

La santé de la population. Portrait d'une richesse collective
Situation dans les réseaux territoriaux de services (RTS), Région socio-sanitaire du Nunavik
2009-2015

Thème	Indicateur	Année ou période	Unité	Ensemble du Québec	RSS du Nunavik	Source	Notes
Le suicide	Décès par suicide	2011-2013	N annuel moyen (taux ajusté pour 100 000)	1110 13,3	12 83,2	a	1 ♦
	Hospitalisations spécifiques à une lésion traumatique causée par une tentative de suicide	2013-2014	N total (taux ajusté pour 10 000)	3391 4,2	52 32,2	b c	3 ♦
Le cancer	Incidence du cancer	2010	N total (taux ajusté pour 100 000)	43878 562,5	34 866,3	e c	* ♦
	Incidence du cancer – Projection en 2030	2030	N total (taux ajusté pour 100 000)	70680 594,2	68 821,9	e c	1
	Mortalité par cancer – Projection en 2030	2030	N total (taux ajusté pour 100 000)	27445 207,2	25 337,1	g c	1
La mortalité infantile et les naissances prématurées	Mortalité infantile	2009-2011	N annuel moyen (taux pour 1 000)	412 4,6	7 21,5	f g	7 * ♦
	Naissances prématurées (< 37 semaines)	2009-2011	N annuel moyen (%)	6362 7,2	35 10,7	f	* ♦
Les traumatismes routiers	Hospitalisations pour accidents de véhicule à moteur	2010-2011 à 2014-2015	N annuel moyen (taux ajusté pour 10 000)	3312 4,1	40 27,0	b c	3 ♦
	Décès par accidents de véhicule à moteur	2007-2011	N annuel moyen (taux ajusté pour 100 000)	521 6,7	3 33,1	g c	* ♦
Les chutes chez les aînés	Hospitalisations dues aux chutes (65 ans et plus)	2014-2015	N total (taux ajusté pour 10 000)	19940 141,9	20 413,2	b c	3 * ♦
Les maladies évitables par la vaccination	Infection invasive à Haemophilus influenzae de type b (Hib)	2015	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	13 0,2	0 0,0	h	5 8
	Coqueluche	2015	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	993 12,0	3 22,9	h	5 8
Les maladies entériques	Maladies entériques	2015	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	6794 81,9	24 183,0	h	5 8
	Infection à Campylobacter	2015	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	2480 29,9	2 15,3	h	5 8
	Salmonellose	2015	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	1463 17,6	10 76,3	h	5 8
	Giardiase	2015	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	1015 12,2	5 38,1	h	5 8
	Gastro-entérites épidémiques	2015	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	401 4,8	0 0,0	h	5 8
	Infection invasive à Escherichia coli producteur de vérocytotoxine	2015	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	104 1,3	0 0,0	h	5 8
Les infections transmissibles sexuellement et par le sang	Infection gonococcique	2015	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	3926 47,4	248 1891,1	h	5 8
	Infection à Chlamydia trachomatis	2015	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	24449 294,9	550 4194,0	h	5 8
	Syphilis infectieuse	2015	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	737 8,9	0 0,0	h	5 8
	Nouveaux diagnostics d'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)	2014	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	285 3,5	1 8,2	i	5
Les changements climatiques	Maladie de Lyme	2015	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	161 1,9	1 7,6	h	5 8
	Maladie de Lyme – Cas acquis au Québec	2015	N cas déclarés	119	1	h	5 8
	Infections au virus du Nil occidental (VNO)	2015	N cas déclarés (taux brut pour 100 000)	45 0,5	0 0,0	h	5 8
La qualité de l'eau potable et récréative	Éclosions de maladies hydriques liées à l'eau de consommation et récréative	2010-2014	N annuel moyen	51	1	j	1 5
	Éclosions de maladies hydriques d'origine infectieuse liées à l'eau de consommation et récréative	2010-2014	N annuel moyen	40	1	j	1 5

Légende

* Coefficient de variation modérément élevé. La valeur doit être interprétée avec prudence.

n.d. Valeur non diffusée. La valeur n'est pas disponible ou trop imprécise pour être diffusée. Les régions du Nord-du-Québec, du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James sont plus particulièrement touchées par ces situations.

p Donnée provisoire.

† Les résultats des tests de comparaison ne sont pas disponibles.

● La présence d'un cercle pour une valeur d'un territoire donné indique une situation **plus favorable** dans ce territoire que dans le reste du Québec, au seuil de signification statistique de 5 %, sauf exception.

◆ La présence d'un losange pour une valeur d'un territoire donné indique une situation **plus défavorable** dans ce territoire que dans le reste du Québec, au seuil de signification statistique de 5 %, sauf exception.

Notes générales

Pour la plupart des indicateurs, les données sont présentées en fonction :

- du territoire (RSS ou RTS) de résidence;
- du découpage territorial actuel mis en place le 1er avril 2015;
- d'une année civile (de janvier à décembre).

Lorsque ces paramètres ne sont pas respectés, des notes spécifiques, ajoutées aux noms des indicateurs concernés, précisent les paramètres utilisés.

Les estimations concernant les nombres (N) issues des enquêtes de santé sont arrondies à la centaine. La somme des territoires peut donc dépasser le total pour l'ensemble du Québec.

La mention « ajusté » signifie que la proportion ou le taux apparaissant dans le tableau ont été ajustés pour l'âge. Par ailleurs, toutes les comparaisons statistiques ont été réalisées sur des valeurs ajustées, lorsque disponibles.

Pour la consultation de ce tableau, il est également pertinent de rappeler que :

- Chaque région possède des spécificités qui lui sont propres, l'interprétation des valeurs régionales doit donc en tenir compte.
- Les Québécois résidant aux abords des frontières (ex. : Outaouais) sont plus susceptibles d'utiliser des services dans les provinces limitrophes. Par conséquent, certaines sources de données, par exemple les données sur les maladies chroniques ou les cancers, peuvent comporter des limites particulières pour ces régions. Dans certains cas, il s'agit d'une sous-estimation qui ne permet pas de diffuser les données (n.d.).

Notes

1 Cet indicateur est présenté selon l'ancien découpage territorial par RSS (avant le 1er avril 2015) et ne tient pas compte du découpage territorial actuel mis en place le 1er avril 2015. Cette situation affecte spécifiquement les RSS de l'Estrie et de la Montérégie.

2 Cet indicateur est présenté selon la RSS dans laquelle se situe l'école.

3 Cet indicateur est présenté sur la base des années financières (du 1er avril au 31 mars).

4 Cet indicateur n'est disponible qu'à l'échelle des régions administratives. La RSS de la Mauricie et Centre-du-Québec correspond à la somme des régions administratives « Centre-du-Québec » et « Mauricie ».

5 Cet indicateur n'a pas fait l'objet d'un test statistique.

6 Cet indicateur est présenté selon la RSS du lieu de travail.

7 Calculée à partir de l'ensemble des décès infantiles et des naissances vivantes, peu importe le poids à la naissance, même s'il est inconnu.

8 Cet indicateur est présenté selon le calendrier du Centers for Disease Control and Prevention (du 4 janvier 2015 au 2 janvier 2016).

Sources

a Fichier des décès (produit électronique), 1981 à 2011, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Bureau du coroner du Québec pour 2012, 2013 et 2014. Donnée tirée de : Légaré Gilles, et autres. La mortalité par suicide au Québec : 1981 à 2013 – Mise à jour 2016, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2016, iii, 16 p. [Rapport]. Également disponible en ligne : https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2091_mortalite_suicide_2016.pdf

b Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique), 2013-2014, actualisation découpage territorial version M34-2014 selon la table de correspondance des territoires 2014-2015, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

c Estimations et projections démographiques, produit électronique (1981-1995 : version avril 2012, 1996-2036 : version mars 2015) selon la table de correspondance des territoires 2014-2015 de la version M34-2014. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance (PCS-PMSM) produit par l'Infocentre de santé publique, Institut national de santé publique du Québec.

d Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec et Rapport de l'onglet Plan national de surveillance (PCS-PMSM) produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

e Fichier des tumeurs, version juin 2013 (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2016 selon la table de correspondance des territoires 2014-2015, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

f Fichier des naissances vivantes (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2016 selon la table de correspondance des territoires 2014-2015, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

g Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2016 selon la table de correspondance des territoires 2014-2015, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance (PCS-PMSM) produit par l'Infocentre de santé publique, Institut national de santé publique du Québec.

h Fichier provincial des maladies à déclaration obligatoire (MADO), Laboratoire de santé publique du Québec. Rapport de l'onglet VIGIE produit par l'Infocentre de santé publique, Institut national de santé publique du Québec (Consulté le 20 mai 2016).

i Programme de surveillance de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au Québec, Institut national de santé publique du Québec (Consulté le 11 mai 2016).

j Système de gestion des toxi-infections alimentaires du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec; Compilation de données du registre ÉCLOSIONS, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ); Bilan des éclosions de maladies d'origine hydrique signalées dans les directions de santé publique. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance (PCS-PMSM) produit par l'Infocentre de santé publique, INSPQ.