 454 (+)	196	169 (-)	534 (+)	2 820	6 322
La Petite-Patrie	8 423 (+)	2 251 (+)	1 643 (+)	309 (+)	256	517 (+)	3 299	7 572 (+)
Lac Saint-Louis	4 540 (-)	1 378 (-)	862 (-)	192 (-)	137 (-)	338 (-)	2 675	3 871 (-)
LaSalle	6 301 (-)	2 148 (+)	1 386 (+)	213	172 (-)	349 (-)	4 134	5 686 (-)
Mercier-Est / Anjou	8 116 (+)	2 151 (+)	1 374 (+)	274 (+)	210	480 (+)	5 477	7 355 (+)
Métro	9 457 (+)	1 486 (-)	941 (-)	268	194	509 (+)	3 244	6 081 (-)
Montréal-Nord	6 972	2 089 (+)	1 388 (+)	255	185	402	5 234	6 623 (+)
NDG / Montréal-Ouest	5 284 (-)	1 669 (-)	1 021 (-)	204	230	241 (-)	3 266	5 275 (-)
Olivier-Guimond	7 244	2 131 (+)	1 290	258	255 (+)	332 (-)	4 910	6 154 (-)
Parc Extension	5 687 (-)	1 349 (-)	1 378	111 (-)	322 (+)	404	1 568	5 434 (-)
Pierrefonds	5 159 (-)	1 434 (-)	905 (-)	137 (-)	150 (-)	299 (-)	4 753	4 277 (-)
Plateau Mont-Royal	11 272 (+)	2 677 (+)	2 035 (+)	378 (+)	287 (+)	560 (+)	4 618	10 125 (+)
Pointe-aux-Trembles	7 369 (+)	2 413 (+)	1 505 (+)	254	163 (-)	518 (+)	3 432	6 799 (+)
Pointe-Saint-Charles	11 041 (+)	2 764 (+)	2 068 (+)	536 (+)	314 (+)	527	1 203	9 900 (+)
René-Cassin	5 615 (-)	1 795 (-)	744 (-)	163 (-)	61 (-)	198 (-)	1 884	4 327 (-)
Rivière-des-Prairies	6 527 (-)	1 899	1 175 (-)	284 (+)	168 (-)	281 (-)	2 530	5 622 (-)
Saint-Henri	10 897 (+)	3 080 (+)	2 209 (+)	458 (+)	261	714 (+)	2 336	10 161 (+)
Saint-Laurent	4 947 (-)	1 630 (-)	957 (-)	140 (-)	105 (-)	292 (-)	2 912	4 364 (-)
Saint-Léonard	5 848 (-)	1 985	911 (-)	152 (-)	115 (-)	255 (-)	3 833	5 191 (-)
Saint-Louis du Parc	8 472 (+)	1 515 (-)	1 533 (+)	195	403 (+)	686 (+)	2 122	6 440
Saint-Michel	7 432 (+)	1 883	1 240	191	323 (+)	527 (+)	3 382	6 622 (+)
Verdun / Côte Saint-Paul	7 862 (+)	2 167 (+)	1 509 (+)	352 (+)	281 (+)	455 (+)	6 372	7 112 (+)
Villeray	7 432 (+)	2 083 (+)	1 531 (+)	196	287 (+)	407	4 463	7 716 (+)
Montréal-Centre	**7 114**	**1 918**	**1 283**	**229**	**209**	**405**	**107 023**	**6 314**

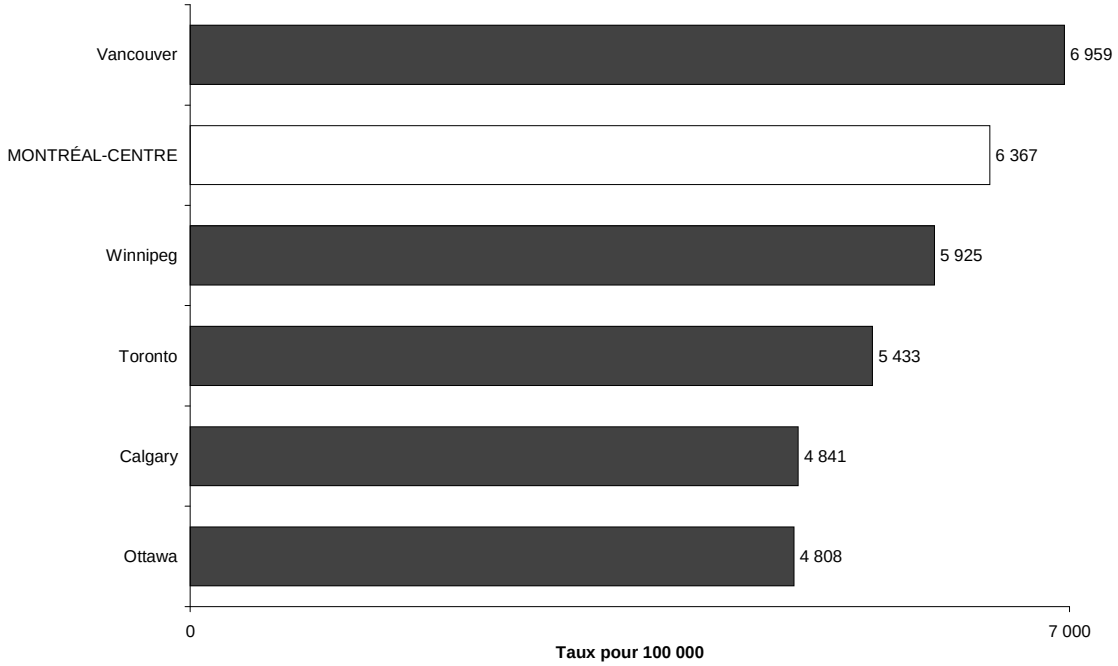
6. Taux ajusté[1] des années potentielles de vie perdues selon la cause et la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998 (Taux annuel moyen pour 100 000)

Catégorie de revenu	1989-1993	1994-1998							Variation de 1989-1993 à 1994-1998
	Ensemble des causes	Tumeurs	Appareil circulatoire	Appareil respiratoire	Appareil digestif	Traumatismes non intentionnels	Ensemble des causes		
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Nombre[3]	Taux	%
Élevé	4 846	1 542	804	153	124	273	14 158	4 189	-14
Moyen élevé	6 048	1 915	1 142	189	174	330	18 943	5 491	-9
Moyen	7 125	2 011	1 329	214	207	438	21 670	6 297	-12
Moyen faible	7 957	2 034	1 471	234	241	450	24 832	7 316	-8
Faible	9 680	2 189	1 777	373	321	527	27 415	8 451	-13
Montréal-Centre	**7 114**	**1 918**	**1 283**	**229**	**209**	**405**	**107 023**	**6 314**	**-11**

7. Taux ajusté[1] des années potentielles de vie perdues selon la catégorie de revenu, Montréal-Centre, 1989-1993 et 1994-1998

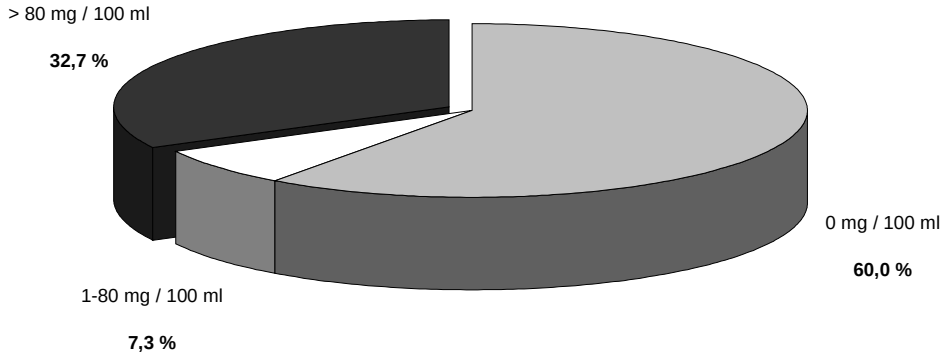


8. Taux ajusté[4] des années potentielles de vie perdues, régions urbaines du Canada, 1996

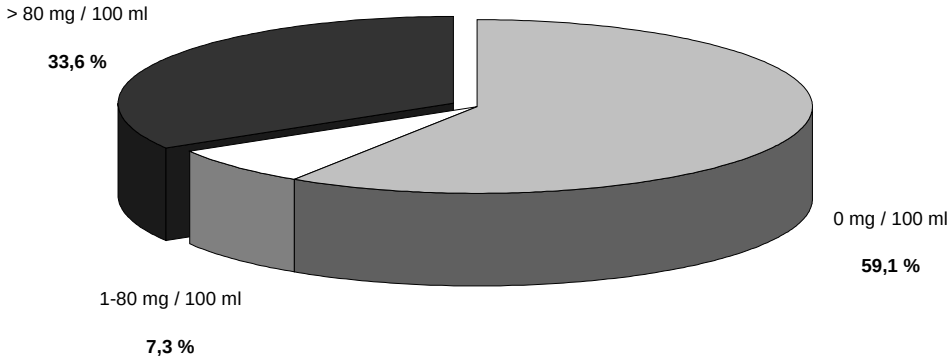


99. POURCENTAGE DE CONDUCTEURS DÉCÉDÉS SELON LE TAUX D'ALCOOLÉMIE OBTENU

1. Pourcentage de conducteurs décédés selon le taux d'alcoolémie obtenu, région de l'accident : Montréal-Centre, 1991-1998



2. Pourcentage de conducteurs décédés selon le taux d'alcoolémie obtenu, région de résidence : Montréal-Centre, 1991-1998



Annexes

DÉFINITIONS DES INDICATEURS ET NOTES

1. TAUX D'ACCROISSEMENT DE LA POPULATION

Définition

a Taux d'accroissement de la population

Rapport, pour une période donnée, de la différence d'effectifs de population au début et à la fin de la période, à la population au milieu de la même période (Duchesne, 2000).

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

b Taux d'accroissement naturel

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

c Taux de migration nette

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

La migration nette résulte de la somme des entrées et des sorties interrégionales, interprovinciales et internationales. Exception faite des immigrants internationaux qui sont directement enregistrés, toutes les données relatives à ces mouvements résultent d'estimations. La migration nette tient compte des Canadiens de retour, mais non des mouvements des résidents non permanents. Cependant, lorsqu'un résident non permanent est accepté comme immigrant, il figure dans les statistiques de l'immigration internationale même s'il résidait déjà au Canada (Duchesne, 2000).

Les taux sont calculés à partir d'estimations qui tiennent compte des données du recensement (incluant les résidents non permanents) corrigées pour le sous-dénombrement net. Ces estimations de population sont révisées rétrospectivement depuis juillet 1971 (Duchesne, 2000).

Dans la décomposition de l'accroissement total, à l'accroissement naturel et à la migration nette s'ajoute un résidu. Ce résidu représente l'écart entre l'accroissement total et la somme de l'accroissement naturel et de la migration nette. Le solde des résidents non permanents est compris dans le résidu (Duchesne, 2000).

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

Sources

Population	:	Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.
Naissances	:	Fichier des naissances, MSSS.
Décès	:	Fichier des décès, MSSS.
Mouvements migratoires	:	Division de la démographie, Section des estimations démographiques, Statistique Canada.

Notes

1. Le résidu représente l'écart entre l'accroissement total et la somme de l'accroissement naturel et de la migration nette. Le solde des résidents non permanents est compris dans le résidu.

n.d. Non disponible.

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

Définition

a Répartition de la population selon l'âge et le sexe
Proportion de la population d'un groupe d'âge et d'un sexe donnés, par rapport à la population totale.

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

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

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

d Indice de dépendance des jeunes
Rapport de la population des 0-14 ans à celle des 15-64 ans.

e Indice de dépendance des aînés
Rapport de la population des 65 ans et plus à celle des 15-64 ans.

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

g Rapport de masculinité
Rapport de la population masculine à la population féminine

Sources

Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS

3. TAUX DE GROSSESSE SELON L'ÂGE

Définition

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

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

Le nombre de grossesses regroupe l'ensemble des événements suivants ayant fait l'objet de déclaration : les naissances vivantes, les mortinaissances survenues après au moins 20 semaines de gestation, les interruptions volontaires de grossesses (IVG) pratiquées en clinique ou à l'hôpital et les avortements spontanés. L'âge à la grossesse est établi au moment de l'aboutissement de la grossesse et non au moment de la conception (Rochon, 2001).

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

Les IVG pratiquées dans les établissements où les médecins ne sont pas rémunérés à l'acte (plusieurs CLSC et quelques hôpitaux), qui ne sont pas comprises dans les données de la RAMQ, sont comptabilisées annuellement par le MSSS depuis 1992. Les seules données de la RAMQ sous-estiment le nombre d'IVG et donc le nombre de grossesses (Rochon, 2001).

Les avortements spontanés qui ne nécessitent pas d'intervention médicale, généralement ceux survenant après une très faible durée de gestation, échappent au calcul. Les pratiques médicales ont cependant changé ces dernières années et cela expliquerait, au moins en partie, la baisse du taux d'avortement spontané observée à partir de la rémunération des médecins. Les données sur les avortements spontanés et les IVG survenus à l'extérieur du Québec remboursés directement à des bénéficiaires sont fournies par la RAMQ et ne sont disponibles que pour le Québec dans son ensemble, la région de résidence n'étant pas précisée (Rochon, 2001).

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

Sources

Numérateur : Fichier des naissances et des mortinaissances, MSSS.
Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation, MSSS.
Fichier des services professionnels rémunérés à l'acte, RAMQ.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Naissances vivantes et mortinaissances.
2. Il s'agit de l'âge en fin de grossesse.
3. Un CLSC de résidence a dû être attribué à une faible proportion d'avortements spontanés ou provoqués, les cas de CLSC inconnus ayant été répartis comme les cas connus.
4. Nombre annuel moyen de grossesses.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.
* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

4. TAUX DE FÉCONDITÉ SELON L'ÂGE

Définition

a Taux de fécondité selon l'âge

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

b Indice synthétique de fécondité

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

c Âge moyen des mères

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

Selon la définition de l'OMS, une naissance vivante est tout produit de conception, expulsé ou extrait complètement du corps de la mère, peu importe la durée de la gestation, qui respire ou montre des signes vitaux tels que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou tout mouvement d'un muscle volontaire (OMS, 1990).

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

Sources

Fichier des naissances, MSSS.
Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Dans le groupe des 15-19 ans, sont incluses au numérateur les naissances des mères de 14 ans et moins. Dans le groupe des 35-49 ans, sont incluses au numérateur les naissances des mères de 50 ans et plus.
2. Nombre annuel moyen des naissances vivantes

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

5. TAUX D'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Définition

a Taux d'interruption volontaire de grossesse selon l'âge

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

b Nombre d'interruptions volontaires de grossesse pour 100 naissances vivantes

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen d'interruptions volontaires de grossesse, au nombre annuel moyen de naissances vivantes durant la même période.

c Indice synthétique d'interruption volontaire de grossesse

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

Les interruptions volontaires de grossesse (IVG) regroupent les avortements provoqués pratiqués en clinique ou à l'hôpital. L'âge est établi au moment de l'interruption volontaire de grossesse et non au moment de la conception (Rochon, 2001).

La principale source de données pour les IVG est le fichier des services médicaux rémunérés à l'acte de la RAMQ. Les IVG pratiquées dans les établissements où les médecins ne sont pas rémunérés à l'acte (plusieurs CLSC et quelques hôpitaux), qui ne sont pas comprises dans les données de la RAMQ, sont comptabilisées annuellement par le MSSS depuis 1992. Les seules données de la RAMQ sous-estiment le nombre d'IVG (Rochon, 2001).

Les données sur les IVG survenues à l'extérieur du Québec remboursées directement à des bénéficiaires sont fournies par la RAMQ et ne sont disponibles que pour le Québec dans son ensemble, la région de résidence n'étant pas précisée (Rochon, 2001).

Les IVG constituent avec les avortements spontanés et les naissances totales (naissances vivantes et mortinaissances) les trois phénomènes se rapportant à la grossesse.

Sources

Numérateur : Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation, MSSS.
Fichier des services professionnels rémunérés à l'acte, RAMQ.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.
Fichier des naissances, MSSS.

Notes

1. Il s'agit de l'âge en fin de grossesse.
2. Le taux est calculé en rapportant les IVG de femmes de moins de 18 ans à la population féminine de 14-17 ans. Sont incluses au numérateur les IVG de femmes de moins de 14 ans.
3. Un CLSC de résidence a dû être attribué à une faible proportion d'IVG, les cas de CLSC inconnus ayant été répartis comme les cas connus.
4. Nombre annuel moyen d'IVG. Ne comprend pas les IVG dont le CLSC de résidence est inconnu (nombre annuel moyen = 89).

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.
* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

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

Définition

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

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

L'état matrimonial de fait renvoie à la situation conjugale de fait d'une personne. La définition des diverses réponses est (Statistique Canada, 1997b) :

- *PARTENAIRES EN UNION LIBRE* : deux personnes qui vivent ensemble comme mari et femme, mais qui ne sont pas légalement mariées l'une à l'autre ;
- *LÉGALEMENT MARIÉS (ET NON SÉPARÉS)* : personne dont le conjoint est vivant, à moins que le couple ne soit séparé ou divorcé ;
- *SÉPARÉS, MAIS TOUJOURS LÉGALEMENT MARIÉS* : personne actuellement mariée, mais qui ne vit plus avec son conjoint (pour quelque raison que ce soit autre que la maladie ou le travail), qui n'a pas obtenu de divorce et qui ne vit pas en union libre ;
- *DIVORCÉS* : personne qui a obtenu un divorce, qui n'est pas remariée et qui ne vit pas en union libre ;
- *VEUFS* : personne dont le conjoint est décédé, qui ne s'est pas remariée et qui ne vit pas en union libre ;
- *CÉLIBATAIRES (JAMAIS MARIÉS)* : personne qui n'a jamais été mariée (y compris toute personne de moins de 15 ans) ou personne dont le mariage a été annulé, qui ne s'est pas remariée et qui ne vit pas en union libre.

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

Avant le recensement de 1981, aucune donnée sur l'union libre n'était recueillie. En 1981 et 1986, les données sur l'union libre étaient tirées des réponses à la question sur le lien avec la personne repère du ménage. En 1991 et 1996, on a posé une question distincte et précise sur l'union libre (Statistique Canada, 1992a ; Statistique Canada, 1997b ; Statistique Canada, 1999a).

Sources

Recensements de Statistique Canada.

Note

1. Les catégories « célibataires », « légalement mariés », « divorcés », « séparés » et « veufs » excluent les partenaires en union libre.

7. PROPORTION DE FAMILLES MONOPARENTALES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

Définition

Proportion de familles monoparentales 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.

L'indicateur retient uniquement les familles avec au moins un enfant âgé de 17 ans ou moins.

Statistique Canada considère comme une famille de recensement un couple actuellement marié (avec ou sans fils et/ou fille jamais marié des deux conjoints ou de l'un d'eux), un couple vivant en union libre (avec ou sans fils et/ou fille jamais marié des deux partenaires ou de l'un d'eux) ou un parent seul (peu importe son état matrimonial) demeurant avec au moins un fils ou une fille jamais marié (Statistique Canada, 1997b ; Statistique Canada, 1997a).

La famille de recensement comprend tous les fils et les filles apparentés par le sang, par alliance ou par adoption vivant dans le logement et qui n'ont jamais été mariés (Statistique Canada, 1997a).

Avant le recensement de 1991, les familles comptant un couple actuellement marié et celles comptant un couple en union libre constituaient les « familles époux-épouses » (Statistique Canada, 1997b).

Sources

Recensements de Statistique Canada.

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

Définition

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

Dans le cadre du recensement, les enfants sont également appelés « fils et/ou filles jamais mariés ». Ce terme englobe tous les fils et filles apparentés par le sang, par alliance ou par adoption qui ne se sont jamais mariés, peu importe leur âge, dans les familles de recensement (dans les ménages privés) et qui vivent dans le même logement que leur/s parent/s. Les fils et filles qui sont mariés ou qui l'ont déjà été, ou qui vivent en union libre ne sont pas considérés comme des membres de la famille de recensement de leur/s parent/s, même s'ils vivent dans le même logement (Statistique Canada, 1997b).

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

Avant 1991, le terme « enfants », peu importe leur âge, était utilisé pour désigner les fils et/ou filles jamais mariés (Statistique Canada, 1997b).

Les enfants qui appartiennent à une famille de recensement sont les fils ou les filles jamais mariés qui vivent dans un couple actuellement marié, dans un couple vivant en union libre ou avec un parent seul (Statistique Canada, 1997b).

Sources

Recensements de Statistique Canada.

Note

1. Nombre d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent

9. PROPORTION DE LA POPULATION VIVANT SEULE

Définition

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

Le nombre de personnes vivant seules dans leur logement est équivalent au nombre de ménages privés ne comprenant qu'une personne (Statistique Canada, 1997b).

Ne pas confondre l'appellation « personnes vivant seules » avec la désignation « personnes seules » qui est un concept plus large parce qu'il englobe, en plus des personnes vivant seules, celles qui vivent avec des personnes non apparentées (Statistique Canada, 1997a).

Un ménage privé est formé d'une ou de plusieurs personnes (autres que des résidents étrangers) occupant un logement privé et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada. Depuis le recensement de 1976, le nombre de ménages privés est égal au nombre de logements privés occupés (Statistique Canada, 1997b).

Un logement privé est un ensemble distinct de pièces d'habitation ayant une entrée privée donnant sur l'extérieur ou sur un corridor, un hall, un vestibule ou un escalier commun à l'intérieur. L'entrée doit donner accès au logement sans que l'on ait à passer par les pièces d'habitation de quelqu'un d'autre (Statistique Canada, 1997b).

Sources

Recensements de Statistique Canada.

Note

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

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

Définition

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

Dans le recensement, les ménages sont classés en trois catégories : les ménages privés, les ménages collectifs et les ménages à l'extérieur du Canada (Statistique Canada, 1997b).

Un ménage privé est formé d'une ou de plusieurs personnes (autre que des résidents étrangers) occupant un logement privé et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada. Un logement privé est un ensemble distinct de pièces d'habitation ayant une entrée privée donnant sur l'extérieur ou sur un corridor, un hall, un vestibule ou un escalier commun à l'intérieur. L'entrée doit donner accès au logement sans que l'on ait à passer par les pièces d'habitation de quelqu'un d'autre (Statistique Canada, 1997b).

Un ménage collectif est composé d'une personne ou groupe de personnes occupant un logement collectif et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada. Les logements collectifs sont des établissements commerciaux, institutionnels ou communautaires. Sont inclus dans cette catégorie les pensions et maisons de chambres, les hôtels, motels, les hôpitaux, les résidences de personnel, les casernes (camps militaires), les camps de chantier, les prisons, les centres d'accueil, les foyers collectifs, etc. (Statistique Canada 1997b).

Un ménage à l'extérieur du Canada est formé d'une personne demeurant à l'extérieur du Canada ou groupe de personnes qui demeurent ensemble à l'extérieur du Canada et qui sont fonctionnaires du gouvernement ou membres des Forces armées ou du Corps diplomatique (Statistique Canada, 1997b).

Sources

Recensements de Statistique Canada.

Note

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

11. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LA LANGUE PARLÉE À LA MAISON

Définition

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

La langue parlée à la maison est celle que le recensé parlait le plus souvent à la maison au moment du recensement (Statistique Canada, 1997b).

En 1991 et 1996, l'expression « le plus souvent » a remplacé le terme « habituellement » qui avait été utilisé en 1981 et en 1986. L'instruction qui accompagnait cette question (Si vous en parlez plus d'une, laquelle parlez-vous le plus souvent ?) a donc été supprimée. Les cases correspondant aux langues non officielles les plus répandues ont été enlevées, et seules les deux langues officielles, le français et l'anglais, figurent sur le questionnaire. Les autres langues pouvaient être inscrites en lettres dans l'espace prévu (Statistique Canada, 1997b).

Pour la question de la langue parlée à la maison, Statistique Canada a réparti la population en deux catégories, réponses uniques (une seule langue parlée) et réponses multiples (plus d'une langue parlée) (Statistique Canada, 1997c). Le calcul de cet indicateur tient uniquement compte des personnes ayant répondu : « Une seule langue parlée à la maison ».

Sources

Recensements de Statistique Canada.

12. PROPORTION D'IMMIGRANTS

Définition

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

Un immigrant reçu est une personne à qui les autorités de l'immigration ont accordé le droit de résider au Canada en permanence. Certains immigrants résident au Canada depuis un certain nombre d'années, alors que d'autres sont arrivés récemment. La plupart des immigrants sont nés à l'extérieur du Canada, mais un petit nombre d'entre eux sont nés ici (Statistique Canada, 1997b).

La façon de déterminer la population des immigrants en 1991 et en 1996 est légèrement différente de celle utilisée lors des recensements de 1981 et de 1986. À ce moment-là, on définissait la population immigrante comme étant formée par les personnes qui n'étaient pas citoyens canadiens de naissance. En 1991 et 1996, une question précise, intégrant le libellé « immigrant reçu », a plutôt été utilisée pour identifier la population immigrante (Statistique Canada, 1997a ; Statistique Canada 1997b).

Les immigrants récents ou les nouveaux immigrants font référence aux personnes qui ont immigré au Canada entre 1991 et les quatre premiers mois de 1996 (Statistique Canada, 1997d).

Les citoyens canadiens de naissance et les résidents non permanents (revendicateurs du statut de réfugié et titulaires d'un permis de séjour pour étudiant, d'un permis de travail ou d'un permis ministériel) ne font pas partie des immigrants reçus. De plus, les enfants nés au Canada de parents immigrants sont comptés parmi les non-immigrants dans les données du recensement (Statistique Canada, 1997b).

Sources

Recensements de Statistique Canada.

Notes

1. Les résidents non permanents ne sont pas inclus au numérateur dans les immigrants reçus, mais ils sont compris au dénominateur dans la population totale non pensionnaire d'institution.
2. Les immigrants récents sont ceux qui ont immigré entre 1991 et durant les quatre premiers mois de 1996 (Statistique Canada, 1997d).

13. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LE PLUS HAUT NIVEAU DE SCOLARITÉ ATTEINT

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint par rapport à la population totale de 15 ans et plus non pensionnaire d'institution.

Le plus haut niveau atteint est la dernière année d'études au primaire ou au secondaire, terminée ou non, ou la dernière année universitaire ou non universitaire terminée. Dans la hiérarchie de la scolarité, les études universitaires sont classées au-dessus des autres études non universitaires. La personne qui a obtenu un grade, certificat ou diplôme est classée à un échelon au-dessus de celle qui a un nombre d'années de scolarité plus élevé, terminées ou non, mais qui n'a pas de titre scolaire. Le système de classement confère automatiquement à la personne qui détient un diplôme, un niveau de scolarité supérieur à 13 ans, peu importe le nombre d'années de scolarité complétées (Statistique Canada, 1997b).

La classification retenue est la suivante :

- *MOINS D'UNE 9^{e} ANNÉE* : aucune scolarité ; études au primaire ou au secondaire seulement, niveau inférieur à la 9^{e} année ;
- *9^{e}-13^{e} ANNÉE* : études au secondaire seulement, 9^{e} à la 13^{e} année ; certificat d'études au secondaire seulement ; certificat ou diplôme d'une école de métiers ;
- *ÉTUDES POSTSECONDAIRES INFÉRIEURES AU BACCALAURÉAT* : autres études non universitaires seulement ; études universitaires sans grade universitaire ;
- *GRADE UNIVERSITAIRE* : études universitaires avec grade universitaire.

Cette classification reprend celle utilisée couramment dans les publications de Statistique Canada et de l'Institut de la statistique du Québec qui regroupe en 4 catégories les 21 niveaux hiérarchiques disponibles (Statistique Canada, 1999b ; Nobert, 1997).

Il ne faut pas confondre cette classification avec « le plus haut grade, certificat ou diplôme obtenu » aussi produite par Statistique Canada et qui ne tient pas compte des années de scolarité (Statistique Canada, 1997b).

À noter que le niveau de scolarisation est sensible à la structure d'âge de la population considérée, car il résulte du passé de toutes les générations en cause (Ministère de l'Éducation du Québec, 1997).

Source

Recensements de Statistique Canada.

Note

n.d. Non disponible.

14. RÉPARTITION DE LA POPULATION ACTIVE EXPÉRIMENTÉE DONT LE LIEU DE RÉSIDENCE EST MONTRÉAL-CENTRE

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus occupant un emploi, selon le type d'industrie, par rapport à la population totale active expérimentée de 15 ans et plus.

Le type d'industrie correspond à la nature générale de l'activité de l'établissement où travaille la personne et est déterminé par le nom de l'employeur et par le genre d'entreprise, d'industrie ou de service. Les données du recensement sur l'industrie sont produites en fonction de la classification type des industries de 1980 et permettent d'établir des comparaisons directes entre les recensements de 1986, 1991 et 1996. La comparaison avec les données tirées de l'Enquête sur la population active est difficile en raison de certaines différences mineures (Statistique Canada, 1997b).

La population active expérimentée comprend les personnes âgées de 15 ans et plus, à l'exclusion des pensionnaires d'un établissement institutionnel, qui ont travaillé depuis le 1er janvier de l'année précédant le recensement. On détermine la population active expérimentée en retranchant de la population active totale les chômeurs âgés de 15 ans et plus qui n'ont jamais travaillé ou qui ont travaillé, la dernière fois, avant le 1er janvier de l'année précédant le recensement (Statistique Canada, 1997b).

Les types d'industrie ont été regroupés de la façon suivante (Pageau *et al.*, 1997) :

- *SECTEUR PRIMAIRE* : industries agricoles et de services connexes ; industries de la pêche et du piégeage ; industries de l'exploitation forestière et des services forestiers ; industries des mines (y compris broyage), carrières et puits de pétrole ;
- *SECTEUR MANUFACTURIER* : industries manufacturières (aliments, boissons, tabac, caoutchouc, plastique, cuir…) ;
- *CONSTRUCTION* : industries de la construction ;
- *TRANSPORT ET COMMUNICATION* : industries des communications et autres services publics ;
- *COMMERCE* : industries du commerce de gros ; industries du commerce de détail ;
- *SERVICES* : industries des intermédiaires financiers et des assurances ; industries des services immobiliers et agences d'assurances ; industries des services aux entreprises ; industries des services gouvernementaux ; industries des services d'enseignement ; industries des services de soins de santé et des services sociaux ; industries de l'hébergement et de la restauration ; autres industries de services.

Sources

Recensements de Statistique Canada.

15. RÉPARTITION DE LA POPULATION ACTIVE OCCUPÉE DONT LE LIEU DE TRAVAIL EST MONTRÉAL-CENTRE

Définition

Proportion de la population active occupée d'un groupe d'âge donné, d'un sexe donné ou d'un secteur d'activité donné travaillant sur le territoire de la DSP Montréal-Centre, par rapport à la population active occupée totale travaillant sur ce même territoire.

Les proportions sont calculées sur la population travaillant sur un territoire (par opposition à la population résidant sur un territoire) pour tenir compte de la population de référence utilisée par le domaine de la santé au travail dans le réseau québécois de la santé publique.

Les secteurs d'activité correspondent à des regroupements effectués sur la base de la classification type des industries de 1980 (CTI-80). Les secteurs d'activité ont été regroupés de la façon suivante :

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

Sources

Statistique Canada, Recensement 1996, tableau personnalisé CO-0354 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement 1991, tableau personnalisé CO-0204 (produit électronique).

16. TAUX D'EMPLOI

Définition

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

La population occupée est composée des personnes de 15 ans et plus, à l'exclusion des pensionnaires d'un établissement institutionnel, qui, au cours de la semaine de référence, avaient fait un travail quelconque contre rémunération ou à leur compte (de une heure jusqu'à sept jours entiers) ou étaient temporairement absentes de leur travail ou de l'entreprise toute la semaine à cause de vacances, d'une maladie, d'un conflit de travail (grève ou lock-out), ou encore pour d'autres raisons (Statistique Canada, 1997b).

Les données présentées dans cette fiche sont non désaisonnalisées et proviennent de deux sources : le recensement et l'Enquête sur la population active.

L'indicateur est aussi appelé taux d'occupation ou rapport emploi-population. La population occupée est une des deux composantes de la population active, l'autre étant la population en chômage (Statistique Canada, 1997b).

Sources

Recensements de Statistique Canada et Enquêtes sur la population active (EPA) de Statistique Canada.

Notes

1. Le taux d'emploi tiré de l'EPA correspond ici à la moyenne annuelle qu'on obtient en divisant par 12 la sommation des taux mensuels non désaisonnalisés pour une année donnée.
2. Nombre de personnes de 15 ans et plus occupées.

17. TAUX DE CHÔMAGE

Définition

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

Les individus étaient considérés chômeurs s'ils n'avaient pas d'emploi durant la semaine de référence, mais étaient à la recherche d'un emploi au cours des quatre semaines précédentes (incluant la semaine de référence), attendaient un rappel à la suite d'une mise à pied temporaire, ou attendaient un emploi devant débuter dans les quatre prochaines semaines. De plus, ils devaient être disponibles pour travailler dans la semaine précédente (Statistique Canada, 1997b).

La population active est composée des personnes occupées et des chômeurs. Les personnes occupées sont celles ayant un travail rémunéré quelconque dans la semaine de référence ainsi que celles qui étaient absentes de leur travail à cause de vacances, de maladie ou de conflit de travail (Statistique Canada, 1997b).

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

Il n'y pas de correspondance entre le nombre de chômeurs et le nombre de prestataires de l'assurance-emploi qui ne sont qu'une partie des chômeurs, soit ceux qui touchent des prestations et dont les estimations sont tirées des données administratives du ministère du Développement des ressources humaines Canada (Statistique Canada, 1999d).

Les données présentées dans cette fiche sont non désaisonnalisées et proviennent de deux sources : le Recensement et l'Enquête sur la population active.

Sources

Recensements de Statistique Canada et Enquêtes sur la population active (EPA) de Statistique Canada.

Notes

1. Le taux de chômage tiré de l'EPA correspond ici à la moyenne annuelle qu'on obtient en divisant par 12 la sommation des taux mensuels non désaisonnalisés pour une année donnée.
2. Nombre de personnes de 15 ans et plus en chômage.

18. REVENU PERSONNEL PAR HABITANT

Définition

a Revenu personnel par habitant

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

Le revenu personnel total est la somme de tous les revenus courants reçus sur une période donnée par les particuliers d'un territoire, qu'il s'agisse de gains à titre de facteurs de la production courante ou de transferts courants de revenus en provenance des administrations publiques et d'autres secteurs. Il comprend également les revenus de placement accumulés au nom des particuliers par les compagnies d'assurance-vie, les régimes privés de pensions et des institutions semblables, de même que les revenus de placement d'établissements privés à but non lucratif tels que les universités, les syndicats, les organisations politiques et de charité. Les gains et les pertes en capital en sont exclus (Institut de la statistique du Québec, 1999a ; Statistique Canada, 1990).

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

Les données sur le revenu personnel proviennent des systèmes canadiens et québécois de comptabilité économique et sont obtenues en utilisant plusieurs sources d'information telles que les statistiques fiscales et différents fichiers administratifs (Institut de la statistique du Québec, 1999a ; Statistique Canada, 1999e ; Statistique Canada, 1990). En comparaison, le revenu estimé dans les recensements repose uniquement sur la déclaration faite par les répondants (Statistique Canada, 1997b).

À noter que le revenu moyen des particuliers tiré des recensements est un concept distinct car, en plus d'utiliser une approche différente pour évaluer le revenu, il s'applique seulement à la population de 15 ans et plus ayant déclaré un revenu, positif ou négatif (Statistique Canada, 1997b).

b Revenu personnel disponible par habitant

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

Le revenu personnel disponible est défini comme le solde du revenu personnel après le paiement des impôts directs des particuliers et divers autres droits, licences et permis y compris les primes d'assurance-hospitalisation et d'assurance-maladie en excluant les impôts indirects (Statistique Canada, 1990).

Le revenu personnel disponible représente un concept de revenu plus discrétionnaire que celui du revenu personnel. Il est, plus que ce dernier, représentatif des marchés à la consommation constitués par les régions géographiques étudiées (Leblond, 1999).

Sources

Direction des comptes et des études économiques, ISQ.
Recensements de Statistique Canada.

Notes

1. Les estimations de chaque année sont présentées sans ajustement pour l'inflation.
2. Les estimations de chaque année sont ajustées pour l'inflation et présentées en dollars de 1997 selon la méthode basée sur la variation de l'indice des prix à la consommation (IPC) annuel de l'ensemble du Québec.
3. Revenu déclaré au recensement avant impôt et après transferts des personnes de 15 ans et plus ayant déclaré un revenu.

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

Définition

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

Les estimations du nombre de personnes à faible revenu sont basées sur les seuils de faible revenu avant impôt de Statistique Canada connues aussi sous la désignation SFR. Ces limites varient selon la taille du secteur de résidence et la taille de la famille et sont mis à jour annuellement (Statistique Canada, 1999f). Le seuil de faible revenu est un niveau relatif établi à partir des tendances du revenu et des dépenses des différentes catégories des familles (Cotton *et al.*, 1999).

Le revenu total inclut le revenu des particuliers pour l'année civile précédant l'enquête provenant de toutes sources, y compris les traitements et salaires, le revenu net, provenant d'une entreprise agricole et non agricole, les transferts gouvernementaux, le revenu de placement, les pensions de retraite et rentes et autres revenus en espèces (Statistique Canada, 1997b).

Les estimations des dépenses moyennes que les familles effectuent pour se procurer des articles de base (alimentation, logement et vêtements) entrant dans le calcul des seuils sont tirées de l'Enquête sur les dépenses des ménages (autrefois l'Enquête sur les dépenses des familles, EDF). Les matrices des seuils les plus récentes produites par Statistique Canada utilisent les estimations des dépenses de l'EDF de 1992 qui remplaçaient les précédentes matrices établies à partir de l'EDF de 1986. C'est pourquoi les tableaux publiés portent la mention « base 92 » ou « base 86 ». Entre chaque EDF, les seuils sont simplement indexés annuellement selon l'indice des prix à la consommation. Dans l'analyse des séries chronologiques,

il est d'usage d'utiliser les estimations obtenues pour une même année de base (Cotton *et al.*, 1999 ; Statistique Canada, 1999d). Les données présentées ici utilisent la base 92.

Même si les SFR de Statistique Canada sont souvent cités comme seuils de pauvreté depuis le début de leur diffusion en 1968, ni eux ni aucune autre mesure de remplacement n'ont un statut officiel reconnu, et Statistique Canada ne recommande pas leur utilisation comme indicateur du seuil de pauvreté. En l'absence d'une définition acceptée de la pauvreté, cette méthodologie permet uniquement de déterminer ceux qui s'en tirent moins bien que la moyenne (Fellegi, 1997 ; Wolfson et Evans, 1989).

Sources

Recensements de Statistique Canada.

Note

1. Nombre de personnes sous le seuil de faible revenu dans les ménages privés

20. PROPORTION DE PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI

Définition

Proportion de la population ayant bénéficié d'une prestation d'assistance-emploi, pour un mois d'une année donnée, par rapport à la population totale de moins de 65 ans, au milieu de la même année.

On entend par prestataires, les personnes dont la subsistance est assurée par le Programme d'assistance-emploi (autrefois appelé sécurité du revenu ou aide sociale) du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS). Le Programme d'assistance-emploi s'adresse aux personnes n'ayant aucun ou peu de moyens de subsistance et à leurs personnes à charge qui ne sont pas en mesure d'assumer leurs propres besoins. L'aide financière prend la forme d'un montant de base qui est versé sous forme de prestation, le premier jour de chaque mois. Ce montant est calculé au regard du nombre d'adultes dans un ménage auquel peut s'ajouter une aide additionnelle rattachée à un programme complémentaire (MSS, 1999a). Ce programme est distinct du programme fédéral d'assurance-emploi autrefois dénommé assurance-chômage (Développement des ressources humaines Canada, 1996).

Parmi les prestataires, on trouve les adultes qui comprennent à la fois les personnes qui ne dépendent pas d'un parent pour leur subsistance et les personnes mineures qui ont la charge d'un enfant. Ces dernières peuvent être mariées, avoir été mariées ou reconnues indépendantes par le tribunal. Pour leur part, les ménages sont constitués d'un adulte seul, d'un adulte avec enfants, de deux conjoints avec enfants ou de deux conjoints sans enfant. Toutes les personnes d'un ménage de plus d'une personne sont considérées comme prestataires, même les enfants (MSS, 1999b). Un petit nombre d'adultes hébergés font également partie des prestataires. Ce sont des adultes seuls admis dans un centre d'hébergement, d'accueil, hospitalier ou de réadaptation, ainsi que dans un pavillon (Ministère de la Sécurité du revenu, 1996).

Les taux sont calculés, tel que proposé par le MESS, en utilisant au dénominateur la population âgée de moins de 65 ans puisqu'on retrouve peu de prestataires âgés de 65 ans et plus (Ministère de la Sécurité du revenu, 1996 ; MSS, 1999b). À partir de 65 ans, c'est le programme fédéral de Supplément de revenu garanti qui prend généralement la relève pour les personnes nécessiteuses (Développement des ressources humaines Canada 1999a).

Les données présentées ici se rapportent au mois de mars, ce qui correspond au mois type utilisé dans les publications du MESS (MSS, 2000a). Sauf exception, les données comprennent également celles provenant de trois villages dont les conseils de bande administrent le Programme sur leur territoire.

Sources

Numérateur : Direction de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS).
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Les enfants de 18 ans et plus ont tous été regroupés dans cette catégorie.
2. Personnes capables de travailler (MSS, 2000b). Cette catégorie compte pour 47,6 % des prestataires adultes en mars 2000.
3. Personnes qui, pendant une période de temps limitée, ne peuvent entreprendre des démarches d'insertion sociale, de formation et d'intégration à l'emploi (MSS, 2000b). Comprend également les personnes de 55 ans et plus qui choisissent ce programme. Cette catégorie compte pour 25,2 % des prestataires adultes en mars 2000.
4. Personnes présentant des contraintes sévères pour une durée vraisemblablement permanente ou indéfinie (MSS, 2000b). Cette catégorie compte pour 27,2 % des prestataires adultes en mars 2000.
5. Nombre de personnes prestataires de l'assistance-emploi.

21. RÉPARTITION DES ADULTES PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI SELON LA DURÉE CUMULATIVE DE L'AIDE

Définition

Proportion des adultes bénéficiant d'une prestation d'assistance-emploi pour un mois donné selon le nombre d'années cumulatives où ils recevaient des prestations, par rapport à la population adulte bénéficiant d'une prestation d'assistance-emploi pendant ce mois.

La durée cumulative débute à la date de la dernière demande d'aide faite par un adulte et peut remonter jusqu'à 1975 peu importe s'il y a eu ou non interruption. Cette durée, contrairement à la durée consécutive, ne tient pas compte des mois d'aide reçue par une personne lorsqu'elle était considérée, le cas échéant, comme enfant (Beaudet, 1999 ; Ministère de la Sécurité du revenu, 1996).

On entend par adultes prestataires, ceux dont la subsistance est assurée par le Programme d'assistance-emploi (autrefois appelé sécurité du revenu ou aide sociale) du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS). Le Programme d'assistance-emploi s'adresse aux personnes n'ayant aucun ou peu de moyens de subsistance et à ses personnes à charge qui ne sont pas en mesure d'assumer leurs propres besoins. L'aide financière prend la forme d'un montant de base qui est versé sous forme de prestation, le premier jour de chaque mois. Ce montant est calculé au regard du nombre d'adultes dans un ménage auquel peut s'ajouter une aide additionnelle rattachée à un programme complémentaire (MSS, 1999a).

Un adulte est quelqu'un qui ne dépend pas d'un parent pour sa subsistance ou une personne mineure qui a la charge d'un enfant, qui est mariée ou a déjà été mariée ou qui a obtenu une pleine émancipation du tribunal. Un petit nombre d'adultes hébergés font également partie des prestataires. Ce sont des adultes seuls admis dans un centre d'hébergement, d'accueil, hospitalier ou de réadaptation, ainsi que dans un pavillon (MSS, 1999b ; Ministère de la Sécurité du revenu, 1996).

Les données présentées ici se rapportent au mois de mars, ce qui correspond au mois type utilisé dans les publications statistiques du MESS (MSS, 2000a).

Sources

Direction de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS).

22. PROPORTION DE PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS BÉNÉFICIANT DU SUPPLÉMENT DE REVENU GARANTI

Définition

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

Les pensionnés de la Sécurité de la vieillesse dont les revenus autres que la pension de la Sécurité de la vieillesse sont faibles ou nuls peuvent, sur demande annuelle, recevoir le montant total ou partiel du Supplément de revenu garanti. La prestation reçue est un revenu non imposable et le bénéficiaire doit présenter une nouvelle demande de Supplément de revenu garanti chaque année. Puisque le programme de Supplément de revenu garanti a été conçu pour venir en aide aux résidents du Canada, il n'est plus possible de recevoir le supplément après une période de six mois consécutifs à l'extérieur du Canada, après le mois de départ (DRHC, 1999a ; DRHC, 1998 ; DRHC, 1996 ; DRHC, 1993).

Le montant du Supplément de revenu garanti auquel un pensionné peut avoir droit est déterminé par son état civil et son revenu. Si le pensionné est marié, ou s'il vit en union de fait, le revenu de son conjoint est donc ajouté au sien dans la détermination d'admissibilité (DRHC, 1999a ; DRHC, 1998 ; DRHC, 1996 ; DRHC, 1993).

La pension de la Sécurité de la vieillesse est une prestation mensuelle accordée à la plupart des Canadiens âgés d'au moins 65 ans. Elle est accordée, sur demande, aux personnes âgées d'au moins 65 ans qui répondent aux exigences de résidence suivantes :

- être citoyen canadien ou résident autorisé du Canada et avoir un minimum de 10 années de résidence au Canada après l'âge de 18 ans ;
- ou si la personne ne réside plus au Canada, elle doit avoir été un citoyen canadien ou un résident autorisé au Canada au moment où elle a quitté le Canada et elle doit avoir résidé au Canada pendant au moins 20 ans après l'âge de 18 ans (DRHC, 1999b ; DRHC, 1996 ; DRHC, 1993).

Sources

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

23. PROPORTION DE LA POPULATION PERCEVANT AVOIR DE MOYENNES OU DE MAUVAISES HABITUDES ALIMENTAIRES

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus percevant avoir de moyennes ou de mauvaises habitudes alimentaires, par rapport à la population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés.

Pour 1998, l'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage. La question est : « Comparativement à d'autres personnes, diriez-vous que vos habitudes alimentaires sont en général : excellentes, très bonnes, bonnes, moyennes, mauvaises ? » (Santé Québec, 1998a).

Cette question permet une bonne évaluation de la qualité de l'alimentation dans une population (Dubois *et al.*, 2000) et a été adaptée de la question sur la perception de l'état de santé. Elle a été introduite pour la première fois dans l'enquête canadienne Promotion de la santé, de 1986 (Rootman *et al.*, 1988). Elle a été reprise dans l'Enquête québécoise sur la nutrition, 1990 (Santé Québec, 1995) et lors d'une étude sur la consommation des lipides dans la région montréalaise (Shatenstein et Gagnon, 1992).

La qualité perçue des habitudes alimentaires s'est avérée positivement associée avec l'ingestion de gras saturés (Shatenstein et Gagnon, 1992), la santé perçue et l'indice de masse corporelle (Dubois *et al.*, 2000).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.

24. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LA FRÉQUENCE DE LA PRATIQUE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES DE LOISIR

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus selon la fréquence de la pratique des activités physiques de loisir à raison de 20 à 30 minutes par séance, au cours d'une période de trois mois, par rapport à la population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés.

L'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage. La question est : « Combien de fois avez-vous pratiqué des activités physiques de 20 à 30 minutes par séance, dans vos temps libres, au cours des trois derniers mois : aucune fois, environ 1 fois par mois, environ 2 à 3 fois par mois, environ 1 fois par semaine, environ 2 fois par semaine, environ 3 fois par semaine, 4 fois ou plus par semaine ? » (Santé Québec, 1998a).

Les réponses ont été regroupées en trois catégories : moins d'une fois par semaine (aucune fois et environ 1 à 3 fois par mois), environ 1 à 2 fois par semaine, environ 3 fois et plus par semaine.

Cet indicateur permet d'obtenir une estimation du pourcentage de la population pratiquant des activités physiques à une intensité se rapprochant des niveaux moyen ou plus élevé (Nolin *et al.*, 1996 ; Gionet *et al.*, 1989).

Les données tiennent compte de l'effet des saisons puisqu'il y a quatre trimestres de cueillette de données auprès d'individus différents à chacun des trimestres. La donnée est en fait une moyenne des quatre trimestres plutôt que la proportion de personnes selon leur niveau de pratique tout au long de l'année (Nolin *et al.*, 2000).

Cet indicateur sous-estime le niveau réel de pratique, car les répondants interprètent la question de manière restrictive, ce qui a pour effet de ne pas couvrir tous les types de pratique potentiellement bénéfiques pour la santé (Nolin *et al.*, 2000).

Les données de 1987 ne sont pas présentées dans cette fiche parce qu'elles ne sont pas comparables à celles des enquêtes de 1992-1993 et de 1998 (Nolin, 1995 ; Nolin *et al.*, 2000).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.
Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Satistique Canada.

25. PROPORTION DE FUMEURS ACTUELS

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus fumant la cigarette, par rapport à la population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés.

Les fumeurs actuels comprennent les « fumeurs réguliers » (« quotidiens ») qui fument au moins une cigarette par jour tous les jours et les « fumeurs occasionnels » qui, eux, ne fument pas la cigarette tous les jours (Bernier et Brochu, 2000).

Pour 1998, l'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage. Deux questions sont utilisées. La première permet d'identifier les « fumeurs actuels » et la seconde de distinguer, parmi les « fumeurs actuels », les « fumeurs occasionnels » et les « fumeurs réguliers ». La première est : « Présentement fumez-vous

la cigarette : oui régulièrement, oui à l'occasion, non ? ». La seconde, qui s'adresse exclusivement à ceux et celles qui ont répondu oui à la première, est : « Fumez-vous la cigarette tous les jours : oui, non ? » (Santé Québec, 1998a).

Une autre question est posée exclusivement aux fumeurs réguliers et permet d'évaluer le degré d'exposition directe à la fumée de tabac chez ces derniers (Bernier et Brochu, 2000). La question est : « Actuellement combien de cigarettes fumez-vous par jour ? » (Santé Québec, 1998a). Les réponses ont été regroupées en quatre catégories : 0 (non-fumeurs et fumeurs occasionnels), 1 à 10, 11 à 25, 26 et plus (Bernier et Brochu, 2000).

Dans les enquêtes de Statistique Canada de 1996-1997 et de 1998-1999, le répondant fournissait ses réponses non pas à l'aide d'un questionnaire autoadministré, mais en répondant directement aux questions qui lui étaient posées par un intervieweur dans le cadre d'une entrevue téléphonique (Swain *et al.*, 1999).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.
Enquête de la Direction de la santé publique de Montréal-Centre.
Enquête sur la santé dans les collecitivités canadiennes, Statistique Canada.

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

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus ayant pris 14 consommations d'alcool et plus, au cours d'une période de sept jours, par rapport à la population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés.

Une consommation d'alcool équivaut à une petite bouteille de bière de 360 ml (12 oz), à un petit verre de vin de 120 à 150 ml (4 à 5 oz) ou à un petit verre de liqueur forte ou de spiritueux avec ou sans mélange de 42 ml (1,0 à 1,5 oz) (Santé Québec, 1998a).

Pour 1998, l'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage. Une première question permet de sélectionner les personnes qui ont consommé de l'alcool au cours des sept jours ayant précédé l'enquête : « Avez-vous consommé de l'alcool au cours des 7 derniers jours : oui, non ? ». Une seconde question s'adresse exclusivement aux personnes qui ont répondu oui à la première question dans le but de connaître le volume consommé : « Si vous avez consommé de l'alcool au cours des 7 derniers jours, inscrivez dans les cases le nombre de consommations que vous avez prises pour chacun des 7 derniers jours. Commencez par la journée d'hier. » (Santé Québec, 1998a). Les réponses ont été regroupées en quatre catégories : 0, 1 à 6, 7 à 13, 14 et plus (Chevalier et Lemoine, 2000).

Cet indicateur constitue une première dimension d'une consommation élevée d'alcool. Une seconde dimension correspond au fait d'avoir pris cinq consommations et plus en une même occasion au moins cinq fois au cours de l'année ayant précédé l'enquête et une troisième se réfère au fait de déclarer s'être enivré au cours de cette même période (Chevalier et Lemoine, 2000).

Dans les enquêtes de Statistique Canada de 1996-1997 et de 1998-1999, le répondant fournissait ses réponses non pas à l'aide d'un questionnaire autoadministré, mais en répondant directement aux questions qui lui étaient posées par un intervieweur dans le cadre d'une entrevue téléphonique (Swain *et al.*, 1999).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.

27. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT UNE CONSOMMATION ÉLEVÉE D'ALCOOL 5 FOIS OU PLUS AU COURS D'UNE ANNÉE

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus ayant pris cinq consommations ou plus d'alcool en une même occasion au moins cinq fois au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés.

Une consommation d'alcool équivaut à une petite bouteille de bière de 360 ml (12 oz), à un petit verre de vin de 120 à 150 ml (4 à 5 oz) ou à un petit verre de liqueur forte ou de spiritueux avec ou sans mélange de 42 ml (1,0 à 1,5 oz) (Santé Québec, 1998a).

L'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage. Une première question est posée pour sélectionner les personnes qui ont consommé de l'alcool au cours des douze mois ayant précédé l'enquête : « Ces 12 derniers mois avez-vous consommé de la bière, du vin, des liqueurs fortes ou d'autres boissons alcoolisées : oui, non ? ». Une seconde question s'adresse exclusivement aux personnes qui ont répondu oui à la question précédente : « Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous pris cinq consommations ou plus dans une même occasion ? » (Santé Québec, 1998a).

Les réponses ont été regroupées en trois catégories : 0 fois, 1 à 4 fois, 5 fois ou plus.

Cet indicateur constitue une deuxième dimension d'une consommation élevée d'alcool, une première faisant référence au fait d'avoir pris 14 consommations et plus au cours d'une semaine. Une troisième dimension se réfère au fait de déclarer s'être enivré au cours de cette même période (Chevalier et Lemoine, 2000).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.
Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Statistique Canada.

28. PROPORTION DES CYCLISTES PORTANT LE CASQUE PROTECTEUR

Définition

Proportion des cyclistes de 5 ans et plus qui portent le casque protecteur, par rapport au total des cyclistes de 5 ans et plus.

Les données proviennent d'enquêtes de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) visant à connaître le taux de port du casque de vélo des cyclistes âgés de 5 ans et plus circulant sur différents types de route au Québec. Les observations ont été recueillies du mercredi au dimanche sur les quatre types d'environnement suivants (Vézina, 1996) :

- *MILIEU URBAIN* : rue située dans un quartier résidentiel, lieu commercial ou autre excluant les parcs ;
- *PARC* : site localisé près d'un parc, d'une piscine municipale, d'un complexe de loisirs, d'une bibliothèque ou d'une école ;
- *BANDE OU PISTE CYCLABLE* : voie généralement aménagée en bordure de la chaussée, réservée à l'usage exclusif des cyclistes et délimitée par un marquage au sol ; ou voie cyclable exclusive à la circulation cycliste, indépendante de toute voie de circulation ou séparée de celle-ci par une barrière physique ;
- *ROUTE NUMÉROTÉE* : route numérotée hors agglomération.

La durée d'observation à un même site est limitée à 30 minutes afin d'éviter un double comptage des cyclistes (Vézina, 1996).

La collecte des données est faite par observation seulement, c'est-à-dire que les cyclistes ne sont pas interviewés. Cela permet généralement d'obtenir un plus grand nombre d'observations puisqu'il n'y a pas de refus de collaborer de la part des personnes observées. En contrepartie, l'information sur le groupe d'âge auquel appartient un cycliste devient alors approximative et dépend du jugement de l'observateur (Vézina, 1996).

Sources

Enquêtes de la Société de l'assurance automobile du Québec.

29. TAUX DE CONDAMNATIONS RELIÉES À DES INFRACTIONS POUR CONDUITE AVEC FACULTÉS AFFAIBLIES

Définition

Rapport, pour une année donnée, du nombre de titulaires de permis de conduire condamnés pour des infractions au Code criminel pour conduite avec facultés affaiblies, au nombre total de titulaires de permis de conduire durant la même année.

Les données sont tirées des fichiers administratifs de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ). Les infractions qu'on retrouve dans ces fichiers sont celles pour lesquelles il y a eu condamnation et non pas l'ensemble des infractions émises par les policiers. Il y a infraction lorsque le policier arrête la personne, investigue et remplit le constat d'infraction. La condamnation, pour sa part, survient lorsque le conducteur se reconnaît coupable en payant son amende ou à la suite d'un jugement (Vézina, 1995 ; Larose, 1999).

Les infractions au Code criminel pour conduite avec facultés affaiblies sont (Vézina, 1995) :

- conduite ou garde d'un véhicule pendant que la capacité de conduire est affaiblie (article 253-a) ;
- conduite ou garde d'un véhicule avec un taux d'alcool supérieur à 80 milligrammes par 100 millilitres de sang (article 253-b) ;
- refus de subir l'alcootest ou de fournir un échantillon de sang (article 254-5) ;
- conduite ou garde d'un véhicule avec facultés affaiblies et causant des lésions corporelles (article 255-2) ;
- conduite ou garde d'un véhicule avec facultés affaiblies et causant la mort (article 255-3).

Les condamnations reliées à des infractions pour conduite avec facultés affaiblies sont présentées selon la date à laquelle l'infraction a été commise (Vézina, 1995).

L'exactitude des données est directement tributaire de l'activité policière : intensité de la surveillance policière, fréquence des vérifications, barrages routiers vérifiant le taux d'alcool des conducteurs (Larose, 1999 ; Vézina, 1995).

Sources

Fichiers de la Société de l'assurance automobile du Québec.

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

Définition

a Proportion de naissances vivantes selon la scolarité de la mère

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

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

b Scolarité moyenne des mères

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

Selon la définition de l'OMS, une naissance vivante est tout produit de conception, expulsé ou extrait complètement du corps de la mère, peu importe la durée de la gestation, qui respire ou montre des signes vitaux tels que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou tout mouvement d'un muscle volontaire (OMS, 1990).

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

Sources

Fichier des naissances, MSSS.

Notes

1. Exceptionnellement en 1984, ont été exclues les naissances dont la scolarité de la mère était de 0 année. En général, le nombre annuel de naissances dont la scolarité de la mère égale 0 année est inférieure à 100. En 1984, ce nombre est supérieur à 1000.
2. Nombre annuel moyen de naissances vivantes dont la scolarité de la mère est connue.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

31. PROPORTION DE NAISSANCES DE FAIBLE POIDS

Définition

Proportion, pour une période donnée, de naissances vivantes de poids inférieur à 2 500 grammes, par rapport au total des naissances vivantes dont le poids à la naissance est connu, durant la même période.

Les nouveau-nés dont le poids est inférieur à 2 500 grammes sont considérés de faible poids et ceux dont le poids est inférieur à 1 500 grammes sont considérés de très faible poids (OMS, 1990).

Selon la définition de l'OMS, une naissance vivante est tout produit de conception, expulsé ou extrait complètement du corps de la mère, peu importe la durée de la gestation, qui respire ou montre des signes vitaux tels que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou tout mouvement d'un muscle volontaire (OMS, 1990).

Le faible poids à la naissance est souvent le résultat d'une durée de gestation trop courte. Il se peut également que le poids d'un enfant qui naît à terme soit insuffisant ou que celui d'un enfant né prématurément soit inférieur au poids moyen correspondant à son âge gestationnel. Il s'agit alors d'un retard de croissance intra-utérine (Wilkins *et al.*, 1991).

L'augmentation récente de la proportion de naissances de faible poids pourrait s'expliquer en partie par une plus grande proportion de grossesses multiples, qui aboutissent généralement à la naissance de bébés de faible poids et au fait que les naissances de bébés très petits sont plus fréquemment enregistrées comme des naissances vivantes que comme des mortinaissances (Wilkins *et al.*, 1999).

Sources

Fichier des naissances, MSSS.

Notes

1. Avant 1988, les naissances de poids inférieur à 500 grammes ne sont pas comprises dans les données.
2. Naissances dont le poids est connu.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

32. PROPORTION DE NAISSANCES PRÉMATURÉES

Définition

Proportion, pour une période donnée, de naissances vivantes d'âge gestationnel inférieur à 37 semaines révolues, par rapport au total des naissances vivantes dont l'âge gestationnel est connu, durant la même période.

Les naissances avant terme, c'est-à-dire de moins de 37 semaines entières de gestation sont considérées prématurées (OMS, 1990).

Selon la définition de l'OMS, une naissance vivante est tout produit de conception, expulsé ou extrait complètement du corps de la mère, peu importe la durée de la gestation, qui respire ou montre des signes vitaux tels que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou tout mouvement d'un muscle volontaire (OMS, 1990).

Le faible poids à la naissance est souvent le résultat d'une durée de gestation trop courte. Il se peut également que le poids d'un enfant qui naît à terme soit insuffisant ou que celui d'un enfant né prématurément soit inférieur au poids moyen correspondant à son âge gestationnel. Il s'agit alors d'un retard de croissance intra-utérine (Wilkins *et al.*, 1991).

L'augmentation récente de la proportion de naissances prématurées pourrait s'expliquer en partie par une plus grande proportion de grossesses multiples, qui aboutissent généralement à la naissance de bébés prématurés et au fait que les naissances de bébés prématurés sont plus fréquemment enregistrées comme des naissances vivantes que comme des mortinaissances (Wilkins *et al.*, 1999).

Sources

Fichier des naissances, MSSS.

Notes

1. Anant 1988, les naissances de poids inférieur à 500 grammes ne sont pas comprises dans les données.
2. Nombre annuel moyen de naissances dont la durée de gestation est connue.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

33. PROPORTION DE NAISSANCES AYANT UN RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRINE

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.

Le calcul de l'indicateur ne s'applique qu'aux naissances vivantes simples et gémellaires dont l'âge gestationnel se situe entre 22 et 42 semaines. Les combinaisons improbables d'âge gestationnel et de poids à la naissance ainsi que les naissances dont le poids est inférieur à 500 grammes sont également exclues. Les poids à la naissance doivent être arrondis à la dizaine la plus près, afin d'éliminer l'attraction des chiffres se terminant par un 0 (Arbuckle *et al.*, 1993).

Selon la définition de l'OMS, une naissance vivante est tout produit de conception, expulsé ou extrait complètement du corps de la mère, peu importe la durée de la gestation, qui respire ou montre des signes vitaux tels que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou tout mouvement d'un muscle volontaire (OMS, 1990).

Un nouveau-né ayant un retard de croissance intra-utérine est un nouveau-né dont le poids est insuffisant compte tenu de son âge gestationnel. Cette notion s'appuie sur des courbes de croissance in-utéro. À partir de ces courbes, on établit une frontière qui délimite une croissance normale d'une croissance retardée. Exprimée en centile du poids de naissance selon l'âge gestationnel, le sexe et le type de naissance (simple ou gémellaire), la croissance fœtale peut être classée en trois catégories selon les normes canadiennes de poids de naissance les plus récentes : poids insuffisant pour l'âge gestationnel (inférieur au 10^{e} centile), poids approprié pour l'âge gestationnel (du 10^{e} au 90^{e} centile) et poids élevé pour l'âge gestationnel (supérieur au 90^{e} centile). En santé publique, le seuil du 10^{e} centile est généralement retenu pour le retard de croissance intra-utérine (Arbuckle et Sherman,1989). C'est ce seuil qui est utilisé dans cette fiche.

Sources

Fichier des naissances, MSSS.

Notes

1. Nombre annuel moyen de naissances simples ou gémellaires dont le poids à la naissance et la durée de gestation sont connus et dont le poids à la naissance est supérieur ou égal à 500 grammes.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

34. DEMANDES DE RETRAITS PRÉVENTIFS DE LA TRAVAILLEUSE ENCEINTE OU QUI ALLAITE SELON LES RISQUES DU MILIEU DE TRAVAIL

Définition

Proportion, pour une année donnée, des demandes de retraits préventifs de la travailleuse enceinte ou qui allaite pour une catégorie de risques donnée, par rapport à l'ensemble des demandes de retraits préventifs de la travailleuse enceinte ou qui allaite pour cette même année.

Il s'agit des demandes de retraits préventifs de la travailleuse enceinte ou qui allaite enregistrées par les cinq CLSC mandataires en santé au travail de la région Montréal-Centre dans le cadre de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST). Ces demandes prennent en considération les risques du milieu de travail tant pour la travailleuse, compte tenu de son état de grossesse, que pour l'enfant à naître ou qui allaite, compte tenu des contaminants pouvant se retrouver dans la lait maternel.

Les risques du milieu de travail sont les risques retenus par le médecin conseil en santé au travail du CLSC mandataire suite à l'évaluation du poste de travail de la travailleuse ayant fait une demande. Ces risques retenus font partie de la recommandation que le médecin conseil du CLSC mandataire envoie médecin traitant de la travailleuse et à la CSST quant à l'acceptation ou au refus de la demande.

Les risques du milieu de travail sont regroupés de la façon suivante :

- *CONTRAINTES ERGONOMIQUES* : organisation du travail, position assise prolongée, position debout prolongée, torsion, flexion, extension du tronc, autres contraintes posturales, soulèvement ou transport de charges, autres dépenses énergétiques élevées, cadence imposée, rapide ou forcée, autres contraintes ergonomiques
- *AGRESSEURS CHIMIQUES* : vapeurs, gaz, fumées, poussières, autres agresseurs chimiques
- *AGRESSEURS BIOLOGIQUES* : virus, bactéries, autres agresseurs biologiques
- *AGRESSEURS PHYSIQUES* : bruit, chaleur, froid, radiations non ionisantes, radiations ionisantes, vibrations au corps entier, autres agresseurs physiques
- *RISQUES À LA SÉCURITÉ* : chute, agression, autres risques à la sécurité.

Sources

DSP Montréal-Centre, Fichiers SMEST 1994-2001 (produit électronique).

Note

1. Une demande de retrait peut comprendre plus d'un risque.

35. TAUX DE GROSSESSE À L'ADOLESCENCE

Définition

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

Le nombre de grossesses regroupe l'ensemble des événements suivants ayant fait l'objet de déclaration : les naissances vivantes, les mortinaissances survenues après au moins 20 semaines de gestation, les interruptions volontaires de grossesses (IVG) pratiquées en clinique ou à l'hôpital et les avortements spontanés. L'âge à la grossesse est établi au moment de l'aboutissement de la grossesse et non au moment de la conception (Rochon, 2001).

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

Les IVG pratiquées dans les établissements où les médecins ne sont pas rémunérés à l'acte (plusieurs CLSC et quelques hôpitaux), qui ne sont pas comprises dans les données de la RAMQ, sont comptabilisées annuellement par le MSSS depuis 1992. Les seules données de la RAMQ sous-estiment de façon importante le nombre d'IVG et donc le nombre de grossesses chez les adolescentes de moins de 18 ans (Rochon, 2001).

Les avortements spontanés qui ne nécessitent pas d'intervention médicale, généralement ceux survenant après une très faible durée de gestation, échappent au calcul. Les pratiques médicales ont cependant changé dans les années récentes et cela expliquerait, au moins en partie, la baisse du taux d'avortements spontanés observée à partir de la rémunération des médecins. Les données sur les avortements spontanés et les IVG survenus à l'extérieur du Québec remboursés directement à des bénéficiaires sont fournies par la RAMQ et ne sont disponibles que pour le Québec dans son ensemble, la région de résidence n'étant pas précisée (Rochon, 2001).

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

Sources

Numérateur : Fichiers des naissances et des mortinaissances, MSSS.
Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation, MSSS.
Fichier des services professionnels rémunérés à l'acte, RAMQ.

Dénominateur : Service du développement de l'information, février 2001, MSSS.

Notes

1. Le taux est calculé en rapportant les grossesses de mères de moins de 18 ans à la population féminine de 14-17 ans. Sont incluses au numérateur les grossesses de mères de moins de 14 ans.
2. Il s'agit de l'âge en fin de grossesse.
3. Un CLSC de résidence a dû être attribué à une faible proportion d'avortements spontanés ou provoqués, les cas de CLSC inconnus ayant été répartis comme les cas connus.
4. Nombre annuel moyen de grossesses. Ne comprend pas les grossesses dont le CLSC de résidence est inconnu.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

36. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT UN EXCÈS DE POIDS

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus présentant un excès de poids, par rapport à la population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés à l'exclusion des femmes enceintes.

L'indice de masse corporelle (IMC) est dérivé du rapport entre le poids (en kilogrammes) et le carré de la taille d'une personne (en mètres) (Ledoux et Rivard, 2000).

L'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage. Une première question est posée pour obtenir la grandeur : « Quelle est votre grandeur ? ». Une seconde permet de connaître le poids : « Quel est votre poids ? » (Santé Québec, 1998a).

L'excès de poids correspond à des seuils différents selon les groupes d'âge. Les combinaisons des âges et des seuils retenues sont les suivantes (Ledoux et Rivard, 2000 ; OMS, 1998 ; Payette *et al.*, 1994 ; Santé et Bien-être social Canada, 1988) :

- *15-19 ANS* : indice de 25 et plus ;
- *20-80 ANS* : indice de 27 et plus ;
- *81 ANS ET PLUS* : indice de 29 et plus.

Une distinction est aussi faite chez les 20-64 ans entre « embonpoint » (indice de 27 à < 30) et « obésité » (indice de 30 et plus).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.
Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Statistique Canada.

37. TAUX DE SORTIE SANS DIPLÔME DU SECONDAIRE

Définition

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

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

Les diplômes considérés sont les suivants : diplôme d'études au secondaire (DES, y compris le diplôme avec mention de professionnel court ou de professionnel long), certificat d'études professionnelles (CEP), diplôme d'études professionnelles (DEP), attestation de spécialisation professionnelle (ASP), attestation de formation professionnelle (AFP) et certificat de formation en entreprise de récupération (CFER) (MEQ, 1999a).

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

Les probabilités obtenues présentent les évaluations les plus pessimistes possible du phénomène puisqu'elles tiennent compte de sorties d'études qui ne s'apparentent pas à des abandons. C'est le cas notamment pour certains élèves ayant une déficience intellectuelle mais avec une scolarisation prolongée jusqu'à l'âge de 21 ans, d'élèves qui suivent un cheminement particulier continu avec obtention d'une attestation de capacité mais non considérée comme un diplôme au sens strict et les étudiants qui passent directement du secteur des jeunes au secteur des adultes (MEQ, 1999a ; MEQ, 1995).

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

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

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

Sources

Direction générale des services à la gestion, ministère de l'Éducation du Québec (MEQ), version mars 2001.

38. TAUX D'INCIDENCE DES NOUVELLES PRISES EN CHARGE DANS LE CADRE DE LA LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE (LPJ)

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de nouvelles prises en charge décidées dans chaque centre jeunesse (CJ) dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ), à la population totale de 0 à 17 ans au milieu de la même période (Lessard, 2000).

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

L'incidence des nouvelles prises en charge reflète le nombre d'enfants et de jeunes pour lesquels les services des centres jeunesse (ou le tribunal) ont décidé d'appliquer des mesures de protection. Ce sont de nouveaux cas dans l'année en ce sens qu'ils ne faisaient pas déjà l'objet de mesures de protection (même s'ils ont pu en faire l'objet dans le passé). C'est donc une mesure de nouveaux cas en besoin de protection (Lessard, 2000).

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

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

Les données sur le nombre total de nouvelles prises en charge sont tirées de la banque commune CJ-LPJ et des rapports statistiques annuels. Les données sont disponibles pour toutes les régions desservies par des centres jeunesse. Le nombre et le taux des nouvelles prises en charge selon le sexe et la problématique ne sont disponibles que pour les régions participant à la banque commune. D'une année à l'autre, les centres jeunesse participant à la banque commune varient. Les valeurs d'incidence obtenues selon le sexe et la problématique pourraient être différentes si toutes les régions étaient comprises.

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

Sources

Numérateur : Banque de données commune CJ-LPJ ou rapports statistiques annuels des centres jeunesse.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version mai 1999, MSSS.

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

Définition

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

Les délits du Code criminel considérés sont : les crimes contre la personne (meurtre et tentative de meurtre, négligence criminelle, agression sexuelle, autres voies de fait, autres infractions d'ordre sexuel, vols qualifiés, enlèvements ou séquestrations, harcèlement criminel et proférations de menaces) ; les crimes contre la propriété (vols simples, introductions par effraction et vols de véhicules à moteur, fraudes, possession de biens volés, méfaits) ; les autres infractions au Code criminel (infractions contre l'administration et la loi, possession de biens volés, armes offensives, prostitution, jeux et paris ainsi que les autres infractions au Code criminel) et les infractions liées à la conduite de véhicules (infractions relatives à la conduite avec facultés affaiblies, délit de fuite et autres infractions relatives à la conduite de véhicules). Les lois fédérales autres que le Code criminel couvrent les crimes relatifs à la drogue (importation, culture, possession, vente…), aux douanes et accises, à la marine marchande, à la faillite, à la contrefaçon et à l'immigration. Enfin, les lois provinciales touchent surtout les jeunes qui se trouvent dans des débits de boisson sans avoir atteint l'âge légal requis (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

La grande majorité des délits relève du Code criminel (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Les données relatives aux délits mentionnés proviennent de deux sources, soit la première version (DUC) du Programme de déclaration uniforme de la criminalité mis en place à partir de 1962 et utilisée pour tracer l'évolution à partir de 1990, et la

seconde version (DUC2) mise en place progressivement à partir de 1989, et utilisée pour décrire l'évolution à partir de 1997 et adoptée pour plus de 95 % des enregistrements des délits en 1995 (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

L'univers des délits est plus large dans la version DUC2, compte tenu d'abord de certaines modifications quant à la nature des délits, comme l'ajout, dans les crimes contre la personne, du harcèlement criminel et de la profération de menaces. Du fait aussi que, pour ce type de crimes, on comptabilise un délit différent pour chacune des victimes contrairement aux autres infractions où un délit équivaut à un événement, et finalement du fait que, lors d'événements comportant plusieurs délits dont des crimes contre la personne, seuls ces derniers sont comptabilisés (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Pour faire partie des statistiques annuelles, les délits commis doivent avoir fait l'objet d'un signalement aux corps policiers et avoir été jugés fondés après enquête policière. Les infractions compilées n'ont pas nécessairement été solutionnées (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Les données sur les délits sont consignées par les corps policiers. En ce qui concerne les données DUC, elles sont consignées par les corps municipaux incluant la police du Canadien National, du Canadien Pacifique et des ports nationaux, la Sûreté du Québec et la Gendarmerie royale du Canada. Les corps policiers autochtones sont exclus. Pour les données DUC2, la Gendarmerie royale ainsi que les polices amérindiennes sont exclues. Ces données sont ensuite compilées par le ministère de la Sécurité publique sur la base de la région de l'infraction (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Les études de victimisation ont démontré qu'une portion importante de la criminalité n'est jamais rapportée aux autorités (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Sources

Numérateur : Direction générale des affaires policières et de la prévention de la criminalité, ministère de la Sécurité publique.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Note

n.d. Non disponible.

40. TAUX DE CRIMES CONTRE LA PERSONNE

Définition

Rapport, 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.

Les crimes contre la personne, aussi appelés « crimes avec violence » comprennent : homicide, négligence criminelle et autres infractions entraînant la mort, tentative ou complot en vue de commettre un meurtre, agression sexuelle, autres infractions d'ordre sexuel (entre autres : contacts sexuels, attouchements sexuels, exploitation sexuelle et inceste), voies de fait, enlèvement ou séquestration, vol qualifié ou extorsion, harcèlement criminel, menaces et autres infractions contre la personne (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Les données relatives aux délits mentionnés proviennent de deux sources, soit la première version (DUC) du Programme de déclaration uniforme de la criminalité mise en place à partir de 1962 et utilisée pour tracer l'évolution à partir de 1990, et la seconde version (DUC2) mise en place progressivement à partir de 1989 utilisée pour décrire l'évolution à partir de 1997 et adoptée pour plus de 95 % des enregistrements des délits en 1995 (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

L'univers des délits est plus large dans la version DUC2 compte tenu d'abord de certaines modifications quant à la nature des délits, comme l'ajout, dans les crimes contre la personne, du harcèlement criminel et de la profération de menaces. Du fait aussi que, pour ce type de crimes, on comptabilise un délit différent pour chacune des victimes contrairement aux autres infractions où un délit équivaut à un événement, et finalement du fait que, lors d'événements comportant plusieurs délits dont des crimes contre la personne, seuls ces derniers sont comptabilisés (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Pour faire partie des statistiques annuelles, les délits commis doivent avoir fait l'objet d'un signalement aux corps policiers et avoir été jugés fondés après enquête policière. Les infractions compilées n'ont pas nécessairement été solutionnées (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Les données sur les délits sont consignées par les corps policiers. En ce qui concerne les données DUC, elles sont consignées par les corps municipaux incluant la police du Canadien National, du Canadien Pacifique et des ports nationaux, la Sûreté du Québec et la Gendarmerie royale du Canada. Les corps policiers autochtones sont exclus. Pour les données DUC2, la Gendarmerie royale ainsi que les polices amérindiennes sont exclues. Ces données sont ensuite compilées par le ministère de la Sécurité publique sur la base de la région de l'infraction (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Les études de victimisation ont démontré qu'une portion importante de la criminalité n'est jamais rapportée aux autorités (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Sources

Numérateur : Direction générale des affaires policières et de la prévention de la criminalité, ministère de la Sécurité publique.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

41. TAUX DE VICTIMISATION POUR VIOLENCE CONJUGALE ET TAUX DE PERPÉTRATION D'ACTES DE VIOLENCE CONJUGALE

Définition

a Taux de victimisation pour violence conjugale

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

b Taux de perpétration d'actes de violence conjugale

Rapport, pour une année donnée, du nombre d'auteurs présumés de 12 ans et plus (conjoints, ex-conjoints et amis intimes) d'actes de violence conjugale, à la population totale des hommes de 12 ans et plus pour la même année.

Il existe deux sources de données pour documenter la violence conjugale : la Formule « V » mise en place en 1997 et la version révisée du Programme de déclaration uniforme de la criminalité fondée sur l'infraction (DUC2) et implantée progressivement à partir de 1989 mais utilisée comme source exclusive d'enregistrement par la quasi totalité des corps policiers uniquement à compter de 1997 (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Pour tracer l'évolution à partir de 1989, on doit utiliser de façon complémentaire les données issues de ces deux sources, les catégories d'infractions du DUC2 étant modifiées pour assurer leur compatibilité avec les catégories utilisées dans la Formule « V ». Les infractions considérées sont : le meurtre et la tentative de meurtre, les agressions sexuelles et les voies de fait (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Pour décrire l'évolution de 1997 à 1999, on utilise exclusivement les données consignées dans le cadre du DUC2 qui permet l'enregistrement des délits suivants : le meurtre et la tentative de meurtre, l'agression sexuelle, les voies de fait, les enlèvements ou séquestrations, le harcèlement criminel et la profération de menaces (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

L'univers des délits s'est élargi entre les deux sources compte tenu à la fois de la création de nouveaux délits dans le Code criminel (le harcèlement criminel à partir de 1994), de la recension plus fiable et complète de délits déjà consignés dans la Formule « V » (comme la profération de menaces), de l'inclusion des amis intimes dans les auteurs présumés en plus des conjoints et ex-conjoints déjà considérés dans la Formule « V » ainsi que des caractéristiques sur les victimes (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

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 (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

L'information concernant la relation entre l'auteur présumé et la victime peut être inscrite avant que la police n'ait formellement identifié l'auteur (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Les données sont consignées par les corps policiers suivants : les corps municipaux et la Sûreté du Québec. Ces données sont ensuite compilées par le ministère de la Sécurité publique et ventilées sur la base de la région de l'infraction[3] (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Les études de victimisation ont démontré qu'une portion importante de la criminalité n'est jamais rapportée aux autorités (Ministère de la Sécurité publique, 2000).

Sources

Numérateur : Direction générale des affaires policières et de la prévention de la criminalité, ministère de la Sécurité publique.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

42. TAUX D'OCCUPATION DES LITS DRESSÉS SELON L'UNITÉ DE SERVICE

Définition

a Taux d'occupation des lits dressés

Rapport, pour une année financière donnée, du nombre de jours-présence pour une unité de service donnée, au nombre de lits dressés ou places internes observés au 31 mars de la même année pour la même unité de service multiplié par 365 (INFO-STATS, 2000).

b Séjour moyen des usagers

Rapport, pour une année financière donnée, du nombre de jours-présence pour une unité de service donnée, au nombre d'usagers traités durant la même année pour la même unité de service (INFO-STATS, 2000).

Un jour-présence correspond à un lit occupé par un usager durant une journée. Les lits dressés désignent les lits qui peuvent accueillir des bénéficiaires et pour lesquels on dispose du personnel nécessaire pour fournir le niveau et le type de soins nécessaires (Chevalier *et al.*, 1995).

Les données proviennent des rapports statistiques annuels (formulaire AS-478) complétés par tous les établissements publics et privés conventionnés qui exploitent un centre hospitalier ou un centre d'hébergement et de soins de longue durée (MSSS, 1999b). Les établissements privés autofinancés sont exclus.

Les unités de service retenues sont les suivantes (INFO-STATS, 2000) :

- *UNITÉS POUR SOINS PHYSIQUES DE COURTE DURÉE* qui correspondent aux soins actifs définis dans les statistiques de MED-ÉCHO ;

- *UNITÉS D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE* qui comprennent les lits dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée ainsi que les lits de courte durée occupés pour l'hébergement et les soins de longue durée (MSSS, 1999b).

Les unités qui n'ont pas été retenues sont les soins psychiatriques, les soins aux nouveau-nés, les soins de désintoxication, la réadaptation fonctionnelle intensive, les ressources intermédiaires et pavillons et les autres ressources (INFO-STATS, 2000 ; MSSS, 1999b).

En 2000, des corrections ont été apportées dans la façon de comptabiliser les données. Ces corrections ont été faites rétrospectivement. Certains chiffres des années antérieures diffèrent donc dans le bulletin de juillet 2000 de ceux présentés dans les bulletins précédents (INFO-STATS, 2000).

Sources

Base de données STATÉVO, Service du développement de l'information, MSSS.

43. DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN SOINS PHYSIQUES DE COURTE DURÉE SELON LE REGROUPEMENT DE SPÉCIALITÉS

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre de journées d'hospitalisation, pour un regroupement de spécialités donné, au nombre d'hospitalisations, pour le même regroupement de spécialités, durant la même période.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier APR-DRG du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux et troubles de comportement, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999) (Comité MSSS-Régies régionales sur le suivi de la transformation du réseau, 1999).

Les trois regroupements de spécialités retenus sont : médecine, chirurgie, obstétrique et soins aux nouveau-nés. La distinction entre les regroupements médecine et chirurgie est faite à partir des codes APR-DRG tandis que le regroupement obstétrique et soins aux nouveau-nés (excluant les nouveau-nés en bonne santé) est défini à partir des catégories majeures de diagnostics (catégories 14 et 15 de la variable « code de CMD ») (Comité MSSS-Régies régionales sur le suivi de la transformation du réseau, 1999).

Le regroupement des hospitalisations selon les APR-DRG est basé sur trois caractéristiques : la gravité clinique, le risque de mortalité et l'intensité des ressources utilisées (MSSS, 1999c).

Le séjour à l'hôpital correspond au nombre de jours durant lesquels le bénéficiaire a séjourné dans l'installation incluant le jour d'admission mais excluant le jour de sortie (MSSS, 1999c).

Les séjours sont calculés selon la région de traitement et non selon la région de résidence et représentent une mesure d'efficience du réseau hospitalier des différentes régions (Comité MSSS-Régies régionales sur le suivi de la transformation du réseau, 1999).

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

Sources

Fichier APR-DRG MED-ÉCHO, MSSS.

Note

1. Hospitalisations survenues dans des établissements de Montréal-Centre, peu importe le lieu de résidence de la personne hospitalisée.

44. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA POPULATION POUR LES HOSPITALISATIONS

Définition

Rapport, pour une année financière donnée, du nombre d'hospitalisations observées pour les résidents d'une région donnée ayant été traités dans leur région de résidence, au nombre total d'hospitalisations des résidents de cette région, quel que soit le lieu du traitement, durant la même année financière.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999). Les données sur les hospitalisations hors Québec proviennent du fichier J09 (INFO-BASSINS, 2000).

L'indice de dépendance de la population est une mesure de la capacité d'une région de répondre aux demandes de service de sa population. Pour une région donnée, plus l'indice est élevé, plus celle-ci est capable de répondre aux demandes de services de sa population résidente. L'indice de dépendance de la population est aussi appelé taux de rétention (Mireault et Lemay, 1999).

Un autre indice, l'indice de dépendance de la ressource, fournit une information complémentaire sur les mouvements interrégionaux des personnes hospitalisées (Pelletier, 1999).

Sources

Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.
Fichier des hospitalisations hors-Québec (J09), MSSS.

45. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA RESSOURCE POUR LES HOSPITALISATIONS

Définition

Rapport, pour une année financière donnée, du nombre d'hospitalisations observées pour les résidents d'une région donnée ayant été traités dans leur région de résidence, au nombre total d'hospitalisations enregistrées dans cette région, quel que soit le lieu de résidence, durant la même année financière.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999).

L'indice de dépendance de la ressource est une mesure de la pression que subit les hôpitaux d'une région à la suite des demandes de services provenant des autres régions (Tousignant *et al.*, 2000). Pour une région, plus l'indice est faible, plus celle-ci tend à fournir des services aux personnes ne résidant pas dans la région.

Un autre indice, l'indice de dépendance de la population, fournit une information complémentaire sur les mouvements interrégionaux des personnes hospitalisées (Pelletier, 1999).

Sources

Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.

46. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA POPULATION POUR LES COÛTS NORMALISÉS DES SERVICES MÉDICAUX

Définition

Rapport, pour une année donnée, des coûts normalisés des services médicaux reçus par les résidents d'une région donnée dans leur région de résidence, au total des coûts normalisés des services médicaux des résidents de cette région, quel que soit le lieu du traitement, durant la même année.

Seuls les coûts des services médicaux rendus à des résidents québécois par des omnipraticiens et des spécialistes du Québec sont considérés dans le calcul de l'indicateur. Les coûts des services médicaux considérés sont ceux qui ont trait à la rémunération à l'acte, en médecine et en chirurgie. Les services ainsi retenus sont : les consultations, les examens et les visites, les actes diagnostiques, la radiologie diagnostique, les actes thérapeutiques, les traitements psychiatriques, les actes chirurgicaux, l'assistance chirurgicale, l'anesthésie-réanimation et les autres services (RAMQ, 1999).

Les coûts des services médicaux y sont normalisés, c'est-à-dire que l'effet de la rémunération différenciée est annulé. La rémunération différenciée est constituée de diverses mesures qui, selon les ententes, font varier les honoraires versés aux médecins. Ainsi, les honoraires versés aux médecins sont augmentés ou réduits pour une période donnée selon la localité où ils rendent des services ou, encore, les honoraires peuvent aussi varier en fonction du nombre d'années de pratique (RAMQ, 1999).

L'indice de dépendance de la population est une mesure de la capacité d'une région de répondre aux demandes de service de sa population. Pour une région donnée, plus l'indice est élevé, plus celle-ci est capable de répondre aux demandes de services de sa population résidente. L'indice de dépendance de la population est aussi appelé taux de rétention (Mireault et Lemay, 1999).

Un autre indice, l'indice de dépendance de la ressource pour les coûts normalisés des services médicaux, fournit une information complémentaire sur les mouvements interrégionaux des coûts des services médicaux des personnes assurées (RAMQ, 1999).

Sources

Fichier des services professionnels rémunérés à l'acte, RAMQ.
Fichier d'inscription des personnes admissibles, RAMQ.

47. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA RESSOURCE POUR LES COÛTS NORMALISÉS DES SERVICES MÉDICAUX

Définition

Rapport, pour une année donnée, des coûts normalisés des services médicaux reçus par les résidents d'une région donnée dans leur région de résidence, au total des coûts normalisés des services médicaux dispensés dans cette région, quel que soit le lieu de résidence, durant la même année.

Seuls les coûts des services médicaux rendus à des résidents québécois par des omnipraticiens et des spécialistes du Québec sont considérés dans le calcul de l'indicateur. Les coûts des services médicaux considérés sont ceux qui ont trait à la rémunération à l'acte, en médecine et en chirurgie. Les services ainsi retenus sont : les consultations, les examens et les visites, les actes diagnostiques, la radiologie diagnostique, les actes thérapeutiques, les traitements psychiatriques, les actes chirurgicaux, l'assistance chirurgicale, l'anesthésie-réanimation et les autres services (RAMQ, 1999).

Les coûts des services médicaux y sont normalisés, c'est-à-dire que l'effet de la rémunération différenciée est annulé. La rémunération différenciée est constituée de diverses mesures qui, selon les ententes, font varier les honoraires versés aux médecins. Ainsi, les honoraires versés aux médecins sont augmentés ou réduits pour une période donnée selon la localité où ils rendent des services ou, encore, les honoraires peuvent aussi varier en fonction du nombre d'années de pratique (RAMQ, 1999).

L'indice de dépendance de la ressource est une mesure de la pression que subit une région à la suite des demandes de services provenant des autres régions (Tousignant *et al.*, 2000). Pour une région, plus l'indice est faible, plus celle-ci tend à fournir des services aux personnes ne résidant pas dans la région.

Un autre indice, l'indice de dépendance de la population, fournit une information complémentaire sur les mouvements interrégionaux des coûts des services médicaux des personnes assurées (RAMQ, 1999).

Sources

Fichier des services professionnels rémunérés à l'acte, RAMQ.
Fichier d'inscription des personnes admissibles, RAMQ.

48. POURCENTAGE DE SÉJOURS EXCESSIFS À L'URGENCE

Définition

a *Proportion de personnes ayant occupé une civière à l'urgence durant 24 heures ou plus, durant un trimestre donné, par rapport au nombre total de personnes ayant occupé une civière à l'urgence durant le même trimestre.*

b *Nombre quotidien moyen de civières occupées à l'urgence durant un trimestre donné.*

Les données couvrent tous les services d'urgence des centres hospitaliers de Montréal-Centre. Le nombre d'établissements inscrits dans le registre varie dans le temps en fonction des fermetures d'hôpitaux ainsi que des entrées et des sorties du registre.

Les données se rapportent aux individus dont l'état exige qu'ils soient mis sur civière (Breton, 1995).

Le séjour de 24 heures représente un seuil au-delà duquel les dépassements doivent être surveillés. Les séjours de 48 heures reflètent la difficulté des salles d'urgence d'orienter les patients dans les délais appropriés (Comité MSSS-Régies régionales sur le suivi de la transformation du réseau, 1999).

Dans le calcul des pourcentages, sont exclus du dénominateur les patients dont la durée de séjour sur une civière à la fin d'un trimestre n'est pas terminée.

Sources

Registre des patients sur des civières dans les salles d'urgence (J56), MSSS.

49. PROPORTION DE LA POPULATION DE 65 ANS ET PLUS EN INSTITUTION DE SANTÉ

Définition

Proportion des personnes de 65 ans et plus en institution de santé, par rapport au total des personnes de 65 ans et plus.

Les personnes en institution de santé comprennent à la fois les pensionnaires et les non-pensionnaires (le personnel et les membres de leur famille) logeant dans ces institutions. Les personnes en institution de santé sont celles qui vivent dans les hôpitaux généraux, psychiatriques et établissements pour handicapés physiques (qui fournissent tous activement des soins médicaux) ; ainsi que des centres de soins spéciaux pour personnes âgées et les maisons de repos (qui assurent des soins infirmiers ou des services de consultation, mais pas de traitements médicaux) (Smith, 1996 ; Statistique Canada, 1997b).

Aux recensements de 1996, de 1991, de 1986 et de 1981, les renseignements recueillis pour les pensionnaires d'institution se sont limités aux données de base : âge, sexe, état matrimonial et langue maternelle (Statistique Canada, 1997b).

L'univers de la population du recensement (population totale) comprend les citoyens canadiens, les immigrants reçus et les résidents non permanents ayant leur lieu habituel de résidence au Canada, peu importe l'endroit où ils se trouvaient le jour du recensement (Statistique Canada, 1997a ; Statistique Canada, 1997b).

Avant le recensement de 1991, seuls les résidents permanents du Canada étaient inclus dans le recensement. Les résidents non permanents étaient considérés comme des résidents étrangers et n'étaient pas dénombrés. Les résidents non permanents sont les titulaires d'un permis de séjour pour étudiant, d'un permis de travail, d'un permis ministériel ou les personnes qui revendiquent le statut de réfugié (Statistique Canada, 1997a ; Statistique Canada, 1997b).

Sources

Recensements de Statistique Canada.

Note

1. Nombre de personnes de 65 ans et plus en institution de santé.

50. TAUX D'ADMISSION ET DURÉE MOYENNE D'ATTENTE DES PERSONNES ADMISES DANS UN CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Définition

a Taux d'admission

Rapport du nombre de personnes admises dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) au cours des 12 mois précédant une date de référence, au nombre de lits gérés par le système régional d'orientation-admission à cette date de référence.

Le taux d'admission mesure la rotation de la clientèle dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée. Une augmentation du taux devrait impliquer une diminution du délai d'attente. Le fait de garder le plus longtemps possible les personnes dans leur milieu de vie naturel peut faire diminuer le séjour moyen des personnes hébergées et, par conséquent, faire augmenter le taux d'admission (Comité MSSS-Régies régionales sur le suivi de la transformation du réseau, 1999).

b Durée moyenne d'attente

Rapport, pour une période donnée, du nombre de jours d'attente des personnes admises, au nombre de personnes admises durant la même période dans un CHSLD.

La durée d'attente d'une personne admise correspond au nombre de jours écoulés entre la date de son admission et la date à laquelle la décision d'hébergement a été rendue par le comité d'orientation et d'admission (COA).

Les données sont recueillies par le MSSS à partir des systèmes d'information pour la coordination régionale des admissions de chacune des régies régionales du Québec. Les données se rapportent aux admissions dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée publics et privés conventionnés incluant les pavillons et les résidences d'accueil, mais excluant les lits d'hébergement temporaire et de réadaptation fonctionnelle intensive (Comité MSSS-Régies régionales sur le suivi de la transformation du réseau, 1999).

Les personnes admises sont celles qui, après la décision du COA, occupent pour la première fois un lit d'hébergement et de soins de longue durée.

La réduction des durées est une des raisons qui peut modifier le rythme d'admission. Le rythme d'admission est influencé par la durée de séjour des personnes hébergées et l'offre de lits ou places gérés par le COA. Cette offre est dépendante des mouvements d'ouverture et de fermeture des lits ou places et des opérations de rehaussement ou de compression budgétaire.

Sources

Service du développement de l'information, MSSS.

51. TAUX D'INTERVENTIONS DITES PERTINENTES

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen d'interventions dites pertinentes pratiquées chez les personnes de 18 ans et plus, à la population de 18 ans et plus au milieu de la même période (Tousignant *et al.*, 2000).

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent à tous les types de soins (soins d'un jour, soins de courte durée, soins de longue durée) et de centres hospitaliers (soins généraux et spécialisés, psychiatrie, réadaptation, hébergement et soins de longue durée). Les hospitalisations des non-résidents québécois sont exclues.

Les interventions dites pertinentes font référence à des interventions nécessitant une hospitalisation et dont les bénéfices sont importants pour la qualité de vie (Trahan *et al.*, 1999).

Il est possible de trouver jusqu'à 9 interventions lors d'une même hospitalisation. Les interventions pertinentes sont définies à partir de la classification canadienne des actes diagnostiques, thérapeutiques et chirurgicaux (CCADTC) et sont celles dont un des 9 champs réservés aux interventions correspond aux catégories suivantes (Tousignant *et al.*, 2000) :

- *TRAITEMENT POUR CATARACTE* : CCADTC = 27.3, 27.4, 27.6 ;
- *TRAITEMENT DE LA RÉTINOPATHIE* : CCADTC = 28.4, 28.6 ;
- *ANGIOPLASTIE* : CCADTC = 48.0 ;
- *PONTAGE CORONARIEN* : CCADTC = 48.1 ;
- *IMPLANTATION D'UN PACEMAKER* : CCADTC = 49.7, 49.8 ;
- *REMPLACEMENT TOTAL DE LA HANCHE* : CCADTC = 93.5 ;
- *REMPLACEMENT DE LA TÊTE DU FÉMUR* : CCADTC = 93.6 ;
- *REMPLACEMENT TOTAL DU GENOU* : CCADTC = 93.41, 93.43.

Lors d'une hospitalisation, on peut trouver plus d'une intervention, l'unité de mesure n'est donc pas l'hospitalisation mais plutôt l'intervention.

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

Sources

Numérateur : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Nombre annuel moyen d'interventions dites pertinentes.
2. Indice comparatif obtenu à partir d'une standardisation indirecte en utilisant comme taux de référence, les taux par âge de la population de Montréal-Centre.
3. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de Montréal-Centre en 1996.
4. Nombre annuel moyen d'interventions dites pertinentes.
5. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Canada en 1991.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

52. TAUX DE CÉSARIENNE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre de césariennes, au nombre d'accouchements qui ont eu lieu dans les centres hospitaliers du Québec durant la même période.

Les données sur les accouchements et les césariennes sont tirées du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO. Les césariennes font partie de la section réservée aux traitements. Pour un séjour hospitalier donné, il est possible de trouver 9 traitements ou codes selon la Classification canadienne des actes diagnostiques, thérapeutiques et chirurgicaux (CCADTC). La césarienne correspond aux codes CCADTC suivants : 86.09, 86.19, 86.29, 86.89 et 86.99 (MSSS, 2000).

Les accouchements font partie de la section réservée aux diagnostics. Pour un séjour hospitalier donné, il est possible de trouver un diagnostic principal et 15 diagnostics secondaires codés selon la CIM-9. Les accouchements correspondent aux diagnostics suivants (MSSS, 2000) :

- *ACCOUCHEMENT NORMAL* : CIM-9 = 650 ;
- *COMPLICATIONS DE L'ACCOUCHEMENT* : CIM-9 = 640-649 avec 1 ou 2 en cinquième position ; 651-676 avec 1 ou 2 en cinquième position.

Les accouchements qui ont lieu à domicile, en maison de naissances et dans les centres hospitaliers hors Québec sont exclus des données[1].

Les variations géographiques du taux de césarienne seraient davantage liées à la pratique médicale et à la disponibilité des anesthésistes qu'à l'état de santé des femmes (Nair, 1991). Les taux sont donc présentés selon la région de traitement plutôt que selon la région de résidence.

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

Sources

Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.

Note

1. Césariennes survenues dans les établissements de Montréal-Centre, peu importe le lieu de résidence de la femme ayant accouché.

53. TAUX D'HOSPITALISATIONS JUGÉES ÉVITABLES

Définition

a Taux d'hospitalisations jugées évitables selon la condition médicale

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée pour une condition médicale donnée, à la population du groupe d'âge associé à la condition médicale au milieu de la même période.

b Taux brut total d'hospitalisations jugées évitables

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen total d'hospitalisations jugées évitables en soins physiques de courte durée, à la population totale au milieu de la même période.

Comme les groupes d'âge varient d'une condition médicale à l'autre, dans le calcul du taux pour l'ensemble des hospitalisations jugées évitables, on doit utiliser au dénominateur la population totale.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999).

Les conditions médicales jugées évitables peuvent être traitées dans un contexte de soins de première ligne. Une augmentation des hospitalisations pour ces conditions peut traduire une diminution de l'accès aux services de première ligne (Tousignant *et al.*, 2000).

Les hospitalisations jugées évitables sont définies à partir de l'âge du patient et du diagnostic principal identifié selon la CIM-9. Le diagnostic principal correspond à l'affection la plus importante présentée par le malade durant son hospitalisation. Ce diagnostic est, de façon générale, étroitement relié à la raison d'hospitalisation. Chez un malade présentant plusieurs affections, le diagnostic principal doit correspondre à l'affection ayant nécessité la plupart des ressources médicales durant le séjour (MSSS, 1999d). Les 14 conditions médicales dont l'hospitalisation est jugée évitable sont les suivantes (Tousignant *et al.*, 2000) :

- *APPENDICE ROMPU,* tous âges : CIM-9 = 540.0 ;
- *PNEUMONIE,* 5-49 ans : CIM-9 = 480-486, 487.0 ;
- *INSUFFISANCE CARDIAQUE,* 18 ans et plus : CIM-9 = 428 ;
- *GANGRÈNE,* 18 ans et plus : CIM-9 = 785.4 ;
- *MALADIES ÉVITABLES PAR IMMUNISATION,* 18 ans et plus : CIM-9 = 032, 037, 041.2, 041.5, 070.2, 070.3 ;
- *PYÉLONÉPHRITE,* 18 ans et plus : CIM-9 = 590 ;
- *HERNIE ABDOMINALE EN OCCLUSION,* 18 ans et plus : CIM-9 = 552 ;
- *ASTHME,* 5-49 ans : CIM-9 = 493 ;
- *CELLULITE,* 18 ans et plus : CIM-9 = 682 ;
- *DIABÈTE,* 18 ans et plus : CIM-9 = 250 ;
- *HYPOKALIÉMIE,* 18 ans et plus : CIM-9 = 276.8 ;
- *HYPERTENSION MALIGNE,* 18 ans et plus : CIM-9 = 401.0, 402.0, 403.0, 404.0, 405.0 ;
- *ULCÈRE PERFORÉ OU AVEC HÉMORRAGIE,* 18 ans et plus : CIM-9 = 531-534 sauf les valeurs 3, 7 et 9 pour la 4^{e} position ;
- *PHLÉBITE SANS EMBOLIE PULMONAIRE,* 18 ans et plus : CIM-9 = 451, à l'exception des cas où l'un des 15 diagnostics secondaires est CIM-9 = 415.1.

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

Sources

Numérateur : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Taux pour 10 000 personnes de tous âges.
2. Taux pour 10 000 personnes de 5-49 ans.
3. Taux pour 10 000 personnes de 18 ans et plus.
4. Nombre annuel moyen d'hospitalisations jugées évitables.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.
* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

54. TAUX DE MORTALITÉ ÉVITABLE

Définition

a Taux de mortalité évitable selon la cause

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès pour une cause évitable donnée, à la population du groupe d'âge associé à la cause évitable au milieu de la même période.

b Taux brut total de mortalité évitable

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen total de décès évitables, à la population totale âgée de moins de 65 ans au milieu de la même période.

Comme les groupes d'âge varient d'une cause évitable à l'autre, dans le calcul du taux pour l'ensemble des décès évitables, on doit utiliser au dénominateur l'ensemble de la population de moins de 65 ans.

Les décès évitables sont identifiés à partir de l'âge du décédé et de la cause initiale du décès définie selon la CIM-9. La sélection des maladies repose sur deux principes généraux : des interventions connues et efficaces existent et des soins appropriés peuvent être dispensés (Holland *et al*., 1997).

La liste des causes de décès évitables a pour origine les travaux de Charlton *et al.* (1983) et ceux de Rustein *et al.* (1980). De nouvelles affections ont été ajoutées par Holland *et al.* (1997) dans le cadre du projet «Atlas de la mortalité évitable dans la communauté européenne». Les décès évitables se définissent ainsi

- *TUBERCULOSE*, 5-64 ans : CIM-9 = 010-018, 137 ;
- *CANCER DU COL ET DU CORPS DE L'UTÉRUS*, 15-54 ans : CIM-9 = 179, 180, 182 ;
- *CARDIOPATHIES RHUMATISMALES CHRONIQUES*, 5-44 ans : CIM-9 = 393-398 ;
- *ASTHME*, 5-44 ans : CIM-9 = 493 ;
- *HERNIE ABDOMINALE*, 5-64 ans : CIM-9 = 550-553 ;
- *MALADIES HYPERTENSIVES ET MALADIES VASCULAIRES CÉRÉBRALES*, 35-64 ans : CIM-9 = 401-405, 430-438 ;
- *MORTALITÉ PÉRINATALE*, tous les décès de moins de 7 jours plus les mortinaissances ;
- *CARDIOPATHIES ISCHÉMIQUES*, 35-64 ans : CIM-9 = 410-414, 429.2 ;
- *CANCER DU COL DE L'UTÉRUS*, 15-64 ans : CIM-9 = 180 ;
- *MALADIE D'HODGKIN*, 5-64 ans : CIM-9 = 201 ;
- *MALADIE RESPIRATOIRE DES ENFANTS*, 1-14 ans : CIM-9 = 460-519 ;
- *APPENDICITE*, 5-64 ans : CIM-9 = 540-543 ;
- *CHOLÉLITHIASE ET CHOLÉCYSTITE*, 5-64 ans : CIM-9 = 574-575.1, 576.1 ;
- *MORTALITÉ MATERNELLE*, tous âges : CIM-9 = 630-676 ;
- *CANCER DU SEIN*, 25-64 ans : CIM-9 = 174 ;
- *ULCÈRES PEPTIQUES*, 25-64 ans : CIM-9 = 531-5

Pour la plupart des maladies retenues et pour les groupes d'âge considérés, une grande part des décès devrait pouvoir être évitée, compte tenu d'interventions médicales appropriées en temps utile. Une fréquence élevée de décès pour ces pathologies peut ainsi servir de révélateurs de certaines inadaptations et justifier le déclenchement d'investigations. En ce qui concerne trois maladies de la liste (cardiopathies ischémiques, cancer du sein et ulcères peptiques), tous les décès relevant de ces causes ne peuvent être considérés comme évitables, mais les services de santé peuvent néanmoins contribuer dans une mesure non négligeable à la réduction du niveau de mortalité (Holland *et al.*, 1997).

Sources

Numérateur : Fichier des décès et des mortinaissances, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, février 2001, MSSS.
Fichier des naissances vivantes et des mortinaissances, MSSS.

Notes

1. Taux pour 100 000 personnes de 0-64 ans.
2. Taux pour 100 000 personnes de 5-64 ans.
3. Taux pour 100 000 femmes de 15-64 ans.
4. Taux pour 100 000 femmes de 15-54 ans.
5. Taux pour 100 000 personnes de 5-44 ans.
6. Taux pour 100 000 personnes de 1-14 ans.
7. Taux pour 100 000 personnes de 35-64 ans.
8. Taux pour 100 000 naissances totales (naissances vivantes et mortinaissances).
9. Taux pour 100 000 femmes de 25-64 ans.
10. Taux pour 100 000 personnes de 25-64 ans.
11. Puisque certaines causes ne sont pas mutuellement exclusives, le total ne correspond pas à la somme des causes.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

55. NOMBRE DE MÉDECINS OU DE DENTISTES ET SPÉCIALISTES EN CHIRURGIE BUCCALE

Définition

Nombre de médecins ou de dentistes et spécialistes en chirurgie buccale.

Seuls les dispensateurs (médecins ou dentistes et spécialistes en chirurgie buccale) qui ont demandé un paiement à la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ) au cours de l'année sont pris en considération dans le calcul de l'indicateur (RAMQ, 1999).

Les professionnels de la santé sont comptabilisés indépendamment de leur mode de rémunération (paiement à l'acte, salaire, vacation, honoraires fixes ou autres) (RAMQ, 1999).

Les omnipraticiens sont des médecins inscrits au tableau du Collège des médecins du Québec qui ont terminé leur formation de base et obtenu leur permis d'exercice après deux années de résidence en médecine familiale (RAMQ, 1999).

Les spécialistes sont des médecins du Québec qui ont terminé au moins quatre années de résidence et qui sont inscrits au tableau du Collège des médecins du Québec comme spécialistes certifiés. Lorsqu'un médecin a plus d'un certificat de spécialiste, seule la spécialité du plus récent certificat ou celle qui constitue son principal champ d'activité est retenue (RAMQ, 1999).

La catégorie « dentistes et spécialistes en chirurgie buccale » comprend les chirurgiens dentistes, les spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale (RAMQ, 1999).

Sources

Numérateur : Fichier des dispensateurs de services, RAMQ.

56. TAUX DE PARTICIPATION EN MÉDECINE ET CHIRURGIE

Définition

Rapport, pour une année donnée, du nombre de participants âgés d'un an et plus en médecine et chirurgie ainsi que pour certains services de laboratoire pour un type de service particulier, au total des personnes inscrites et admissibles à la RAMQ âgées de un an et plus au premier juillet de la même année.

Les participants sont les personnes inscrites et admissibles qui se sont prévalues du droit de consommer un ou plusieurs services médicaux au cours de la période donnée. Tous les services sont comptabilisés selon la région de résidence des personnes assurées, peu importe qu'ils aient été reçus ou non dans leur région (RAMQ, 1999).

Un participant est dénombré une seule fois au numérateur quel que soit le nombre de services qu'il a eus au cours de la période de référence (RAMQ, 1999).

Les taux de participation ne s'appliquent qu'aux actes médicaux posés par des médecins rémunérés à l'acte. Pour les autres services de médecine de laboratoire, du salariat et des honoraires forfaitaires, le taux de participation ne peut être connu, puisqu'aucune information sur les personnes assurées n'est disponible (RAMQ, 1999).

Les examens et les visites se font en cabinet privé, à domicile ou en établissement (RAMQ, 1999).

Selon la Loi sur l'assurance médicaments, sont admissibles au régime les personnes qui résident ordinairement au Québec (sauf si elles sont touristes, de passage au Québec ou visiteuses) et qui sont dûment inscrites à la Régie (RAMQ, 1999).

Sources

Numérateur : Fichier des services professionnels rémunérés à l'acte, RAMQ.
Dénominateur : Fichier d'inscription des personnes admissibles, RAMQ.

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

Définition

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

L'ensemble des places disponibles en services de garde pour les enfants de 0 à 4 ans se répartit en trois types : centres de la petite enfance en installation, centres de la petite enfance en milieu familial et garderies à but lucratif (Conseil de la Famille et de l'Enfance, Ministère de la Famille et de l'Enfance, Bureau de la statistique du Québec, 1999 ; Ministère de la Famille et de l'Enfance, s.d.).

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

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

Sources

Numérateur : Ministère de la Famille et de l'Enfance.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

58. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSULTÉ LE SERVICE INFO-SANTÉ CLSC

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus qui a utilisé le service téléphonique Info-Santé CLSC au cours d'une année, par rapport à la population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés.

L'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage. La question, qui s'adresse exclusivement aux personnes qui ont répondu oui à la question précédente, est « Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous utilisé ce service : aucune fois, 1 ou 2 fois, 3 à 5 fois, 6 à 10 fois, plus de 10 fois ? » (Santé Québec, 1998a). Les réponses sont regroupées en deux catégories : aucune fois, au moins une fois (Dunnigan, 2000).

Il est possible que certaines personnes pour qui un appel a été fait par l'entremise d'un tiers aient inclus ces appels dans leurs réponses aux questions portant sur l'utilisation du service, les taux d'utilisation pourraient ainsi être surestimés (Dunnigan, 2000).

Info-Santé CLSC est un service téléphonique permettant à la population d'obtenir de l'information, des conseils et des références sur toute question reliée à la santé et au bien-être, 24 heures par jour, 7 jours par semaine. Dispensé par les CLSC, le service est disponible dans toutes les régions du Québec à l'exception des trois régions nordiques : Nord-du-Québec, Terres-Cries-de-la-Baie-James et Nunavik (MSSS, 1999).

Sources

Enquête de Santé Québec, ISQ.

59. TAUX DE PARTICIPATION AU PROGRAMME DE SERVICES DENTAIRES

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 RAMQ et admissibles au programme de la même année.

Le programme de services dentaires pour les enfants, créé en 1974, a connu au fil des ans de nombreuses modifications. Les données sont donc comparables uniquement depuis 1994. Les services assurés sont : examen, consultation, radiographie, anesthésie, obturation, couronne préfabriquée, tenon, endodontie et chirurgie (RAMQ, 1999).

En janvier 1997, une nouvelle mesure a fixé la fréquence des examens dentaires à un examen tous les 365 jours plutôt que tous les 180 jours (RAMQ, 1999).

Les actes assurés prévus au programme sont dispensés par des chirurgiens dentistes ou spécialistes en chirurgie buccale et maxillo-faciale rémunérés à l'acte travaillant en cabinet privé (RAMQ, 1999).

Dans le calcul du taux de participation, les participants de 0-9 ans qui figurent au numérateur ont obtenu au moins un service. S'ils ont obtenu plus d'un service, ils ne sont comptés qu'une seule fois (RAMQ, 1999).

Pour déterminer les enfants admissibles qui figurent au dénominateur, on tient compte de l'âge au 1er juillet (RAMQ, 1999).

Sources

Numérateur : Fichier des services professionnels rémunérés à l'acte, RAMQ.
Dénominateur : Fichier d'inscription des personnes admissibles, RAMQ.

60. PROPORTION DE FEMMES AYANT SUBI UN TEST DE PAP

Définition

Proportion de femmes de 15 ans et plus ayant subi un test de dépistage du cancer du col utérin (test de Pap) au cours d'une période de deux ans, par rapport à la population totale de femmes de 15 ans et plus dans les ménages privés.

L'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les femmes de 15 ans et plus du ménage. La question est : « Quand avez-vous eu un prélèvement vaginal (« Pap test ») la dernière fois ? Il y a moins de 12 mois ; il y a 1 à 2 ans ; il y a plus de 2 ans ; jamais » (Santé Québec, 1998a).

Dans le cadre d'un programme de dépistage du cancer du col de l'utérus, il est recommandé par des groupes d'experts canadiens et québécois que les femmes de 18 à 69 ans sexuellement actives subissent un test de Pap tous les trois ans (Miller *et al.*, 1991 ; MSSS, 1998b). Actuellement, le programme n'est pas encore en vigueur au Québec.

Dans le cas du dépistage des cancers, la difficulté de se rappeler de façon exacte le temps écoulé depuis le moment d'un examen peut affecter la précision des réponses (Donovan *et al.*, 2000).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.
Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Statistique Canada.

61. PROPORTION DE FEMMES DE 50 À 69 ANS AYANT SUBI UNE MAMMOGRAPHIE

Définition

Proportion de femmes de 50 à 69 ans ayant subi une mammographie au cours d'une période de deux ans, par rapport à la population totale de femmes de 50 à 69 ans et plus dans les ménages privés.

Pour 1998, l'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les femmes de 15 ans et plus du ménage. La question est : « Avez-vous déjà eu une mammographie (radiographie des seins) ? Si oui, quand la dernière fois ? Il y a moins de 12 mois ; il y a 1 à 2 ans ; il y a plus de 2 ans ; jamais » (Santé Québec, 1998a).

Le groupe d'âge de 50 à 69 ans et la période de deux ans sont conformes aux recommandations du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) dont l'implantation fait l'objet d'un des objectifs des Priorités nationales de santé publique de 1997-2002. L'objectif du programme de dépistage est le suivant : « Qu'en 2003, 70 % des femmes du Québec âgées de 50 à 69 ans aient été rejointes par le PQDCS » (MSSS, 1997a).

Au 31 mars 1999, neuf régions sur dix-huit avaient implanté ce programme et le taux de participation des femmes pour ces régions était de 42,4 % (MSSS, 2000).

Dans le cas du dépistage de cancers, la difficulté de se rappeler de façon exacte le temps écoulé depuis le moment d'un examen peut affecter la précision des réponses. Dans le cas de la mammographie, qui s'avère souvent un examen « douloureux », le souvenir marqué de cet événement peut le faire apparaître comme appartenant à un passé plus récent qu'il ne l'est en fait. La question posée dans le questionnaire ne permet pas de distinguer entre la mammographie de

dépistage et la mammographie diagnostique. Ainsi, on ne peut pas utiliser ces informations pour estimer la proportion de femmes ayant eu un examen de dépistage (Donovan *et al*., 2000).

Dans les enquêtes de Statistique Canada de 1996-1997 et de 1998-1999, le répondant fournissait ses réponses non pas à l'aide d'un questionnaire autoadministré, mais en répondant directement aux questions qui lui étaient posées par un intervieweur dans le cadre d'une entrevue téléphonique (Swain *et al.*, 1999).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ .
Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Statistique Canada.

62. PROPORTION DE PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS AYANT REÇU LE VACCIN CONTRE LA GRIPPE

Définition

Proportion de personnes de 65 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe au cours d'une période de 12 mois, par rapport à la population totale de 65 ans et plus dans les ménages privés.

Pour 1998, l'information provient d'un questionnaire rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne pour elle-même et pour les autres membres du ménage. La question est : « Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un du foyer a reçu le vaccin contre la grippe ? Oui ? Non ? » (Santé Québec, 1998b).

La vaccination contre l'influenza (grippe) fait partie des Priorités nationales de santé publique de 1997-2002. L'objectif est le suivant : Que d'ici 2002, 60 % des personnes âgées (personnes de 65 ans et plus) vivant en milieu ouvert (en ménages privés) reçoivent chaque année le vaccin contre l'influenza (MSSS, 1999).

Bien que le rappel de la vaccination au cours d'une période de 12 mois pourrait être imprécis, surtout chez les personnes âgées, la concordance avec l'information consignée au dossier médical serait excellente ; de plus, les différences seraient minimes entre les informations fournies par les tiers répondants et les répondants primaires (Guay et De Wals, 2000).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ (1998).

63. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSOMMÉ TROIS MÉDICAMENTS DIFFÉRENTS ET PLUS

Définition

Proportion de la population ayant consommé trois médicaments différents et plus sur une période de deux jours, par rapport à la population totale dans les ménages privés.

L'information provient d'un questionnaire rempli par un intervieweur à partir des réponses données par une personne pour elle-même et pour les autres membres du ménage.

La question posée était : « Hier ou avant-hier, est-ce que quelqu'un du foyer a fait usage des produits suivants ? » Treize rubriques sont ensuite énumérées. Les douze premières se rapportent à des classes de médicaments tandis que la dernière regroupe l'ensemble des médicaments non compris dans les classes précédentes. L'intervieweur devait identifier le produit exact en recourant à l'étiquette si nécessaire. La question est précédée du préambule suivant lu par l'intervieweur : « Les questions qui suivent portent sur les médicaments que les membres du foyer ont pris, au cours des 2 derniers jours (comprimés, onguents, sirop…) » (Papillon *et al.*, 2000 ; Santé Québec, 1998b).

Sont considérés comme médicaments à la fois les remèdes (gouttes, sirop, suppositoires, injections intraveineuses), les pilules (incluant les anovulants), les onguents ainsi que les vitamines, les compléments minéraux et les suppléments alimentaires telles que la levure de bière, les algues ou la poudre d'os. Il n'est pas nécessaire qu'ils soient prescrits (Levasseur, 1987 ; Audet, 1996).

L'indicateur est obtenu par la sommation des médicaments déclarés sans égard à la classe à laquelle ils sont rattachés ni au nombre de doses prises. Les médicaments utilisés par une personne peuvent donc appartenir à une seule ou plusieurs classes différentes (Audet, 1996).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.

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

Définition

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

Pour la première fois, au recensement de 1996, les personnes pouvaient indiquer le nombre total d'heures consacrées à offrir de l'aide à des personnes âgées. La question était : « La semaine dernière combien d'heures avez-vous consacré à offrir des soins ou de l'aide à une ou plusieurs personnes âgées, sans rémunération ? » De plus, Statistique Canada mentionnait à titre d'exemple : « donner des soins personnels à une personne âgée faisant partie de la famille, visiter des personnes âgées, leur parler au téléphone, les aider à effectuer leurs emplettes, leurs opérations bancaires ou à prendre leurs médicaments » (Statistique Canada, 1997b ; Statistique Canada, 1997a).

Aucune définition de personne âgée ne figurait dans le questionnaire. Toutefois, le Guide du recensement de 1996 renfermait la définition suivante : « Les personnes âgées sont toutes les personnes de 65 ans et plus ainsi que certaines personnes ayant près de 65 ans et souffrant d'incapacités associées au vieillissement » (Statistique Canada, 1997b).

Le travail bénévole pour un organisme à but non lucratif, un organisme religieux, une œuvre de charité ou un groupe communautaire n'est pas inclus dans le temps consacré à offrir de l'aide à des personnes âgées (Statistique Canada, 1997b).

Les personnes de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées pouvaient simultanément consacrer sans rémunération du temps aux travaux ménagers et/ou aux soins des enfants (Statistique Canada, 1997b).

Sources

Recensement de Statistique Canada.

Note

1. Nombre de personnes de 15 ans et plus prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées.

65. PROPORTION DE LOGEMENTS PRIVÉS NÉCESSITANT DES RÉPARATIONS MAJEURES

Définition

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

L'état du logement indique si, selon le répondant, le logement nécessite des réparations (à l'exception des rénovations simplement souhaitables). L'entretien régulier correspond à des travaux comme la peinture, le nettoyage du système de chauffage, etc. Des réparations mineures sont nécessaires dans les cas suivants : carreaux de plancher détachés ou manquants, briques descellées, bardeaux arrachés, marches, rampes ou revêtement extérieur défectueux, etc. On parle de réparations majeures lorsque la plomberie ou l'installation électrique sont défectueuses, ou qu'on doit réparer la charpente des murs, les planchers ou les plafonds (Statistique Canada, 1997b).

Un logement privé est un ensemble distinct de pièces d'habitation ayant une entrée privée donnant sur l'extérieur ou sur un corridor, un hall, un vestibule ou un escalier commun à l'intérieur. L'entrée doit donner accès au logement sans que l'on ait à passer par les pièces d'habitation de quelqu'un d'autre. Le logement doit aussi répondre aux trois conditions qui le rendent propre à l'habitation durant toute l'année : avoir une source de chauffage ou d'énergie, avoir accès à une source d'eau potable toute l'année et fournir un espace clos permettant de s'abriter des intempéries (Statistique Canada, 1997b).

Sources

Recensements de Statistique Canada.

66. PROPORTION DE LA POPULATION SE PERCEVANT EN MOYENNE OU EN MAUVAISE SANTÉ

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus se percevant en moyenne ou en mauvaise santé, par rapport à la population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés.

Pour 1998, l'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage. La question est : « Comparativement à d'autres personnes de votre âge, diriez-vous que votre santé est en général : excellente, très bonne, bonne, moyenne, mauvaise ? » (Santé Québec, 1998a).

Cette mesure de l'état de santé est actuellement considérée comme un indicateur fiable et valide (Levasseur, 2000) en raison de sa corrélation avec d'autres indicateurs représentant des dimensions spécifiques de la santé établies par de nombreuses études (Shadbolt, 1997). Il existe une bonne concordance entre cet indicateur de santé subjective et des indicateurs de santé objectivés comme les problèmes de santé physique, la capacité fonctionnelle, la limitation des activités et, dans une moindre mesure, l'état de santé mentale et sociale. Il existe également un lien entre cet indicateur et les habitudes de vie ou comportements individuels reliés à la santé, à l'utilisation des services de santé et à la prise de médicaments (Fylkesnes et Forde, 1992 ; Mays *et al.*, 1992 ; Segovia *et al.*, 1989 ; Mossey et Shapiro, 1982).

Dans les enquêtes de Statistique Canada de 1996-1997 et de 1998-1999, le répondant fournissait ses réponses non pas à l'aide d'un questionnaire autoadministré, mais en répondant directement aux questions qui lui étaient posées par un intervieweur dans le cadre d'une entrevue téléphonique (Swain *et al.*, 1999).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.
Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Statistique Canada.

67. PRÉVALENCE DES PRINCIPAUX PROBLÈMES DE SANTÉ

Définition

Proportion de la population présentant au moins un problème de santé dans une catégorie donnée de problèmes, par rapport à la population totale dans les ménages privés.

L'information provient d'un questionnaire rempli par un intervieweur à partir des réponses fournies par une personne pour elle-même et pour les autres membres du ménage dans six sections différentes du questionnaire. Ces sections portent sur la présence de problèmes de santé chroniques et de longue durée, la nature des problèmes à l'origine d'une incapacité de court terme et de long terme, les raisons de consultation d'un professionnel de la santé et de la consommation de médicaments et les conséquences d'un accident (Santé Québec, 1998b).

Les problèmes déclarés peuvent être des maladies ou des affections de courte ou de longue durée, ou simplement des symptômes (Santé Québec, 1998b).

Dans environ 80 % des cas, les répondants déclarent que les problèmes rapportés auraient été confirmés par un médecin (Levasseur et Goulet, 2000).

Une fois codés selon la CIM-9, les problèmes (codes) sont regroupés en catégories basées sur les regroupements de la CIM-9 et la fréquence des problèmes en 1998 (OMS, 1977). Le regroupement comprend 31 catégories dont une catégorie « Autres problèmes » (voir l'annexe 10).

Les données de 1998 sont comparables à celles de 1987 à deux exceptions près : on a ajouté en 1998, aux maladies de l'œil, des questions sur les cataractes, les maladies de la rétine et le glaucome ; de plus, les changements apportés sur la formulation des questions portant sur les accidents ont pour effet d'augmenter le nombre d'événements (Levasseur et Goulet, 2000).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.
Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Statistique Canada.

Note

n.d. Non disponible.

68. INDICE DE SURFACES DE DENTS CARIÉES, ABSENTES OU OBTURÉES (CAOF) CHEZ LES ENFANTS DE 2E ET 6E ANNÉE

Définition

Rapport de la somme des surfaces des dents cariées, absentes ou obturées (CAOF) chez les enfants de 2e et 6e année, au nombre total d'enfants examinés de 2e et 6e année.

L'indice CAOF mesure l'ensemble de l'attaque carieuse et constitue un indice général de la condition dentaire d'une population. Plus l'indice est petit, meilleure est la santé dentaire d'une population (Burt *et al.*, 1992).

Les données proviennent d'enquêtes menées en milieu scolaire basées sur un examen dentaire fait par un dentiste (Payette *et al.*, 1991).

Conformément à la double nature de la dentition des jeunes, les enquêtes de santé dentaire auprès de cette population présentent les données en ventilant ces dernières selon les deux types de dentition, primaire et permanente, et selon les groupes d'âge qui leur sont associés aux divers stades de développement. Comme ces enquêtes sont menées en milieu scolaire, les groupes d'âge pertinents sont rejoints par le biais des 2e et 6e année scolaire (Payette, 1985).

L'indice CAOF correspond à la somme des trois conditions dentaires suivantes : les caries, les obturations et les dents absentes (Payette, 1985).

Il y a présence d'une carie lorsqu'il existe visiblement une cavité avec ramollissement du fond ou perte de substance surplombée par de l'émail, ou un ramollissement des parois, ou lorsque la face porte une obturation temporaire (Payette *et al.*, 1991).

Une face est considérée obturée et dépourvue de carie lorsqu'on constate, sur elle, la présence de une ou de plusieurs obturations avec un matériau permanent visant à remplacer la partie de la substance dentaire perdue ou la présence de couronne en l'absence de carie secondaire (Payette *et al.*, 1991).

Une dent est considérée absente lorsque sa perte, généralement par extraction, résulte de la carie (Payette *et al.*, 1991).

La carie dentaire est la principale maladie infectieuse qui affecte la dentition chez les jeunes (U.S. Department of Health and Human Services, 1999).

Sources

Enquêtes de Santé dentaire, Association des directeurs de département de santé communautaire et MSSS (1983-1984) ; Association des hôpitaux du Québec et Réseau des départements de santé communautaire (1989-1990) et Groupe de recherche interdisciplinaire en santé et Régie de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (1996-1997 et 1998-1999).

69. TAUX D'ÉDENTATION COMPLÈTE

Définition

Proportion des personnes de 18 ans et plus complètement édentées, par rapport à la population totale de 18 ans et plus dans les ménages privés.

Les données sur l'édentation proviennent de sondages téléphoniques menés entre 1980 et 1993 auprès des personnes de 18 ans et plus vivant en ménage privé (Brodeur *et al.*, 1995).

La question posée est la suivante : « Avez-vous encore au moins une dent naturelle… en haut… oui, non ?, en bas... oui, non ? » (Brodeur *et al.*, 1995).

La perte complète des dents signifie qu'il n'y a plus aucune dent en bouche et constitue le résultat ultime de la carie dentaire non traitée et des maladies parodontales (Brodeur *et al.*, 1997). La personne qui porte des dentiers aux deux maxillaires est considérée comme complètement édentée (Brodeur *et al.*, 1995).

Le nombre minimal de dents requis pour une mastication adéquate est de vingt, en deçà de ce nombre commencent à apparaître les problèmes de mastication et, conséquemment, de digestion des aliments (Helkimo, 1976 ; Leake, 1994).

Sources

MSSS et Ordre des dentistes du Québec (1980) ; Ordre des dentistes (1990) et Régie de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, Direction de la santé publique (1993).

70. PROPORTION DE LA POPULATION INSATISFAITE DE SA VIE SOCIALE

Définition

Proportion de la population se déclarant insatisfaite de sa vie sociale, par rapport à la population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés.

Le niveau de satisfaction est fondé sur la perception qu'a chaque personne à l'égard de sa vie sociale en général.

L'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage. La question est : « Comment trouvez-vous votre vie sociale ? Très satisfaisante, plutôt satisfaisante, plutôt insatisfaisante, très insatisfaisante ». En 1987, la dernière catégorie était formulée ainsi : « vraiment insatisfaisante » (MSSS, 1988). Les personnes insatisfaites de leur vie sociale incluent celles qui ont répondu à l'un des deux derniers choix (Julien *et al.*, 2000 ; Santé Québec, 1998a).

L'indicateur est un bon prédicteur du niveau de satisfaction des individus concernant les rapports qu'ils entretiennent avec leurs amis, leurs enfants et leurs conjoints tels que mesurés dans l'enquête Santé Québec 1987 (Brunelle et Tremblay, 1988).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.

71. PROPORTION DE LA POPULATION SE SITUANT DANS LA CATÉGORIE ÉLEVÉE DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus se situant dans la catégorie élevée de détresse psychologique au cours d'une période d'une semaine, par rapport à la population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés.

La détresse psychologique est calculée à partir d'une version modifiée de l'échelle Psychiatric Symptom Index (PSI) de Ilfeld, et est composée de quatre facteurs : dépression, anxiété, troubles cognitifs et irritabilité. La catégorie élevée de détresse psychologique correspond au seuil du quintile supérieur établi à partir des données de l'enquête de 1987 (Légaré *et al.*, 2000).

L'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage. Les questions utilisées pour calculer l'indice sont au nombre de quatorze et portent sur la fréquence, au cours de la semaine ayant précédé l'enquête, de divers symptômes ressentis associés aux états dépressifs, aux états anxieux, aux troubles cognitifs et à l'irritabilité (Santé Québec 1998a). Ces symptômes psychologiques et physiques sont associés à des désordres principalement d'ordre névrotique (Perreault, 1987).

Comme la plupart des échelles de santé mentale, le « PSI » vise à départager les répondants en haute, moyenne et basse symptomatologie. Ces regroupements ont été définis arbitrairement par Ilfeld à partir des études épidémiologiques antérieures (Perreault, 1987).

L'échelle n'a pas été construite pour identifier des cas de maladie mentale ou d'incapacité. Elle est davantage conçue comme une mesure d'intensité de symptômes fréquemment observés chez les personnes souffrant de dépression et d'anxiété (Préville *et al.*,1992). L'échelle ne permet pas de déterminer la prévalence des problèmes de santé mentale au sein de la population, mais elle donne néanmoins une approximation pertinente de l'état de santé mentale des Québécois (Légaré *et al.*, 2000).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.

72. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT DES IDÉES SUICIDAIRES SÉRIEUSES

Définition

Proportion de la population de 15 ans et plus ayant eu des idées suicidaires sérieuses au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 15 ans et plus dans les ménages privés, à l'exclusion des personnes ayant tenté de se suicider durant la même période.

Les idées suicidaires comprennent les cas où il y a eu idée au cours des douze mois précédant l'enquête sans tentative de suicide au cours de la même période (Boyer *et al.*, 2000).

L'information provient d'un questionnaire autoadministré rempli par les personnes de 15 ans et plus du ménage. Deux questions ont permis d'obtenir l'information sur les idées suicidaires. La première est : « Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé de penser sérieusement à vous suicider (à vous enlever la vie) : oui, non ? » (Santé Québec, 1998a). La seconde est : « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait une tentative de suicide (essayé de vous enlever la vie) : oui, non ? » (Santé Québec, 1998). Les personnes retenues sont celles qui ont répondu « oui » à la première question et « non » à la seconde.

Le degré de sérieux des idéations est relié à la présence ou à l'absence de plans comportant des moyens précis ainsi qu'au fait que les personnes confient ou non ces idées à autrui (Chevalier *et al.*, 1995).

Les idéations suicidaires constituent la première étape dans l'élaboration d'un projet plus ou moins détaillé pour mettre fin à ses jours, pouvant mener éventuellement à une tentative de suicide ou à un suicide, surtout si elles sont répétées (Tousignant *et al.*, 1984).

La sévérité des idées suicidaires et des parasuicides est très difficile à évaluer par questionnaire (Boyer *et al.*, 2000).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.

73. TAUX D'HOSPITALISATION EN SOINS PHYSIQUES DE COURTE DURÉE SELON LE DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée, selon le diagnostic principal, à la population totale au milieu de la même période.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999).

Le diagnostic principal correspond à l'affection la plus importante présentée par le malade durant son hospitalisation. Ce diagnostic est, de façon générale, étroitement relié à la raison d'hospitalisation. Chez un malade présentant plusieurs affections, le diagnostic principal doit correspondre à l'affection ayant nécessité la plupart des ressources médicales durant le séjour (MSSS, 1999). Le diagnostic principal est défini selon la CIM-9. Les catégories retenues[3] sont :

- *TUMEURS* : CIM-9 = 140-239 ;
- *MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE* : CIM-9 = 390-459 ;
- *MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE* : CIM-9 = 460-519 ;
- *MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF* : CIM-9 = 520-579 ;
- *MALADIES DES ORGANES GÉNITO-URINAIRES* : CIM-9 = 580-629 ;
- *LÉSIONS TRAUMATIQUES ET EMPOISONNEMENTS* : CIM-9 = N800-N999.

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

Sources

Numérateur : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de Montréal-Centre en 1996.
2. Nombre annuel moyen d'hospitalisations.
3. Indice comparatif obtenu à partir d'une standardisation indirecte en utilisant comme taux de référence, les taux par âge de la population de Montréal-Centre.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

74. TAUX D'HOSPITALISATION POUR TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen d'hospitalisations en soins physiques de courte durée pour traumatismes non intentionnels selon la catégorie de traumatisme, à la population totale au milieu de la même période.

Les statistiques présentées dans cette fiche ont été compilées à partir du fichier des hospitalisations du système MED-ÉCHO et se rapportent aux soins physiques de courte durée. Sont exclus : les hospitalisations pour troubles mentaux, les hospitalisations des nouveau-nés en bonne santé, les soins infirmiers d'un jour (chirurgies d'un jour depuis 1995), les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile », celles des non-résidents québécois et celles de longue durée dans des unités de soins de courte durée. Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) sont retenus, excluant ainsi les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée (Pelletier, 1999).

Les catégories de traumatismes non intentionnels sont obtenues à partir du code d'accident. Le code d'accident est défini selon la CIM-9 et correspond à la cause extérieure responsable du traumatisme ou à l'effet subi par le bénéficiaire et à l'origine de son admission au centre hospitalier. Il pourrait aussi s'agir de la cause extérieure responsable de séquelles de traumatisme (MSSS, 1999). Les catégories retenues sont :

- *ENSEMBLE DES TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS* : CIM-9 = E800-E949 ;
- *OCCUPANTS DE VÉHICULES À MOTEUR* : CIM-9 = E810-E819 et dont la 4^{e} position est égale à 0, 1 ou 9 ;
- *PIÉTONS :* CIM-9 = E810-E819 et dont la 4^{e} position est égale à 7;
- *CYCLISTES* : CIM-9 = E810-E819 et dont la 4^{e} position est égale à 6, E826.1 ;
- *INTOXICATIONS ACCIDENTELLES* : CIM-9 = E850-E869 ;
- *CHUTES ACCIDENTELLES* : CIM-9 = E880-E888 ;
- *INCENDIES ET BRÛLURES* : CIM-9 = E890-E899, E924.

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

Sources

Numérateur : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.
Base de données sur les congés des patients, Institut canadien d'information sur la santé.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de Montréal-Centre en 1996.
2. Nombre annuel moyen d'hospitalisations.
3. Indice comparatif obtenu à partir d'une standardisation indirecte en utilisant comme taux de référence, les taux par âge de la population de Montréal-Centre.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

75. TAUX D'INCIDENCE DU CANCER

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer, à la population totale au milieu de la même période.

Le terme « cancer » regroupe une soixantaine de tumeurs malignes comprises à l'intérieur des codes 140 à 208 de la CIM. Les tumeurs bénignes (CIM-9 = 211-226), les tumeurs à évolution imprévisible (CIM-9 = 235-239), les carcinomes *in situ* (CIM-9 = 230-234) et ceux de la peau sans mélanome (CIM-9 = 173) sont exclus (OMS, 1977).

L'incidence correspond au nombre de nouveaux cas d'un type de cancer donné, diagnostiqués au cours d'une période spécifiée. L'unité de déclaration de base est le nouveau cas de tumeur primaire plutôt que l'individu (Institut national du cancer du Canada, 1999).

Le diagnostic de cancer est basé sur le diagnostic principal tel que consigné au fichier MED-ÉCHO, seule source alimentant le fichier des tumeurs. Certains cas déclarés seulement lors du décès ne sont pas enregistrés, ce qui entraîne une sous-déclaration pour certains sièges de cancer présentant un faible taux de survie, comme le cancer du pancréas (MSSS, à paraître).

Les sièges des tumeurs sont actuellement définis selon la CIM-9. Les sièges retenus sont :

- *CANCER DE L'ESTOMAC* : CIM-9 = 151 ;
- *CANCER DU CÔLON ET DU RECTUM* : CIM-9 = 153 et 154 ;
- *CANCER DU PANCRÉAS* : CIM-9 = 157 ;
- *CANCER DU POUMON* : CIM-9 = 162 ;
- *CANCER DU SEIN CHEZ LA FEMME* : CIM-9 = 174 ;
- *CANCER DE LA PROSTATE* : CIM-9 = 185 ;
- *CANCER DE LA VESSIE* : CIM-9 = 188.

Les cas de cancer qui sont diagnostiqués en cabinet de médecin et traités à l'hôpital sur une base externe, sans passer par l'hospitalisation ou la chirurgie d'un jour, ne sont pas déclarés au fichier des tumeurs. Toute personne inscrite en chirurgie d'un jour, au Québec, avec un diagnostic de cancer est inscrite au fichier (MSSS, 2000).

Bien que le fichier des tumeurs soit constitué à partir du seul fichier MED-ÉCHO, l'année couverte correspond à l'année civile plutôt qu'à l'année financière (Beaupré, 1996).

Depuis 1992 et jusqu'en 1996, les Québécois traités hors Québec, plus particulièrement ceux habitant la région de l'Outaouais et traités en Ontario, sont inclus au fichier (MSSS, à paraître).

Sources

Numérateur : Fichier des tumeurs du Québec, version janvier 2001, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de Montréal-Centre en 1996.
2. Indice comparatif obtenu à partir d'une standardisation indirecte en utilisant comme taux de référence, les taux par âge de la population de Montréal-Centre.
3. Nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer.
4. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Canada en 1991.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.
n.a. Non applicable.

76. PRÉVALENCE DE CERTAINES ANOMALIES CONGÉNITALES

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre d'enfants de moins de un an hospitalisés et de mortinaissances, pour une anomalie congénitale donnée, au total des nouveau-nés enregistrés à l'hôpital et des mortinaissances durant la même période.

Les anomalies congénitales sont identifiées à partir du diagnostic principal et des 15 diagnostics secondaires apparaissant dans le fichier des hospitalisations de MED-ÉCHO auxquelles sont ajoutées les mortinaissances dont la cause est une anomalie congénitale (Choinière *et al.*, 1999).

Le diagnostic principal correspond à l'affection la plus importante présentée par le malade durant son hospitalisation. Ce diagnostic est, de façon générale, étroitement relié à la raison d'hospitalisation. Chez un malade présentant plusieurs affections, le diagnostic principal doit correspondre à l'affection ayant nécessité la plupart des ressources médicales durant le séjour. Les diagnostics secondaires sont distincts du diagnostic principal et servent à désigner une affection pour laquelle le bénéficiaire aurait été diagnostiqué ou aurait reçu des traitements au cours de son hospitalisation (MSSS, 1999).

Les 14 anomalies congénitales choisies ont été retenues parce qu'elles étaient jugées importantes, relativement communes et faciles à diagnostiquer (Rouleau *et al.*, 1995). Les anomalies retenues, définies à partir de la CIM-9, sont :

- *ANENCÉPHALIE ET ANOMALIES SIMILAIRES* : CIM-9 = 740.0, 740.2 ;
- *ENCÉPHALOCÈLE* : CIM-9 = 742.0 ;
- *TRANSPOSITION DES GROS VAISSEAUX* : CIM-9 = 745.1 ;
- *FISSURE PALATINE* : CIM-9 = 749.0 ;
- *FISTULE TRACHÉO-ŒSOPHAGIENNE, ATRÉSIE ET STÉNOSE DE L'ŒSOPHAGE* : CIM-9 = 750.3 ;
- *AGÉNÉSIE ET DYSGÉNÉSIE DU REIN* : CIM-9 = 753.0 ;
- *ANOMALIES CONGÉNITALES DE LA PAROI ABDOMINALE* : CIM-9 = 756.7 ;
- *SPINA BIFIDA* : CIM-9 = 741.0-741.9 ;
- *HYDROCÉPHALIE CONGÉNITALE* : CIM-9 = 742.3 ;
- *HYPOPLASIE DU CŒUR GAUCHE* : CIM-9 = 746.7 ;
- *FISSURE PALATINE AVEC BEC-DE-LIÈVRE* : CIM-9 = 749.2 ;
- *ATRÉSIE ET STÉNOSE DU CÔLON, DU RECTUM ET DU CANAL ANAL* : CIM-9 = 751.2 ;
- *RACCOURCISSEMENT D'UN MEMBRE* : CIM-9 = 755.2-755.4 ;
- *SYNDROME DE DOWN* : CIM-9 = 758.0.

Afin d'estimer le nombre d'enfants qui, au cours de la première année de vie ont été hospitalisés au moins une fois pour une anomalie congénitale donnée, on a regroupé pour chaque enfant de moins de un an ses différents dossiers d'hospitalisation. Ce regroupement a été effectué à partir d'une procédure utilisant comme clé d'appariement le sexe, la date de naissance, des informations sur le lieu de résidence, le numéro d'assurance-maladie et des informations sur l'admission et la sortie de l'hôpital (Choinière *et al.*, 1999).

Les nouveau-nés enregistrés à l'hôpital, utilisés au dénominateur, représentent plus de 99 % de l'ensemble des naissances vivantes (Choinière *et al.*, 1999). Dans le fichier des hospitalisations de MED-ÉCHO, les nouveau-nés correspondent aux naissances survenues à l'hôpital ou aux enfants admis dans les 24 heures suivant la naissance à l'exclusion des transferts inter-hospitaliers (MSSS, 1999).

Les cas associés aux interruptions médicales de grossesses pour malformation congénitale, aux fausses couches ou aux avortements ne sont pas connus, ce qui restreint la couverture de la prévalence des anomalies congénitales (Choinière *et al.*, 1999).

Sources

Numérateur : Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO et des mortinaissances, MSSS.
Dénominateur : Fichier des mortinaissances et des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS.

77. TAUX D'INCIDENCE DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES DÉCLARÉES ET INDEMNISÉES

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de nouveaux cas de lésions professionnelles déclarées et indemnisées, à la population de travailleurs de 15 ans et plus occupés au milieu de la période.

Une lésion professionnelle se définit comme étant un accident de travail ou une maladie professionnelle. Les lésions déclarées et indemnisées sont celles ayant été admises par l'organisme payeur (CSST) et pour lesquelles des déboursés ont été inscrits dans le dossier à titre d'indemnités de remplacement de revenu, d'indemnités pour dommages corporels, d'indemnités de décès, de frais d'assistance médicale ou de frais de réadaptation.

Le taux d'incidence des lésions professionnelles renseigne sur les risques relatifs de lésions auxquels sont exposés les travailleurs. Il est calculé par rapport à un nombre d'événements (lésions) et non par rapport à des individus (travailleurs). Un travailleur peut être victime de plus d'une lésion au cours d'une même année.

Les taux sont calculées sur la population travaillant sur un territoire (par opposition à la population résidant sur un territoire) pour tenir compte de la population de référence utilisée par le domaine de la santé au travail dans le réseau québécois de la santé publique.

Les secteurs d'activité correspondent à des regroupements effectués sur la base de la classification type des industries de 1980 (CTI-80). Les secteurs d'activité ont été regroupés de la façon suivante :

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

Certains secteurs sont mal couverts au chapitre de l'indemnisation, puisqu'ils comprennent un grand nombre de travailleurs autonomes ou de propriétaires-opérateurs qui ne souscrivent à aucun régime de santé et sécurité au travail. Par ailleurs, il existe des facteurs encourageant ou décourageant la déclaration des lésions. De ce fait, il existe une sous-déclaration des lésions professionnelles qui peut varier d'un secteur à l'autre.

Le siège de la lésion identifie la partie du corps qui est directement affectée par la nature de la blessure ou de la maladie. Les sièges de lésions correspondent à des regroupements effectués sur la base d'une adaptation faite par la CSST de la classification OIIC (Occupational Injury and Illness Classification).

La nature de la lésion identifie la ou les principales caractéristiques physiques de la blessure ou de la maladie. Les natures de lésions correspondent à des regroupements effectués sur la base d'une adaptation faite par la CSST de la classification OIIC (Occupational Injury and Illness Classification).

Selon la définition de la CSST, les affections vertébrales d'origine professionnelle peuvent être regroupées cliniquement en deux catégories : les affections vertébrales spécifiques et les affections vertébrales non-spécifiques. Dans leur ensemble, les affections vertébrales spécifiques et non-spécifiques regroupent les réactions physiopathologiques caractérisées par des symptômes tels la douleur avec parfois des problèmes de fonctionnement. Elles s'établissent le plus souvent des suites d'un traumatisme. Les affections vertébrales spécifiques peuvent être la sciatalgie, la hernie discale, la fracture, la luxation et l'arthrose. Les affections vertébrales non-spécifiques peuvent comprendre la cervicalgie, la dorsalgie, la lombalgie, le dérangement intervertébral mineur (DIM), l'entorse, la ligamentite et l'arthrite.

Selon la définition de la CSST, les lésions en « ITE » du système musculo-squelettique regroupent les réactions physiopathologiques d'origine professionnelle, caractérisées par des symptômes et des signes inflammatoires, et qui s'établissent des suites d'un traumatisme ou qui sont attribuables au travail répétitif. Si ces lésions professionnelles affectent la colonne vertébrale, elles ne sont pas prises en compte dans ce groupe puisqu'elles sont considérées avant tout comme des affections vertébrales.

Source

Numérateur :
CSST, fichiers des lésions professionnelles 1990 à 2000 (produit électronique).

Dénominateur :
Statistique Canada, Recensement 1991, tableau personnalisé CO-0204 (produit électronique).
Statistique Canada, Recensement 1996, tableau personnalisé CO-0354 (produit électronique).
ISQ, Enquête sociale et de santé 1998 (produit électronique).

Note

1. Population travaillant sur le territoire de la région de Montréal-Centre, peu importe le lieu de résidence.

78. PROPORTION DE TRAVAILLEURS EXPOSÉS À CERTAINS AGRESSEURS OU À CERTAINES SITUATIONS À RISQUE EN MILIEU DE TRAVAIL

Définition

Proportion de la population active occupée de 15 ans et plus, d'un sexe donné, travaillant sur le territoire de la région de Montréal-Centre et exposée à certaines conditions organisationnelles ou à certains risques physiques ou chimiques, par rapport à la population active occupée totale de 15 ans et plus travaillant sur ce même territoire.

Les proportions sont calculées sur la population travaillant sur un territoire (par opposition à la population résidant sur un territoire) pour tenir compte de la population de référence utilisée par le domaine de la santé au travail dans le réseau québécois de la santé publique.

Les nombres indiqués représentent la proportion (en %) du nombre de travailleurs qui se disent exposés assez souvent ou tout le temps aux agresseurs ou situations à risque énumérés. Il y a toutefois trois exceptions soit l'intimidation au travail, la violence au travail ainsi que les paroles ou gestes à caractère sexuel non désirés au travail, pour lesquels les nombres indiqués représentent la proportion (en %) du nombre de travailleurs qui se disent exposés de temps en temps, assez souvent ou tout le temps au situations à risque énumérés.

Source

ISQ, Enquête sociale et de santé 1998 (produit électronique).

Notes

1. Population travaillant sur le territoire de la région de Montréal-Centre, peu importe le lieu de résidence.

* Coefficient de variation entre 15% et 25%; interpréter avec prudence

** Coefficient de variation supérieur à 25%; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

79. TAUX D'INCIDENCE DES PRINCIPALES MALADIES INFECTIEUSES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre de nouveaux cas de maladies infectieuses à déclaration obligatoire, à la population totale au milieu de la même période.

Les maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MADO) sont des maladies transmissibles (contagieuses) d'origine virale ou bactérienne qui doivent légalement faire l'objet d'une déclaration de la part des médecins ou des laboratoires aux directions de santé publique de la région où réside la personne au moment du diagnostic de la maladie (Assemblée nationale du Québec, 1981).

La description des MADO correspond à une définition nosologique basée, selon le cas, sur la CIM-9 ou la CIM-10 (MSSS, 1997c). Les maladies présentées ici sont :

- *SALMONELLOSE* : CIM-9 = 003 ;
- *AMIBIASE* : CIM-9 = 006 ;
- *GIARDIASE* : CIM-9 = 007.1 ;
- *E. COLI O157:H7* : CIM-9 = 008.0 ;
- *HÉPATITE C* : CIM-10 = B17.1, B19.8 ;
- *TUBERCULOSE* : CIM-9 = 018.9 ;
- *COQUELUCHE* : CIM-9 = 033 ;
- *SCARLATINE* : CIM-9 = 034.1 ;
- *INFECTION À STREPTOCOQUE PNEUMONIAE* : CIM-9 = 041.2 ;
- *INFECTION À CAMPYLOBACTER* : CIM-9 = 041.8 ;
- *INFECTION GONOCOCCIQUE* : CIM-9 = 098.0, 098.4 ;
- *CHLAMYDIOSE* : CIM-9 = 099.4, 099.8, 483.

La saisie informatique des cas est faite séparément par chacune des 18 régions sociosanitaires sur une base régulière dans un fichier central, le fichier MADO, géré depuis 1990 par le Laboratoire de la santé publique du Québec (LSPQ). En tout temps, un cas peut être ajouté ou rayé de la base de données par les responsables régionaux pour n'importe quelle année du fichier (Parent et Alary, 1999). En conséquence, les estimations d'un territoire donné pour une même période peuvent différer légèrement selon le moment de l'interrogation du fichier.

Les données représentent des événements et non des individus. Pour un individu, on peut déclarer plus d'une maladie. Chaque cas est classé selon la date de réception de la première déclaration et une procédure est mise en place par le LSPQ et les directions de santé publique régionales en vue de la détection des cas en double (LSPQ, 1994).

Certaines maladies infectieuses ne sont pas à déclaration obligatoire et c'est notamment le cas de l'infection par le VIH (Centre québécois de coordination sur le sida, 1999).

Sources

Numérateur : Direction de la santé publique, RRSSS de Montréal-Centre.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Nombre annuel moyen de cas.
2. Pour plusieurs maladies, dans plus de 10 % des cas, le CLSC de résidence était inconnu. Les maladies retenues dans le tableau sont celles pour lesquelles la proportion de cas de CLSC inconnus était inférieure à 10 %. Les cas de CLSC inconnus ont été répartis comme les cas connus.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.
* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

80. MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE PAR AGENTS CHIMIQUES

Définition

Nombre de cas déclarés d'intoxication par agents chimiques d'origine occupationnelle et environnementale, 1998-2000.

Les maladies à déclaration obligatoire (MADO) par agents chimiques sont les intoxications aux agents chimiques identifiés au Règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique. L'obligation de déclarer les MADO est donnée soit au médecin, soit au laboratoire ou aux deux selon l'agent chimique en cause.

Depuis 1998, des définitions nosologiques ont été proposées pour les intoxications à certains agents chimiques, lesquelles établissent les critères pour valider une MADO comme cas confirmé ou cas clinique. Des seuils de déclaration ont été établis pour les laboratoires pour les agents chimiques mesurés dans les liquides biologiques.

Les données représentent les intoxications survenues sur le territoire de Montréal-Centre qui nous ont été déclarées en 1998-1999-2000. Les MADO par agents chimiques qui nous sont déclarées ne constituent pas un tableau exhaustif des intoxications survenues sur notre territoire compte tenu que seul un certain nombre d'agents chimiques sont à déclaration obligatoire et qu'il y a une sous-déclaration importante des MADO par agents chimiques.

Parmi les MADO par agents chimiques déclarées en 1998-2000, 95 % étaient d'origine professionnelle et 5 % d'origine environnementale. Les intoxications peuvent être aiguës ou chroniques. Les travailleurs suivis périodiquement pour une exposition chronique à un agent chimique (ex. plomb) peuvent faire l'objet de plusieurs déclarations par année; ces déclarations ne conduisent cependant qu'à une seule MADO pour l'année en cours. Certains travailleurs peuvent faire l'objet d'une déclaration à chaque année.

Pour l'ensemble de l'île de Montréal, les activités de santé au travail relèvent de 5 CLSC mandataires couvrant un territoire plus grand que celui de leur CLSC respectif. Les intoxications d'origine occupationnelle déclarées au Directeur de santé publique sont enregistrées selon le territoire du CLSC mandataire en santé au travail où est localisée le lieu de l'intoxication sauf pour le secteur Bâtiment et Travaux Publics qui est couvert par l'équipe en santé au travail du CLSC Des Faubourgs. Cette répartition des MADO illustre les caractéristiques industrielles des territoires de CLSC en santé au travail mais elle est également influencée par la répartition des établissements couverts par les équipes de santé au travail ainsi que par la planification des activités de prévention de ces équipes.

Sources

Direction de santé publique, RRSSS de Montréal-Centre

81. TAUX D'INTOXICATIONS SIGNALÉES

Définition

Rapport, pour une année donnée, du nombre annuel moyen d'intoxications signalées, à la population totale au milieu de la même année.

Les intoxications sont celles signalées par téléphone au Centre Anti-Poison du Québec. Depuis plusieurs années, le Centre offre un service de réponse téléphonique 24 heures par jour, 7 jours par semaine, à la population et aux professionnels de la santé (Centre Anti-Poison du Québec, 1999).

Les cas signalés ne constituent pas l'ensemble des cas d'intoxication, mais uniquement ceux pour lesquels le Centre Anti-Poison du Québec a été mis à contribution (Sanfaçon et Blais, 1991 ; Centre Anti-Poison du Québec, 1999).

Les intoxications peuvent être volontaires, involontaires, ou autres (intoxication en milieu de travail, erreur thérapeutique…) (Centre Anti-Poison du Québec, 1999).

Une intoxication est une action nocive qu'exerce une substance toxique (poison) sur l'organisme (Schlatter, 1993 ; Domart et Bourneuf, 1989). Les intoxications considérées par le Centre Anti-Poison du Québec sont celles concernant des expositions à un ou des agents potentiellement toxiques (Centre Anti-Poison du Québec, 1999).

L'intoxication est aiguë lorsque l'exposition à une substance est unique ou répétée pendant un intervalle de temps court (heures, jours), peu importe la voie de pénétration, la quantité, les circonstances, etc. L'intoxication est chronique lorsque l'exposition est répétée pendant un intervalle de temps plus long (semaines, mois, années) (Sanfaçon et Blais, 1991 ; Lauwreys, 1982 ; Harrison, 1992).

Sources

Numérateur : Centre Anti-Poison du Québec, INSPQ.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

82. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT UNE LIMITATION D'ACTIVITÉS À LONG TERME

Définition

Proportion de la population ayant une limitation d'activités à long terme, par rapport à la population totale dans les ménages privés.

L'information sur la limitation d'activités provient du questionnaire rempli par l'intervieweur posé à une personne qui répond pour elle-même et pour les autres membres du ménage. Deux questions se rapportent aux limitations d'activités, une pour les personnes de 6 ans et plus et une autre pour les enfants de moins de 6 ans. La question pour les personnes de 6 ans et plus est la suivante : « Comparativement à d'autres personnes du même âge en bonne santé, la personne est-elle restreinte dans le genre ou la quantité d'activités qu'elle peut faire à cause d'une maladie chronique physique ou mentale ou d'un problème de santé ? » La question pour les enfants de moins de 6 ans est : « Comparativement à d'autres enfants du même âge en bonne santé, l'enfant est-il restreint dans le genre ou la quantité de jeux auxquels il peut participer, à cause d'une maladie chronique physique ou mentale ou d'un problème de santé ? » (Santé Québec, 1998b ; Wilkins, 2000).

Puisque la grande majorité des limitations d'activités (90 %) dure depuis au moins six mois, elles sont considérées comme étant à long terme, même si ce n'est pas toujours le cas (Wilkins, 1995).

La définition de l'incapacité (limitations d'activités, autonomie fonctionnelle, dépendance, désavantage lié à l'incapacité) et les méthodes de collecte de l'information diffèrent selon les enquêtes et rend les comparaisons temporelles difficiles (Yu, 1991 ; Wilkins, 1995 ; Wilkins et Chen, 1995 ; Gosselin *et al.*, 2001).

Sources

Enquêtes de Santé Québec, ISQ.
Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Statistique Canada.

83. DURÉE MOYENNE D'INDEMNISATION PAR LÉSION PROFESSIONNELLE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre total de jours indemnisés pour des lésions professionnelles, au nombre total de lésions professionnelles déclarées et indemnisées pendant cette même période.

Une lésion professionnelle se définit comme étant un accident de travail ou une maladie professionnelle. Les lésions déclarées et indemnisées sont celles ayant été admises par l'organisme payeur (CSST) et pour lesquelles des déboursés ont été inscrits dans le dossier à titre d'indemnités de remplacement de revenu, d'indemnités pour dommages corporels, d'indemnités de décès, de frais d'assistance médicale ou de frais de réadaptation.

La durée moyenne d'indemnisation est un indicateur de la gravité des nouvelles lésions survenues dans un groupe de travailleurs au cours d'une année.. Elle est calculée par rapport à un nombre d'événements (lésions) et non par rapport à des individus (travailleurs). Un travailleur peut être victime de plus d'une lésion au cours d'une même année. Pour certaines maladies professionnelles (ex :surdité), la durée moyenne d'indemnisation n'est pas un bon indicateur de la gravité de la lésion, car ces maladies n'entraînent pas nécessairement de perte de temps au travail.

La durée moyenne d'indemnisation est calculée sur la population travaillant sur un territoire (par opposition à la population résidant sur un territoire) pour tenir compte de la population de référence utilisée par le domaine de la santé au travail dans le réseau québécois de la santé publique.

Les secteurs d'activité correspondent à des regroupements effectués sur la base de la classification type des industries de 1980 (CTI-80). Les secteurs d'activité ont été regroupés de la façon suivante :

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

Certains secteurs sont mal couverts au chapitre de l'indemnisation, puisqu'ils comprennent un grand nombre de travailleurs autonomes ou de propriétaires-opérateurs qui ne souscrivent à aucun régime de santé et sécurité au travail. Par ailleurs, il existe des facteurs encourageant ou décourageant la déclaration des lésions. De ce fait, il existe une sous-déclaration des lésions professionnelles qui peut varier d'un secteur à l'autre.

Le siège de la lésion identifie la partie du corps qui est directement affectée par la nature de la blessure ou de la maladie. Les sièges de lésions correspondent à des regroupements effectués sur la base d'une adaptation faite par la CSST de la classification OIIC (Occupational Injury and Illness Classification).

La nature de la lésion identifie la ou les principales caractéristiques physiques de la blessure ou de la maladie. Les natures de lésions correspondent à des regroupements effectués sur la base d'une adaptation faite par la CSST de la classification OIIC (Occupational Injury and Illness Classification).

Selon la définition de la CSST, les affections vertébrales d'origine professionnelle peuvent être regroupées cliniquement en deux catégories : les affections vertébrales spécifiques et les affections vertébrales non-spécifiques. Dans leur ensemble, les affections vertébrales spécifiques et non-spécifiques regroupent les réactions physiopathologiques caractérisées par des symptômes tels la douleur avec parfois des problèmes de fonctionnement. Elles s'établissent le plus souvent des suites d'un traumatisme. Les affections vertébrales spécifiques peuvent être la sciatalgie, la hernie discale, la fracture, la luxation et l'arthrose. Les affections vertébrales non-spécifiques peuvent comprendre la cervicalgie, la dorsalgie, la lombalgie, le dérangement intervertébral mineur (DIM), l'entorse, la ligamentite et l'arthrite.

Selon la définition de la CSST, les lésions en « ITE » du système musculo-squelettique regroupent les réactions physiopathologiques d'origine professionnelle, caractérisées par des symptômes et des signes inflammatoires, et qui s'établissent des suites d'un traumatisme ou qui sont attribuables au travail répétitif. Si ces lésions professionnelles affectent la colonne vertébrale, elles ne sont pas prises en compte dans ce groupe puisqu'elles sont considérées avant tout comme des affections vertébrales.

Sources

CSST, fichiers des lésions professionnelles 1990 à 2000 (produit électronique).

Note

1. Population travaillant sur le territoire de la région de Montréal-Centre, peu importe le lieu de résidence.

84. TAUX D'ENFANTS HANDICAPÉS

Définition

Rapport, pour un mois d'une année donnée, des enfants de moins de 18 ans recevant une allocation pour enfant handicapé, à la population totale des enfants de moins de 18 ans, au milieu de la même année.

Pour qu'un enfant ait droit à une allocation pour enfant handicapé, trois critères sont pris en considération par le médecin ou le professionnel de la santé : la gravité de la déficience, le caractère permanent de la déficience et la nécessité de mesures spécialisées (Régie des rentes du Québec, s.d.).

Un enfant est considéré handicapé s'il est atteint d'une déficience visuelle, auditive, motrice ou mentale, ou d'une maladie chronique importante et permanente. De plus, son état doit nécessiter la mise en place de mesures spécialisées en matière de réadaptation, de rééducation, de scolarisation ou de traitement (Madore et Pelletier, 1997 ; Assemblée nationale du Québec, 1995).

Pour être éligible à l'allocation pour enfant handicapé, il faut avant tout être admissible à l'allocation familiale du Québec et en faire la demande à la Régie des rentes du Québec (Régie des rentes du Québec, s.d.).

L'admissibilité ainsi que la gravité du handicap, qu'il soit moteur, visuel, auditif, psychique ou organique, sont définies d'après des critères mentionnés dans le Règlement sur les allocations d'aide aux familles de la Régie des rentes du Québec (RRQ) (Assemblée nationale du Québec, 1995 ; Bouliane, 1991).

L'allocation pour enfant handicapé cesse d'être versée : si l'état de l'enfant s'est amélioré ; si le recours à des mesures spécialisées n'est plus nécessaire ; si l'enfant a atteint l'âge de 18 ans ; ou si l'enfant n'a plus droit à l'allocation familiale du Québec (Régie des rentes du Québec, s.d.).

Sources

Numérateur : Fichier de l'allocation pour enfants handicapés, Régie des rentes du Québec.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

85. PROPORTION D'ÉLÈVES HANDICAPÉS OU EN DIFFICULTÉ D'ADAPTATION OU D'APPRENTISSAGE (EHDAA) DANS LE RÉSEAU D'ENSEIGNEMENT PUBLIC

Définition

Proportion d'élèves de la formation générale handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) déclarés par les commissions scolaires, par rapport à l'ensemble des élèves de la formation générale déclarés par les commissions scolaires.

Un élève est considéré handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) s'il présente une déficience physique ou sensorielle, une déficience intellectuelle, une difficulté d'adaptation, un trouble sévère du développement ou des difficultés d'apprentissage (MEQ, 1999b).

Les élèves sont classés en différents types de regroupement. Il indique si l'élève qui a un handicap ou qui est en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) suit un enseignement spécial dans un groupe approprié, du fait qu'il ne peut suivre l'enseignement régulier, ou s'il reçoit des services particuliers tout en étant inscrit à l'enseignement ordinaire. Pour ce document, les huit types de regroupement existants ont servi à construire quatre catégories avec lesquelles les gens sont plus familiers (MEQ, 1999b ; Cormier et Allie, 1995) :

- *CLASSE RÉGULIÈRE* : elle englobe le type de regroupement I qui est l'intégration à une classe ordinaire avec soutien à l'enseignement et à l'élève, et le type de regroupement II qui est l'intégration à une classe ordinaire avec participation à une classe ressource ou avec soutien à l'élève ;
- *CLASSE SPÉCIALE* : catégorie qui englobe le type de regroupement III qui est la classe spéciale homogène regroupant des élèves d'une seule grande catégorie de difficultés et le type de regroupement IV c'est-à-dire la classe spéciale hétérogène qui regroupe des élèves de plus d'une grande catégorie de difficultés ;
- *ÉCOLE SPÉCIALE* : cette catégorie correspond au type de regroupement V, c'est-à-dire qu'une école est désignée spéciale lorsque plus de 50 % des élèves sont considérés comme des élèves en difficulté dans l'ordre d'enseignement des élèves en question ;
- *AUTRES* : cette catégorie comprend la scolarisation en centre d'accueil (regroupement VI), la scolarisation en centre hospitalier (regroupement VII) et la scolarisation à domicile (regroupement VIII).

Les élèves du réseau d'enseignement public correspondent à l'ensemble des élèves des commissions scolaires (Dufort, 1998).

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

Sources

Déclaration des clientèles scolaires, ministère de l'Éducation.

86. ESPÉRANCE DE VIE

Définition

Nombre moyen d'années additionnelles à vivre à un âge donné dans l'hypothèse où les taux de mortalité par âge observés durant une année ou une période déterminée demeurent stables dans le temps (Last, 1988).

Dans le calcul de l'espérance de vie à la naissance, on fait parcourir tous les âges de la vie à un effectif fictif de nouveau-nés, en lui faisant subir, à ces divers âges, les probabilités de décéder qui ont été observées durant une période donnée (Pressat, 1985).

Le calcul de l'espérance de vie est basé sur l'hypothèse d'une stabilisation de la mortalité par âge observée durant une période donnée. Lorsque la mortalité diminue dans le temps, l'espérance de vie obtenue sous-estime la longévité moyenne véritable. De plus, les espérances de vie calculées pour une période donnée ne reflètent pas uniquement la mortalité de cette période. Elles peuvent être influencées par des conditions passées, par des séquelles laissées par des événements antérieurs (guerres, épidémies, etc.) (Pressat, 1985 ; Caselli, 1990).

Une augmentation de l'espérance de vie n'entraîne pas nécessairement une augmentation de l'espérance de vie en bonne santé (Adams et Wilkins, 1992).

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Nombre annuel moyen de décès.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

87. ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ (SANS LIMITATIONS D'ACTIVITÉS)

Définition

Nombre moyen d'années additionnelles à vivre en bonne santé à un âge donné dans l'hypothèse d'une stabilisation des taux d'incapacité, de mortalité et d'institutionnalisation par âge, observés durant une période déterminée (Péron et Strohmenger, 1985).

L'espérance de vie en bonne santé correspond à l'espérance de vie totale moins l'espérance de vie en institution moins l'espérance de vie avec incapacité. Comme dans la plupart des enquêtes, l'incapacité est mesurée seulement pour la population dans les ménages privés, on doit tenir compte des taux d'institutionnalisation. On suppose alors que tous les pensionnaires d'institutions de soins présentent une incapacité lourde (Wilkins, 1995 ; Pampalon *et al.*, 2001).

Dans le calcul de l'espérance de vie en bonne santé à la naissance, on fait parcourir tous les âges de la vie à un effectif fictif de nouveau-nés, en appliquant à ces divers âges, les taux de mortalité, d'incapacité et d'institutionnalisation qui ont été observées durant une période donnée (Péron et Strohmenger, 1985).

La définition de l'incapacité (limitations d'activités, autonomie fonctionnelle, dépendance, désavantage lié à l'incapacité) et les méthodes de collecte de l'information diffèrent selon les enquêtes et rendent les comparaisons temporelles difficiles (Yu, 1991 ; Wilkins, 1995 ; Wilkins et Chen, 1995 ; Gosselin *et al.*, 2000).

Afin d'obtenir une série chronologique pour le Québec et les régions sociosanitaires, nous avons utilisé dans cette fiche, pour le calcul de l'espérance de vie en bonne santé, les données sur l'incapacité provenant des enquêtes générales de Santé Québec de 1987, 1992-1993 et 1998 et définies à partir de la limitation d'activités. La limitation d'activités est ce qui restreint la personne dans le genre ou la quantité d'activités qu'elle peut faire à cause d'une maladie chronique physique ou mentale, ou d'un problème de santé. Une personne peut être incapable d'exercer une activité principale (travailler, étudier ou tenir maison), être restreinte dans une activité principale ou avoir d'autres limitations d'activités (Wilkins, 2000). Puisque la grande majorité des limitations d'activités (90 %) dure depuis au moins six mois, elles sont considérées comme étant à long terme, même si ce n'est pas toujours le cas (Wilkins, 1995).

L'incapacité de courte durée a été estimée à partir des journées d'incapacité déclarées par les personnes n'ayant aucune limitation d'activités.

Les taux d'institutionnalisation sont tirés des recensements canadiens et correspondent à la proportion de la population totale en institution de santé (hôpitaux généraux ou psychiatriques, établissements pour handicapés physiques, centres de soins spéciaux pour personnes âgées ou malades chroniques).

Sources

Fichier des décès, MSSS.
Recensements de Statistique Canada.
Enquêtes de Santé Québec, ISQ.
Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Pour 1987, l'espérance de vie en bonne santé a été calculée à partir des tables de mortalité de la période 1984-1988, des taux d'institutionnalisation du recensement de 1986 et des données sur les limitations d'activités de l'Enquête de Santé Québec de 1987. Pour 1992-1993, les tables de mortalité utilisées sont celles de la période 1989-1993, les taux d'institutionnalisation proviennent du recensement de 1991 et les données sur les limitations

d'activités sont tirées de l'Enquête sociale et de santé de 1992-1993. Enfin, les valeurs de l'espérance de vie en bonne santé de 1998 sont obtenues des tables de mortalité de la période 1994-1998, des taux d'institutionnalisation du recensement de 1996 et des données sur les limitations d'activités de l'Enquête sociale et de santé de 1998.

2. Les données sur l'incapacité sont tirées du recensement de 1996.
3. Pour 1989-1993, l'espérance de vie sans incapacité a été calculée à partir des tables de mortalité de la période 1989-1993, des taux d'institutionnalisation du recensement de 1991 et des données sur l'incapacité du recensement de 1991. Pour 1994-1998, les tables de mortalité utilisées sont celles de la période 1994-1998, les taux d'institutionnalisation proviennent du recensement de 1996 et des données sur l'incapacité du recensement de 1996.

88. TAUX DE MORTALITÉ SELON L'ÂGE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès, pour un groupe d'âge spécifique, à la population de ce groupe d'âge au milieu de la période.

Les taux de mortalité par âge fournissent un portrait beaucoup plus précis des différences temporelles et géographiques que le permettent des indices synthétiques comme l'espérance de vie, le taux ajusté de mortalité, le taux brut de mortalité ou le taux des années potentielles de vie perdues. Ainsi, deux régions peuvent avoir la même espérance de vie à la naissance et présenter des taux par âge très différents (Brouard, 1990).

Des séquelles laissées par des événements antérieurs (guerres, épidémies) peuvent entraîner temporairement une hausse de la mortalité aux âges élevés (Pressat, 1995 ; Caselli, 1990).

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de Montréal-Centre en 1996.
2. Indice comparatif obtenu à partir d'une standardisation indirecte en utilisant comme taux de référence, les taux par âge de la population de Montréal-Centre.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.
* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

89. TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE

Définition

Rapport, pour une période donnée, des décès d'enfants de moins de un an, aux naissances vivantes.

Selon la définition de l'OMS, une naissance vivante est tout produit de conception, expulsé ou extrait complètement du corps de la mère, peu importe la durée de la gestation, qui respire ou montre des signes vitaux tels que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou tout mouvement d'un muscle volontaire (OMS, 1990).

La mortalité infantile peut être subdivisée en trois composantes :

- *NÉONATALE PRÉCOCE* : moins de 7 jours ;
- *NÉONATALE TARDIVE* : 7 à 27 jours ;
- *POST-NÉONATALE* : 28 jours et plus.

La cause disponible dans les statistiques est la cause initiale du décès. Cette cause est la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel. Les causes de décès sont actuellement définies selon la CIM-9. Les causes de mortalité infantile retenues sont :

- *ANOMALIES CONGÉNITALES* : CIM-9 = 740-759 ;
- *COURTE GESTATION ET FAIBLE POIDS* : CIM-9 = 765 ;
- *DÉTRESSE RESPIRATOIRE* : CIM-9 = 769 ;
- *AUTRES AFFECTIONS PÉRINATALES* : CIM-9 = 760-764, 766, 770-779 ;
- *MORT SOUDAINE DU NOURRISSON* : CIM-9 = 798.0.

Certains experts estiment qu'il faut plus de 10 000 naissances au dénominateur pour obtenir une estimation précise de la mortalité infantile (Van de Walle, 1990).

L'OMS recommande d'exclure du calcul les naissances vivantes et les décès infantiles de moins de 500 grammes (OMS, 1990). Au Québec, tous les décès infantiles et toutes les naissances vivantes sont inclus dans le calcul du taux de mortalité infantile, peu importe le poids à la naissance (Duchesne, 2000).

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.
Dénominateur : Fichier des naissances, MSSS.

Notes

1. Nombre annuel moyen de décès infantiles.
(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.
* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

90. TAUX DE MORTALITÉ PÉRINATALE

Définition

Rapport, pour une période donnée, de la somme des mortinaissances et des décès d'enfants de moins de 7 jours, aux naissances totales (mortinaissances et naissances vivantes).

Une mortinaissance est définie comme un produit de conception lorsque ce décès est survenu avant l'expulsion ou l'extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de la gestation. Le décès est indiqué par le fait qu'après cette séparation le fœtus ne respire ni ne manifeste aucun autre signe de vie, tels que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou la contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté (OMS, 1990).

Selon la définition de l'OMS, une naissance vivante est tout produit de conception, expulsé ou extrait complètement du corps de la mère, peu importe la durée de la gestation, qui respire ou montre des signes vitaux tels que le battement du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou tout mouvement d'un muscle volontaire (OMS, 1990).

Afin de rendre les statistiques comparables à celles publiées par Statistique Canada, il faut exclure les mortinaissances dont la durée de gestation est inférieure à 28 semaines (Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1999). De son côté, l'OMS recommande d'exclure du calcul les naissances vivantes, les décès périnataux et les mortinaissances de moins de 500 grammes (OMS, 1990). Au Québec, toutes les naissances vivantes, les mortinaissances et les décès périnataux sont inclus dans le calcul du taux de mortalité périnatale, peu importe le poids à la naissance et la durée de gestation (Duchesne, 2000).

La cause disponible dans les statistiques est la cause initiale du décès. Cette cause est la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel. Les causes de décès sont actuellement définies selon la CIM-9. Les causes de mortalité périnatale retenues sont :

- *ANOMALIES CONGÉNITALES* : CIM-9 = 740-759 ;
- *COURTE GESTATION ET FAIBLE POIDS* : CIM-9 = 765 ;
- *HYPOXIE ET ASPHYXIE* : CIM-9 = 768 ;
- *DÉTRESSE RESPIRATOIRE* : CIM-9 = 769 ;
- *AUTRES AFFECTIONS PÉRINATALES* : CIM-9 = 760-764, 766, 770-779.

On peut également analyser le taux de mortinatalité qui est un sous-ensemble du taux de mortalité périnatale et qui correspond au rapport du nombre des mortinaissances aux naissances totales.

Sources

Numérateur : Fichier des décès et des mortinaissances, MSSS.
Dénominateur : Fichier des naissances et des mortinaissances, MSSS.

91. TAUX DE MORTALITÉ SELON LA CAUSE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès, pour une cause spécifique, à la population totale au milieu de la même période.

La cause disponible dans les statistiques est la cause initiale du décès. Cette cause est la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel. Les causes de décès sont actuellement définies selon la CIM-9. Les causes de mortalité retenues sont :

- *ENSEMBLE DES TUMEURS* : CIM-9 = 140-239 ;
- *MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE* : CIM-9 = 390-459 ;
- *MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE* : CIM-9 = 460-519 ;
- *MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF* : CIM-9 = 520-579 ;
- *TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS* : CIM-9 = E800-E949.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelques fois imprécise, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme le cancer, ont plus de chance d'être identifiées comme la cause initiale que d'autres (diabète). Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Nam, 1990 ; Wilkins *et al.*, 1997).

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.

Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de Montréal-Centre en 1996.
2. Indice comparatif obtenu à partir d'une standardisation indirecte en utilisant comme taux de référence, les taux par âge de la population de Montréal-Centre.
3. Nombre annuel moyen d'interventions dites pertinentes.
4. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Canada en 1991.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

92. TAUX DE MORTALITÉ PAR TUMEURS

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès par tumeurs, à la population totale au milieu de la même période.

Les décès par tumeurs sont identifiés à partir de la cause initiale du décès. La cause initiale du décès représente la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel. Les causes de décès sont actuellement définies selon la CIM-9. Les tumeurs correspondent aux codes CIM-9 140 à 239. Les catégories de tumeurs retenues sont :

- *CANCER DE L'ESTOMAC* : CIM-9 = 151 ;
- *CANCER DU CÔLON ET DU RECTUM* : CIM-9 = 153-154 ;
- *CANCER DU PANCRÉAS* : CIM-9 = 157 ;
- *CANCER DU POUMON* : CIM-9 = 162 ;
- *CANCER DU SEIN CHEZ LA FEMME* : CIM-9 = 174 ;
- *CANCER DE LA PROSTATE* : CIM-9 = 185.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelques fois imprécise, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme le cancer, ont plus de chance d'être identifiées comme la cause initiale que d'autres (diabète). Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Nam, 1990 ; Wilkins *et al.*, 1997).

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de Montréal-Centre en 1996.
2. Indice comparatif obtenu à partir d'une standardisation indirecte en utilisant comme taux de référence, les taux par âge de la population de Montréal-Centre.
3. Nombre annuel moyen d'interventions dites pertinentes.
4. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Canada en 1991.

n.a. Non applicable.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

93. TAUX DE MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès par maladies de l'appareil circulatoire, à la population totale au milieu de la même période.

Les décès par maladies de l'appareil circulatoire sont identifiés à partir de la cause initiale du décès. La cause initiale du décès représente la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel. Les causes de décès sont actuellement définies selon la CIM-9. Les maladies de l'appareil circulatoire correspondent aux codes CIM-9 390 à 459. Les catégories de maladies de l'appareil circulatoire retenues sont :

- *MALADIES HYPERTENSIVES* : CIM-9 = 401-405 ;
- *CARDIOPATHIES ISCHÉMIQUES* : CIM-9 = 410-414 ;
- *INSUFFISANCE CARDIAQUE* : CIM-9 = 428 ;
- *MALADIES VASCULAIRES CÉRÉBRALES* : CIM-9 = 430-438 ;
- *MALADIES DES ARTÈRES* : CIM-9 = 440-448.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelques fois imprécises, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme le cancer, ont plus de chance d'être identifiées comme la cause initiale que d'autres (par exemple, le diabète). Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Nam, 1990 ; Wilkins *et al.*, 1997).

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de Montréal-Centre en 1996.
2. Indice comparatif obtenu à partir d'une standardisation indirecte en utilisant comme taux de référence, les taux par âge de la population de Montréal-Centre.
3. Nombre annuel moyen d'interventions dites pertinentes.
4. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Canada en 1991.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

94. TAUX DE MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès par maladies de l'appareil respiratoire, à la population totale au milieu de la même période.

Les décès par maladies de l'appareil respiratoire sont identifiés à partir de la cause initiale du décès. La cause initiale du décès représente la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel. Les causes de décès sont actuellement définies selon la CIM-9. Les maladies de l'appareil respiratoire correspondent aux codes CIM-9 460 à 519. Les catégories de maladies de l'appareil respiratoire retenues sont :

- *PNEUMONIES ET GRIPPES* : CIM-9 = 480-487 ;
- *MALADIES PULMONAIRES OBSTRUCTIVES* : CIM-9 = 490-496.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelques fois imprécise, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme le cancer, ont plus de chance d'être identifiées comme la cause initiale que d'autres (diabète). Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Nam, 1990 ; Wilkins *et al.*, 1997).

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de Montréal-Centre en 1996.
2. Indice comparatif obtenu à partir d'une standardisation indirecte en utilisant comme taux de référence, les taux par âge de la population de Montréal-Centre.
3. Nombre annuel moyen d'interventions dites pertinentes.
4. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Canada en 1991.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

95. TAUX DE MORTALITÉ PAR TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès par traumatismes non intentionnels, à la population totale au milieu de la même période.

Les décès par traumatismes non intentionnels sont identifiés à partir des circonstances de la mort violente. Celles-ci sont définies selon la classification supplémentaire des causes extérieures de traumatismes et empoisonnements de la CIM-9. Les traumatismes non intentionnels correspondent aux codes CIM-9 : E800 à E949. Les catégories de traumatismes non intentionnels retenues sont :

- *ACCIDENTS DE VÉHICULES À MOTEUR* : CIM-9 = E810-E819 ;
- *CHUTES ACCIDENTELLES* : CIM-9 = E880-E888.

Lorsque le décès survient longtemps après l'accident ayant causé la blessure, l'origine accidentelle des événements ayant mené au décès est souvent oubliée et non enregistrée sur le certificat de décès. Ainsi en est-il des décès dus à des complications de fracture de la hanche, à la suite de chutes chez les personnes âgées. De plus, la cause extérieure indiquée sur le certificat de décès n'atteint pas toujours le niveau de précision que permet la classification internationale des maladies (Choinière *et al.*, 1993).

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de Montréal-Centre en 1996.
2. Indice comparatif obtenu à partir d'une standardisation indirecte en utilisant comme taux de référence, les taux par âge de la population de Montréal-Centre.
3. Nombre annuel moyen d'interventions dites pertinentes.
4. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Canada en 1991.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

96. TAUX DE MORTALITÉ PAR SUICIDE

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès par suicide, à la population totale au milieu de la même période.

Le suicide est un traumatisme que la personne s'inflige volontairement afin d'y trouver la mort (OMS, 1977).

Les données sur les suicides peuvent être obtenues à partir de deux sources : le fichier des décès et le fichier du Bureau du coroner. Depuis plusieurs années, l'Institut de la statistique du Québec (anciennement le Bureau de la statistique du Québec) et le Bureau du coroner collaborent afin que soit inclus dans le fichier des décès le plus grand nombre de cas soumis aux coroners (BSQ, 1996).

Le fichier des décès permet de suivre le phénomène du suicide sur une plus longue période que les données du coroner. Par contre, les données du coroner fournissent plus d'informations sur les circonstances de l'événement, l'endroit où s'est produit l'événement et les moyens utilisés (Chevalier *et al.*, 1995).

Dans le fichier des décès, les suicides sont identifiés à partir des circonstances de la mort violente. Celles-ci sont définies selon la classification supplémentaire des causes extérieures de traumatismes et empoisonnements de la CIM-9. Le suicide correspond aux codes E950 à E959.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de Montréal-Centre en 1996.
2. Indice comparatif obtenu à partir d'une standardisation indirecte en utilisant comme taux de référence, les taux par âge de la population de Montréal-Centre.
3. Nombre annuel moyen d'interventions dites pertinentes.
4. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Canada en 1991.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

97. TAUX DE MORTALITÉ PAR SIDA

Définition

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de décès par sida, à la population totale au milieu de la même période.

Les décès par sida sont identifiés à partir de la cause initiale du décès. La cause initiale du décès représente la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel. Les causes de décès sont actuellement définies selon la CIM-9. Le sida correspond aux codes CIM-9 042 à 044.

L'identification d'une cause initiale sur l'acte de décès est quelques fois imprécise, particulièrement aux âges avancés. Certaines causes, comme le cancer, ont plus de chance d'être identifiées comme la cause initiale que d'autres (diabète). Le fait de ne retenir qu'une seule cause par décès peut jouer sur l'importance des différentes causes de décès. Certaines études utilisent une classification des décès en causes multiples (Nam, 1990 ; Wilkins *et al.*, 1997).

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de Montréal-Centre en 1996.
2. Indice comparatif obtenu à partir d'une standardisation indirecte en utilisant comme taux de référence, les taux par âge de la population de Montréal-Centre.

3. Nombre annuel moyen d'interventions dites pertinentes.
4. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Canada en 1991.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

98. TAUX DES ANNÉES POTENTIELLES DE VIE PERDUES

Définition

Rapport, pour une période donnée, de la somme des années de vie perdues avant 75 ans, à la population moyenne âgée de moins de 75 ans.

Les années potentielles de vie perdues (APVP) à la suite d'un décès sont estimées en multipliant, pour chaque groupe d'âge, le nombre de décès par la différence entre 75 ans et l'âge moyen dans chaque groupe d'âge (< 1, 1-4, 5-9...70-74). Les APVP correspondent à la somme des produits obtenus pour chaque groupe d'âge. Le taux des APVP est obtenu en divisant les APVP par l'effectif de la population âgée de moins de 75 ans (National Center for Health Statistics, 1999 ; Wigle *et al.*, 1990).

La limite d'âge supérieure établie pour le calcul des APVP est de 75 ans et correspond approximativement à l'espérance de vie à la naissance, sexes réunis, du Québec en 1980. Cette limite ne s'apparente donc plus à l'espérance de vie actuelle et tend à sous-estimer la mortalité prématurée. Certains chercheurs proposent comme amélioration, de remplacer le seuil fixe de 75 ans, par l'espérance de vie à chaque âge et selon le sexe, d'une population standard de référence. Ainsi, même les décès survenant à un âge avancé contribueraient au calcul des années de vie perdues (Murray et Lopez, 1996).

La cause disponible dans les statistiques est la cause initiale du décès. Cette cause est la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel. Les causes de décès sont actuellement définies selon la CIM-9. Les causes de mortalité retenues sont :

- *ENSEMBLE DES TUMEURS* : CIM-9 = 140-239 ;
- *MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE* : CIM-9 = 390-459 ;
- *MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE* : CIM-9 = 460-519 ;
- *MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF* : CIM-9 = 520-579 ;
- *TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS* : CIM-9 = E800-E949.

Sources

Numérateur : Fichier des décès, MSSS.
Dénominateur : Service du développement de l'information, version février 2001, MSSS.

Notes

1. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population corrigée de Montréal-Centre en 1996.
2. Rapport du taux ajusté de chaque CLSC au taux ajusté de la région de Montréal-Centre..
3. Nombre annuel moyen d'interventions dites pertinentes.
4. Taux ajusté selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Canada en 1991.

(-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de Montréal-Centre, au seuil de 0,05.

99. POURCENTAGE DE CONDUCTEURS DÉCÉDÉS SELON LE TAUX D'ALCOOLÉMIE OBTENU

Définition

a **Pourcentage de conducteurs décédés selon le taux d'alcoolémie obtenu**

Proportion, pour une période donnée, des conducteurs décédés, jumelés et ayant subi un test d'alcoolémie selon le taux d'alcoolémie obtenu, par rapport au nombre total des conducteurs décédés*, jumelés et ayant subi un test d'alcoolémie durant la même période.*

b **Taux de conducteurs décédés ayant un taux d'alcoolémie obtenu supérieur à 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang (80 mg/100 ml de sang)**

Rapport, pour une période donnée, du nombre annuel moyen de conducteurs décédés, jumelés et ayant un taux d'alcoolémie obtenu supérieur à 80 mg/100 ml de sang, au nombre de titulaires de permis de conduire au milieu de la même période.

Au Québec, pour chaque conducteur décédé, la pratique courante des coroners consiste à effectuer une évaluation du taux d'alcoolémie. Toutefois, cette pratique ne peut être appliquée que pour les conducteurs qui décèdent sur les lieux de l'accident ou dans un court délai suivant l'accident (SAAQ, 1999).

Pour connaître la concentration d'alcool dans le sang des conducteurs décédés dans les accidents de la route survenus au Québec, deux sources de données sont utilisées : les rapports d'accident transmis par les policiers à la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) et les données du Bureau du coroner. Ces sources sont ensuite jumelées pour attribuer à chaque conducteur décédé figurant dans les rapports d'accident le résultat de l'analyse d'alcoolémie (SAAQ, 1999).

Au Québec et au Canada, il est illégal de conduire avec une concentration d'alcool dans le sang supérieure à 80 mg /100 ml de sang (Vézina, 1995 ; Comité consultatif fédéral, provincial et territorial sur la santé de la population, 1999).

Sources

Rapports d'accident de la Société de l'assurance automobile du Québec jumelés au fichier du Bureau du coroner.

SOURCES DE DONNÉES UTILISÉES DANS LES GRAPHIQUES, TABLEAUX ET CARTES

1. TAUX D'ACCROISSEMENT DE LA POPULATION

Élément 1 : MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

DUCHESNE, L. (2000). *La situation démographique au Québec, Édition 2000, Les régions métropolitaines*, Québec, Institut de la statistique du Québec, (Collection Démographie), 292 p.

Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances (produit électronique), MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

Éléments 2 à 5 : MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

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

Éléments 1 à 8 : MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Élément 9 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

3. TAUX DE GROSSESSE SELON L'ÂGE

Tous les éléments : MSSS, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation (compilations spéciales fournies par madame Madeleine Rochon).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

4. TAUX DE FÉCONDITÉ SELON L'ÂGE

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

5. TAUX D'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Tous les éléments : MSSS, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation (compilations spéciales fournies par madame Madeleine Rochon).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

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

Tous les éléments : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T0296 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau R06T0291 (produit électronique).

7. PROPORTION DE FAMILLES MONOPARENTALES AVEC ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Éléments 2 à 4 : Statistique Canada, Recensement de 1996, Données géocodées, tableau R06T1196.

Statistique Canada, Recensement de 1991, Données géocodées, tableau R06T1191.

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

Élément 1 et 2 : CHOINIÈRE, R (1990). *La situation démographique et socio-économique de la population de Montréal métropolitain : principaux résultats du recensement de 1986 par CLSC et DSC*. Montréal, RDSCMM, 196 p.

PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Éléments 3 à 5 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T4B96 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau R06T0491 (produit électronique).

9. PROPORTION DE LA POPULATION VIVANT SEULE

Tous les éléments : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T4B96 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau R06T0491 (produit électronique).

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

Tous les éléments : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T0496 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau R06T0491 (produit électronique).

11. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LA LANGUE PARLÉE À LA MAISON

Élément 1 : WILKINS, R. (1987). Dossier population : compilations du recensement de 1981 par CLSC et DSC, région 6A. Montréal, RDSCMM.

PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Éléments 2 et 3 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

Élément 4 : CHOINIÈRE, R (1990). *La situation démographique et socio-économique de la population de Montréal métropolitain : principaux résultats du recensement de 1986 par CLSC et DSC*. Montréal, RDSCMM, 196 p.

Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau Profil B (produit électronique).

12. PROPORTION D'IMMIGRANTS

Élément 1 : WILKINS, R. (1987). Dossier population : compilations du recensement de 1981 par CLSC et DSC, région 6A. Montréal, RDSCMM.

PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Élément 2 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau Profil B (produit électronique).

Éléments 3 et 4 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

Élément 5 : CHOINIÈRE, R (1990). *La situation démographique et socio-économique de la population de Montréal métropolitain : principaux résultats du recensement de 1986 par CLSC et DSC*. Montréal, RDSCMM, 196 p.

Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau Profil B (produit électronique).

Élément 6 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

13. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LE PLUS HAUT NIVEAU DE SCOLARITÉ ATTEINT

Élément 1 : WILKINS, R. (1987). Dossier population : compilations du recensement de 1981 par CLSC et DSC, région 6A. Montréal, RDSCMM.

PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Éléments 2 à 4 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T0596 (produit électronique).

Élément 5 : CHOINIÈRE, R (1990). *La situation démographique et socio-économique de la population de Montréal métropolitain : principaux résultats du recensement de 1986 par CLSC et DSC*. Montréal, RDSCMM, 196 p.

Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T0596 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau R06T0591 (produit électronique).

Élément 6 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

14. RÉPARTITION DE LA POPULATION ACTIVE EXPÉRIMENTÉE DONT LE LIEU DE RÉSIDENCE EST MONTRÉAL-CENTRE

Tous les éléments : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau Profil B (produit électronique).

15. RÉPARTITION DE LA POPULATION ACTIVE OCCUPÉE DONT LE LIEU DE TRAVAIL EST MONTRÉAL-CENTRE

Éléments 1, 2, 4 et 6 :Statistique Canada, Recensement 1996, tableau personnalisé CO-0354 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, tableau personnalisé CO-0204 (produit électronique).

Éléments 3 et 5 : Statistique Canada, Recensement 1996, tableau personnalisé CO-0354 (produit électronique).

16. TAUX D'EMPLOI

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Emploi-Québec, Indicateurs de la population active pour les régions économiques, mai 1998 à mai 2001.

Éléments 2 à 4 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T0896 (produit électronque).

Élément 5 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronque).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau Profil B (produit électronque).

CHOINIÈRE, R (1990). *La situation démographique et socio-économique de la population de Montréal métropolitain : principaux résultats du recensement de 1986 par CLSC et DSC*. Montréal, RDSCMM, 196 p.

17. TAUX DE CHÔMAGE

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Emploi-Québec, Indicateurs de la population active pour les régions économiques, mai 1998 à mai 2001.

Éléments 2 à 4 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T0896 (produit électronque).

Élément 5 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronque)

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau Profil B (produit électronque)

CHOINIÈRE, R (1990). *La situation démographique et socio-économique de la population de Montréal métropolitain : principaux résultats du recensement de 1986 par CLSC et DSC*. Montréal, RDSCMM, 196 p.

Éléments 6 et 7 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

18. REVENU PERSONNEL PAR HABITANT

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec. Revenu personnel selon les composantes. L'écostat (site web).

Éléments 3 à 5 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique)

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau Profil B (produit électronque)

Élément 6 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

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

Éléments 1 à 3: Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T0796 (produit électronique).

Éléments 4 et 5 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T0796 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau R06T0791 (produit électronique).

Élément 6 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

20. PROPORTION DE PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI

Tous les éléments : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité Sociale. Statistiques sur les prestataires d'assistance-emploi (site web).

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité Sociale (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

21. RÉPARTITION DES ADULTES PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI SELON LA DURÉE CUMULATIVE DE L'AIDE

Tous les éléments : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité Sociale. Statistiques sur les prestataires d'assistance-emploi (site web).

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité Sociale (produit électronique).

22. PROPORTION DE PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS BÉNÉFICIANT DU SUPPLÉMENT DE REVENU GARANTI

Éléments 1 et 2 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

23. PROPORTION DE LA POPULATION PERCEVANT AVOIR DE MOYENNES OU DE MAUVAISES HABITUDES ALIMENTAIRES

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec : Enquête sociale et de santé, 1998.

24. RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON LA FRÉQUENCE DE LA PRATIQUE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES DE LOISIR

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.
Institut de la statistique du Québec : Enquête sociale et de santé, 1998 et 1992-1993.

Éléments 2 et 3 : Institut de la statistique du Québec : Enquête sociale et de santé, 1998.

Élément 4 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

25. PROPORTION DE FUMEURS ACTUELS

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec, Enquête sociale et de santé, 1998.

Élément 3 : Enquêtes de surveilance du tabagisme à Montréal-Centre, 1997, 1999 et 2000.

PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Élément 4 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

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

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec, Enquête sociale et de santé, 1998.

Élément 3 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

27. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT UNE CONSOMMATION ÉLEVÉE D'ALCOOL 5 FOIS OU PLUS AU COURS D'UNE ANNÉE

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec, Enquête sociale et de santé, 1998.

Élément 3 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Élément 4 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

28. PROPORTION DES CYCLISTES PORTANT LE CASQUE PROTECTEUR

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

29. TAUX DE CONDAMNATIONS RELIÉES À DES INFRACTIONS POUR CONDUITE AVEC FACULTÉS AFFAIBLIES

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

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

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances (produit électronique).

31. PROPORTION DE NAISSANCES DE FAIBLE POIDS

Éléments 1 à 6 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances (produit électronique).

Élément 7 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

32. PROPORTION DE NAISSANCES PRÉMATURÉES

Éléments 1 à 6 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances (produit électronique).

33. PROPORTION DE NAISSANCES AYANT UN RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRINE

Éléments 1 à 6 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances (produit électronique).

34. DEMANDES DE RETRAITS PRÉVENTIFS DE LA TRAVAILLEUSE ENCEINTE OU QUI ALLAITE SELON LES RISQUES DU MILIEU DE TRAVAIL

Tous les éléments : DSP de Montréal-Centre, Fichiers SMEST 1994-2001 (produit électronique).

35. TAUX DE GROSSESSE À L'ADOLESCENCE

Tous les éléments : MSSS, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation (compilations spéciales fournies par madame Madeleine Rochon).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001, (produit électronique).

36. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT UN EXCÈS DE POIDS

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec, Enquête sociale et de santé, 1998.

Élément 3 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Élément 4 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

37. TAUX DE SORTIE SANS DIPLÔME DU SECONDAIRE

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

38. TAUX D'INCIDENCE DES NOUVELLES PRISES EN CHARGE DANS LE CADRE DE LA LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE (LPJ)

Éléments 1 et 2 : LESSARD, C. (2001). *Indicateurs repères sur l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse, 1993-1994 à 1999-2000*, Québec, MSSS, Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Direction de la gestion de l'information, s. p.

MSSS, Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Direction de la gestion de l'information (compilations spéciales fournies par madame Carole Lessard).

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

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Ministère de la Sécurité Publique du Québec. Statistiques sur la criminalité (site web).

40. TAUX DE CRIMES CONTRE LA PERSONNE

Éléments 1 et 2 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Ministère de la Sécurité Publique du Québec. Statistiques sur la criminalité (site web).

41. TAUX DE VICTIMISATION POUR VIOLENCE CONJUGALE ET TAUX DE PERPÉTRATION D'ACTES DE VIOLENCE CONJUGALE

Éléments 1 et 2 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Ministère de la Sécurité Publique du Québec. Statistiques sur la criminalité (site web).

42. TAUX D'OCCUPATION DES LITS DRESSÉS SELON L'UNITÉ DE SERVICE

Éléments 1 et 2 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

INFO-STATS (2002). *Bulletin d'information présentant certaines statistiques sur les lits dressés, les places internes, les usagers admis et les jours-présence, dans le réseau sociosanitaire québécois*, Québec, MSSS, Direction des indicateurs de résultats et information statistique.

43. DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN SOINS PHYSIQUES DE COURTE DURÉE SELON LE REGROUPEMENT DE SPÉCIALITÉS

Éléments 1 et 2 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier APR-DRG MED-ÉCHO (produit électronique).

44. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA POPULATION POUR LES HOSPITALISATIONS

Élément 1 : MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information (compilations spéciales fournies par monsieur Gilles Pelletier).

45. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA RESSOURCE POUR LES HOSPITALISATIONS

Élément 1 : MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information (compilations spéciales fournies par monsieur Gilles Pelletier).

46. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA POPULATION POUR LES COÛTS NORMALISÉS DES SERVICES MÉDICAUX

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (2001). *Statistiques annuelles 2000*.

47. INDICE DE DÉPENDANCE DE LA RESSOURCE POUR LES COÛTS NORMALISÉS DES SERVICES MÉDICAUX

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (2001). *Statistiques annuelles 2000*.

48. POURCENTAGE DE SÉJOURS EXCESSIFS À L'URGENCE

Élément 1 : RRSSS de Montréal-Centre. (Compilations spéciales fournies par Monsieur Pierre Provencher).

49. PROPORTION DE LA POPULATION DE 65 ANS ET PLUS EN INSTITUTION DE SANTÉ

Éléments 1 et 2 : CHOINIÈRE, R (1990). *La situation démographique et socio-économique de la population de Montréal métropolitain : principaux résultats du recensement de 1986 par CLSC et DSC*. Montréal, RDSCMM, 196 p.

Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T0496 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau R06T0491 (produit électronique).

Éléments 3 et 4 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T0496 (produit électronique).

Élément 5 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T0496 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau R06T0491 (produit électronique).

50. TAUX D'ADMISSION ET DURÉE MOYENNE D'ATTENTE DES PERSONNES ADMISES DANS UN CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Éléments 1 et 2 : MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information (compilations spéciales fournies par monsieur François Asselin).

51. TAUX D'INTERVENTIONS DITES PERTINENTES

Éléments 1 à 8 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Éléments 9 et 10 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

52. TAUX DE CÉSARIENNE

Éléments 1 et 2 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

Élément 3 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

53. TAUX D'HOSPITALISATIONS JUGÉES ÉVITABLES

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichiers des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

54. TAUX DE MORTALITÉ ÉVITABLE

Éléments 1 à 6 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès et des mortinaissances (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Élément 7 : Statistique Canada (compilations spéciales fournies par Monsieur Russel Wilkins).

STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

55. NOMBRE DE MÉDECINS OU DE DENTISTES ET SPÉCIALISTES EN CHIRURGIE BUCCALE

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (2001). *Statistiques annuelles 2000*, Québec, RAMQ.

56. TAUX DE PARTICIPATION EN MÉDECINE ET CHIRURGIE

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (2001). *Statistiques annuelles 2000*, Québec, RAMQ.

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

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

58. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSULTÉ LE SERVICE INFO-SANTÉ CLSC

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec. Enquête sociale et de santé, 1998.

59. TAUX DE PARTICIPATION AU PROGRAMME DE SERVICES DENTAIRES

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (2001). *Statistiques annuelles 2000*, Québec, RAMQ.

60. PROPORTION DE FEMMES AYANT SUBI UN TEST DE PAP

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec : Enquête sociale et de santé 1998.

Élément 3 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Élément 4 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

61. PROPORTION DE FEMMES DE 50 À 69 ANS AYANT SUBI UNE MAMMOGRAPHIE

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec : Enquête sociale et de santé 1998.

Élément 3 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Élément 4 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

62. PROPORTION DE PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS AYANT REÇU LE VACCIN CONTRE LA GRIPPE

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec : Enquête sociale et de santé, 1998.

63. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT CONSOMMÉ TROIS MÉDICAMENTS DIFFÉRENTS ET PLUS

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec : Enquête sociale et de santé, 1998.

Élément 3 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

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

Éléments 1 à 4 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

Élément 5 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

65. PROPORTION DE LOGEMENTS PRIVÉS NÉCESSITANT DES RÉPARATIONS MAJEURES

Éléments 1, 3, 4 et 5 : Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau Profil B (produit électronique).

Élément 2 : WILKINS, R. (1987). Dossier population : compilations du recensement de 1981 par CLSC et DSC, région 6A. Montréal, RDSCMM.

Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau Profil (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau Profil B (produit électronique).

66. PROPORTION DE LA POPULATION SE PERCEVANT EN MOYENNE OU EN MAUVAISE SANTÉ

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec : Enquête sociale et de santé, 1998, 1992-1993 et 1987.

Élément 3 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Élément 4 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

67. PRÉVALENCE DES PRINCIPAUX PROBLÈMES DE SANTÉ

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

68. INDICES DE SURFACES DE DENTS CARIÉES, ABSENTES OU OBTURÉES (CAOF) CHEZ LES ENFANTS DE 2E ET 6E ANNÉE

Éléments 1 et 2 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

69. TAUX D'ÉDENTATION COMPLÈTE

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

70. PROPORTION DE LA POPULATION INSATISFAITE DE SA VIE SOCIALE

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec : Enquête sociale et de santé, 1998.

Élément 3 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

71. PROPORTION DE LA POPULATION SE SITUANT DANS LA CATÉGORIE ÉLEVÉE DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec : Enquête sociale et de santé, 1998.

Élément 3 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

72. PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT DES IDÉES SUICIDAIRES SÉRIEUSES

Éléments 1 et 2 : Institut de la statistique du Québec : Enquête sociale et de santé, 1998.

Élément 3 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

73. TAUX D'HOSPITALISATION EN SOINS PHYSIQUES DE COURTE DURÉE SELON LE DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

74. TAUX D'HOSPITALISATION POUR TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

75. TAUX D'INCIDENCE DU CANCER

Éléments 1 à 11 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des tumeurs (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Éléments 12 à 16 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

76. PRÉVALENCE DE CERTAINES ANOMALIES CONGÉNITALES

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

77. TAUX D'INCIDENCE DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES DÉCLARÉES ET INDEMNISÉES

Tous les éléments : CSST, fichiers des lésions professionnelles 1990 à 2000 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, tableau CO-0204 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, tableau CO-0204 (produit électronique).

ISQ, Enquête sociale et de santé, 1998 (produit électronique).

78. PROPORTION DE TRAVAILLEURS EXPOSÉS À CERTAINS AGRESSEURS OU À CERTAINES SITUATIONS À RISQUE EN MILIEU DE TRAVAIL

Élément 1 : ISQ, Enquête sociale et de santé, 1998 (produit électronique).

79. TAUX D'INCIDENCE DES PRINCIPALES MALADIES INFECTIEUSES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : INSPQ, Laboratoire de la santé publique, Fichier central MADO.

INSPQ, *Rapport cumulatif annuel des MADO au Québec*, Tableau sommaire des maladies à déclaration obligatoire, Rapport par RRSSS, (1990 à 1999).

80. MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE PAR AGENTS CHIMIQUES

Tous les éléments : Direction de santé publique, RRSSS de Montréal-Cemtre.

81. TAUX D'INTOXICATIONS SIGNALÉES

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

82. PROPORTION DE LA POPULATION AYANT UNE LIMITATION D'ACTIVITÉS À LONG TERME

Éléments 1 à 3 : Institut de la statistique du Québec : Enquête sociale et de santé, 1998, 1992-1993 et 1987.

Élément 4 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

Élément 5 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

83. DURÉE MOYENNE D'INDEMNISATION PAR LÉSION PROFESSIONNELLE

Tous les éléments : CSST, fichiers des lésions professionnelles 1990 à 2000 (produit électronique).

84. TAUX D'ENFANTS HANDICAPÉS

Élément 1 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

85. PROPORTION D'ÉLÈVES HANDICAPÉS OU EN DIFFICULTÉ D'ADAPTATION OU D'APPRENTISSAGE (EHDAA) DANS LE RÉSEAU D'ENSEIGNEMENT PUBLIC

Éléments 1 et 2 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

86. ESPÉRANCE DE VIE

Éléments 1 à 8 : Compilations faites à partir de MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Éléments 9 à 11 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

87. ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ (SANS LIMITATIONS D'ACTIVITÉS)

Éléments 1 et 2 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableau R06T0496 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableau R06T0491 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1986, Données géocodées, tableau PO2794 (produit électronique).

Institut de la statistique du Québec : Enquête sociale et de santé, 1998, 1992-1993 et 1987.

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Éléments 3 à 5 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1996, Données géocodées, tableaux R06T0496 et R06T0796 (produit électronique).

Statistique Canada, Recensement 1991, Données géocodées, tableaux R06T0491 et R06T0791 (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Éléments 6 à 8 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

88. TAUX DE MORTALITÉ SELON L'ÂGE

Tous les éléments : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

89. TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE

Éléments 1 à 7 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances et fichier des décès (produit électronique).

Élément 8 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

90. TAUX DE MORTALITÉ PÉRINATALE

Éléments 1 et 2 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des naissances, fichier des décès et fichier des mortinaissances (produit électronique).

Élément 3 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

91. TAUX DE MORTALITÉ SELON LA CAUSE

Éléments 1 à 11 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Élément 12 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

92. TAUX DE MORTALITÉ PAR TUMEURS

Éléments 1 à 8 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Éléments 9 à 13 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

93. TAUX DE MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE

Éléments 1 à 7 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Éléments 8 à 10 : Statistique Canada et Institut canadien d'information sur la santé (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

94. TAUX DE MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

Éléments 1 à 8 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Éléments 9 à 11 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

95. TAUX DE MORTALITÉ PAR TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS

Éléments 1 à 7 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Élément 8 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

96. TAUX DE MORTALITÉ PAR SUICIDE

Éléments 1 à 7 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Élément 8 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

97. TAUX DE MORTALITÉ PAR SIDA

Éléments 1 à 6 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Élément 7 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

98. TAUX DES ANNÉES POTENTIELLES DE VIE PERDUES

Éléments 1 à 7 : Compilations faites à partir de : MSSS, Fichier des décès (produit électronique).

MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Élément 8 : STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no.1*, Ottawa (cat. 82-221-X1F), (produit électronique).

99. POURCENTAGE DE CONDUCTEURS DÉCÉDÉS SELON LE TAUX D'ALCOOLÉMIE OBTENU

Éléments 1 et 2 : PAGEAU et al. (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432p.

LISTE DES INDICATEURS SELON LE TYPE DE RENSEIGNEMENTS DISPONIBLES

Numéro de l'indicateur	Comparaisons					
	Dans le temps	Selon l'âge	Selon le sexe	Par CLSC	Selon la catégorie de revenu	Avec autres régions urbaines canadiennes
1	✓	✓		✓		
2	✓	✓	✓	✓		✓
3	✓	✓		✓		
4	✓	✓		✓	✓	
5	✓	✓		✓		
6	✓	✓		✓		
7	✓			✓		
8	✓	✓		✓		
9	✓	✓	✓	✓		
10	✓	✓	✓	✓		
11	✓			✓		
12	✓			✓		✓
13	✓	✓		✓		✓
14	✓			✓		
15	✓	✓	✓			
16	✓	✓	✓	✓		
17	✓	✓	✓	✓		✓
18	✓		✓	✓		✓
19	✓	✓	✓	✓		✓
20	✓	✓	✓	✓		
21	✓	✓	✓	✓		
22	✓	✓	✓			
23		✓	✓		✓	
24	✓	✓	✓		✓	✓
25	✓	✓	✓		✓	✓
26	✓	✓	✓		✓	
27	✓	✓	✓		✓	✓
28	✓					
29	✓					
30	✓	✓		✓		
31	✓	✓		✓	✓	✓
32	✓	✓		✓	✓	
33	✓	✓		✓	✓	
34	✓					
35	✓	✓		✓		

Numéro de l'indicateur	Comparaisons					
	Dans le temps	Selon l'âge	Selon le sexe	Par CLSC	Selon la catégorie de revenu	Avec autres régions urbaines canadiennes
36	✓	✓	✓		✓	✓
37	✓	✓				
38	✓		✓			
39	✓	✓				
40	✓					
41	✓	✓				
42	✓					
43	✓					
44	✓					
45	✓					
46	✓					
47	✓					
48	✓					
49	✓	✓	✓	✓		
50	✓					
51	✓			✓	✓	✓
52	✓	✓				✓
53	✓			✓	✓	
54	✓			✓	✓	✓
55	✓					
56	✓					
57	✓					
58		✓	✓		✓	
59	✓					
60	✓	✓			✓	✓
61	✓	✓			✓	✓
62		✓	✓			
63	✓	✓	✓		✓	
64			✓	✓		✓
65	✓			✓		
66	✓	✓	✓		✓	✓
67	✓					✓
68	✓	✓				
69			✓			
70	✓	✓	✓		✓	
71	✓	✓	✓		✓	
72	✓	✓	✓		✓	
73	✓		✓	✓	✓	
74	✓		✓	✓	✓	

Numéro de l'indicateur	Comparaisons					
	Dans le temps	Selon l'âge	Selon le sexe	Par CLSC	Selon la catégorie de revenu	Avec autres régions urbaines canadiennes
75	✓		✓	✓	✓	✓
76						
77	✓	✓	✓			
78			✓			
79	✓	✓	✓	✓	✓	
80	✓			✓		
81	✓					
82	✓	✓	✓		✓	✓
83	✓	✓	✓			
84	✓					
85	✓	✓				
86	✓	✓	✓	✓	✓	✓
87	✓	✓	✓	✓		✓
88	✓	✓	✓	✓	✓	
89	✓			✓	✓	✓
90	✓					✓
91	✓		✓	✓	✓	✓
92	✓		✓	✓	✓	✓
93	✓		✓	✓	✓	✓
94	✓		✓	✓	✓	✓
95	✓		✓	✓	✓	✓
96	✓	✓	✓	✓	✓	✓
97	✓	✓	✓	✓	✓	✓
98	✓		✓	✓	✓	✓
99						

Bibliographie

BIBLIOGRAPHIE

ADAMS, O., ET R. WILKINS (1992). « Développement et indices d'espérance de vie en santé, Réunion internationale du Réseau Espérance de vie en Santé (REVES) », *Rapports sur la santé*, vol. 4, n° 1, p. 67-72.

ARBUCKLE, T.E., R. WILKINS ET G.J. SHERMAN (1993). « Birth weight percentiles by gestational age in Canada », *Obstetrics and Gynecology*, vol. 81, n° 1, p. 39-48.

ARBUCKLE, T.E., ET G.J. SHERMAN (1989). « An analysis of birth weight by gestational age in Canada », *CMAJ*, vol. 140, n° 2, p. 157-165.

ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC (1995). *Règlement sur les allocations d'aide aux familles*, Québec, Assemblée nationale (L.R.Q., C.A.-17, R.2).

ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC (1981). *Règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique*, Québec, Assemblée nationale (R.R.Q., 1981, C.P.-35, R.1).

AUDET, N. (1996). *Définition et composition des indices et regroupements, Cahier technique et méthodologique*, *Enquête sociale et de santé 1992-1993*, vol. 2, Montréal, Santé Québec, 270 p.

BEAUDET, C. (1999). *Guide d'interprétation de certaines variables* « Statistiques mensuelles sur les prestataires de la sécurité du revenu », RRSSS Chaudière-Appalaches, Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation, 5 p.

BEAUPRÉ, M. (1996). *Surveillance du cancer au Québec : nouveaux cas déclarés au Fichier des tumeurs et mortalité, Année 1993*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la santé publique, 97 p.

BERNIER, S., ET D. BROCHU (2000). « Usage du tabac », dans *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 3, p. 99-115.

BOULIANE, M. (1991). « L'allocation pour enfant handicapé : quatre fois plus de bénéficiaires qu'en 1980 », *Rentes-Actualités*, vol. 6, n° 1, p. 3-4.

BOYER, R., D. SAINT-LAURENT, M. PRÉVILLE, G. LÉGARÉ, R. MASSÉ ET C. POULIN (2000). « Idées suicidaires et parasuicides », *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 17, p. 355-367.

BRETON, M. (1995). *État de situation dans les salles d'urgence 1991-1995*. Québec, MSSS, Direction générale de la planification et de l'évaluation, n° 27, 41 p., (Collection Données statistiques et indicateurs).

BRODEUR, J.M., M. PAYETTE, M. OLIVIER, D. CHABOT, M. BENIGERI, S. WILLIAMSON ET A. LEMAY (1997). *Étude 1994-1995 sur la santé buccodentaire des adultes québécois de 35 à 44 ans*, Montréal, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, Direction de la santé publique et G.R.I.S., 119 p.

BRODEUR, J.M., M. PAYETTE, M. OLIVIER, D. CHABOT, M. BENIGERI, S. WILLIAMSON ET A. LEMAY, (1995). *Étude sur la santé buccodentaire des adultes de 18 ans et plus du Québec*, Montréal, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, Direction de la santé publique, Ordre des dentistes du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 74 p.

BROUARD, N. (1990). « Classification of developped countries according to cause-of-death patterns; a test of robustness during the period 1969-1974 », *Measurement and Analysis of Mortality,* IUSSP, J. Valin, S. D'Souza et A. Palloni (sous la dir. de), p. 250-268.

BRUNELLE, Y., ET D. TREMBLAY (1988). « Environnement social », *Et la santé ça va ? : Rapport de l'enquête Santé Québec 1987*, Québec, MSSS, p. 67-86.

BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (1996). *Rapport sur la qualité des fichiers du Registre des événements démographiques, Québec*, *1994*, Québec, BSQ.

BURT, B.A., ET S.A. EKLUND (1992). *Dentistry, dental practice and the Community*, 4e édition, Philadelphie, N.B Saunders Company, 339 p.

CASELLI, G. (1990). « The influence of cohorts-effects on differentials and trends in mortality », *Measurement and Analysis of Mortality*, IUSPP, J. J. Valin, S. D'Souza et A. Palloni (sous la dir. de), p. 229-240.

CENTRE ANTI-POISON DU QUÉBEC (1999). *Rapport annuel 1998*, Québec, Centre Anti-Poison du Québec, 16 p.

CENTRE QUÉBÉCOIS DE COORDINATION SUR LE SIDA (1999). *Surveillance des cas de syndrome d'immunodéficience acquise (sida), Québec. Cas cumulatifs 1979-1999. Mise à jour n° 1999-2. Province de Québec*, Québec, MSSS, Direction générale de la santé publique, 26 p.

CHARLTON, J.R.H., R. SILVER, R.M. HARTLEY, *et al.* (1983). « Geographical variation in mortality from conditions amenable to medical intervention in England and Wales », *Lancet*, i, p. 691-696.

CHEN, J., M. FAIR, R. WILKINS, M. CYR ET LE GROUPE D'ÉTUDES DE LA MORTALITÉ FŒTALE ET INFANTILE DU SYSTÈME CANADIEN DE SURVEILLANCE PÉRINATALE (1998). « Niveau de scolarité de la mère et mortalité fœtale et infantile au Québec », *Rapports sur la santé*, vol. 10, n° 2, p. 57-71.

CHEVALIER, S., ET O. LEMOINE (2000). « Consommation d'alcool », *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 4, p. 117-133.

CHEVALIER, S., R. CHOINIÈRE, M. FERLAND, M. PAGEAU ET Y. SAUVAGEAU (1995). *Indicateurs sociosanitaires. Définitions et interprétations*, Ottawa, Institut canadien d'information sur la santé, 230 p.

CHOINIÈRE, R (1990). *La situation démographique et socio-économique de la population du Montréal métropolitain : principaux résultats du recensement de 1986 par CLSC et DSC*. Montréal, RDSCMM, 196 p.

CHOINIÈRE, R., M. PAGEAU ET M. FERLAND (1999). « Prévalence et disparités géographiques de certaines anomalies congénitales au Québec : comparaison des méthodes d'estimation », *Maladies chroniques au Canada*, vol. 20, n° 2, p. 58-64.

CHOINIÈRE, R., Y. ROBITAILLE, D. DORVAL ET Y. SAUVAGEAU (1993). *Profil des traumatismes au Québec : disparités régionales et tendances de la mortalité (1976-1990) et des hospitalisations (1981 à 1991*), Québec, MSSS, 493 p.

COMITÉ CONSULTATIF FÉDÉRAL, PROVINCIAL ET TERRITORIAL SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION (1999). *Pour un avenir en santé. Deuxième rapport sur la santé de la population canadienne*, Ottawa, Santé Canada, 230 p.

COMITÉ MSSS-RÉGIES RÉGIONALES SUR LE SUIVI DE LA TRANSFORMATION DU RÉSEAU (1999). *Indicateurs. Suivi des résultats de la transformation du réseau*, Québec, MSSS, Direction générale de la planification et de l'évaluation, Régie régionale de la santé et des services sociaux, s. p.

CONSEIL DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE, MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE ET BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (1999). *Un portrait statistique des familles et des enfants au Québec*, Québec, gouvernement du Québec, 206 p.

CORMIER, F., ET R. ALLIE (1995). *Les étudiants handicapés au secondaire du secteur public, années 1992 à 1995,* Drummondville, O.P.H.Q., 100 p., *Collection statistiques*.

COTTON, C., M. WEBBER ET Y. SAINT-PIERRE (1999). *Devrait-on revoir les seuils de faible revenu ? Un document de travail*, Ottawa, Division de la statistique du revenu, Statistique Canada (cat. 75F0002MIF-99009), 43 p.

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES CANADA (1999a). *Le Supplément de revenu garanti*, Hull, D.R.H.C., (brochure).

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES CANADA (1999b). *Pension de la Sécurité de la vieillesse*, D.R.H.C., (brochure).

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES CANADA (1998). *Supplément de revenu garanti*, D.R.H.C., (brochure).

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES CANADA (1996). *Répertoire de programmes de sécurité du revenu au Canada*, Hull, D.R.H.C., (non publié).

DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES CANADA (1993). *Répertoire de programmes de sécurité du revenu au Canada*, Hull, D.R.H.C., 314 p.

DOMART, A., ET R. BOURNEUF (1989). *Nouveau Larousse médical*, Paris, Larousse, p. 540-541.

DONOVAN, D., L. DUNNIGAN ET S. VÉZINA (2000). « Divers comportements de santé propres aux femmes », *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 11, p. 231-255.

DUBOIS, L., É. BEAUCHESNE-R., M. GIRARD, B. BÉDARD, L. BERTRAND ET A.M. HAMELIN (2000). « Alimentation : perceptions, pratiques et insécurité alimentaire », *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 6, p. 149-170.

DUCHESNE, L. (2000). *La situation démographique au Québec, Édition 2000*, *Les régions métropolitaines*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 292 p., (Collection Démographie).

DUFORT, J.P. (1998). *Statistiques de l'éducation – Édition 1998*, Québec, M.E.Q., 260 p.

DUNNIGAN, L. (2000). « Recours au service téléphonique Info-Santé CLSC », *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 21, p. 429-443.

FELLEGI, I.P. (1997). *À propos de la pauvreté et du faible revenu*, Ottawa, Statistique Canada, (cat. 13F0027XIF), 2 p.

FORTIN, P. (1994). « La hausse et la persistance du chômage : aspects économiques », *Traité des problèmes sociaux*, Québec, F. Dumont, L. Langlois et Y. Martin (sous la dir. de), Institut québécois de la recherche sur la culture, p. 158-168.

FYLKESNES, K., ET O.H. FORDE (1992). « Determinants and Dimensions Involved in Self-Evaluation of Health », *Social Science and Medecine*, vol. 35, n° 3, p. 271-279.

GAUTHIER, H., L. DUCHESNE, S. JEAN, D. LAROCHE ET Y. NOBERT (1997). *D'une génération à l'autre : évolution des conditions de vie*, vol. 1, Québec, Bureau de la statistique du Québec, 258 pages.

GIONET, N.J., ET G. GODIN (1989). « Self-reported exercise behavior of employees : A validity study », *Journal of Occupational Medicine*, n° 31, p. 969-973.

GOSSELIN, C., R. CHOINIÈRE ET R. WILKINS (2001). « Le désavantage lié aux incapacités », *Enquête québécoise sur les limitations d'activité 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 4.

GUAY, M., ET P. DE WALS (2000). « Vaccination contre la grippe », *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 23.

HARRISON, T.R. (1992). *Principes de médecine interne*, 5e édition, Paris, Médecine-Sciences/Flammarion, p. 2163.

HELKIMO, M. (1976). « Epidemiological surveys of dysfunction of the masticatory system », *Oral Science Review*, vol. 7, p. 54-69.

HOLLAND, W.W., ET EC WORKING GROUP ON HEALTH SERVICES AND AVOIDABLE DEATHS (1997). *European Community Atlas of 'Avoidable Death' 1985-1989*, Oxford, Oxford Medical Publications, Commission of the European Communities Health Services Research Series, n° 9, 371 p.

INFO-BASSINS (2000). *Bulletin d'information sur les bassins de desserte pour les soins physiques de courte durée des centres hospitaliers du Québec*, MSSS, Direction des indicateurs de résultats et information statistique, 20 p.

INFO-STATS (2000). *Bulletin d'information présentant certaines statistiques sur les lits dressés, les places internes, les usagers admis et les jours-présence, dans le réseau sociosanitaire québécois*, Québec, MSSS, Direction des indicateurs de résultats et information statistique, 31 p.

INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2001). *Les soins de santé au Canada*, Ottawa, 87 p.

INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2000). *Les soins de santé au Canada. Un premier rapport annuel*, Ottawa, 80 p.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (1999a). *Comptes économiques des revenus et des dépenses du Québec*, édition 1999, Québec, ISQ, 87 p., (Collection L'Économie).

INSTITUT NATIONAL DU CANCER DU CANADA (1999). *Statistiques canadiennes sur le cancer 1999*, Toronto, INCC, p. 12, 31-38, 45, 51-52, 58-87.

JEAN, S. (1996). « Le revenu », BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Les conditions de vie au Québec : un portrait statistique*, chapitre 4, Les publications du Québec, Sainte-Foy, p. 131-162.

JULIEN, M., D. JULIEN ET P. LAFONTAINE (2000). « Environnement de soutien », *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 25, p. 499-522.

LABORATOIRE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (1994). *Librairie technique. Duplication des dossiers Mado*, 7 février, 5 p.

LAROSE, L. (1999). *Portrait de la santé et du bien-être de la population de Chaudière-Appalaches, volet Adaptation sociale : vol. 3. Les toxicomanies*, Sainte-Marie, RRSSS de Chaudière-Appalaches, 205 p.

LAST, J. (1988). *A Dictionary of Epidemiology,* 2e édition, New York, Oxford University Press, 141 p.

LAUWREYS, R.R. (1982). *Toxicologie industrielle et intoxication professionnelle*, 2e édition, Paris, Masson, p. 262.

LEAKE, J.L., R. HAWKINS ET D. LOCKER (1994). « Social and functional impact of reduced posterior dental units in older adults », *J. Oral Rehabilitation*, vol. 21, p. 1-10.

LEBLOND, J.L. (1999). *Revenu personnel selon les régions administratives, régions métropolitaines et MRC*, édition 1999, Québec, Institut de la statistique du Québec, 75 p., (Collection Statistiques économiques).

LEDOUX, M., ET M. RIVARD (2000). « Poids corporel », *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 8, p. 185-199.

LÉGARÉ, G., M. PRÉVILLE, R. MASSÉ, C. POULIN, D. SAINT-LAURENT ET R. BOYER (2000). « Santé mentale », *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 16, p. 333-353.

LESPÉRANCE, A., P. DUCHARME ET D. FOUCAULT (2000). « Le décrochage scolaire », *Bulletin statistique de l'Éducation*, n° 14, MEQ, Direction des statistiques et des études quantitatives, 10 p.

LESPÉRANCE, A. (1998). « Le cheminement et la persévérance scolaire au Québec », *Cahiers québécois de démographie*, vol. 27, n° 1, p. 43-74.

LESSARD, C. (2000). *Indicateurs repères sur l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse, 1993-1994 à 1998-1999*. Québec, MSSS, Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Direction de la gestion de l'information, s. p.

LEVASSEUR, M. (2000). « Perception de l'état de santé », *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 12, p. 259-271.

LEVASSEUR, M., ET L. GOULET (2000). « Problèmes de santé », *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 13, p. 272-295.

LEVASSEUR, M. (1987). *Sources et justifications des questions utilisées dans l'enquête Santé Québec*, (cahier technique 87-03), MSSS, Québec, 46 p.

MADORE, M., ET M. PELLETIER (1997). *Les allocations d'aide aux familles – Statistiques 1996*, Québec, R.R.Q., 58 p.

MAISONNEUVE, D. (1989). *L'élaboration d'indicateurs de cheminement scolaire à partir des données d'une seule année : l'exemple de l'accès au diplôme secondaire*, Québec, ministère de l'Éducation du Québec, Direction générale de la recherche et du développement, 8 p.

MAYS, N., S. CHINN ET K.M. HO (1992). « Interegional variations in measures of health from the Health and Lifestyle Survey and their relation with indicators of health care need in England », *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 46, p. 38-47.

MILLER, A.B., G. ANDERSON, J. BRISSON, *et al.* (1991). *Report of a national workshop on screening for cancer of the cervix*, Canadian Medical Association Journal, vol. 145, (supplement).

MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE (s.d.). *Les centres de la petite enfance*, Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance, (brochure).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2000). *Cadre normatif du système MED-ÉCHO, Révision avril 2000*, Québec, MSSS, s. p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (Révision 2000). *Fichier des tumeurs du Québec (système J 65)*, Québec.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2000). *Priorités nationales de santé publique 1997-2002, Vers l'atteinte des résultats attendus : 2e bilan*, gouvernement du Québec, 203 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2000). *Santé au Québec : quelques indicateurs*, Québec, MSSS, 77 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1999). *Évaluation provinciale des services Info-Santé CLSC – Rapport final 1994-1999*, Québec, 59 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1999). *Priorités nationales de santé publique 1997-2002, Vers l'atteinte des résultats attendus : 1er bilan, gouvernement du Québec*, 146 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1999a). *Rapports statistiques annuels des centres jeunesse*, Québec, MSSS, s. p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1999b). *Rapport statistique annuel 1998-1999 : centres hospitaliers et centres d'hébergement et de soins de longue durée (formulaire AS-478, révisé 99-02)*, Québec, MSSS, s. p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1999c). *Dictionnaire de données. Banque de données : « performance hospitalière » APR-DRG*, Québec, MSSS, (produit électronique).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1999d). *Dictionnaire de données. Clientèle hospitalière (MED-ÉCHO, version 2, HLP)*, Québec, MSSS, (produit électronique).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1998a). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse*, Québec, MSSS, Groupe de travail sur la révision du Manuel de référence sur la Loi sur la protection de la jeunesse, s. p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1998b). *Le dépistage systématique du cancer : document produit dans le cadre des travaux du Comité consultatif sur le cancer*, Québec, gouvernement du Québec, 55 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997a). *Priorités nationales de santé publique 1997-2002*, Québec, MSSS, 103 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997b). *Dictionnaire des données. Banque de données* : « Fichier des naissances » (K29), MSSS, Québec, (produit électronique).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997c). *Surveillance des maladies à déclaration obligatoire au Québec : définitions nosologiques*, Québec, MSSS, Direction de la santé publique.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1988). *Et la santé, ça va Rapport de l'enquête Santé Québec 1987*, tome 1, Québec, MSSS, 337 p.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ DU REVENU (1996). *De l'aide sociale à la sécurité du revenu : Rapport statistique 1994-1995*, Québec, MSR, Direction générale des politiques et des programmes, 224 p.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (2000). *La violence conjugale. Statistiques 1999*, Québec, Direction générale des affaires policières et de la prévention de la criminalité.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (2000). *Statistiques 1999 sur la criminalité au Québec*, Québec, Direction générale des affaires policières et de la prévention de la criminalité.

MINISTÈRE DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE (2000a). *Rapport annuel 1998-1999*, Sainte-Foy, Les publications du Québec, 71 p.

MINISTÈRE DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE (1999a). *Le régime de soutien du revenu : Pour l'emploi et la solidarité sociale*, Québec, 44 p.

MINISTÈRE DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE (1999b). *Statistique mensuelle sur les prestataires* (mss.gouv.qc.ca/mes/doc/stat/index.htm), 19 janvier 2000, (produit électronique).

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION DU QUÉBEC (1999a). *Indicateurs de l'éducation*, édition 1999, Québec, MEQ, Direction des statistiques et des études quantitatives, 144 p.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION DU QUÉBEC (1999b). *Guide de la déclaration d'effectifs scolaires des jeunes en formation générale (DCS), version 1999-2000*, Québec, MEQ.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION DU QUÉBEC (1997). « Le niveau de diplômation à la sortie de l'enseignement », *Bulletin statistique de l'éducation*, n° 1, MEQ, Direction des statistiques et des études quantitatives, 5 p.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION DU QUÉBEC (1995). *Indicateurs de l'éducation*, édition 1994, Québec, MEQ, Direction des ressources informationnelles, 111 p.

MIREAULT, J., ET A. LEMAY (1999). *Analyses cliniques des hospitalisations de la population de ville de Laval et des patients de la Cité de la Santé de Laval*, Montréal, Association des hôpitaux du Québec, 113 p.

MOORE, E., ET M. ROSENBERG (1997). *Vieillir au Canada : les aspects démographiques et géographiques du vieillissement*, Ottawa, Statistique Canada, 235 p.

MOSSEY, J.M., ET E. SHAPIRO (1982). « Self-Rated Health : A Predictor of Mortality Among the Elderly », *American Journal of Public Health*, vol. 72, n° 8, p. 800-808.

MURRAY, C., ET A. LOPEZ (1996). *The Global Burden of Disease. A Comprehensive Assessment of Mortality and Disability from Diseases, Injuries, and Risk Factors in 1990 and Projected to 2020*, Boston, Havard School of Public Health on Behalf of the World Health Organization and the World Bank, 990 p.

NAIR, C.(1991). « Tendances qui se dégagent des données sur les césariennes au Canada », *Rapports sur la santé*, vol. 3, n° 3, p. 203-219.

NAM, C. (1990). « Mortality differentials from a multiple-cause of death perspective », *Measurement and Analysis of Mortality,* IUSSP, J. VALIN, S. D'SOUZA ET A. PALLONI (sous la dir. de), p. 328-342.

NATIONAL CENTER FOR HEALTH STATISTICS (1999). *Health, United States, 1999 With Health and Aging Chartbook*, Hyattsville, Maryland, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics, 398 p.

NOBERT, Y. (1997). « L'éducation », *Les conditions de vie au Québec : un portrait statistique*, BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, chapitre 2, Les publications du Québec, Sainte-Foy, p. 57-87.

NOLIN, B., G. GODIN ET D. PRUD'HOMME (2000). « Activité physique », *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 7, p. 171-183.

NOLIN, B., D. PRUD'HOMME ET M. GODBOUT (1996). *L'activité physique de loisir au Québec; une analyse en fonction des bénéfices pour la santé*, Monographie n° 5, Montréal, Santé Québec, MSSS et K ino-Québec, 107 p.

NOLIN, B. (1995). « Activité physique de loisir », *Et la santé, ça va en 1992-1993 ? Rapport de l'Enquête sociale et de santé 1992-1993*, vol. 1, Montréal, Santé Québec, chapitre 6.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (1998). « Obesity : Preventing and managing the global epidemic », *Report of a WHO Consultation on Obesity*, Genève.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (1990). « Définitions, normes et conditions de notification recommandées concernant la mortalité fœtale », *Rapport Trimestriel de Statistiques Sanitaires Mondiale*s, vol. 43, p. 220-227.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (1977). *Classification internationale des maladies*, Révision 1975, vol. 1, Genève.

PAGEAU, M., R. CHOINIÈRE, M. FERLAND ET Y. SAUVAGEAU (2001). *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions,* Québec, Institut national de santé publique du Québec, 432 p.

PAGEAU, M., M. FERLAND, R. CHOINIÈRE ET Y. SAUVAGEAU (1997). *Indicateurs sociosanitaires : Le Québec et ses régions*, Québec, MSSS, 218 p.

PAMPALON, R., R. CHOINIÈRE ET M. ROCHON (2001). « L'espérance de vie en santé », *Enquête québécoise sur les limitations d'activité 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 16.

PAPILLON, M.J., C. LAURIER, L. BARNARD ET J. BARIL (2000). « Consommation de médicaments », *Enquête sociale et de santé 1998*, Institut de la statistique du Québec, chapitre 22, p. 445-460.

PARENT, R., ET M. ALARY (1999). *Analyse des cas de gonorrhée, de chlamydiose, d'infection par le virus de l'hépatite B et de syphilis déclarés au Québec par année civile – 1990-1998*, Québec, 19 p. (annexes).

PAYETTE, H., R. CYR ET D.K. GRAY (1994*). Évaluation de l'efficacité d'un questionnaire pour dépister le risque de malnutrition chez les personnes âgées bénéficiaires des services d'aide à domicile, Rapport de recherche*, Centre de recherche en gérontologie et gériatrie, Sherbrooke.

PAYETTE, M., J.M. BRODEUR, M. LEPAGE ET R. PLANTE (1991). *Enquête santé dentaire Québec 1989-1990, Portrait de la santé dentaire des jeunes Québécois de 7 à 17 ans*, Montréal, AHQ, Réseau des Départements de santé communautaire, 260 p.

PAYETTE, M., *et al.* (1985). *Enquête santé dentaire Québec 1983-1984*, Québec, Association des directeurs de Département de santé communautaire et ministère de la Santé et des Services sociaux.

PELLETIER, G. (2000). *La population du Québec par territoire de CLSC, par territoire sociosanitaire et par région sociosanitaire pour la période de 1981 à 2021*, Québec, MSSS, n° 38, (Collection Données statistiques et indicateurs).

PELLETIER, G. (1999). *L'hospitalisation pour soins de courte durée au Québec. Statistiques évolutives 1982-1983 à 1997-1998*, Québec, MSSS, Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation, n° 36, (Collection Données statistiques et indicateurs), 204 p.

PÉRON, Y., ET C. STROHMENGER (1985). *Indices démographiques et indicateurs de santé des populations. Présentation et interprétation*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 82-543F), 265 p.

PERREAULT, C. (1987). *Les mesures de santé mentale : possibilités et limites de la méthodologie utilisée*, Enquête Santé Québec 1987 (Cahier technique 87-06), Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, p. 21-23.

PRESSAT, R. (1985). « La table de mortalité », *Institut national d'études démographiques, Manuel d'analyse de la mortalité*, Paris, INED, p. 31-46.

PRÉVILLE, M., R. BOYER, L. POTVIN, C. PERREAULT ET G. LÉGARÉ (1992). *La détresse psychologique : détermination de la fiabilité et de la validité de la mesure utilisée dans l'enquête Santé Québec*, Enquête Santé Québec 1987, (Cahier de recherche; 7), Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, p. 14-48.

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT (2000). *Rapport mondial sur le développement humain*, Bruxelles, 291 p.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1999). *Statistiques annuelles 1998*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1998). *Statistiques annuelles 1997*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1997). *Statistiques annuelles 1996*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1996). *Statistiques annuelles 1995*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1995). *Statistiques annuelles 1994*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1994). *Statistiques annuelles 1993*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1993). *Statistiques annuelles 1992*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1992). *Statistiques annuelles 1991*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1991). *Statistiques annuelles 1990*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1990). *Statistiques annuelles 1989*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1989). *Statistiques annuelles 1988*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1988). *Statistiques annuelles 1987*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1987). *Statistiques annuelles 1986*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1986). *Statistiques annuelles 1985*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC (1985). *Statistiques annuelles 1984*, Québec, R.A.M.Q.

RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC (s.d.). *L'allocation pour enfant handicapé*, Québec, R.R.Q.

ROCHON, M. (2001). *Avortements et grossesses selon l'âge des femmes, Québec et régions sociosanitaires*, Québec, MSSS, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation.

ROOTMAN, I., R. WARREN, T. STEPHENS ET L. PETERS (éd.) (1998). *Canada's Health Promotion Survey : technical report, Ottawa*, Minister of Supply and Services.

ROULEAU, J., T.E. ARBUCKLE, K.C. JOHNSON ET G.J. SHERMAN (1995). « Description et limitations du Système canadien de surveillance des anomalies congénitales (SCSAC) [rapport de la situation] », *Maladies chroniques au Canada*, vol. 16, n° 1, p. 43-48.

ROY, G. (1992). « Du bon usage des statistiques en matière de décrochage scolaire », *Apprentissage et socialisation*, vol. 15, n° 1, p. 7-17.

RUSTEIN, D.D., W. BERENBERG, T.C. CHALMERS, A.P. FISHMAN, *et al.* (1980). « Measuring the quality of medical care : second revision of tables and indexes », *New England Journal of Medicine*, vol. 302, p. 1146-1150.

SANFAÇON, G., ET R. BLAIS (1991). « Les intoxications », *Les traumatismes au Québec – Comprendre pour prévenir*, Québec, G. BEAULNE, *ET AL.*, Publications du Québec, p. 177-190.

SANTÉ ET BIEN-ÊTRE SOCIAL CANADA (1988). *Niveaux de poids associés à la santé : lignes directrices canadiennes, Rapport du groupe d'experts des normes pondérales*, Ottawa, 135 p.

SANTÉ QUÉBEC (1998). *Enquête générale sur la santé et le bien-être de la population 1998. Questionnaire rempli par l'intervieweur*, Montréal, 79 p.

SANTÉ QUÉBEC (1998a). *Enquête générale sur la santé et le bien-être de la population 1998. Questionnaire autoadministré (QAA).*

SANTÉ QUÉBEC (1998b). *Enquête générale sur la santé et le bien-être de la population 1998. Questionnaire rempli par l'intervieweur (QRI).*

SANTÉ QUÉBEC (1995). *Et la santé, ça va en 1992-1993 ? Rapport de l'enquête sociale et de santé 1992-1993*, vol. 1, Montréal, MSSS, 411 p.

SCHLATTER, J. (1993). « Substances toxiques dans les aliments et dans l'eau potable », *La santé en Suisse*, Lausanne, W. Weiss (éd.), Payot, p. 461-468.

SEGOVIA, J., R.F. BARTLETT ET A.C. EDWARDS (1998). « An Empirical Analysis of the Dimensions of Health Status Measures », *Social Science and Medecine*, vol. 129, n° 6, p. 761-768.

SHADBOLT, B. (1997). « Some correlates of self-rated health for Australian women », *American Journal of Public Health*, vol. 87, n° 6, p. 951-956.

SHATENSTEIN, B., ET G. GAGNON (1992). « Predictors of Saturated Fat Intake », *Journal of the Canadian Dietetic Association (Revue de l'Association canadienne de diététistes*), vol. 53, n° 4, p. 274-280.

SMITH, G. (1996). *La population en logements collectifs au Canada de 1971 à 1991*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 91F0015MPF).

SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC (1999). *Bilan 1998. Accidents, parc automobile, permis de conduire*, Québec, S.A.A.Q., 207 p.

STATISTIQUE CANADA (1999a). *Âge, sexe, état matrimonial et union libre, Rapports techniques du recensement de 1996*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 92-353).

STATISTIQUE CANADA (1999b). *Éducation au Canada*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 81-229).

STATISTIQUE CANADA (1999c). *Guide de l'Enquête sur la population active*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 71-543), 37 p.

STATISTIQUE CANADA (1999d). *Guide des données sur le marché du travail et le revenu*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 75F0010XIF), 113 p.

STATISTIQUE CANADA (1999e). *Comptes économiques provinciaux*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 13-213).

STATISTIQUE CANADA (1999f). *Seuils de faible revenu*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 13-551), 36 p.

STATISTIQUE CANADA (1997a). *Le recensement de 1996 en bref*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 92-352).

STATISTIQUE CANADA (1997b). *Dictionnaire du recensement de 1996*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 92-351), 490 p.

STATISTIQUE CANADA (1997c). « Recensement de 1996 : langue maternelle, langue parlée à la maison et connaissance des langues », *Le Quotidien*, 2 décembre.

STATISTIQUE CANADA (1997d). « Recensement de 1996 : immigration et citoyenneté », *Le Quotidien*, 4 novembre.

STATISTIQUE CANADA (1992a). *Dictionnaire du recensement de 1991*, Ottawa, Statistique Canada (cat. 92-310).

STATISTIQUE CANADA (1990). *Guide des comptes des revenus et des dépenses*, n° 1, Ottawa, Statistique Canada (cat. 13-603), (Collection Études de comptabilité nationale).

STATISTIQUE CANADA, ET INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2002). *Indicateurs de la santé. Volume 2002, no. 1*, Ottawa (cat. 82-221-XIF), (produit électronique).

SWAIN, L., G. CATLIN ET M.P. BEAUDET (1999). « Enquête nationale sur la santé de la population – une enquête longitudinale », *Rapports sur la santé*, vol. 10, n° 4, p. 73-89.

TOUSIGNANT, J., D. HANIGAN ET L. BERGERON, (1984). « Le mal de vivre : comportements et idéations suicidaires chez les cégépiens de Montréal », Santé mentale au Québec, vol. 9, n° 2, p. 122-133

TOUSIGNANT, P., G. LAVOIE, L.R. POIRIER, D. LAMONTAGNE, M. DUPONT ET D. ROY (2000). *L'impact de la transformation du réseau montréalais sur la santé : Résultats du monitorage*, Montréal, Direction de la santé publique, RRSSS de Montréal-Centre.

TRAHAN, L., P. BÉGIN, M. DEMERS ET P. LAFONTAINE (1999). *Évaluation des changements dans l'offre de l'utilisation des services hospitaliers et de services ambulatoires,* Québec*,* MSSS, Direction générale de la Planification et de l'Évaluation, n° 40, 118 p., (Collection Études et Analyses).

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, NATIONAL MATERNAL AND CHILD HEALTH RESSOURCE CENTER (1999). *Trends in children's oral health.*

VAN DE WALLE, E. (1990). « The IFORD surveys », *Measurement and Analysis of Mortality*, IUSSP, J. Valin, S. D'Souza et A. Palloni (sous la dir. de), p. 35-47.

VÉZINA, L. (1996). *Enquête Port du casque de vélo 1995*, Québec, S.A.A.Q., 22 p.

VÉZINA, L. (1995). *Les infractions et les sanctions reliées à la conduite d'un véhicule routier 1990 à 1994*, Québec, S.A.A.Q., 102 p.

WIGLE, D.T., Y. MAO, R. SEMENCIW, C. MCCANN ET J.W. DAVIES (1990). « Premature deaths in Canada : Impact, trends and opportunities for prevention », *Canadian Journal of Public Health*, vol. 81, p. 376-381.

WILKINS, K., M. WYSOCKI, C. MORIN ET P. WOOD (1997). « Causes multiples de décès », *Rapports sur la santé*, vol. 9, n° 2.

WILKINS, R. (2000). « Incapacité et limitations d'activité », *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 18, p. 369-383.

WILKINS, R. (1987). Dossier population : compilations du recensement de 1981 par CLSC et DSC, région 6A. Montréal, RDSCMM.

WILKINS, R., C. HOULE, J.M. BERTHELOT ET N. ROSS (1999). « L'état de santé des enfants », *Rapports sur la santé*, vol. 11, n° 3, p. 27-38.

WILKINS, R. (1995). « Autonomie fonctionnelle et espérance de vie en santé », *Santé Québec*, *Et la santé, ça va en 1992-1993 ? Rapport de l'enquête sociale et de santé 1992-1993*, vol. 1, Montréal, p. 279-311.

WILKINS, R., ET J. CHEN (1995). « Measures of Health Expectancy Based on Physical Independance Handicap : Demographic, Regional and Social Dimensions for Canada in 1986 and 1991 ». *Eight Meeting of the International Network on Health Expectancy (REVES)*, Chicago, 5-7 oct.

WILKINS, R., G.J. SHERMAN ET P.A.F. BEST (1991). « Issues de grossesse défavorables et mortalité infantile selon le revenu dans les régions urbaines du Canada en 1986 », *Rapports sur la santé*, vol. 3, n° 1, p. 7-31.

WOLFSON, M.C., ET J.M. EVANS (1989). *Seuils de faible revenu de Statistique Canada : Problèmes et possibilités méthodologiques*, Ottawa, Statistique Canada, document de travail, 89 p.

YU, Y.C. (1991). « The demography of disability », *Population Bulletin of the United Nations*, vol. 30, p. 61-78