Santé Québec Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal – Universitaire

Chiffres-clés interactifs

Guide d'utilisation

Préparé par le service Surveillance de la Direction régionale de santé publique

Publié 19 novembre 2026

Santé Québec

Table des matières

Objectif du guide 3

Contexte 3

- La surveillance 3
- Plan stratégique 2021-2024 3
- Plan national de santé publique 2025-2035 3
- Chiffres-clés 4
- Accessibilité 4

Contenu des Chiffres-clés interactifs 4

- Thèmes 4
  - La santé globale 4
  - Les maladies chroniques et la santé physique. 5
  - La santé mentale et psychosociale 5
  - La santé des personnes aînées 5
  - Les caractéristiques de la population 5
- Échelles géographiques 6
- Les sources de données 7

Naviguer dans le Chiffres-clés interactifs 8

- Vue par territoire 8
- Vue par indicateur 9
- Catalogue 10
- Sections spécifiques au thème Caractéristiques de la population 11
  - Vue d'ensemble 11
  - Population par âge 13
  - Projections de population 14

Informations complémentaires à l'interprétation 15

- Les périodes de données et l'évolution temporelle 15
- Les écarts entre la collecte des données et leur diffusion 15
- Unités de mesure 16
  - Nombres 16
  - Proportions 16
  - Taux 16
  - Années 16

Dollars 17
La prévalence et l'incidence 17
Différences statistiques 17
Les populations comparées 17
Test statistique 17
Le cas particulier des données présentés sans test statistique 18
Les ajustements selon l'âge 18
Position relative et interprétation en couleurs 18
Position relative 18
Interprétation en couleurs 19
Les astérisques liés aux coefficients de variation 19
Le genre et le sexe 20
Les mises à jour des Chiffres-clés interactifs et les ajouts de contenu 20
Contact 20
Références 21
Contexte 21
Principes de présentation visuelle 21
Annexe 22
Les indicateurs des Chiffres-clés interactifs 22
La santé globale 22
Les maladies chroniques et la santé physique 23
La santé mentale et psychosociale 24
La santé des personnes aînées 25
Les caractéristiques de la population 26

Objectif du guide

Ce guide vise à outiller les personnes qui utilisent les Chiffres-clés interactifs tant pour les aspects de navigation que de compréhension des données qui s'y trouvent. Il se veut aussi évolutif pour s'adapter à l'évolution des Chiffres-clés interactifs et répondre plus largement aux questions qui surviennent de la part des personnes qui les utilisent. Ainsi, les itérations futures des Chiffres-clés interactifs seront accompagnées d'une mise à jour du guide d'utilisation.

Contexte

La surveillance

Le mandat légal de surveillance est inscrit dans la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSS) stipule au chapitre VII, à l'article 95 (« Un directeur de santé publique est responsable pour sa région: »), paragraphe 2° :

> « d'informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'il juge les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou des recherches nécessaires à cette fin. »

Plan stratégique 2021-2024

Les Chiffres-clés interactifs est l'un des livrables du plan stratégique de la direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal : *Plan Stratégique 2021-2024 - Un Réseau De Santé Publique Fort Pour Des Solutions Innovantes Face Aux Enjeux Urbains*. Dans celui-ci, trois orientations stratégiques étaient formulées dont l'Orientation 2, Assurer un leadership et un positionnement fort du réseau de santé publique, qui inclut l'axe 2.2 Soutien à la décision. Cet axe avait comme objectif d'améliorer notre capacité de surveillance.

Pour mener à bien l'axe 2.2, une consultation interne et auprès de nos partenaires du réseau montréalais de la santé a permis de formuler quatre grands chantiers. L'un de ceux-ci fut d'améliorer l'accessibilité des données de surveillance en mettant sur pied un système d'information interactif.

Plan national de santé publique 2025-2035

Les Chiffres-clés interactifs s'inscrivent aussi dans le plan national de santé publique en vigueur. La priorité C de l'axe 1, Information et soutien à la prise de décision, met de l'avant « l'utilisation de technologies innovantes afin de rendre disponibles les données en temps opportun et de permettre aux équipes de surveillance de dégager plus de temps pour l'analyse et l'interprétation ».

Chiffres-clés

Le point de départ pour la plateforme interactive fut le produit d'information mis sur pied en 2012 ciblant les principaux indicateurs de santé et de déterminants organisés en huit grands thèmes : les Chiffres-clés. Présentée sous forme de fiche synthèse par territoire, l'information du format original est repartie sur 472 documents PDF différents.

La nouvelle application interactive devait surmonter les limitations du format PDF statique. Avec son gabarit web dynamique et intuitif, un système de mise à jour fluide, et un processus pour l'ajout d'indicateurs et de thèmes supplémentaires, le produit d'information Chiffres-clés interactifs est conçu pour remplacer définitivement l'ensemble des documents PDF.

Accessibilité

Pour l'objectif « améliorer l'accessibilité des données de surveillance », nous utilisons la définition large d'accessibilité. D'une part, l'outil doit être accessible via Internet à tous les Montréalais et Montréalaises, d'autre part, l'outil doit être accessible à des personnes peu importe leur niveau technique ou leur maitrise des concepts de la santé publique. L'outil est destiné aux professionnels certes, mais ne doit pas nécessiter une formation pour l'utiliser. Il fonctionne comme grand nombre de tableaux de bord publics sur Internet. L'interface se veut intuitive avec boutons, filtres, boîtes de recherche, cartes, graphiques à courbes et tableaux. Quant à l'interprétation, des catégories (faible, moyen et élevé), des couleurs pour attirer l'œil sans être criantes, des symboles et un langage épuré laissent place aux données.

Contenu des Chiffres-clés interactifs

Thèmes

Les Chiffres-clés interactifs sont organisés selon cinq thèmes découlant des Chiffres-clés en format PDF.

La santé globale

Les indicateurs présentés fournissent un aperçu général des grands pans de la santé populationnelle. Les 20 indicateurs sont répartis selon les regroupements suivants :

- Cancer,
- Espérance de vie,
- État de santé,
- Hospitalisation,
- Mortalité.

Les maladies chroniques et la santé physique.

Les 36 indicateurs fournissent une vue d'ensemble de la santé physique avec une attention particulière à l'endroit des maladies chroniques et de leurs déterminants. Ils sont répartis selon les regroupements suivants :

- Couverture vaccinale,
- Déterminants,
- État de santé,
- Hospitalisation,
- Mortalité.

La santé mentale et psychosociale

Les 19 indicateurs présentés brossent un portrait synthèse de la santé mentale au sein de la population. Ils sont regroupés comme suit :

- Déterminants,
- État de santé,
- Hospitalisation,
- Mortalité.

La santé des personnes aînées

Ce thème rassemble 31 indicateurs pour décrire les déterminants démographiques, socioéconomiques ainsi que les principaux éléments d'état de santé physique et mentale organisés comme suit :

- Caractéristique de la population,
- Couverture vaccinale,
- Hospitalisation,
- Mortalité,
- Population,
- Pratiques cliniques préventives,
- Santé globale,
- Santé mentale et cognitive,
- Statut socioéconomique.

Les caractéristiques de la population

Ce thème regroupe à la fois 32 indicateurs décrivant la composition sociale, culturelle et socioéconomique de la population, ainsi que des données démographiques détaillées.

- Caractéristiques de la population,
- Familles,
- Langue et immigration,
- Revenu,
- Statut socioéconomique.

De plus, des données démographiques détaillées de recensements y sont disponibles par sexe et groupes d'âge suivant : 0-4, 5-11, 12-17, 18-24, 25-34, 35-54, 55-64, 65-74,75-84 et 85 ans ou plus.

Des projections de population selon ces mêmes découpages de sexe et groupes d'âge sont aussi disponibles pour les années 2026, 2031, 2041 et 2051.

Échelles géographiques

La région sociosanitaire (RSS) de Montréal représente la totalité de l'île. Or, la valeur montréalaise d'un indicateur donnée n'est pas toujours adéquate pour la prise de décision en santé publique. Au niveau sous-régional, la valeur d'un indicateur donné peut être significativement différente de celle de l'ensemble de la région. Plus les unités géographiques sont petites et homogènes, plus les différences entre les territoires seront apparentes. En même temps, plus les regroupements de population sont petits, plus la précision de l'estimation est affectée. Les Chiffres-clés interactifs prennent en compte cette réalité en présentant les données au niveau géographique approprié pour chaque indicateur. Avec un seuil de confiance pour chacune de nos sources, nous nous assurons que les personnes utilisant ces chiffres pour la prise de décision aient des données fiables.

La région sociosanitaire de Montréal contient quatre niveaux de territoires sous-régionaux :

- Les 5 secteurs du réseau territorial de services (RTS) qui représentent les secteurs de l'île desservis par les cinq établissements Santé Québec Universitaire (anciens CIUSSS),
- Les 12 territoires du réseau local de services (RLS),
- Les 31 territoires de centre local de services communautaires (CLSC),
- Les 111 territoires de voisinage.

Les territoires plus petits s'emboîtent dans les frontières des territoires du niveau supérieur.

Figure 1 : La région sociosanitaire Montréal et les quatre niveaux sous-régionaux.

RSS RTS RLS CLSC Voisinage



Deux facteurs limitent toutefois la disponibilité de données selon le niveau de territoire :

- La source des données n'est pas conçue pour mesurer un phénomène à de niveaux géographiques inférieurs,
- Le nombre d'observations d'un phénomène mesuré est trop petit pour présenter des données fiables.

Pour ce premier, nous indiquons que les données ne sont pas disponibles à cette échelle géographique.

Les sources de données

Les données présentées sont tirées de 14 sources différentes sous la responsabilité de huit organisations. Les voici selon quatre types :

1. Registres médico-administratifs :
    - Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) :
    - Fichier des décès,
    - Fichier des naissances,
    - Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ECHO),
    - Registre québécois du cancer (RQC),
    - Registre de vaccination du Québec (RVQ).
    - Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) :
    - Statistiques mensuelles des 3 programmes d'assistance sociale.
    - Ministère de l'Éducation du Québec :
    - Système Charlemagne.
    - Institut national de santé publique (INSPQ) :
    - Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ),
    - Système d'information du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (SI-PQDCS).
    - Direction régionale de santé publique de Montréal :
    - Fichier régional des maladies à déclaration obligatoire
2. Enquêtes :
    - Institut de la statistique du Québec (ISQ) :
    - Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP).
    - Statistique Canada :
    - Enquête canadienne sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC).
3. Recensement :
    - Statistique Canada :
    - Recensement de la population.
4. Autre :
    - Institut de la statistique du Québec (ISQ) et ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) :
    - Estimations et projections de population par territoire sociosanitaire.

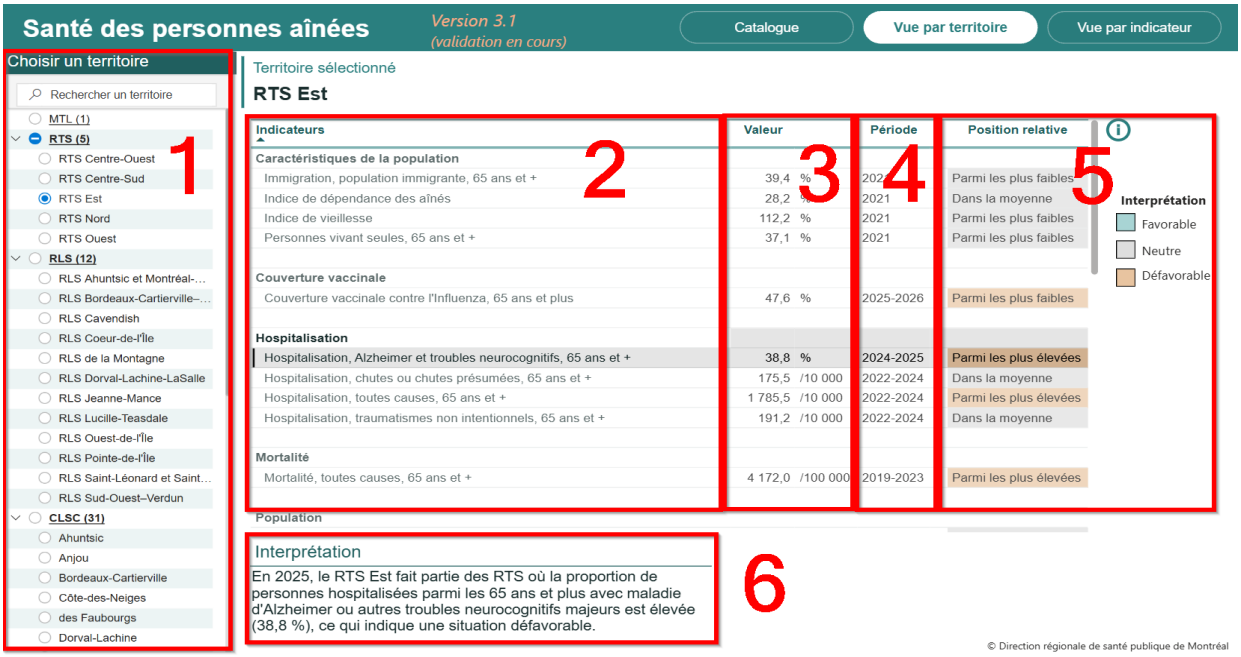
Naviguer dans le Chiffres-clés interactifs

Chaque thème des Chiffres-clés interactifs est accessible via son propre lien Web situé sur le site web de la Direction de santé publique de Montréal (*santepubliquemontreal.ca/etat-de-sante-de-la-population-montrealaise*)

Le modèle de l'interface permet de naviguer entre trois pages grâce aux boutons situés en haut et à droite.

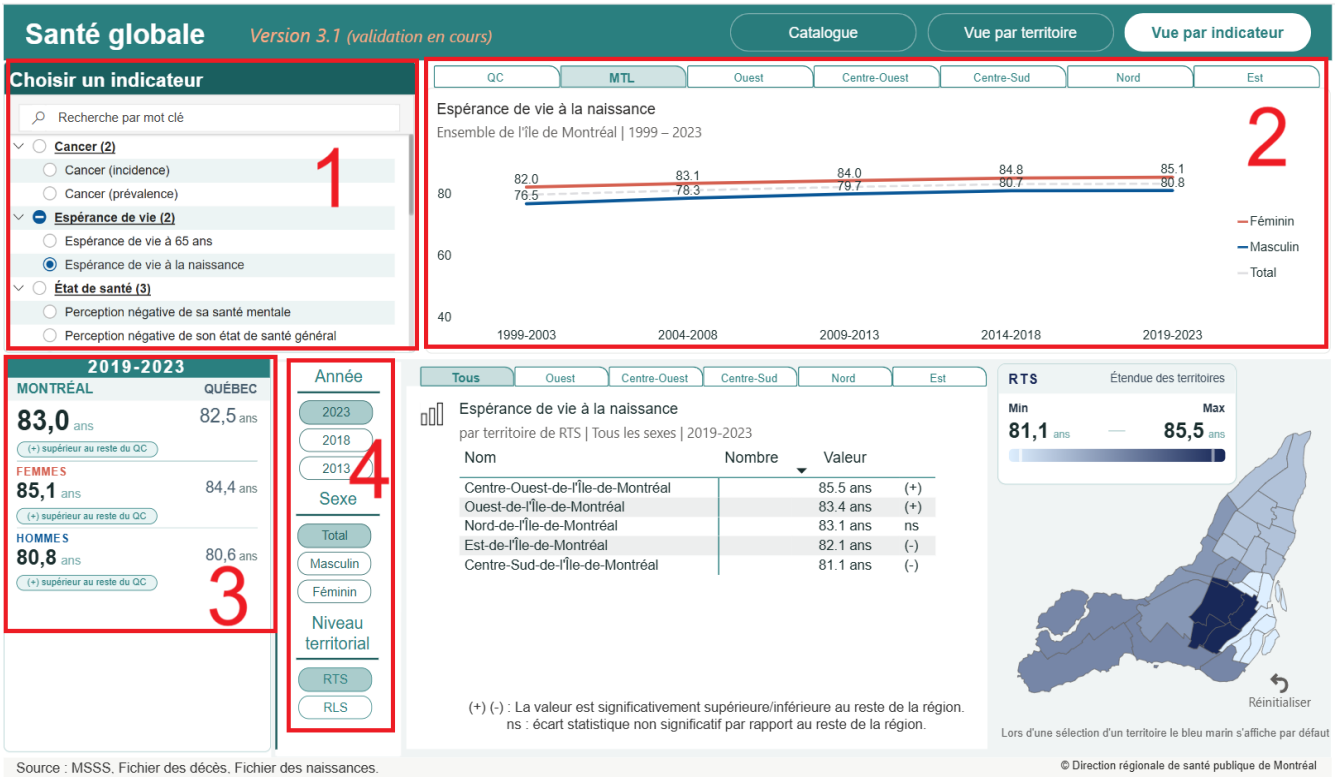
Vue par territoire

Il s'agit de la page d'atterrissage. Elle présente l'ensemble des indicateurs selon le territoire d'intérêt.



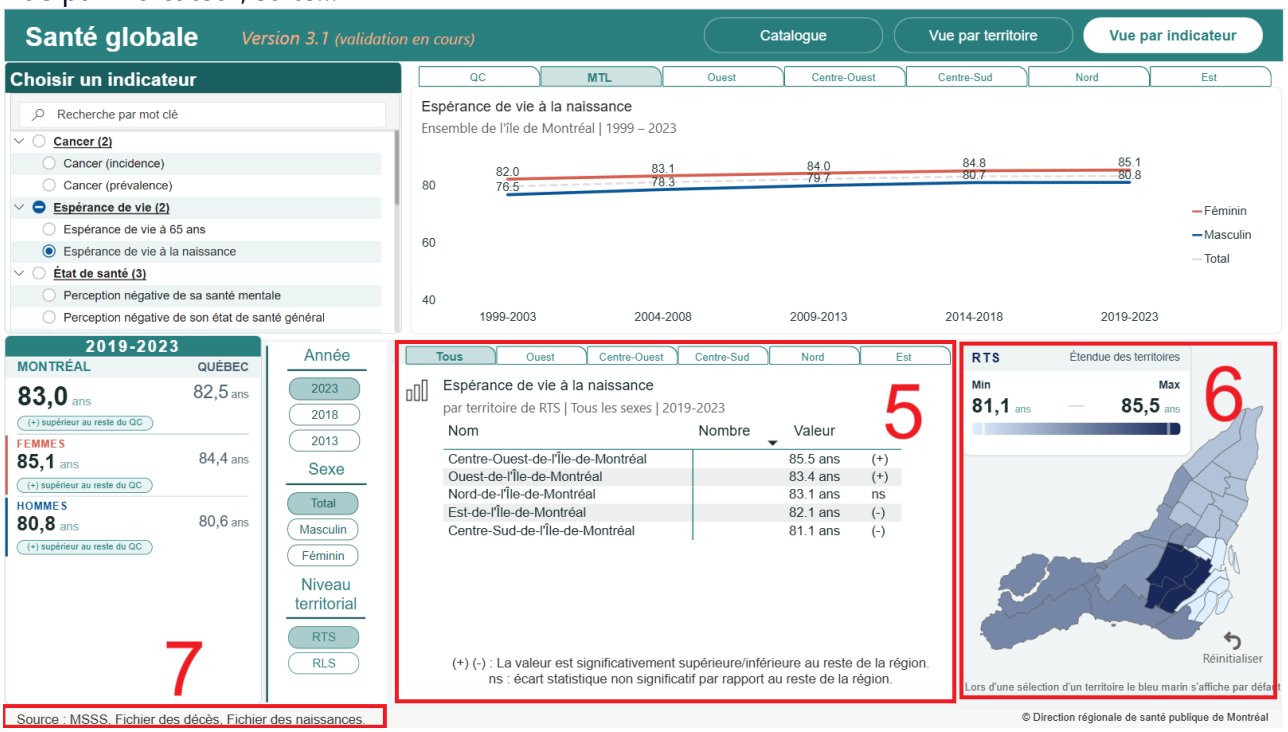
1. **Choisir le territoire :** tous les thèmes présentent les territoires selon quatre niveaux géographiques, à l'exception du thème « caractéristiques de la population », qui en propose un cinquième : le voisinage. Au-dessus de la liste des territoires, une option permet de filtrer les résultats par nom de territoire.
2. **Indicateurs :** les indicateurs sont regroupés par types et la liste s'ajuste selon la disponibilité des données au niveau géographique du territoire sélectionné au bloc 1;
3. **Valeur :** présente les données, les unités et, lorsque requis, les astérisques liés au coefficient de variation;
4. **Période :** représente l'année ou les années pour lesquelles les données ont été collectées;
5. Position relative : indique, pour chacun des indicateurs, si la valeur du territoire se démarque des autres territoires du même niveau géographique. Un territoire peut se situer parmi les plus élevées, parmi les plus faibles ou dans la moyenne; une couleur est aussi appliquée pour illustrer si la position relative est favorable ou défavorable ou neutre (voir plus loin La position relative et l'interprétation en couleurs);
6. En cliquant sur un indicateur de la section 2, l'application formule une phrase interprétative ayant les six éléments, soit la période, le territoire, l'indicateur, la position relative, la valeur, son unité de mesure et un terme qualifiant la situation comme favorable ou défavorable.

Vue par indicateur



1. **Choisir un indicateur :** défiler la liste ou utiliser la boîte de recherche pour filtrer et ensuite sélectionner l'indicateur d'intérêt; ils sont organisés par catégorie et par ordre alphabétique comme sur la page Vue par territoire.
2. **Graphique 2 :** présente l'évolution selon le sexe pour une grande majorité des indicateurs; les boutons au-dessus du graphique (QC, MTL, Ouest, Centre-Ouest, Centre-Sud, Nord et Est) permettent de voir les données à l'échelle de la province, de Montréal et pour les cinq RTS respectivement; les périodes temporelles proposées varient selon les particularités de chaque indicateur;
3. **Montréal c. Québec :** offre toujours une comparaison entre Montréal et Québec; cette section présente les données par sexe ainsi que les résultats des tests de différence statistique entre Montréal et la province de Québec sans Montréal.
4. **Boutons 4 :** affichent les données selon l'année, le sexe et le niveau géographique des territoires; elles contrôlent les données affichées dans les sections 3, 5 et 6; un maximum de trois boutons d'années est disponible pour les niveaux Montréal, Québec et RTS; aux niveaux des RLS et des CLSC, seule la dernière année disponible s'affiche; lorsqu'il est question de périodes d'années (ex : 2019-2023), c'est la dernière année de la période qui est inscrite sur le bouton; les boutons Masculin et Féminin sont disponibles pour les niveaux Montréal et RTS; pour RLS et CLSC les sexes sont réunis et les boutons Masculin et Féminin sont masqués.

Vue par indicateur, suite…



5. Données des territoires en tableau ou en graphique :
   - Les boutons  et , situés en haut à gauche de la section, servent à afficher les données en diagramme à barres ou sous forme de tableau;
   - Les boutons Tous, Ouest, Centre-Ouest, Centre-Sud, Nord et Est, situés au-dessus, filtrent le contenu pour afficher seulement le ou les territoires par RTS;
   - Les données incluent les nombres, les valeurs, les unités, les astérisques liés au coefficient de variation (lorsque requis) et les résultats des tests de différence statistique;
6. **Carte :** cette section fournit une représentation cartographique des valeurs ainsi que les valeurs minimum et maximum du niveau géographique sélectionné;
7. **Source :** précise l'organisation responsable et le programme de collecte des données de l'indicateur.

Catalogue

La page catalogue fournit une synthèse des découpages (niveaux géographiques et sexe) et des périodes temporelles disponibles pour chaque indicateur du thème. De plus, elle présente les définitions de l'indicateur cliqué selon le dénombrement et la valeur, ainsi que la source (organisme responsable et programme de collecte).

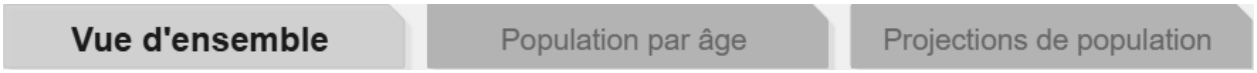
La boîte de recherche située en haut de page filtre la liste d'indicateurs en parcourant les mots de la définition, la source, le nom de l'indicateur, la période, la catégorie et le sexe. Une partie d'un mot, suivie par le bouton retour, suffit d'affiner la liste. Le bouton à la droite de la barre, , enlève le filtre et rétablit la liste complète des indicateurs.

Sections spécifiques au thème Caractéristiques de la population

Ce thème présente un quatrième bouton en haut de page :

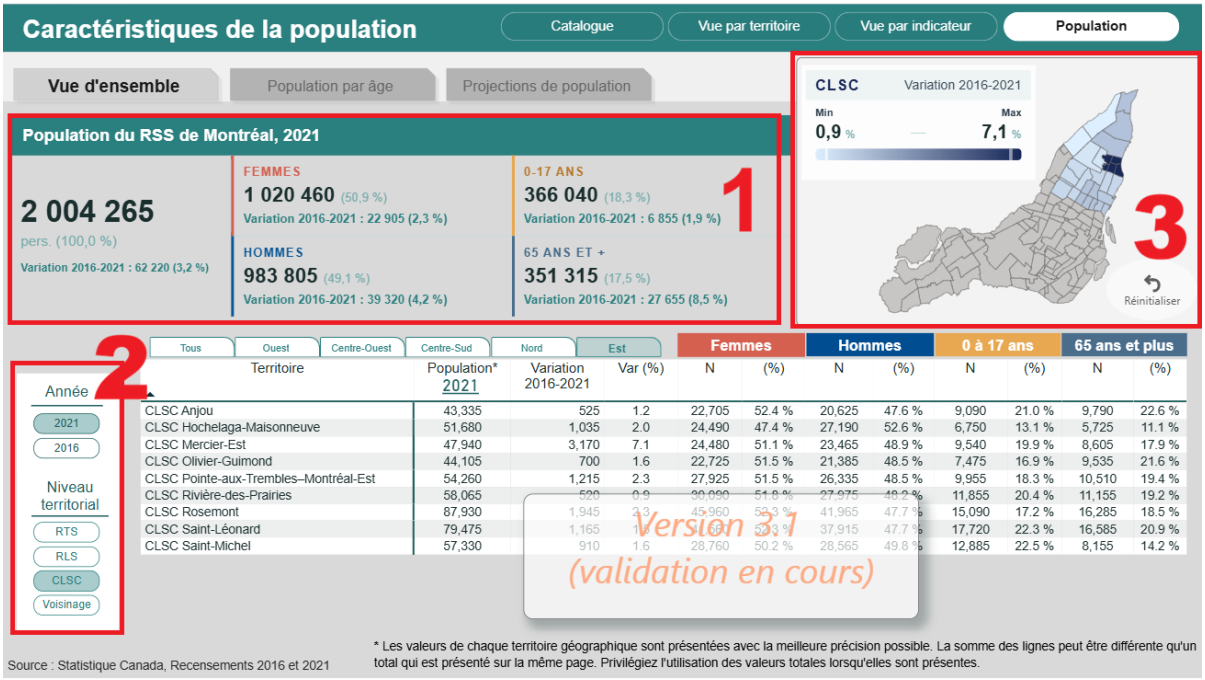


Le bouton Population permet d'accéder à trois sous-pages qui présentent des données démographiques sur trois volets :

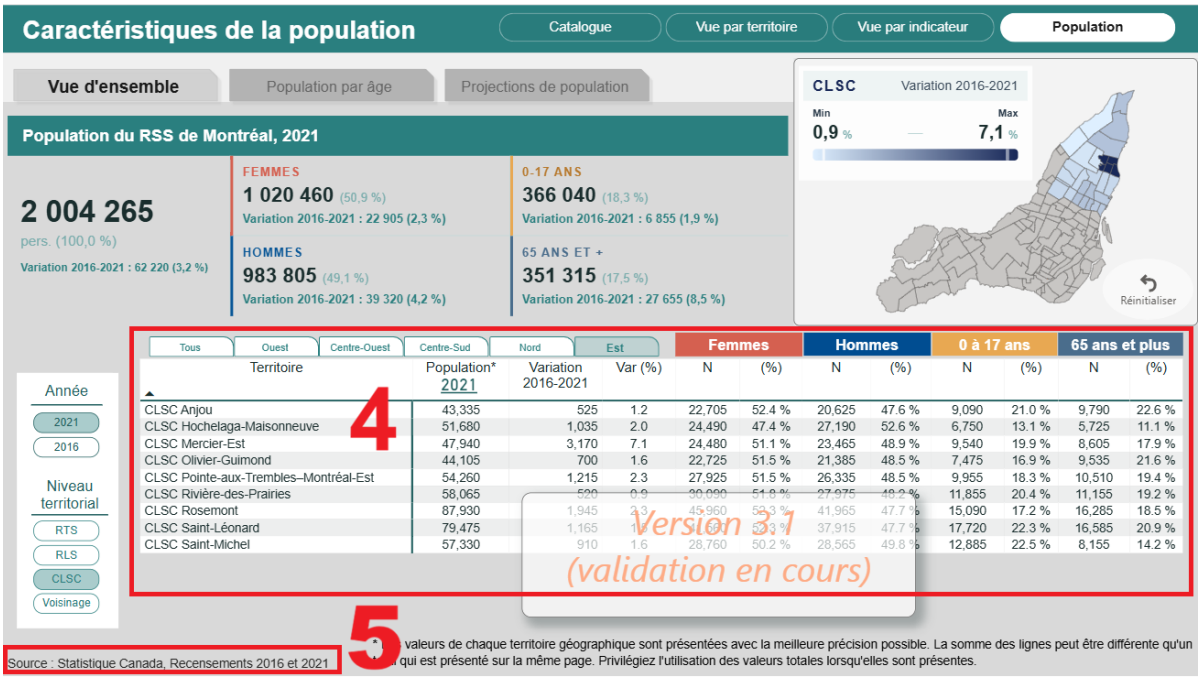


Vue d'ensemble

La Vue d'ensemble présente les données globales de population tirées des recensements de 2016 et 2021. On y retrouve les populations totales, par genre et pour les groupes d'âge 0-17 et 65 ans et plus.



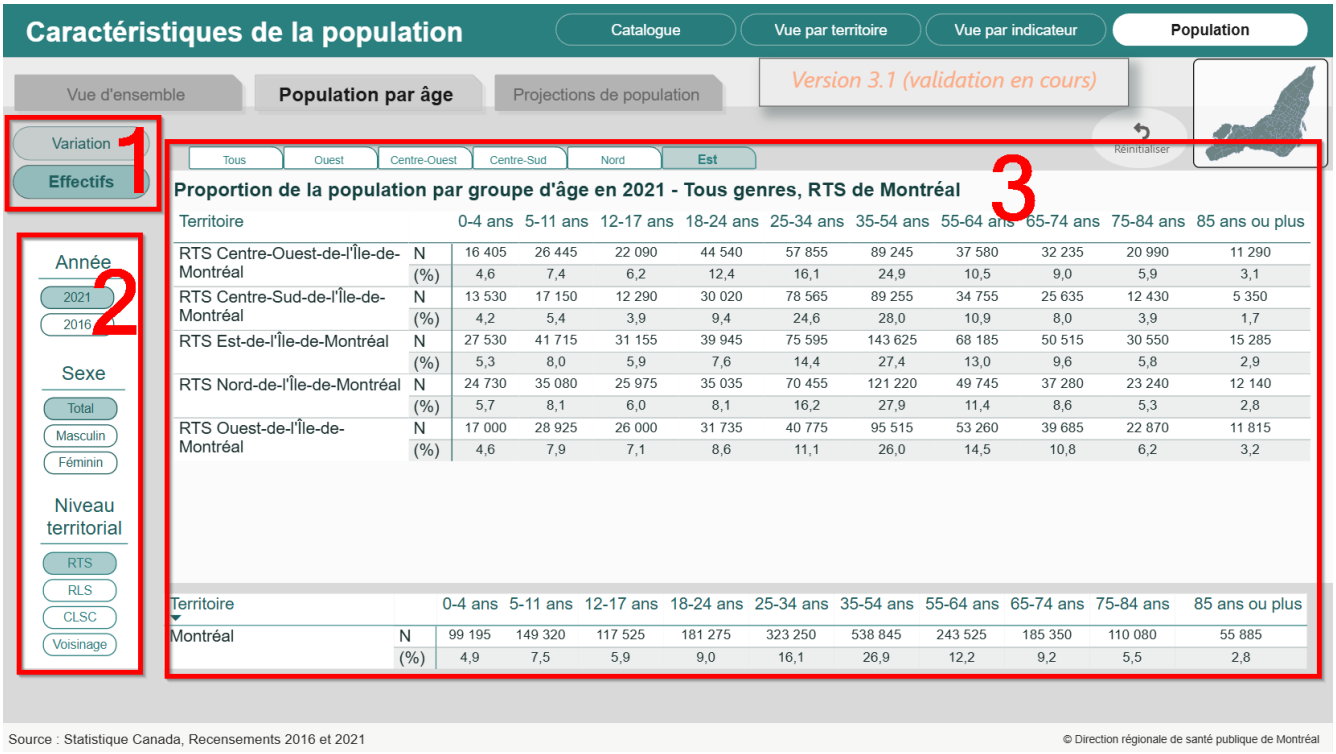
1. Les données globales pour Montréal;
2. Cette représentation cartographique interagit avec les boutons Année et Niveau territorial du bloc 3 ainsi que les onglets qui filtrent les lignes dans le bloc 4; le gradient de couleur représente la variation de la population entre 2016 et 2021; le minimum et maximum sont affichés selon les filtres appliqués.
3. Boutons pour afficher les données selon l'une des deux années de recensement présentées, 2016 ou 2021, et pour sélectionner le niveau géographique à afficher dans les sections 2 et 4 de cette page;



1. Le contenu principal des données proposant les dénombrements de population, la variation entre 2016 et 2021 (nombres et proportions), la composition selon les femmes et les hommes, et selon les enfants (0 à 17 ans) et les personnes aînées (65 ans et plus); les boutons en haut et à gauche (Tous, Ouest, Centre-Ouest, Centre-Sud, Nord, Est) filtrent le tableau de données pour n'afficher que les territoires de ce RTS;
2. Un texte tout en bas, précise la source des données selon l'organisme responsable et le programme de collecte.

Population par âge

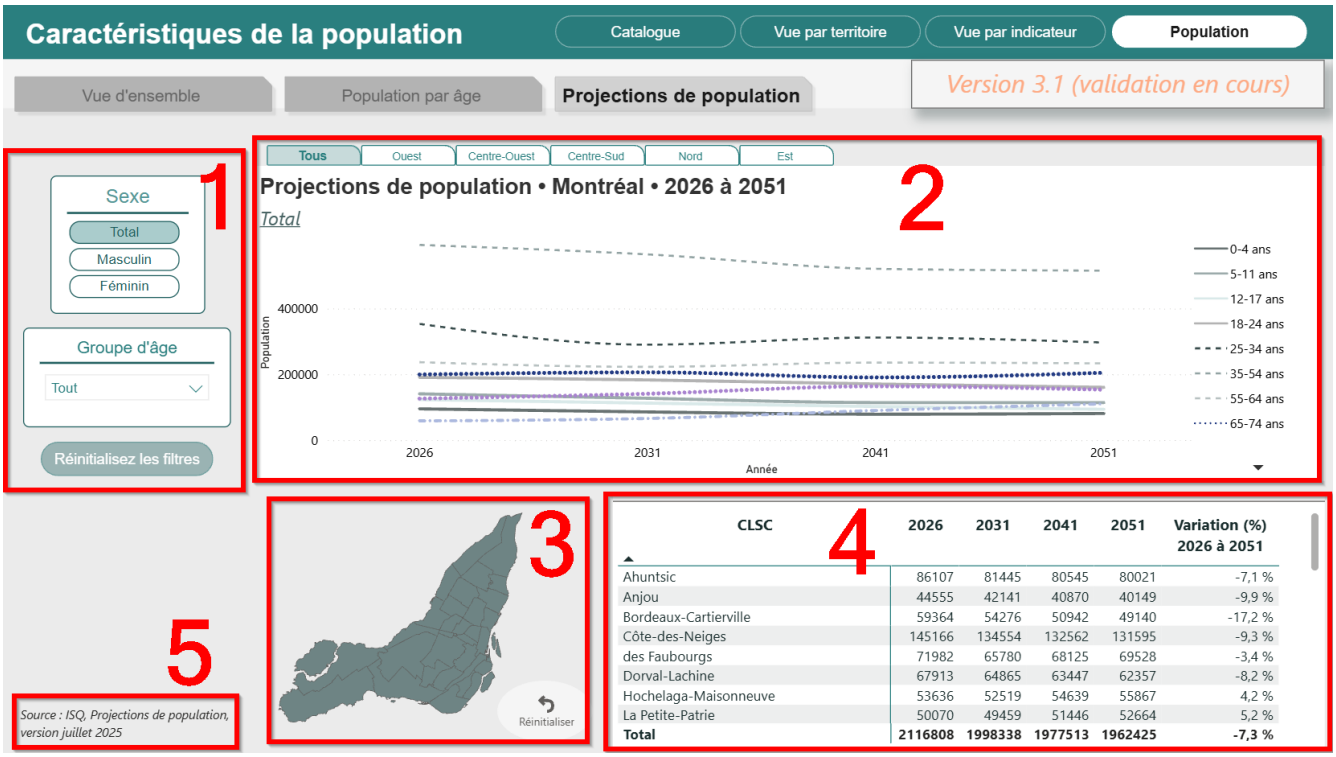
La page de Population par âge présente les données selon dix groupes d'âge.



1. Boutons pour choisir entre les données par recensement (Effectifs) et les variations entre 2016 et 2021 (Variation);
2. Boutons pour contrôler les données présentées dans la section 3 (année de recensement, sexe, niveau de territoire)
3. Section affichant les données selon les sélections 1 et 2; les boutons Tous, Ouest, Centre-Ouest, Centre-Sud, Nord et Est filtrent la liste de territoires selon les RTS; les données de Montréal apparaissent dans le petit tableau sous le premier.

Projections de population

La page Projections de la population présente les données de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) quant aux prédictions des populations par sexe, groupes d'âge et territoires de CLSC. Il s'agit d'hypothèses basées sur les données de recensement corrigées pour le sous-dénombrement de certaines populations, des données de naissances et d'immigration.



CLSC	2026	2031	2041	2051	Variation (%) 2026 à 2051
Ahuntsic	86107	81445	80545	80021	-7,1 %
Anjou	44555	42141	40870	40149	-9,9 %
Bordeaux-Cartierville	59364	54276	50942	49140	-17,2 %
Côte-des-Neiges	145166	134554	132562	131595	-9,3 %
des Faubourgs	71982	65780	68125	69528	-3,4 %
Dorval-Lachine	67913	64865	63447	62357	-8,2 %
Hochelaga-Maisonneuve	53636	52519	54639	55867	4,2 %
La Petite-Patrie	50070	49459	51446	52664	5,2 %
Total	**2116808**	**1998338**	**1977513**	**1962425**	**-7,3 %**

1. Sélectionner le sexe et le groupe d'âge pour afficher les données dans les sections 2 et 4;
2. Les courbes d'évolution temporelle des nombres de personnes par groupe d'âge; Les boutons Tous, Ouest, Centre-Ouest, Centre-Sud, Nord et Est filtrent selon le territoire de RTS d'intérêt;
3. Carte des CLSC de Montréal qui met en lumière le CSLC sélectionné dans la section 4;
4. Les données de nombre de personnes par CLSC en 2026, 2031, 2041 et 2051, ainsi que la variation entre 2026 et 2051;
5. Un texte tout en bas, précise la source des données.

Informations complémentaires à l'interprétation

La section qui suit documente le contexte entourant les données afin de soutenir leur utilisation et une compréhension commune.

Les périodes de données et l'évolution temporelle

Les Chiffres-clés interactifs présentent les données selon une variété de temps. Deux facteurs influencent les périodicités présentées : les cycles de collecte et la possibilité d'obtenir des données fiables pour des territoires sous-régionaux.

La collecte de registres médico-administratifs se fait en continu, tout au long de l'année, alors que celles des enquêtes et des recensements se font périodiquement selon des cycles spécifiques à chaque programme de collecte (généralement 5 ans avec quelques exceptions).

Même si les données sont généralement disponibles sur une base annuelle pour les sources médico-administratives, la présentation par période de trois à cinq ans est souvent privilégiée pour à la fois réduire le bruit de la variabilité interannuelle, et aussi fournir des données de qualité à l'ensemble des niveaux géographiques.

Le thème des Caractéristiques de la population présente les variations des dénombrements entre les recensements 2016 et 2021. La formule utilisée pour la variation est :

$$\text{Variation} = \frac{\text{Population 2021} - \text{Population 2016}}{\textit{Population 2016}} \text{ X 100 \%}$$

Les écarts entre la collecte des données et leur diffusion

La grande majorité des données présentées ont un écart avec le temps présent. Lorsqu'il s'agit d'enquêtes ou de recensements, il faut compter environ deux ans entre la collecte auprès de la population et la diffusion des données recueillies. De plus, il faut considérer l'écart entre les cycles de collectes. Par exemple, bien que la population ait répondu au Recensement 2026 au printemps, nous estimons pouvoir diffuser en 2028 les données qui auront été acquises pour nos territoires sociosanitaires. Statistique Canada exécutera son plan de diffusion entre le 10 février et le 1er décembre 2027. Notre commande de tableaux personnalisés pourra être déposée à la fin de la diffusion et exigera quelques mois de traitements avant leur réception. Les données devront ensuite être extraites afin de calculer et valider les indicateurs présentés.

En ce qui a trait aux registres médico-administratifs, les délais varient selon les processus de traitements et vérifications des informations recueillies dans les registres. Par exemple, le fichier des décès sous la responsabilité du MSSS requiert une validation de la part de l'ISQ et de Statistique Canada qui engendre un écart d'environ 3 ans entre la fin de la période mesurée et aujourd'hui.

À l'inverse, d'autres registres ne sont pas contraints par de telles validations externes et peuvent fournir des données environ un an après leur collecte comme dans le cas du SISMACQ.

Unités de mesure

Nombres

Les nombres représentent plus souvent des personnes. Il arrive toutefois qu'ils représentent des évènements tels que des hospitalisations.

Dans tous les cas, il existe quelques considérations pour comprendre leur portée :

- Le nombre sur une période comprenant quelques années correspond au nombre annuel moyen sur la période de ces années.
- Certains nombres sont arrondis aux unités de 5; c'est notamment le cas pour les données de recensement de Statistique Canada et des personnes diagnostiquées de maladies chroniques du SISMACQ,
- Les nombres présentés tirés d'enquêtes sont généralement des estimations issues de pondérations qui tiennent compte de la probabilité de sélection et incluent des ajustements pour la non-réponse; d'autres ajustements peuvent aussi être appliqués afin de mieux refléter les caractéristiques connues de la population.

Proportions

Il s'agit plus souvent d'un rapport entre le dénombrement de personnes correspondant à une ou des caractéristiques ou état de santé, et d'un ensemble de population au profil démographique semblable (groupe d'âge, le sexe ou le genre, des familles, etc.).

Dans les cas des enquêtes, comme précisé pour les nombres précédemment, les proportions de populations sont tirées des réponses des personnes répondantes auxquelles est appliquée une pondération qui tient compte de la probabilité de sélection et des ajustements pour la non-réponse. Des ajustements supplémentaires peuvent être appliqués pour refléter les caractéristiques connues de la population.

Taux

Un taux est un rapport entre un nombre de cas (ex : personnes décédées, hospitalisations, etc.) et une population d'ensemble selon les mêmes caractéristiques d'âge et de sexe. Les taux sont généralement présentés par tranches de population par année. Par exemple, un taux de mortalité est présenté avec une unité de mesure / 100 000 (pour cent-mille personnes années).

Années

Il s'agit de l'unité de mesure désignée pour l'espérance de vie. C'est le nombre d'années qu'une personne moyenne peut espérer vivre à partir d'un point de départ spécifié par l'indicateur (à la naissance ou à 65 ans). Ce nombre d'années est calculé à partir des données de naissance et des tables de mortalité quinquennales de la population par le territoire.

Dollars

En devise canadienne, cette unité est essentiellement associée aux indicateurs de revenu tirés des recensements. À noter que ces données sont obtenues en jumelant les déclarations de revenu à la collecte du recensement et concerne alors l'année qui précède. À titre d'exemple, les données de revenu du Recensement 2021 représentent en fait l'année d'imposition 2020.

La prévalence et l'incidence

La prévalence représente la proportion de la population qui présente une condition donnée pendant la période définie. Par exemple, la prévalence de diabète en 2020-2021 représente la proportion de l'ensemble des personnes atteintes de la maladie sur l'ensemble de la population du même groupe d'âge au cours de l'année administrative.

L'incidence utilise la même formule que la prévalence, mais se limite aux nouveaux cas détectés au cours la période définie.

La prévalence ou incidence peuvent être détectées par diagnostic (ex : SISMACQ) ou par autodéclaration dans le cadre d'une enquête.

Différences statistiques

Afin de faire ressortir les écarts pour un bon nombre d'indicateurs, les données sont accompagnées d'une note :

(+) la valeur est significativement supérieure à celle de la population comparée

(-) la valeur est significativement inférieure à celle de la population comparée

ns : il n'y a pas de différence statistique avec la valeur de la population comparée

Les populations comparées

Les comparaisons faites dans le cadre des Chiffres-clés interactifs sont d'ordre géographique. La population d'un territoire sous-régional (l'échelles des RTS, RLS et CLSC) est toujours comparée avec le reste des territoires de Montréal. La valeur pour Montréal est comparée au reste de la province. Or, les tests statistiques se font en comparant chaque territoire au reste, la valeur affichée pour Montréal et Québec est toujours la valeur de l'ensemble des territoires.

Test statistique

Un test statistique permet de déterminer s'il y a une différence statistique entre deux taux ou proportions observés à l'endroit des populations de deux territoires. La statistique Z est la méthode utilisée pour comparer les valeurs. La valeur-p est utilisée pour rejeter ou pas l'hypothèse que les valeurs soient égales et ainsi conclure qu'il y ait ou non une différence statistique.

Le cas particulier des données présentés sans test statistique

Aucun test statistique n'a été réalisé pour les données de recensement. Les différences sont jugées telles quelles compte tenu de la nature de la collecte dont le taux de réponse est de 98%. Ceci est la force du recensement canadien.

Par ailleurs, la couverture vaccinale est aussi présentée telle quelle; sans test statistique. Les comparaisons entre les territoires peuvent se faire, mais certaines limites du Registre de vaccination méritent mention. Des professionnels de la santé publique de Montréal posent l'hypothèse qu'une partie des doses administrées en clinique privé n'est pas saisies au registre. Ces professionnels signalent une sous-estimation de la couverture vaccinale chez les personnes de 65 ans et plus.

Les ajustements selon l'âge

La présence d'une condition de santé au sein d'une population peut être influencée par la structure d'âge. La prévalence d'hypertension artérielle, qui est plus commune avec l'avancement de l'âge par exemple, doit être interprétée en tenant compte de la proportion des personnes âgées dans la population. Afin d'évaluer les différences entre les territoires, il est possible d'appliquer un ajustement aux proportions et aux taux selon la structure d'âge d'une population de référence. À la fin, ceci nous permet de comparer, sur une même base, un territoire ayant une population médiane plus jeune et un territoire ayant une population médiane plus âgée. Pour les données ajustées des Chiffres-clés interactifs, la population de référence est celle de la province en 2021.

Des ajustements pour d'autres facteurs sont aussi possibles, mais ils ne sont pas utilisés pour les Chiffres-clés interactifs.

Pour savoir si un taux ou une proportion a été ajustée, veuillez consulter les définitions inscrites à la page Catalogue. Une mention « [Taux ajusté] » ou « [Prévalence ajustée] » se trouve en fin de définition du côté droit.

Position relative et interprétation en couleurs

Position relative

La page Vue par territoire présente une colonne nommée Position relative qui s'active pour les territoires sous-régionaux. Elle vise à donner une appréciation rapide de la situation d'un territoire par rapport aux autres du même niveau géographique. Les valeurs pour un même niveau géographique sont ordonnées, puis séparées en trois groupes : le premier $^1/_5$, le $^3/_5$ du milieu et le dernier $^1/_5$. Les étiquettes présentées pour ces trois groupes sont respectivement :

- Parmi les plus élevés
- Dans la moyenne
- Parmi les plus faibles

L'expression « dans la moyenne » n'est donc pas le reflet d'une moyenne statistique, mais d'une position ordonnée dans la série de valeurs.

Pour les différents niveaux géographiques, cette répartition représente :

- RTS : 1 territoire le plus élevé, 3 territoires dans la moyenne et 1 territoire le plus faible,
- RLS : 2 territoires les plus élevés, 8 territoires dans la moyenne et 2 territoires les plus faibles,
- CLSC : 6 territoires les plus élevés, 19 territoires dans la moyenne et 6 territoires les plus faibles,
- Voisinages : 22 territoires les plus élevés, 67 territoires dans la moyenne et 22 territoires les plus faibles.

Le bouton ⓘ situé à droite de l'entête de colonne affiche l'information de positionnement directement dans l'interface.

Interprétation en couleurs

La position relative situe le territoire par rapport aux autres, mais ne qualifie pas si ceci est une bonne chose ou non. La couche d'interprétation en couleur est ajoutée aux groupes élevés et faibles pour les indicateurs de santé et des déterminants directement associés à des états de santé. La couleur verte indique une situation favorable et une couleur orange indique une situation défavorable. Chaque indicateur est calibré selon le sens positif ou négatif des valeurs. Par exemple, une valeur élevée d'espérance de vie est favorable alors qu'une valeur élevée de taux de mortalité est défavorable.

Certains indicateurs demeureront gris malgré des valeurs élevées ou faibles pour un territoire donné. Il s'agit d'indicateurs qui ne peuvent pas toujours être directement associés à un état de santé positif ou négatif. Certaines caractéristiques démographiques comme la fécondité, la monoparentalité ou l'immigration sont des exemples en ce sens.

Les astérisques liés aux coefficients de variation

Le coefficient de variation (CV) est une mesure de dispersion relative qui renseigne au sujet de la précision des valeurs calculées telles qu'un taux ou une proportion. En surveillance, au Québec, les normes de diffusion utilisent deux seuils pour indiquer que la valeur calculée est imprécise.

Un astérisque (*) signifie que la valeur est plus ou moins précise et qu'elle doit être interprétée avec prudence.

Deux astérisques (**) signifient que la valeur est peu précise et n'est présentée qu'à titre indicatif. On optera souvent de ne pas présenter une valeur dont le CV est aussi élevé.

Ces seuils dépendent du type de source à partir de laquelle la valeur est tirée :

- Fichier, registre ou système administratif :
  - Un astérisque (*) : 16,66 % < CV ≤ 33,33 %
  - Deux astérisques (**) : CV > 33,33 %
- Enquête :
  - Un astérisque (*) : 15 % < CV ≤ 25 %
  - Deux astérisques (**) : CV > 25 %

Le genre et le sexe

Parmi toutes les sources utilisées dans le cadre des Chiffre-clés interactifs, certaines ont introduit dans les dernières années le genre auquel une personne s'identifie. Il s'agit essentiellement des enquêtes de l'ISQ (EQSP depuis 2020-2021) et de Statistique Canada (ESCC depuis 2019), ainsi que le Recensement (depuis 2021). Toutes les sources de type administratif utilisent le sexe.

L'interface des Chiffres-clés interactifs utilise le mot sexe pour la maintenir simple et parce qu'il y a un plus gros volume de données basées sur le sexe.

Les mises à jour des Chiffres-clés interactifs et les ajouts de contenu

Suite au lancement, les efforts seront consacrés à l'accompagnement, aux corrections de problèmes et à la complétion des prochains thèmes planifiés.

Une première mise à jour de donnée est envisagée pour le printemps 2027. Les mises à jour suivantes suivront les cycles de mise en disponibilité des données de la part des organismes qui en sont responsables.

Des ajouts pourront également être apportés aux thèmes existants ou encore via la mise sur pied d'un nouveau thème. Les critères d'ajout sont :

- La pertinence d'un indicateur; l'objet surveillé doit être inscrit au plan national de surveillance,
- La disponibilité de données de qualité à différents niveaux de territoires sous-régionaux,
- La pérennité de la collecte afin de permettre les mises à jour.

Contact

Pour toutes questions ou problème, veuillez communiquer avec le service Surveillance via l'adresse courriel : emis@ssss.gouv.qc.ca.

Références

Contexte

Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (2022). *Plan stratégique 2021-2024 - Direction régionale de santé publique de Montréal, Un réseau de santé publique fort pour des solutions innovantes face aux enjeux urbains*, Montréal, 36 pages.

Institut national de santé publique du Québec en collaboration avec le Groupe de travail des indicateurs du Plan national de surveillance à l'Infocentre de santé publique (2024). *Cadre méthodologique des indicateurs du Plan national de surveillance à l'Infocentre de santé publique*, Québec, 253 pages.

Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux, RLRQ, c. G-1.021. Consulté le 4 novembre 2026, à https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/G-1.021.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2025). *Programme national de santé publique 2025-2035. Pour un Québec en santé, équitable et résilient*, Gouvernement du Québec, 100 pages.

Principes de présentation visuelle

Few, S. (2013). *Information dashboard design: Displaying data for at-a-glance monitoring* (Second edition). Analytics Press, 246 pages.

Tufte, E. R. (2001). *The visual display of quantitative information* (Second edition). Graphics Press, 197 pages.

Annexe

Les indicateurs des Chiffres-clés interactifs

La santé globale

Les indicateurs présentés fournissent un aperçu général des grands pans de la santé populationnelle. Les 20 indicateurs sont répartis selon les regroupements suivants :

- Cancer :
  - Cancer (incidence);
  - Cancer (prévalence).
- Espérance de vie :
  - Espérance de vie à 65 ans;
  - Espérance de vie à la naissance.
- État de santé :
  - Perception négative de sa santé mentale;
  - Perception négative de son état de santé général;
  - Stress quotidien élevé.
- Hospitalisation :
  - Hospitalisation, maladies de l'appareil circulatoire (cardiovasculaire);
  - Hospitalisation, maladies respiratoires;
  - Hospitalisation, toutes causes;
  - Hospitalisation, traumatismes non intentionnels.
- Mortalité :
  - Mortalité infantile (0-1 an);
  - Mortalité, cancer;
  - Mortalité, évitable par les soins;
  - Mortalité, maladies respiratoires;
  - Mortalité, par suicide;
  - Mortalité, prématurée (avant 75 ans);
  - Mortalité, toutes causes;
  - Mortalité, traumatismes non intentionnels.

Les maladies chroniques et la santé physique

Les 36 indicateurs fournissent une vue d'ensemble de la santé physique avec une attention particulière à l'endroit des maladies chroniques et de leurs déterminants. Ils sont répartis selon les regroupements suivants :

- Couverture vaccinale :
  - Couverture vaccinale contre l'influenza, 65 ans et plus.
- Déterminant :
  - Activité physique, faible niveau d'activité physique;
  - Consommation de boissons sucrées;
  - Consommation de cannabis;
  - Consommation excessive d'alcool;
  - Surplus de poids, embonpoint (prévalence);
  - Surplus de poids, embonpoint ou obésité (prévalence);
  - Surplus de poids, obésité (prévalence);
  - Tabagisme, proportion de fumeurs actuels de cigarettes.
- État de santé :
  - Alzheimer et troubles neurocognitifs majeurs (prévalence), 65 ans et +
  - Cancer (incidence);
  - Cancer (prévalence);
  - Cardiopathies ischémiques (prévalence);
  - Diabète (prévalence);
  - Hypertension artérielle (prévalence);
  - MPOC (prévalence);
  - Multimorbidité, au moins deux maladies chroniques (prévalence), 25 ans et +;
  - Multimorbidité, au moins trois maladies chroniques (prévalence), 25 ans et +.
- Hospitalisation :
  - Hospitalisation, Alzheimer et troubles neurocognitifs, 65 ans et +;
  - Hospitalisation, cancer;
  - Hospitalisation, maladies de l'appareil circulatoire (cardiovasculaires);
  - Hospitalisation, maladies respiratoires;
  - Hospitalisation, MPOC;
  - Hospitalisation, traumatismes non intentionnels.
- Mortalité :
  - Mortalité, cancer;
  - Mortalité, cancer colorectal;
  - Mortalité, cancer du poumon;
  - Mortalité, cancer du sein, femmes;
  - Mortalité, cardiopathies ischémiques;
  - Mortalité, diabète;
  - Mortalité, infections respiratoires inférieures;
  - Mortalité, maladies cardiovasculaires;
  - Mortalité, maladies vasculaires cérébrales;
  - Mortalité, pneumonies et grippe.

La santé mentale et psychosociale

Les 19 indicateurs présentés brossent un portrait synthèse de la santé mentale au sein de la population. Ils sont regroupés comme suit :

- Déterminants :
  - Bruit, population fortement dérangée par le bruit;
  - Consommation de cannabis;
  - Consommation excessive d'alcool;
  - Difficulté à concilier travail et vie personnelle, 15 ans et +;
  - Sommeil, population fortement perturbée dans son sommeil par le bruit au domicile.
- État de santé :
  - Détresse psychologique liée au travail, 15 ans et +;
  - Détresse psychologique, 15 ans et +;
  - Perception négative de sa santé mentale;
  - Trouble déficitaire de l'attention avec/sans hyperactivité – TDAH (prévalence), 1-24 ans;
  - Trouble du spectre de l'autisme – TSA (prévalence), 1-24 ans;
  - Troubles anxio-dépressifs (prévalence);
  - Troubles liés aux drogues ou à l'alcool (prévalence), 12 ans et +;
  - Trouble mentaux (prévalence);
  - Trouble mentaux (prévalence), 65 ans et +.
- Hospitalisation :
  - Hospitalisation, tentatives de suicide;
  - Hospitalisation, troubles liés aux substances psychoactives (excluant l'alcool).
- Mortalité :
  - Mortalité, par suicide;
  - Mortalité, troubles mentaux et du comportement.

La santé des personnes aînées

Ce thème rassemble 31 indicateurs pour décrire les déterminants démographiques, socioéconomiques ainsi que les principaux éléments d'état de santé physique et mentale organisé comme suit :

- Caractéristique de la population :
  - Immigration, population immigrante, 65 ans et +;
  - Indice de dépendance des aînés;
  - Indice de vieillesse;
  - Personnes vivant seules, 65 ans et +.
- Couverture vaccinale :
  - Couverture vaccinale contre l'Influenza, 65 ans et plus;
- Hospitalisation :
  - Hospitalisation, Alzheimer et troubles neurocognitifs, 65 ans et +;
  - Hospitalisation, chutes ou chutes présumées, 65 ans et +;
  - Hospitalisation, toutes causes, 65 ans et +;
  - Hospitalisation, traumatismes non intentionnels, 65 ans et +.
- Mortalité :
  - Mortalité, toutes causes, 65 ans et +.
- Population :
  - Population 65 ans et +;
  - Population de 65-74 ans;
  - Population de 75-84 ans;
  - Population de 85 ans et +.
- Pratiques cliniques préventives :
  - Dépistage, cancer du sein, PQDCS.
- Santé globale :
  - Espérance de vie à 65 ans.
- Santé mentale et cognitive :
  - Alzheimer et troubles neurocognitifs majeurs (prévalence), 65 ans et +;
  - Détresse psychologique, 65 ans et +;
  - Troubles anxio-dépressifs (prévalence), 65 ans et +;
  - Troubles mentaux (prévalence), 65 ans et +.
- Statut socioéconomique :
  - Faible revenu (SFR), personnes 65 ans et + vivant sous le seuil de faible revenu;
  - Logement, locataires en ménages privés, 65 ans et +;
  - Revenu insuffisant pour le logement, locataire 65 ans+ seul (homme);
  - Revenu insuffisant pour le logement, locataire 65 ans+ seule (femme);
  - Revenu médian après impôt, 65 ans et plus;
  - Taux d'emploi, 65 ans et +.

Les caractéristiques de la population

Ce thème regroupe à la fois 32 indicateurs décrivant la composition sociale, culturelle et socioéconomique de la population, ainsi que des données démographiques détaillées.

- Caractéristiques de la population :
  - Indice de dépendance des aînés;
  - Indice de vieillesse;
  - Indice synthétique de fécondité (ISF);
  - Naissances, nombre annuel moyen de naissances;
  - Naissances, taux de natalité.
- Familles :
  - Familles avec enfants;
  - Familles avec enfants de 0 à 17 ans;
  - Familles monoparentales;
  - Familles monoparentales avec enfants 0-17 ans;
  - Monoparentalité, familles monoparentales avec 2 enfants et plus.
- Langue et immigration :
  - Immigration, population d'immigrantes récentes;
  - Immigration, population immigrante;
  - Langue maternelle non officielle;
  - Langue non officielle parlée à la maison;
  - Langue, population n'ayant aucune connaissance des langues officielles.
- Revenu :
  - Revenu médian après impôt, 15 ans et plus;
  - Revenu médian après impôt, familles de recensement;
  - Revenu médian après impôt, familles monoparentales;
  - Revenu médian après impôt, personnes seules.
- Statut socioéconomique :
  - Chômage, taux de chômage;
  - Faible revenu (MPC), familles avec enfants 0-17 ans sous la mesure;
  - Faible revenu (SFR), familles avec enfants 0-17 ans sous le seuil de faible revenu;
  - Faible revenu, population vivant sous le seuil de faible revenu (SFR);
  - Logement de taille insuffisante;
  - Ménages locataires;
  - Mobilité résidentielle, population ayant déménagé au cours des 5 dernières années;
  - Prestataires assistance sociale, 18-64 ans;
  - Revenu insuffisant pour le logement locatif;
  - Scolarité, population avec diplôme universitaire, 25-64 ans;
  - Scolarité, population sans diplôme d'études secondaires, 25-64 ans

De plus, des tableaux démographiques détaillées de recensements y sont disponibles par sexe et groupes d'âge suivants : 0-4, 5-11, 12-17, 18-24, 25-34, 35-54, 55-64, 65-74,75-84 et 85 ans ou plus. Des projections de population selon ces mêmes découpages de sexe et groupes d'âge sont aussi présentées pour les années 2026, 2031, 2041 et 2051.


Santé
Québec