

**Les inégalités de santé et de bien-être  
en Mauricie et au Centre-du-Québec :  
Une analyse écologique (phase III)**

**Rapport de recherche**

Réal Boisvert en collaboration avec Yves Pepin et Frédéric Lemay  
Direction de santé publique

**Septembre 2010**

**Québec** 



**Les inégalités de santé et de bien-être  
en Mauricie et au Centre-du-Québec :  
Une analyse écologique (phase III)**

**Rapport de recherche**

Réal Boisvert en collaboration avec Yves Pepin et Frédéric Lemay  
Direction de santé publique

**Septembre 2010**

## **Recherche et analyse**

Réal Boisvert, agent de recherche  
Yves Pepin, agent de recherche  
Frédéric Lemay, technicien en recherche

## **Rédaction et coordination des opérations**

Réal Boisvert

## **Production des cartes, des tableaux et graphiques**

Frédéric Lemay

## **Mise en pages**

Lyne Dubois, agente administrative

## **Supervision professionnelle et administrative**

Pierre Pelletier

## **Note**

Toute reproduction totale ou partielle de ce document à des fins non commerciales est autorisée, à la condition que la source soit mentionnée. Toute reproduction doit être fidèle au texte utilisé.

## **Dépôt légal - 2010**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
Bibliothèque et Archives Canada  
ISBN 978-2-89340-214-7 (version imprimée)  
ISBN 978-2-89340-215-4 (version PDF)

Document disponible au :  
<http://agence04.qc.ca>

*Il n'y a pas de communautés condamnées, il n'y a que des communautés sans projet*

Louis Favreau



## Table des matières

<b>Liste des tableaux, figure, graphiques et cartes.....</b>	<b>7</b>
<b>Résumé.....</b>	<b>9</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>11</b>
<b>Méthodes et procédures.....</b>	<b>15</b>
Les communautés à l'étude.....	15
Les indicateurs retenus.....	16
L'indice de défavorisation.....	16
Les indicateurs <i>proxis</i> de la santé.....	17
Les indicateurs <i>proxis</i> des problèmes sociaux.....	18
La typologie des communautés.....	19
La fiche d'appréciation du potentiel des communautés.....	21
L'origine de la fiche d'appréciation du potentiel.....	21
L'esprit, le contenu et le mode d'utilisation.....	22
Le déroulement des activités d'appréciation.....	23
<b>Résultats.....</b>	<b>25</b>
Les inégalités socio-économiques.....	25
Déplacement de la défavorisation entre 2001 et 2006.....	25
Les écarts d'inégalité entre les quintiles de défavorisation.....	27
Les différences intra-régionales.....	28
Les inégalités sociosanitaires.....	29
Les décès.....	29
Les signalements.....	33
L'indice de difficulté de l'élève.....	35
L'indice sociosanitaire.....	37
La typologie des communautés.....	38
Le classement par catégories de communautés.....	38
Les rapports d'inégalité entre les catégories de communautés.....	42
La localisation des catégories de la typologie des communautés.....	43
La liste des communautés selon leur catégorie.....	44
<b>Le potentiel de développement des communautés .....</b>	<b>51</b>
Une communauté moyenne en milieu rural.....	51

Une communauté problématique au bord de la rupture.....	53
Une communauté problématique en remontée.....	54
Une communauté vulnérable en milieu rural.....	55
Une communauté avantagée de banlieue.....	56
<b>La portée et la limite des données.....</b>	<b>59</b>
Le découpage des communautés.....	59
L'indice de défavorisation.....	59
Les données de mortalité.....	60
Les données relatives aux incapacités et aux élèves en difficulté.....	60
Les données relatives aux signalements jeunesse.....	60
La vie incessante de la notion de communauté.....	61
<b>Conclusion.....</b>	<b>63</b>
<b>Références bibliographiques.....</b>	<b>65</b>
<b>Annexes .....</b>	<b>69</b>
Annexe 1 - Fiche d'appréciation du potentiel des communauté .....	69
Annexe 2 – Liste des communautés selon leur nom et leur numéro.....	73
Annexe 3 – Liste des communautés selon leur délimitation.....	79

## **Liste des tableaux, figure, graphiques et cartes**

Tableau 1	Communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec, comparaison rurale/urbaine 2001/2006.....	15
Tableau 2	Communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec selon la population de référence.....	15
Tableau 3	Résultats de la réduction factorielle de l'indice de défavorisation.....	17
Tableau 4	Résultats de l'analyse factorielle de l'indice sociosanitaire.....	19
Tableau 5	Classement des catégories de la typologie des communautés.....	20
Tableau 6	Répartition des communautés de la région selon la dimension rurale/urbaine et le quintile de défavorisation.....	27
Tableau 7	Communautés de la région selon leur quintile de défavorisation et les valeurs de leurs indicateurs associés.....	28
Tableau 8	Valeurs moyennes de certains indicateurs socio-économiques au sein des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec .....	28
Tableau 9	Répartition des communautés selon les régions administratives et les quintiles de défavorisation.....	29
Tableau 10	Distribution des indicateurs AMO et ICM selon le territoire urbain/rural.....	30
Tableau 11	Distribution des indicateurs AMO et ICM selon la région administrative.....	31
Tableau 12	Indice comparatif de mortalité (ICM) selon le quintile de défavorisation des communautés.....	32
Tableau 13	Âge moyen attendu au décès (AMO) selon le quintile de défavorisation des communautés .....	32
Tableau 14	Répartition des communautés en pourcentage selon les quintiles de l'indice socio-économique et sociosanitaire.....	39
Tableau 15	Les communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec selon les réalités urbaines/rurales ou des régions administratives.....	41
Tableau 16	Rapports d'inégalités des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec entre les catégories problématique et avantagée pour divers indicateurs.....	42
Tableau 17	Communautés avantagées.....	45
Tableau 18	Communautés aisées.....	46
Tableau 19a	Communautés moyennes du Centre-du-Québec.....	47
Tableau 19b	Communautés moyennes de la Mauricie.....	48
Tableau 20	Communautés résilientes.....	49
Tableau 21	Communautés vulnérables.....	49
Tableau 22	Communautés en émergence.....	50
Tableau 23	Communautés problématiques.....	50

Figure 1	Classement des communautés par unités d'écarts-types.....	20
Graphique 1	Distribution des indicateurs AMO et ICM.....	30
Graphique 2	Taux moyen de signalements en quintiles pour mille dans l'ensemble des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec (2004-2008).....	33
Graphique 3	Taux moyen de signalements jeunesse en quintiles pour mille dans l'ensemble des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec selon le quintile de défavorisation.....	35
Graphique 4	Pourcentage d'élèves en difficulté selon le quintile de défavorisation.....	36
Graphique 5	Pourcentage des communautés de la Maurice et du Centre-du-Québec selon leur quintile de l'indice sociosanitaire et leur caractère rural ou urbain.....	38
Graphique 6	Représentation des communautés selon leur indice socio-économique et sociosanitaire respectif.....	39
Graphique 7	Représentation des communautés selon leur indice socio-économique et sociosanitaire respectif et la valeur de leurs écarts-types.....	40
Graphique 8	Nombre et pourcentage de communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec selon leur type.....	41
Graphique 9	Courbes du rapport d'inégalités des taux de signalements jeunesse selon la valeur observée et selon la valeur suggérée par la hauteur de la pente au premier échelon du gradient d'inégalité.....	43
Graphique 10	Ensemble des énoncés de la fiche d'appréciation du potentiel des communautés classés selon la valeur moyenne de leur cote.....	52
Carte 1	Communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec selon leur quintile de défavorisation, recensement de 2006.....	25
Carte 2	Communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec selon leur quintile de défavorisation, recensement de 2001.....	26
Carte 3	Pourcentage de signalements jeunesse en quintiles des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec.....	34
Carte 4	Pourcentage d'élèves en difficulté dans les communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec en quintiles.....	36
Carte 5	Les communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec selon leur indice sociosanitaire en quintiles.....	37
Carte 6	Les communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec selon leur type.....	44

## Résumé

Le rapport de la troisième phase de l'analyse des inégalités de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec confirme une tendance de fond identifiée dès 1996 et qui va en s'accroissant : Les gens qui habitent dans les communautés des centres-villes ou des premiers quartiers de La Tuque, de Shawinigan, de Louiseville, de Trois-Rivières, de Nicolet, de Victoriaville, de Plessisville et de Drummondville sont les plus défavorisés de la région au plan socio-économique. Ce sont dans ces communautés que, en comparaison, les revenus sont les plus bas, l'emploi le plus rare, la scolarité la plus faible, les pourcentages de familles monoparentales, de personnes qui vivent seules ou qui sont séparées veuves ou divorcées sont les plus élevés.

Dans la même veine, les communautés les plus favorisées de la région sur le plan socio-économique se retrouvent de plus en plus en milieu urbain. Ces communautés se déploient en cercles concentriques autour des premiers quartiers, soit dans les banlieues, soit dans les quartiers qui leur sont périphériques.

Pour ce qui est des communautés rurales, celles qui sont situées sur le pourtour nord-est et nord-ouest de la région ont connu, entre 2001 et 2006, une amélioration **relative** de leur situation socio-économique, passant du quintile des communautés très défavorisées à celui de communautés défavorisées.

La mortalité prématurée et la surmortalité, de même que les taux très élevés de signalements jeunesse, en étroite corrélation avec la défavorisation, se retrouvent également dans les communautés des centres-villes ou dans les premiers quartiers. Pour leur part, les communautés situées en milieu rural, autant en Mauricie qu'au Centre-du-Québec, connaissent moins souvent qu'en milieu urbain l'expérience de la mortalité prématurée ou de la surmortalité. Au surplus, les taux de signalements jeunesse observés à ces endroits sont inférieurs en moyenne à ceux que l'on retrouve en milieu urbain.

Lorsqu'elles sont considérées simultanément, les réalités socio-économiques et sociosanitaires forment un continuum sur lequel s'inscrivent l'ensemble des communautés de la région (n=267). Aux extrêmes, se retrouvent les communautés les plus problématiques (10,9 %; n=29) et les communautés avantagées (8,2 %; n=22). Ces deux types de communautés se situent presque exclusivement en milieu urbain. Les communautés problématiques sont désignées comme telles parce qu'elles rassemblent des gens qui sont en situation de pauvreté importante et qui en subissent le plus durement les conséquences au plan de la santé et des problèmes sociaux. À l'inverse, les communautés avantagées profitent d'une situation économique enviable et en même temps sont celles qui ont une expérience de mortalité meilleure que la moyenne et où les enfants, notamment, sont, en proportion, très peu l'objet de signalements à la Direction de la protection de la jeunesse tout en étant beaucoup moins touchés par des difficultés d'apprentissage.

Les communautés vulnérables (11,2 %; n=30) et les communautés aisées (16,1 %; n=43) arrivent un cran avant les communautés problématiques et un cran après les communautés avantagées. C'est une question de ton. Dans les deux cas, le qualificatif servant à les désigner consiste à tempérer la nature des problèmes ou des bienfaits observés en leur sein.

Environ la moitié des communautés de la région appartiennent à la catégorie des communautés moyennes (47,6 %; n=127). Dans ces communautés, de conditions économiques convenables, le nombre de décès observés correspond au nombre de décès attendus et l'âge moyen observé au décès est conforme à l'âge prévu. Ces communautés supportent une charge modérée de problèmes sociaux.

À défavorisation socio-économique comparable ou à richesse égale, quelques communautés de la région s'en tirent mieux ou moins bien, au regard de la mortalité et des problèmes sociaux, que ce à quoi on devrait s'attendre. Ces communautés sont désignées comme étant résilientes (4,5 %; n=12) [moins de mortalité, de signalements, d'élèves en difficulté ou de personnes qui ont des incapacités, étant donné la situation socio-économique] ou en situation d'urgence (1,5 %; n=4), [sur-proportion de signalements étant donné la situation socio-économique].

Le fait de décliner l'ensemble des communautés de la région en grands types ou en grandes catégories distinctives vise à moduler les politiques, les orientations, les programmes et l'organisation des services publics et privés en fonction des besoins et des caractéristiques des milieux de vie. Mais, en même temps, cet exercice appelle une mobilisation des milieux de vie eux-mêmes afin qu'ils contribuent, pour la part qui leur revient, à leur propre développement.

À cet effet, quelle que soit la nature de leur situation socio-économique et sociosanitaire, toutes les communautés de la région ont un potentiel différencié de développement. Pour apprécier les réalités afférentes à ces potentiels, il faut prendre en compte des éléments qui ont trait à l'état des rapports sociaux au sein de la communauté, à la qualité du tissu social, à la présence de ressources communautaires, à l'existence d'un bon sentiment d'appartenance ou à l'impression d'avoir un certain contrôle sur sa destinée, etc. Toutes ces dimensions peuvent être estimées par le recours à une fiche d'appréciation du potentiel des communautés dont les informations qualitatives, couplées aux données quantitatives portant sur la situation socio-économique et sociosanitaire des communautés, sont destinées à préparer des plans d'action calés sur une juste connaissance de ce qui peut être fait **par** et **pour** les communautés pour se donner des cibles d'action précises en vue de participer, avec le soutien des instances nationales et régionales, à l'amélioration de leurs conditions de vie et à la réduction des inégalités de santé et de bien-être.

Les résultats complets de ce rapport, exprimés, pour chaque communauté, sous forme de cartes ou de tableaux, sont disponibles à l'adresse électronique suivante :

<http://infocentre.agencesss04-apphr.qc.ca/defavo06/>

## Introduction

### Éléments de contexte

Depuis plusieurs années maintenant la Direction de santé publique de la Mauricie et du Centre-du-Québec s'intéresse, à l'échelle des communautés humaines, aux liens qui existent entre les grands facteurs socio-économiques et la santé.<sup>1</sup> Ces travaux<sup>2</sup> s'inscrivent de plain-pied dans les grandes orientations du Programme national de santé publique du Québec<sup>3</sup> et du tout récent Plan d'action ministériel de développement durable dont l'un des objectifs consiste fort à propos à renforcer la viabilité et la résilience des collectivités urbaines, rurales ou territoriales.<sup>4</sup>

Dans la foulée des orientations nationales de santé publique et de développement durable, les travaux portant sur les inégalités sociales de santé et de bien-être des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec soutiennent les efforts déployés sur deux grands théâtres des opérations en matière de développement social et de développement des communautés : le premier a trait au plan d'action régional et aux plans d'action locaux de santé publique;<sup>5</sup> le second est en lien avec les activités de nos partenaires sectoriels, communautaires et institutionnels du Consortium de développement social de la Mauricie<sup>6</sup> et du Comité régional de développement social du Centre-du-Québec.<sup>7</sup> Sur ces deux fronts, les objectifs généraux sont les mêmes. Il s'agit de contribuer par le biais de la connaissance à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion tout en aidant à améliorer les conditions de vie de la population régionale en vue de favoriser au mieux son développement.

À ce sujet, il est important de rappeler que les activités menées dans le cadre de la connaissance et de la surveillance de l'état de développement des communautés régionales obéissent à l'art et aux règles qui sont propres au développement social et du développement des communautés. Ces activités s'appuient à chaque étape de leur réalisation sur la participation des acteurs et des

---

<sup>1</sup> Parmi toutes les références venant à l'appui de l'importance de l'influence du milieu de vie sur la santé, relatons, en plus de toutes celles qui sont citées dans les documents de l'Agence de santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec (ci-joints en référence), celle toute récente du Greater London Authority : « A Londoner's well-being, how long they live and how well they are, is strongly influenced by where they live in the City ». Greater London Authority, City Hall, The Queen's Walk, London, août, 2009, p.11.

<sup>2</sup> Voir : Réal Boisvert et Yves Pepin : *Les inégalités de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec : une analyse écologique* (phase II), Direction des systèmes d'information et de la qualité (Équipe connaissance/surveillance/évaluation), Direction de la santé publique, Agence de santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Trois-Rivières, 2004, 89 p. Voir aussi : Réal Boisvert et Yves Pepin : *Les inégalités de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec : une analyse écologique*, Direction des systèmes d'information et de la qualité (Équipe connaissance/surveillance/évaluation), Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Trois-Rivières, 2000, 60 p.

<sup>3</sup> Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services Sociaux, Direction générale de la santé publique : *Programme national de santé publique 2003-2012*, Québec, 2003, 132 p.

<sup>4</sup> Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services Sociaux : *Plan d'action de développement durable, Prévenir et agir, pour la santé de notre avenir*, 2009, p. 37-39.

<sup>5</sup> Agence de santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec : *Plan d'action régional en santé publique 2009-2012 Mauricie Centre-du-Québec*, 2008.

<sup>6</sup> Consortium en développement social de la Mauricie : *Entente spécifique portant sur le développement social de la Mauricie 2007-2010*, 2007 (en renouvellement).

<sup>7</sup> Comité régional en développement social du Centre-du-Québec : *Entente spécifique portant sur le développement social au Centre-du-Québec 2007-2010*, 2007 (en renouvellement).

actrices concernés. L'élaboration des savoirs, leur validation et leur utilisation en vue de l'action ne constituent pas des étapes indépendantes. Elles s'inscrivent plutôt dans un mouvement soutenu et synchronisé dédié au changement organisé, rehaussant et fortifiant en même temps la capacité des collectivités locales au regard de la participation à leur développement. Cette approche se caractérise par ce que de plus en plus d'études désignent comme étant un investissement dans l'intelligence collective des communautés,<sup>8</sup> une réalité associée à une sorte de capital communautaire permettant aux membres d'une même collectivité de mieux planifier leurs projets d'avenir et, autant que faire se peut, d'anticiper et de se préparer à réagir aux conséquences provoquées par des événements accidentels comme la fermeture d'une usine ou la survenue d'une catastrophe naturelle.<sup>9</sup>

Les éléments de contexte étant posés, rappelons que le présent rapport de recherche constitue la troisième mise à jour des données portant sur les inégalités de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec. Fort des avancées et de l'expertise développée au fil des années par des centaines de personnes impliquées d'une façon ou de l'autre en développement social et en développement des communautés, il se propose de poursuivre sur la lancée des productions antérieures tout en apportant une contribution additionnelle et inédite à la mise en œuvre d'actions concertées en développement social et en développement des communautés.<sup>10</sup>

## **Les résultats attendus**

Pour ce faire, comme par les années passées, le rapport sur les inégalités sociales de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec fait une description factuelle de l'état de développement des communautés de la région au regard de leur situation socio-économique et de leur situation sociosanitaire. Ce premier volet, de nature descriptive, a pour but de prendre la mesure des inégalités régionales. Il donne à voir l'ampleur des écarts de santé et de bien-être existants. Le rapport procède ensuite à une analyse dynamique des données descriptives, question de voir encore une fois si, à pauvreté égale, certaines communautés s'en sortent mieux que d'autres ou si, en revanche, d'autres communautés, mieux nanties au plan socio-économique, sont aux prises avec plus de problèmes de santé et de problèmes sociaux que ce à quoi on devrait s'attendre. Cette analyse conduit à la construction d'une typologie des communautés régionales en fonction des caractéristiques qui leur sont propres. Un tel portrait des inégalités a toujours pour but de soutenir les acteurs régionaux en vue de l'élaboration de pistes d'intervention en matière de développement social et de développement des communautés.

---

<sup>8</sup> Sur le concept d'intelligence collective ou d'intelligence territoriale, voir : Girardot JJ. ERT : *Intelligence territoriale*, Page de présentation du site Théma UMR 649, 2007, <http://thema.univ-fcomte.fr>

<sup>9</sup> Réal Boisvert et Claire Milette : « Le développement des communautés au Québec : la part de l'intelligence collective », *Revue française de santé publique*, 2009, vol. 21, n° 2. Également : Réal Boisvert : *Les indicateurs de développement des communautés : vers le déploiement d'un dispositif national de surveillance*, ministère de la Santé et des Services Sociaux et Agence de santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Rapport général, Québec, 2007 : 64 p. Ainsi que Réal Boisvert : *Les indicateurs de développement des communautés : vers le déploiement d'un dispositif national de surveillance*, ministère de la Santé et des Services Sociaux et Agence de santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Cahier technique, Québec, 2007, 45 p.

<sup>10</sup> Voir à cet égard : Réal Boisvert : *Les indicateurs de développement des communautés : Transfert des connaissances et expérimentation de la fiche d'appréciation du potentiel des communautés*, Compte rendu détaillé, Projet parrainé par le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Agence de la santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Octobre 2008, 40 p.

Et c'est ici que les travaux sur les inégalités se proposent de prendre un tournant résolument innovateur. Davantage que des pistes tracées par la connaissance de l'état de son développement, ne serait-il pas indiqué d'identifier de véritables cibles de développement, elles-mêmes inspirées par une bonne appréciation des forces endogènes des communautés ? Car, quel que soit l'état de développement d'une communauté, quelles que soient ses caractéristiques générales au plan socio-économique et sociosanitaire, chaque communauté recèle en son sein un potentiel de développement intrinsèque et distinct. Encore faut-il identifier ce potentiel. Encore faut-il le révéler au grand jour, une fois décapées les grandes couches informationnelles qui le recouvrent et qui empêchent, d'une certaine façon, d'en saisir toute la nature et toutes les nuances. D'où l'idée de mettre en place une approche de remontée d'informations dites sensibles, cela par la technique de la mobilisation des experts en développement des communautés.<sup>11</sup> Une remontée de l'information apte à fournir les éléments d'un projet de changements planifiés. Cela, comme le disent Louise Potvin et Shelley-Rose Hypolite, s'inspirant elles-mêmes des travaux du sociologue Michel Callon, en établissant entre les acteurs en développement social des connexions informationnelles qui favorisent une juste problématisation de l'état de développement de la communauté, qui provoquent un intéressement et un enrôlement à la prise en charge de son devenir et qui entraînent à une mobilisation réussie dans la conduite de son développement.<sup>12</sup>

C'est le but que poursuit l'instrumentation préparée en vue de l'appréciation du potentiel des communautés. Cette instrumentation est complémentaire aux informations fournies par les variables habituelles comme le taux d'emploi, le revenu, le niveau de scolarité, le pourcentage des signalements jeunesse ou les taux de mortalité. Elle ajoute un supplément d'âme à ces données. Elle aide surtout les acteurs du milieu à mieux connaître, à prendre acte et à agir au regard de facteurs qui surdéterminent les réalités sociales et communautaires. Qu'il suffise ici d'évoquer, parmi ces facteurs,<sup>13</sup> ceux qui ont trait au sentiment d'appartenance des résidents, à leur fierté, aux relations de voisinage, au sentiment de sécurité, à la présence du sens de l'initiative, etc. Ce sont ces réalités que l'instrumentation d'appréciation du potentiel cherche à mettre à jour afin de voir ce qu'une communauté en particulier, étant donné ce qu'elle est (son état de développement socio-économique et sociosanitaire), peut faire avec ce qu'elle a (son potentiel de développement).

Contrairement aux résultats portant sur les dimensions socio-économiques et sociosanitaires de l'état de développement des communautés, les résultats ayant trait aux potentiels de développement des communautés ne sont pas présentés ici de façon systématique et complète. Ils

---

<sup>11</sup> Des experts nous dit, Julie-Marie Chabaud, étant des personnes que l'on place en situation d'expertise. Julie Chabaud : *Action publique sociale, expertise et territoire. La caisse d'allocation familiale de la Gironde et l'anticipation du risque social*, [thèse de doctorat en science politique sous la direction de Jean Dumas, Professeur à l'Institut d'études politiques de Bordeaux, Institut d'études politiques de Bordeaux], Université Montesquieu-Bordeaux IV, Bordeaux, 2001, 634 p.

<sup>12</sup> Shelley-Rose Hypolite, Louise Potvin : « Planification et évaluation des programmes de santé des populations : des approches innovatrices au cœur du changement social », *Éducation santé*, mai 2009.

<sup>13</sup> Voir la section du rapport général *Les indicateurs de développement des communautés : Vers le déploiement d'un dispositif national de surveillance* portant sur le cadre logique du développement des communautés, *op.cit.* p. 11. Voir aussi, pour juger de la pertinence de l'instrumentation proposée en comparaison avec la multiplicité des approches possibles : Brenda Kwan et al. : *A Synthesis Paper on the Conceptualisation and Measurement of Community Capacity*, Institute of Health Promotion Research, University of British Columbia, Septembre 2003, p. 26 et suivantes.

revêtent plutôt une forme illustrative et emblématique. Ils sont issus de quelques exemples d'application de la fiche d'appréciation menés récemment auprès de certains types de communautés de la région. Nous visons ainsi à démontrer la portée et le « *potentiel* » d'efficacité de la fiche d'appréciation du potentiel de développement tout à la fois au regard des communautés problématiques, vulnérables, moyennes ou avantagées.<sup>14</sup>

Mieux encore, cette illustration a pour but de rappeler que le développement dans son essence est certes à géométrie variable. Mais ce qui est constant cependant, c'est qu'au regard de l'évolution des communautés humaines, le développement consiste toujours à faire progresser chaque communauté d'un point « a » vers un point « b ». Toutes les combinaisons de moyens et d'objectifs possibles peuvent être utilisées pour provoquer ce progrès. Mais ce qui est certain, c'est que ce n'est pas la position d'une communauté par rapport à une autre qui est révélatrice de sa capacité de développement. Le développement des communautés n'est pas un palmarès. Au contraire, la mesure du développement, c'est le résultat des efforts qui font progresser une situation. En ce sens, toutes les communautés de la région, quel que soit leur type, qu'elles soient riches, pauvres, défavorisées ou mieux nanties, vulnérables, résilientes ou aisées, ont une capacité différenciée de développement en matière de développement social. C'est cette capacité différenciée de développement qu'il importe d'apprécier à la suite de la prise en compte du portrait quantitatif de l'état de développement des communautés.

### **Le contenu du rapport**

Ceci étant, le présent rapport se divise en cinq parties. Après avoir rappelé en introduction le contexte, l'esprit, la singularité et la finalité des travaux dont il fait le relevé, il porte, en second lieu, sur les méthodes et les procédures liées au traitement et à l'analyse des données quantitatives ainsi qu'à la cueillette d'information qualitative sur le potentiel des communautés (fiche d'appréciation du potentiel des communautés). Ensuite, il se consacre à la présentation des résultats sur les inégalités de santé et de bien-être. Cette section se divise en deux blocs; une première partie porte sur la présentation descriptive des grandes composantes socio-économiques et sociosanitaires des inégalités; l'autre partie propose un regard plus synthétique, offrant un regroupement des communautés régionales en fonction des catégories de la typologie d'appartenance. En quatrième lieu, à la lumière de portrait et ce, en prévision de la démarche de mobilisation inhérente à l'utilisation de la fiche d'appréciation du potentiel des communautés, des exemples choisis d'application de cette fiche seront proposés à partir de quelques types de communautés. En avant-dernière partie, une brève section s'intéresse à la portée et aux limites de ces résultats. Enfin, en conclusion, nous reprendrons certains éléments d'interprétation des résultats en lien avec le contexte et les perspectives de développement social.

---

<sup>14</sup> Certains de ces exemples sont inédits d'autres ont été publiés récemment dans la dernière livraison de la *Revue vie économique*. Voir : Réal Boisvert : « Indicateurs et dispositif de connaissance du développement des communautés : éléments de synthèse », La lutte à la pauvreté et aux inégalités, *Revue vie économique*, vol. 1 n° 4, mai 2010.

## Méthodes et procédures

### Les communautés à l'étude

D'un recensement à l'autre, Statistiques Canada a l'habitude de modifier le tracé d'un grand nombre d'unités (Aire de diffusion, AD) à partir desquelles sont recomposés les territoires de nos communautés locales.<sup>15</sup> C'est pourquoi, à chacune des mises à jour des données sur les inégalités de santé et de bien-être, il faut revoir, du moins jusqu'à nouvel ordre, la délimitation de ces communautés. Au surplus, en raison de l'évolution démographique générale et de son impact sur l'occupation du territoire régional, cette révision est inévitable. En s'inspirant des mêmes règles ayant prévalu lors des exercices antérieurs et surtout en cherchant, tant que faire se peut, de se rapprocher des tracés ayant été retenus lors des phases précédentes, le présent portrait des inégalités de santé et de bien-être de la Mauricie et du Centre-du-Québec porte sur 267 communautés locales.<sup>16</sup> Ces communautés comptent en moyenne 2000 personnes. Elles regroupent en milieu urbain de cinq à six AD. Elles se répartissent comme suit :

**Tableau 1**  
**Communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec,**  
**selon la dimension rurale/urbaine 2001/2006**

	2001					2006				
	Rural		Urbain		Total	Rural		Urbain		Total
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n
<b>Mauricie</b>	39	26%	111	74%	150	34	25%	103	75%	137
<b>Centre-du-Québec</b>	77	59%	54	41%	131	61	47%	69	53%	130
<b>Total</b>	116	41%	165	59%	281	95	36%	172	64%	267

**Tableau 2**  
**Communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec**  
**selon la population de référence**

	Population 2006		Nombre d'UEA	
<b>Centre-du-Québec</b>	222 621	46,7%	130	48,7%
<b>Mauricie</b>	254 168	53,3%	137	51,3%
<b>Total</b>	476 789	100 %	267	100 %

La répartition des communautés tient compte du degré d'urbanisation des régions administratives. C'est pourquoi on retrouve davantage de communautés en milieu urbain en Mauricie qu'au Centre-du-Québec (Tableau 1), puisque cette dernière est moins urbanisée que la Mauricie. De la même façon, le Centre-du-Québec regroupe une population légèrement

<sup>15</sup> Nous avons déjà eu l'occasion de signaler à Statistique Canada le fait que la géographie de certaines AD était particulièrement loufoque

<sup>16</sup> Le tracé des frontières ainsi que la représentation des principales artères et cours d'eau (s'il y a lieu) de chaque communauté sont disponibles dans un fichier comprenant l'ensemble des communautés du territoire sur le site suivant : [http://www.agencesss04.qc.ca/isbe\\_mcq/index.html](http://www.agencesss04.qc.ca/isbe_mcq/index.html)

inférieure en nombre à celle de la Mauricie; elle compte donc au total un peu moins de communautés (Tableau 2). On retrouve en Annexe 1, la cartographie complète des 267 communautés de la région sociosanitaire 04.

### **Les indicateurs retenus**

Les indicateurs de développement des communautés qui ont été retenus ainsi que leur mise en relation s'appuient sur le cadre logique d'analyse qui a été proposé dans le dernier rapport général sur le déploiement d'un dispositif de surveillance de développement des communautés.<sup>17</sup> Il est toutefois utile de reprendre ici en détail certains éléments techniques reliés au calcul et à l'interprétation de ces indicateurs.

#### L'indice de défavorisation

Tout d'abord, à l'instar de ce qui a été fait dans les portraits antérieurs, l'indice de défavorisation conçu par Robert Pampalon et ses collègues sert à mesurer l'état de développement socio-économique des communautés locales.<sup>18</sup> L'indice a donc été construit au moyen des six indicateurs habituels, soit : la proportion des gens sans diplôme d'études secondaires (population faiblement scolarisée), le revenu personnel moyen, le rapport emploi/population, la proportion des gens séparés, divorcés ou veufs, la proportion des familles monoparentales et la proportion des personnes vivant seules.

Les données relatives à ces six indicateurs ont fait l'objet, comme par le passé, d'une demande de totalisation spéciale à Statistique Canada (Recensement 2006). Rappelons ici la raison pour laquelle cette demande a été faite. Une communauté locale est un regroupement, en milieu urbain, de cinq à six AD. La totalisation spéciale permet de diminuer les marges d'erreur associées, premièrement, à la présence d'arrondis (ente 0 et 5) accolés aux données des AD et, deuxièmement, au nombre significatif d'AD qui affichent, pour tel ou tel indicateur, une valeur de zéro, rendant impossible de savoir si ce chiffre illustre une valeur nulle ou un nombre de cinq.<sup>19</sup>

Une fois ce fichier constitué, chacun des indicateurs servant à construire l'indice de défavorisation, sauf le pourcentage de familles monoparentales, a été ajusté en fonction de la structure d'âge et de sexe de la population de sa communauté d'appartenance. Cela étant fait, ces mêmes indicateurs ont été soumis à des calculs de corrections destinées à normaliser la courbe de leur distribution respective (corrections logarithmiques, trigonométriques ou autres). Cette étape s'est toutefois avérée inutile, car, du moins pour ce qui est des traitements opérés par

---

<sup>17</sup> Principalement dans le rapport général : *Les indicateurs de développement des communautés : Vers le déploiement d'un dispositif national de surveillance*, op.cit. p. 13.

<sup>18</sup> Robert Pampalon, Mathieu Philibert, Denis Hamel : *Développement d'un système d'évaluation de la défavorisation des communautés locales et des clientèles de CLSC*, Institut national de santé publique, avril 2004, p. 7-10.

<sup>19</sup> Cette approche est plus coûteuse mais plus rigoureuse que la méthode dite de calage aux marges qui consiste à attribuer à une AD de valeur zéro la valeur moyenne des AD périphériques.

SPSS, la réduction factorielle de la méthode en composantes principales normalise automatiquement les variables soumises à l'analyse.<sup>20</sup>

La réduction factorielle permettant d'obtenir l'indice de défavorisation donne les résultats suivants : l'option relative à l'absence de facteurs fixes produits deux facteurs dont l'un correspondant à la défavorisation dite matérielle et un autre à la défavorisation dite sociale; ces deux facteurs expliquent 77,33 de la variance totale; lorsqu'on procède au choix d'un facteur unique, on obtient 54,65 d'explication de la variance totale.

Comme à l'habitude cet indice, qu'il soit composite (facteur unique) ou différencié (deux facteurs distincts) est présenté en quintiles et caractérise l'ensemble des communautés de la région selon que 20 % d'entre elles soient très défavorisées, 20 % défavorisées, 20 % moyennes, 20 % favorisées et 20 % très favorisées.

**Tableau 3**  
**Résultats de la réduction factorielle**  
**de l'indice de défavorisation**

**Variance totale expliquée**

Composante	Valeurs propres initiales			Extraction Sommes des carrés des facteurs retenus		
	Total	% de la variance	% cumulés	Total	% de la variance	% cumulés
1	3,281	54,685	54,685	3,281	54,685	54,685
2	1,359	22,652	77,337			
3	,545	9,089	86,426			
4	,328	5,468	91,894			
5	,300	4,998	96,892			
6	,187	3,108	100,000			

Méthode d'extraction : Analyse en composantes principales.

Les indicateurs *proxis*<sup>21</sup> de la santé

Les données relatives à la mortalité ont été compilées à partir du registre des décès pour les années 2001 – 2006 (n = 25 015), 2006 étant la dernière année disponible au moment de l'analyse. Une fois retranchés les décès survenus en CHSLD (n = 5 044), les cas de mortalité restants ont été alloués dans les communautés grâce aux procédures de correspondance établies

<sup>20</sup> Rendant caduque par le fait même la précision apportée par Pampalon et ses collègues à la page 2 de l'article : Guide méthodologique ; « L'indice de défavorisation matérielle et sociale : en bref », Institut national de santé publique, mars 2009.

<sup>21</sup> Le terme « proxis » est utilisé dans le sens que l'indicateur retenu est une mesure approximative, voire dérivée, du phénomène observé. En ce sens, comme il n'y a pas à l'échelle des communautés locales de données populationnelles portant sur la santé comme telle, nous estimons que les données relatives aux décès constituent une bonne approximation de la santé de la population. Il en va de même pour les signalements jeunesse et les pourcentages d'élèves en difficulté qui donnent une bonne approximation des problèmes sociaux qui existent au sein d'une communauté.

entre les codes postaux à six positions et les fichiers de conversion (FCCP) et de pondération (FCCP +) de Statistique Canada (n = 19957).<sup>22</sup> Le nombre de décès attribués à chaque communauté a été ajusté en fonction de la structure d'âge et de sexe de la région. Nous avons au surplus retiré de la population de référence, cela dans les communautés où cela s'appliquait, un nombre de personnes équivalent à l'estimation de la population hébergée en CHSLD.

Les données de mortalité sont présentées ici sous la forme des indicateurs et de l'indice utilisés lors du dernier portrait, soit un Indice comparatif de mortalité (ICM), un Âge moyen attendu au décès (AMO) et un indice général de mortalité.<sup>23</sup>

L'ICM est le résultat de la division entre le nombre de décès observés et le nombre de décès attendus (nombre de décès des communautés si celles-ci se comportent comme l'ensemble des décès de la région). Un test de signification statistique considère les communautés qui ont une valeur inférieure à 1 comme étant en situation de sous-mortalité et celles qui ont une valeur supérieure à 1 comme étant en situation de surmortalité.

L'AMO est constitué de la moyenne des décès obtenus sur une période six ans. Cette moyenne est comparée à l'âge moyen attendu des décès survenus dans de la communauté, compte tenu de la structure par âge et sexe de cette communauté. Un âge moyen observé significativement supérieur à l'âge moyen attendu entraîne une situation de mortalité prématurée. Le contraire indique une situation de longévité.

L'indice général de mortalité a été calculé à partir de la réduction factorielle de deux valeurs liées à l'AMO et à l'ICM. La première est la valeur de la borne supérieure de l'intervalle de confiance d'AMO divisée par l'âge moyen attendu au décès (AMA). La deuxième est la valeur de la borne inférieure de l'intervalle de confiance de l'ICM.

En plus des données du fichier des décès, nous avons utilisé le pourcentage des personnes ayant déclaré lors du Recensement de 2006 souffrir d'incapacités comme étant un indicateur *proxi* de la santé.

Les indicateurs *proxis* des problèmes sociaux

Les indicateurs *proxis* de problèmes sociaux qui ont été retenus sont le pourcentage de signalements jeunesse et le pourcentage d'élèves en difficultés. Dans le premier cas, 11 308 signalements des jeunes de 0-17 ans rapportés entre 2004 et 2008 au Directeur de la protection de la jeunesse ont été alloués à leur communauté d'appartenance (selon les mêmes procédures que pour les décès). La population de référence ayant servi à calculer le taux de signalements est

---

<sup>22</sup> Un travail presque acharné au plan technique (utilisant non seulement les programmes évoqués plus haut, mais recourant aussi à Map Info et à Google Map), nous a amenés à rejeter 14 décès seulement sur le total des décès traités. Nous avons ainsi surmonté les difficultés associées au fait que la correspondance entre les codes postaux et la plus petite unité de recensement de Statistique Canada est moins précise en milieu rural qu'en milieu urbain. Voir : Robert Pampalon et al., *Une comparaison des données socio-économiques individuelles et géographiques pour la surveillance des inégalités sociales de santé au Canada*, Statistique Canada, décembre 2009, p. 8.

<sup>23</sup> Voir : *Les inégalités de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec*, novembre 2000, p. 29 à 31.

celle des jeunes de 0 à 14 ans du Recensement de 2006.<sup>24</sup> De la même façon, à partir des fichiers des commissions scolaires de la région portant sur les 3 250 élèves considérés comme ayant des difficultés d'apprentissage ou ayant des problèmes de comportement, nous avons établi un taux de difficulté de l'élève, en rapportant ce nombre sur la population des élèves de chaque communauté âgés de 5 à 14 ans en 2006.

Enfin, en plus de l'indice de défavorisation caractérisant l'état de développement socio-économique des communautés, nous avons calculé un indice sociosanitaire général mesurant l'état de santé physique et social des communautés. Ce dernier indice est obtenu par la réduction factorielle de l'indice de mortalité décrit plus haut, du pourcentage de personnes ayant une incapacité, du pourcentage de signalements jeunesse et du pourcentage d'élèves en difficulté. Cet indice explique 65,6 % de la variance observée. De la même façon que cela est fait pour l'indice de défavorisation (appelé aussi indice socio-économique), l'indice sociosanitaire est présenté sous forme de quintiles regroupant les communautés de la région en cinq catégories allant de la plus défavorisée à la plus favorisée en passant par les catégories favorisée, défavorisée et moyenne.

**Tableau 4**  
**Résultats de l'analyse factorielle**  
**de l'indice sociosanitaire**

**Variance totale expliquée**

Composante	Valeurs propres initiales			Extraction Sommes des carrés des facteurs retenus		
	Total	% de la variance	% cumulés	Total	% de la variance	% cumulés
1	2,626	65,639	65,639	2,626	65,639	65,639
2	,567	14,183	79,821			
3	,477	11,914	91,736			
4	,331	8,264	100,000			

Méthode d'extraction : Analyse en composantes principales.

### La typologie des communautés

Sept grandes catégories ont été retenues pour construire la typologie des communautés de la région. La construction de ces catégories a été faite selon deux méthodes. La première méthode consiste à trier l'ensemble des communautés selon leur quintile d'appartenance et à l'indice socio-économique (q) et à l'indice sociosanitaire (Q). De là, résulte un classement à sept positions : les *communautés problématiques* sont celles qui sont très défavorisées aux plans socio-économiques et sociosanitaires (q5; Q5); à l'inverse, les *communautés avantagées* se retrouvent dans le premier quintile sur chacun de ces tableaux (q1;Q1); les *communautés*

<sup>24</sup> À noter que ce dénominateur ne correspond pas tout à fait à la population de référence et qu'au surplus il s'agit bien de signalements rapportés et non pas d'individus signalés. Afin de ne pas « gonfler » indûment les pourcentages calculés sur une population de référence moins nombreuse que la population signalée, nous avons introduit dans ce calcul une constante de pondération équivalente à 0,82, soit le rapport d'équivalence de 14 sur 17.

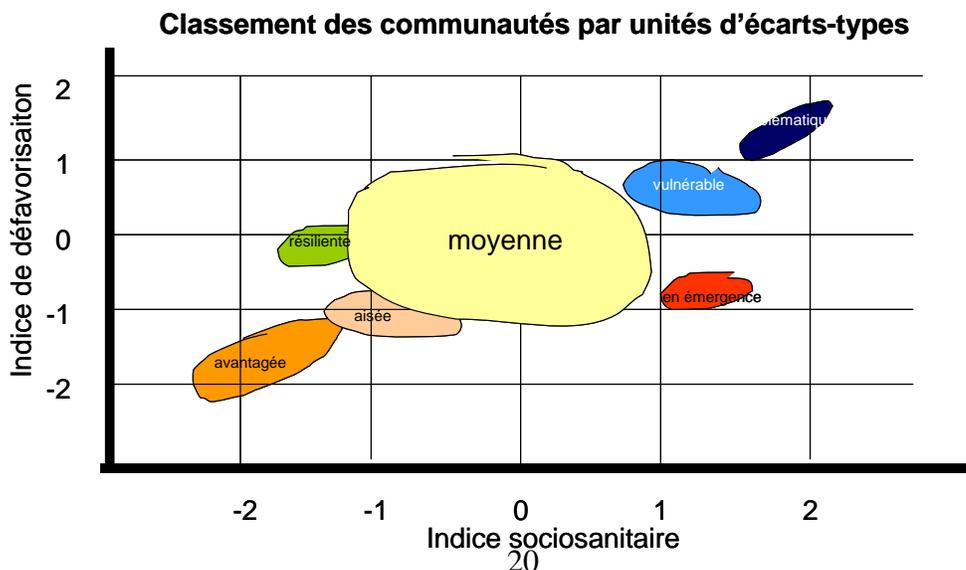
moyennes occupent quant à elles la position centrale de deux indices (q3; Q3) à laquelle nous avons ajouté trois positions périphériques (q3;Q2, q3;Q4, q4;Q3, q2;Q3); les communautés vulnérables sont celles qui se retrouvent en position défavorisée sur les deux indices à la fois (q4; Q4) ou très défavorisée sur l'un ou l'autre (q5;Q3, q5;Q4, q4;Q5); même chose, mais en ordre inverse pour les communautés aisées (q2;Q2, q2;Q1, q1;Q2, q1;Q3); les communautés résilientes se distinguent des autres par le fait que leur situation sociosanitaire est meilleure que leur situation socio-économique (q3;Q1, q4;Q1, q4;Q2, q5;Q2); enfin, les communautés en émergence présentent un profil sociosanitaire moins bon que ce à quoi on devrait s'attendre, étant donné leur situation socio-économique (q1;Q4, q2;Q4, q3;Q5).

**Tableau 5**  
**Classement des catégories de la typologie des communautés**

		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
		très favorisé	favorisé	moyen	défavorisé	très défavorisé
Indice de défavorisation	q5	X				
	q4					
	q3					
	q2					X
	q1					X
		Indice sociosanitaire				

Cette catégorisation, illustrée au tableau 5, est forcément arbitraire. Une façon de renforcer les lignes de démarcation de ses frontières consiste à ajouter un critère de resserrement lié à la valeur de l'écart-type de chaque communauté au regard de ses indices socio-économique et sociosanitaire.

**Figure 1**



Ainsi, comme on le voit à la figure 1, quand on les replace dans un espace à deux dimensions qui correspond à la distribution normale de leur indice respectif, la majorité des communautés appartiennent à la catégorie moyenne. Les communautés problématiques et avantagées se retrouvent à au moins un écart-type de la moyenne. Les communautés aisées et vulnérables se situent de part et d'autre à plus d'un demi-écart-type de la moyenne. Les communautés résilientes et en émergence à au moins un demi écart-type de la moyenne sur l'axe de l'indice sociosanitaire.

### **La fiche d'appréciation du potentiel des communautés**

Comme on l'a vu plus haut en introduction, la typologie des communautés est annonciatrice des pistes d'interventions en développement social et en développement des communautés. Une fois validée par les gens du milieu, elle suggère notamment d'emprunter des voies qui prennent en compte les caractéristiques des milieux de vie. Elle rappelle surtout l'importance de préparer des interventions particulières, des interventions conçues et priorisées avec la participation de la population locale et, de ce fait, adaptées aux besoins des communautés. Par exemple, les communautés problématiques exigent que soient menées à leur intention des actions de grande envergure afin de refaire notamment leur tissu social. Les communautés résilientes quant à elles méritent qu'on renforce les facteurs de protection qui permettent à leurs membres de surmonter les conséquences néfastes de conditions de vie difficiles. Et ainsi de suite pour les autres types de communautés.

La typologie des communautés donne un portrait de leur état de développement. Pour avoir une meilleure idée de son potentiel de développement, pour jauger ce qu'elle est en mesure de faire, étant donné ce qu'elle a et prenant en compte ce qui favorise ou entrave sa capacité d'agir, une fiche d'appréciation du potentiel du développement a été co-construite par plusieurs intervenants québécois en développement social. Il nous apparaît indiqué de reprendre ici, dans la section méthode, certains éléments de contenus et de fonctionnement inhérents à cette fiche qui est le pendant qualitatif des données générées par le dispositif de surveillance de développement des communautés évoquées dans l'introduction de ce rapport.<sup>25</sup>

#### L'origine de la fiche d'appréciation du potentiel

La fiche d'appréciation du potentiel des communautés s'abreuve à deux sources. En premier lieu, elle s'inspire de l'ensemble des écrits qui traitent des éléments qui sont constitutifs du développement des communautés : les relations de voisinage, les réseaux d'entraide, les normes sociales, les règles de conduite, la participation à la vie collective, le sentiment d'appartenance à son milieu, la sécurité, les ressources communautaires, les services de proximité.<sup>26</sup> La présence

---

<sup>25</sup> Nous reprenons ici les grandes lignes des informations déjà publiées dans : Réal Boisvert : *Les indicateurs de développement des communautés : Transfert des connaissances et expérimentation de la fiche d'appréciation du potentiel des communautés*, 2008.

<sup>26</sup> En plus de Ichiro Kawachi et LF Berkman (2003) cités plus haut, les références à ces dimensions passent beaucoup par les auteurs qui ont travaillé sur le capital social, sous toutes ses facettes, dont : James S. Coleman (1988), «Social capital in the creation on human capital», *American journal of sociology*, 94, 95-120; Francis Fukuyama (1996), «Trust : social capital and global economy», *Current*, 379 : 12-18; Mark Granovetter (1973), «The Strench of weak ties», *American Journal of Sociology*, vol. 78, n° 6, 1360-80; Stevan E. Hobfoll et al. (2002), «The impact of communal-mastery versus self-mastery on emotional outcomes during stressful conditions : a

ou l'absence de l'un ou l'autre de ces éléments sont déterminantes au regard de la capacité des membres d'un milieu de se prendre en charge et de contribuer à son développement.

En second lieu, au plan de la forme, elle tire profit de certains exemples employés ailleurs aux États-Unis ou en Europe ou ici au pays.<sup>27</sup>

Dans un troisième temps, la question du nombre d'éléments nécessaires pour bien cerner le potentiel d'une communauté, ainsi que la formulation de l'énoncé lui-même, c'est-à-dire la traduction de l'élément de potentiel en indicateur d'appréciation, ont été abordées grâce à un processus de co-production avec les utilisateurs visés. C'est ainsi qu'une tournée de neuf régions du Québec nous a permis d'arriver à la rédaction d'une première version de la fiche. C'est cette version qui a été retenue pour les ateliers d'expérimentation.

L'esprit, le contenu et le mode d'utilisation de la fiche

La fiche d'appréciation du potentiel des communautés n'est pas un questionnaire d'enquête. Elle ne sert pas à produire un estimé probabiliste du potentiel de la communauté. Elle est plutôt conçue pour donner un aperçu plausible de ce potentiel, cela en posant le postulat que les perceptions d'un certain nombre d'acteurs, issus de milieux variés et relativement complémentaires, donnent un juste aperçu d'une réalité à l'étude.<sup>28</sup> Mais l'esprit de la fiche ne consiste pas à livrer des données irrévocablement probantes. Il poursuit surtout des objectifs de mobilisation autour de cibles tangibles, qui offrent des possibilités d'interventions crédibles, prometteuses et rassembleuses.

La fiche d'appréciation est composée de 40 énoncés portant sur quatre grandes dimensions reliées au développement d'une communauté, soit son potentiel humain, communautaire, environnemental et sociétal. Les répondants invités à la remplir doivent préciser s'ils sont tout à fait en désaccord (1), en désaccord (2), ni en accord, ni en désaccord (3), en accord (4) ou tout à fait d'accord (5) avec la formulation de chaque énoncé. La compilation des résultats permet d'identifier les potentiels les plus forts ou les plus faibles d'une communauté tout en mesurant en même temps la qualité des consensus obtenus sur chacun d'eux.

L'utilisation de la fiche exige d'abord la convocation d'un certain nombre d'acteurs en développement des communautés. À ce titre, quiconque est impliqué d'une manière ou d'une autre auprès de sa communauté peut participer à l'exercice. Ces derniers peuvent se regrouper spontanément au seul motif qu'ils sont prêts à passer à l'action. Mais il est suggéré qu'ils soient invités par des instances en place déjà engagées en matière de développement social et ayant

---

prospective study of native American women», *American Journal of Community Psychology*, vol. 30, n° 6, Robert Putnam (2000), *Bowling alone : the collapse and revival of American community*, Simon and Schuster; sans oublier : Sophie Ponthieux, (2003), « *Que faire du « social capital » ?* Institut national de la statistique et des études économiques, série document de travail.

<sup>27</sup> Par exemple : Suzanne F. Jackson et al. (2003), *Working with Toronto neighbourhoods toward developing indicators of community capacity*, Center for Health Promotion Department of Public health Sciences, University of Toronto

<sup>28</sup> Bruno Marien et Jean-Pierre Béaud (2003) : *Guide pratique pour l'utilisation de la statistique en recherche : le cas des petits échantillons*, Réseau sociolinguistique et dynamique des langues, Agence universitaire de la francophonie, Québec.

inscrit à l'agenda de leurs préoccupations organisationnelles le projet de préparer un plan d'action en développement des communautés. Parmi eux (les invités proposés), il est recommandé de retenir les personnes qui sont habituellement évoquées lorsqu'on entend procéder à une activité quelconque en matière de développement des communautés : des élus, des intervenants communautaires ou institutionnels, des bénévoles, des gestionnaires, autant de gens concernés par le développement de leur milieu et résolus à se mettre en mouvement pour améliorer ses conditions de vie, pour lutter contre la pauvreté, pour réduire les inégalités.

#### Le déroulement de l'activité d'appréciation

L'activité se déroule en quatre temps. En premier lieu, les participants prennent connaissance de l'état de développement de la communauté. C'est à la lumière de son appartenance à une ou l'autre des catégories de la typologie des communautés et du portrait socio-économique et sociosanitaire qui en découle qu'ils sont invités, sur la base de leurs perceptions, à remplir individuellement la fiche. Cela étant fait, pendant que l'on procède à la saisie des données, ils commentent les divers aspects de la fiche. Enfin, la discussion s'engage autour des principaux résultats. Les participants réagissent aux consensus observés et discutent de leurs divergences sur les éléments qui les divisent.

Cela étant fait, dans les jours suivant cette rencontre, un compte rendu de l'expérience est préparé et c'est à partir de celui-ci que le plan d'action peut être élaboré.

On retrouve en annexe une copie de la fiche d'appréciation du potentiel des communautés.



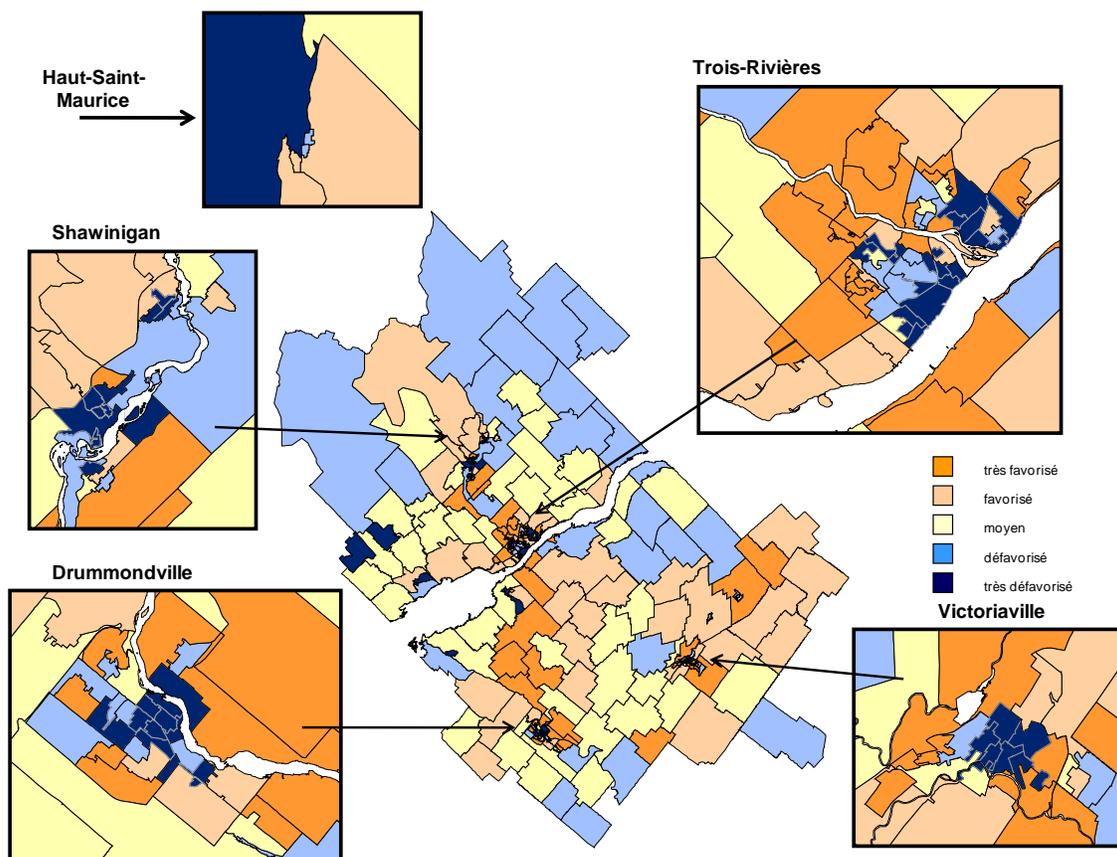
## Résultats

### Les inégalités socio-économiques

#### Déplacement de la défavorisation entre 2001 et 2006

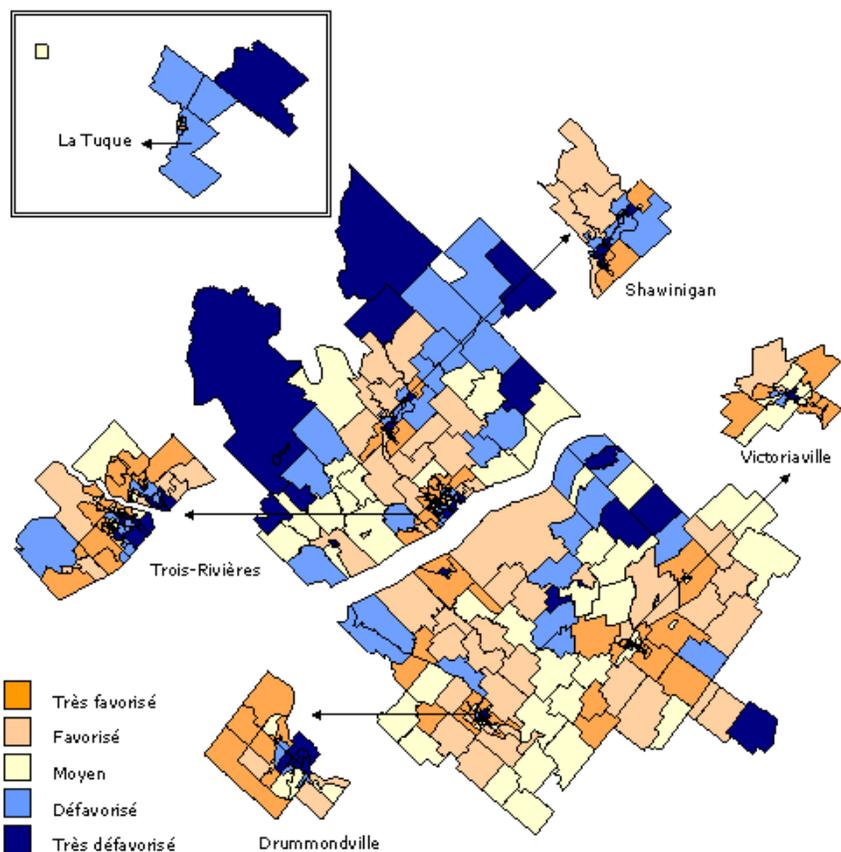
Comme cela a été évoqué à la section de la méthode et des procédures, il est nécessaire à chacune des mises à jour des données sur les inégalités sociales et de santé, de revoir, en milieu urbain surtout, le tracé des communautés de la région. Ce qui rend impossible, à l'échelle des communautés prises une à une, la comparaison de la situation actuelle avec la situation antérieure. Il reste cependant que, lorsqu'on adopte une vue à grands traits des inégalités régionales (carte 1), la très grande défavorisation, contrairement à ce que l'on observait lors du recensement de 2001 (carte 2), se concentre en 2006 presque entièrement dans les premiers quartiers et dans les centres-villes de Shawinigan, de Trois-Rivières, de Louiseville, de Nicolet, de Victoriaville et de Drummondville.

**Carte 1**  
**Communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec**  
**selon leur quintile de défavorisation, recensement de 2006**



Source : Statistique Canada 2006

**Carte 2**  
**Communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec**  
**selon leur quintile de défavorisation, recensement de 2001**



Source : Statistique Canada 2001

Plus particulièrement, comme le démontre le tableau 6, lorsqu'on répartit les 267 communautés de la région en quintiles de défavorisation, 92 % des communautés très défavorisées se retrouvent en milieu urbain.

**Tableau 6**  
**Répartition des communautés de la région selon la dimension rurale/urbaine**  
**et le quintile de défavorisation**

Tableau croisé territoire \* Indice de défavorisation en quintiles

			Indice de défavorisation en quintiles					Total
			très favorisé	favorisé	moyen	défavorisé	très défavorisé	
territoire	rural	Effectif	12	21	36	22	4	95
		% compris dans territoire	12,6%	22,1%	37,9%	23,2%	4,2%	100,0%
		% compris dans Indice de défavorisation en quintiles	22,6%	38,9%	67,9%	40,7%	7,5%	35,6%
	urbain	Effectif	41	33	17	32	49	172
		% compris dans territoire	23,8%	19,2%	9,9%	18,6%	28,5%	100,0%
		% compris dans Indice de défavorisation en quintiles	77,4%	61,1%	32,1%	59,3%	92,5%	64,4%
Total	Effectif	53	54	53	54	53	267	
	% compris dans territoire	19,9%	20,2%	19,9%	20,2%	19,9%	100,0%	
	% compris dans Indice de défavorisation en quintiles	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

En envisageant la situation dans son ensemble toujours, la concentration de la très grande défavorisation dans les milieux urbains procède, en corollaire, de l'amélioration **relative** de la situation du chapelet de communautés qui ceinturent le nord-est et du nord-ouest de la Mauricie et des communautés situées au nord-est du Centre-du-Québec. Des municipalités comme Trois-Rives, Saint-Rock-de-Mékinac, Saint-Alexis-des-Monts, Notre-Dame-de-Montauban et Saint-Prosper en Mauricie ainsi que Parisville, Manseau et Villeroy au Centre-du-Québec gagnent un rang dans l'échelle de la défavorisation, passant de la très grande défavorisation à la défavorisation.

Les écarts d'inégalités entre les quintiles de défavorisation

Les écarts observés entre les quintiles pour chacun des indicateurs qui forment l'indice de défavorisation illustrent bien le fait que les inégalités socio-économiques s'inscrivent dans un gradient régulier et accentué où par exemple, le pourcentage de familles monoparentales est trois fois plus élevé dans les communautés très défavorisées que dans les communautés très favorisées (Tableau 7).

**Tableau 7**  
**Communautés de la région selon leur quintile de défavorisation**  
**et les valeurs de leurs indicateurs associés**

Communautés	Faible scolarité	Séparé, veuf, divorcé	Vivant seuls	Taux d'emploi	Revenu	Monoparentalité
très favorisées	20,8%	16,1%	9,6%	62,4%	\$34 128,23	10,6%
favorisées	27,4%	17,3%	12,3%	60,3%	\$27 841,53	12,6%
moyennes	31,4%	18,4%	13,4%	57,3%	\$25 978,86	13,3%
défavorisées	31,5%	20,7%	17,8%	54,3%	\$24 243,66	16,5%
très défavorisées	34,4%	25,1%	28,6%	48,6%	\$22 026,96	26,5%
Total	29,1%	19,5%	16,3%	56,6%	\$26 837,85	15,9%

### Les différences intra-régionales

De la même façon qu'on l'observait avec les données de 2001, les résultats du Recensement de 2006 démontrent de légères différences socio-économiques entre la Mauricie et le Centre-du-Québec. L'âge moyen de la population des communautés du Centre-du-Québec est un peu inférieur à celui des communautés de la Mauricie. Il en va de même pour les pourcentages de monoparentalité, des personnes qui vivent seules, du pourcentage de locataires et du revenu moyen. Le Centre-du-Québec est également avantagé au regard du taux d'emploi, supérieur à plus de cinq points de pourcentage à celui de la Mauricie. En revanche, au plan de la scolarité on y retrouve 5 % de plus de personnes faiblement scolarisées qu'en Mauricie (Tableau 8).

**Tableau 8**  
**Valeurs moyennes de certains indicateurs socio-économiques au sein des communautés de**  
**la Mauricie et du Centre-du-Québec**

	Mauricie	Centre-du-Québec	Total
Personnes faiblement scolarisées	26,5%	31,8%	29,1%
Personnes séparées, veuves ou divorcées	19,9%	19,1%	19,5%
Personnes vivant seules	17,1%	15,5%	16,3%
Taux d'emploi	53,9%	59,4%	56,6%
Monoparentalité	16,7%	15,1%	15,9%
Pourcentage de locataires	33,3%	28,9%	31,1%
Logements nécessitant des réparations majeures	7,4%	7,5%	7,4%
Personnes ayant récemment déménagé	11,2%	11,7%	11,4%
Âge moyen de la population non hébergée	42,8	40,1	41,5
Revenu moyen	27 244,33 \$	26 409,47 \$	26 837,85 \$

**Tableau 9**  
**Répartition des communautés selon les régions administratives et les quintiles de défavorisation**

Tableau croisé Région \* Indice de défavorisation en quintiles

			Indice de défavorisation en quintiles					Total
			très favorisé	favorisé	moyen	défavorisé	très défavorisé	
Région	Mauricie	Effectif	26	25	25	27	34	137
		% compris dans Région	19,0%	18,2%	18,2%	19,7%	24,8%	100,0%
		% compris dans Indice de défavorisation en quintiles	49,1%	46,3%	47,2%	50,0%	64,2%	51,3%
Centre-du-Québec	Centre-du-Québec	Effectif	27	29	28	27	19	130
		% compris dans Région	20,8%	22,3%	21,5%	20,8%	14,6%	100,0%
		% compris dans Indice de défavorisation en quintiles	50,9%	53,7%	52,8%	50,0%	35,8%	48,7%
Total	Total	Effectif	53	54	53	54	53	267
		% compris dans Région	19,9%	20,2%	19,9%	20,2%	19,9%	100,0%
		% compris dans Indice de défavorisation en quintiles	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Comme la très grande défavorisation est concentrée en milieu urbain et que le Centre-du-Québec est moins urbanisé que la Mauricie, on y retrouve un pourcentage inférieur de communautés très défavorisées (Tableau 9).

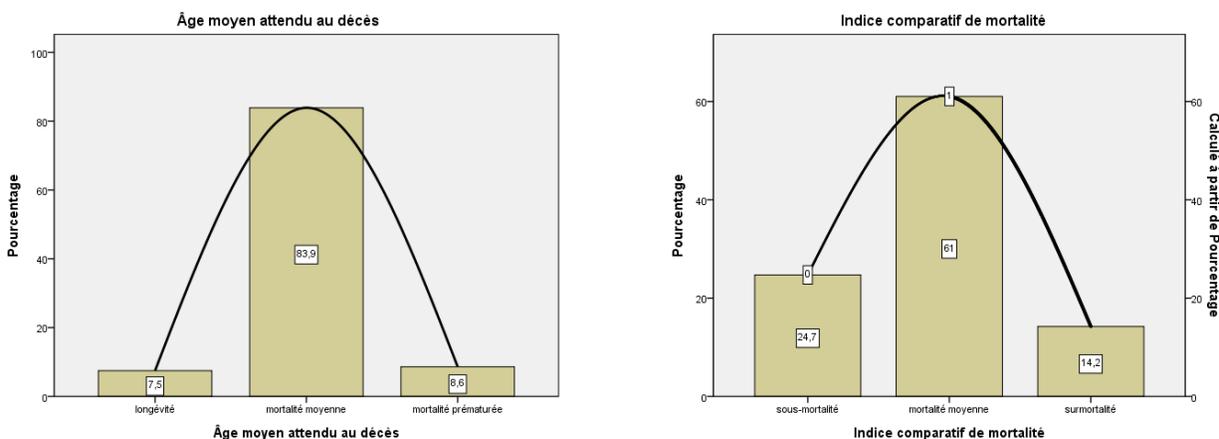
### Les inégalités sociosanitaires

#### Les décès

Au total, on retrouve, une fois prise en compte la structure d'âge et de sexe de la population concernée, 38 communautés (14,2 %) dans la région où les gens meurent en plus grand nombre que ce à quoi on devrait s'attendre (ICM, surmortalité). En outre, il y a 24 communautés (8,6 %) où ils vivent moins longtemps que l'âge moyen attendu (AMO, mortalité prématurée). Inversement, 66 communautés locales (24,7 %) se caractérisent par le fait que les décès recensés y sont inférieurs à ce qui devrait être observé (ICM, sous-mortalité) et 20 communautés (7,5 %) où l'âge moyen des décès est supérieur aux moyennes attendues (AMO, longévité).

À noter au passage, comme le montre le Graphique 1, la différence entre la présentation des résultats de l'indice de défavorisation (distribués en quintiles, donc en cinq catégories égales), et ceux des deux indicateurs de mortalité dont les effectifs sont répartis en fonction des règles d'une distribution normale.

**Graphique 1**  
**Distribution des indicateurs AMO et ICM**



Les différents pourcentages concernant les valeurs de l'ICM et de l'AMO, comme le montre le tableau 10, sont très sensibles à la réalité rurale/urbaine. Les communautés rurales comptent pour le tiers de l'ensemble des communautés, mais une seulement est aux prises avec un état de mortalité prématurée. Même chose pour la surmortalité. Seulement 10 % des communautés rurales se retrouvent en situation de surmortalité.

**Tableau 10**  
**Distribution des indicateurs AMO et ICM selon le territoire urbain/rural**

AMO : p<,002			territoire		Total
			rural	urbain	
Âge moyen attendu au décès	longévité	Effectif	5	15	20
		% compris dans Âge moyen attendu au décès	25,0%	75,0%	100,0%
	mortalité moyenne	% compris dans territoire	5,3%	8,7%	7,5%
		Effectif	89	135	224
		% compris dans Âge moyen attendu au décès	39,7%	60,3%	100,0%
		% compris dans territoire	93,7%	78,5%	83,9%
mortalité prématurée	Effectif	1	22	23	
	% compris dans Âge moyen attendu au décès	4,3%	95,7%	100,0%	
Total	% compris dans territoire	1,1%	12,8%	8,6%	
	Effectif	95	172	267	
	% compris dans Âge moyen attendu au décès	35,6%	64,4%	100,0%	
			territoire		
			rural	urbain	Total
ICM : p<,000					
Indice comparatif de mortalité	sous-mortalité	Effectif	16	50	66
		% compris dans Indice comparatif de mortalité	24,2%	75,8%	100,0%
		% compris dans territoire	16,8%	29,1%	24,7%
	mortalité moyenne	Effectif	75	88	163
		% compris dans Indice comparatif de mortalité	46,0%	54,0%	100,0%
		% compris dans territoire	78,9%	51,2%	61,0%
	surmortalité	Effectif	4	34	38
		% compris dans Indice comparatif de mortalité	10,5%	89,5%	100,0%
		% compris dans territoire	4,2%	19,8%	14,2%
	Total	Effectif	95	172	267
% compris dans Indice comparatif de mortalité		35,6%	64,4%	100,0%	
% compris dans territoire		100,0%	100,0%	100,0%	

En ce qui concerne la réalité des régions administratives, les communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec ne se différencient toutefois à peu près pas entre elles au plan de la mortalité, si ce n'est pour la longévité, pour laquelle le Centre-du-Québec est plutôt favorisé (Tableau 11).

**Tableau 11**  
**Distribution des indicateurs AMO et ICM selon la région administrative**

AMO : p<,293			Région		Total
			Mauricie	Centre-du-Québec	
Âge moyen attendu au décès	longévité	Effectif	7	13	20
		% compris dans Âge moyen attendu au décès	35,0%	65,0%	100,0%
		% compris dans Région	5,1%	10,0%	7,5%
	mortalité moyenne	Effectif	117	107	224
		% compris dans Âge moyen attendu au décès	52,2%	47,8%	100,0%
		% compris dans Région	85,4%	82,3%	83,9%
mortalité prématurée	Effectif	13	10	23	
	% compris dans Âge moyen attendu au décès	56,5%	43,5%	100,0%	
Total	% compris dans Région	9,5%	7,7%	8,6%	
	Effectif	137	130	267	
	% compris dans Âge moyen attendu au décès	51,3%	48,7%	100,0%	
			Région		
ICM : p<,832			Mauricie	Centre-du-Québec	Total
Indice comparatif de mortalité	sous-mortalité	Effectif	36	30	66
		% compris dans Indice comparatif de mortalité	54,5%	45,5%	100,0%
		% compris dans Région	26,3%	23,1%	24,7%
	mortalité moyenne	Effectif	82	81	163
		% compris dans Indice comparatif de mortalité	50,3%	49,7%	100,0%
		% compris dans Région	59,9%	62,3%	61,0%
surmortalité	Effectif	19	19	38	
	% compris dans Indice comparatif de mortalité	50,0%	50,0%	100,0%	
	% compris dans Région	13,9%	14,6%	14,2%	
Total	Effectif	137	130	267	
	% compris dans Indice comparatif de mortalité	51,3%	48,7%	100,0%	
	% compris dans Région	100,0%	100,0%	100,0%	

Les deux indicateurs ICM et AMO sont largement influencés par la situation socio-économique des communautés. Ainsi, sur les 38 communautés qui sont aux prises avec un phénomène de surmortalité, 24 (63,2 %) d'entre elles se retrouvent dans le quintile le plus défavorisé. Ce qui est le cas de 2 (5,3 %) communautés très favorisées seulement. À l'inverse, toujours en ce qui a trait à l'ICM, il y a 3 (4,5 %) communautés en milieu très défavorisé qui se caractérisent par un état de sous-mortalité contre 26 (39,4 %) communautés en milieu très favorisé (Tableau 12).

**Tableau 12**  
**Indice comparatif de mortalité (ICM)**  
**selon le quintile de défavorisation des communautés**

Tableau croisé

			Indice de défavorisation totale en quintiles					Total
			très favorisé	favorisé	moyen	défavorisé	très défavorisé	
Indice comparatif de mortalité	sous-mortalité	Effectif	26	16	8	13	3	66
		% compris dans Indice comparatif de mortalité	39,4%	24,2%	12,1%	19,7%	4,5%	100,0%
		% compris dans Indice de défavorisation totale en quintiles	49,1%	29,6%	15,1%	24,1%	5,7%	24,7%
	mortalité moyenne	Effectif	25	32	45	35	26	163
		% compris dans Indice comparatif de mortalité	15,3%	19,6%	27,6%	21,5%	16,0%	100,0%
		% compris dans Indice de défavorisation totale en quintiles	47,2%	59,3%	84,9%	64,8%	49,1%	61,0%
	surmortalité	Effectif	2	6	0	6	24	38
		% compris dans Indice comparatif de mortalité	5,3%	15,8%	,0%	15,8%	63,2%	100,0%
		% compris dans Indice de défavorisation totale en quintiles	3,8%	11,1%	,0%	11,1%	45,3%	14,2%
Total	Effectif	53	54	53	54	53	267	
	% compris dans Indice comparatif de mortalité	19,9%	20,2%	19,9%	20,2%	19,9%	100,0%	
	% compris dans Indice de défavorisation totale en quintiles	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

P<,000

Il en va de même pour l'indicateur AMO réparti selon les quintiles de défavorisation. Le quintile des communautés très défavorisées compte 15 (65,2 %) communautés où les gens meurent plus tôt que ce à quoi on devrait s'attendre en comparaison de 2 (8,7 %) communautés en milieu très favorisé. Sur 20 communautés en situation de longévité, 8 (40 %) sont des communautés très favorisées alors que 2 (10 %) sont très défavorisées (Tableau 13).

**Tableau 13**  
**Âge moyen attendu au décès (AMO)**  
**selon le quintile de défavorisation des communautés**

Tableau croisé

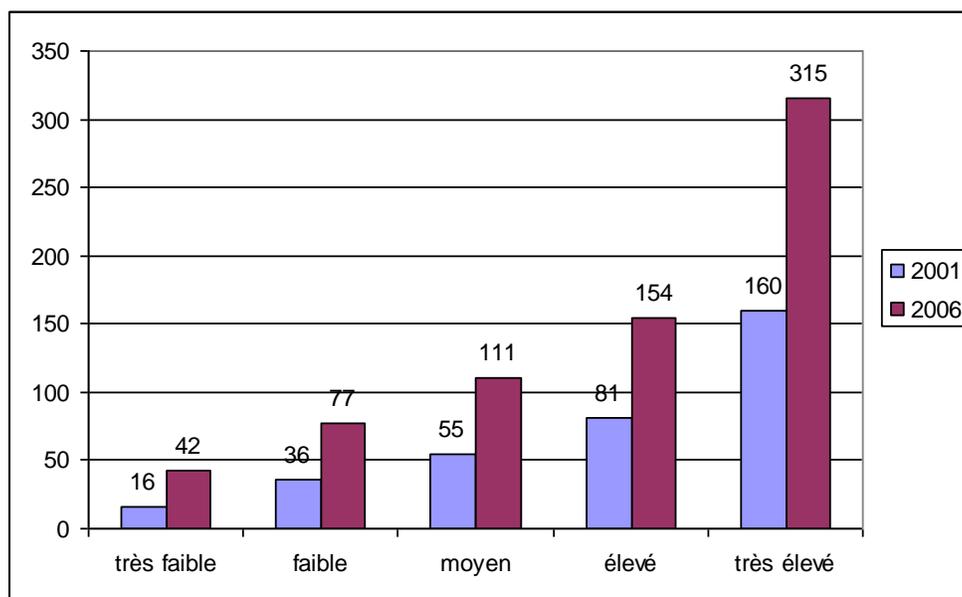
			Indice de défavorisation totale en quintiles					Total
			très favorisé	favorisé	moyen	défavorisé	très défavorisé	
Âge moyen attendu au décès	longévité	Effectif	8	6	2	2	2	20
		% compris dans Âge moyen attendu au décès	40,0%	30,0%	10,0%	10,0%	10,0%	100,0%
		% compris dans Indice de défavorisation totale en quintiles	15,1%	11,1%	3,8%	3,7%	3,8%	7,5%
	mortalité moyenne	Effectif	43	47	50	48	36	224
		% compris dans Âge moyen attendu au décès	19,2%	21,0%	22,3%	21,4%	16,1%	100,0%
		% compris dans Indice de défavorisation totale en quintiles	81,1%	87,0%	94,3%	88,9%	67,9%	83,9%
	mortalité prématurée	Effectif	2	1	1	4	15	23
		% compris dans Âge moyen attendu au décès	8,7%	4,3%	4,3%	17,4%	65,2%	100,0%
		% compris dans Indice de défavorisation totale en quintiles	3,8%	1,9%	1,9%	7,4%	28,3%	8,6%
Total	Effectif	53	54	53	54	53	267	
	% compris dans Âge moyen attendu au décès	19,9%	20,2%	19,9%	20,2%	19,9%	100,0%	
	% compris dans Indice de défavorisation totale en quintiles	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

P<,000

## Les signalements

En moyenne, il y avait dans les communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec en 2006 140 signalements pour 1 000 jeunes. Ce taux était en 2001 de 70 pour mille. Le graphique 2 nous apprend qu'entre le recensement de 2001 et celui de 2006 les taux de signalements ont augmenté pour chacune de leur catégorie lorsqu'ils sont classés en quintiles. Cela est dû à la non-similarité des calculs entre les deux périodes. Toutefois, le rapport d'inégalités entre le cinquième quintile et le premier quintile reste élevé, passant de 10 en 2001 à 7,5 en 2006<sup>29</sup>. La progression du gradient des inégalités, à l'instar de ce que l'on observait en 2001, n'est toujours pas constante, mais plutôt exponentielle.

**Graphique 2**  
**Taux moyen de signalements en quintiles pour mille dans l'ensemble des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec (2004-2008)**



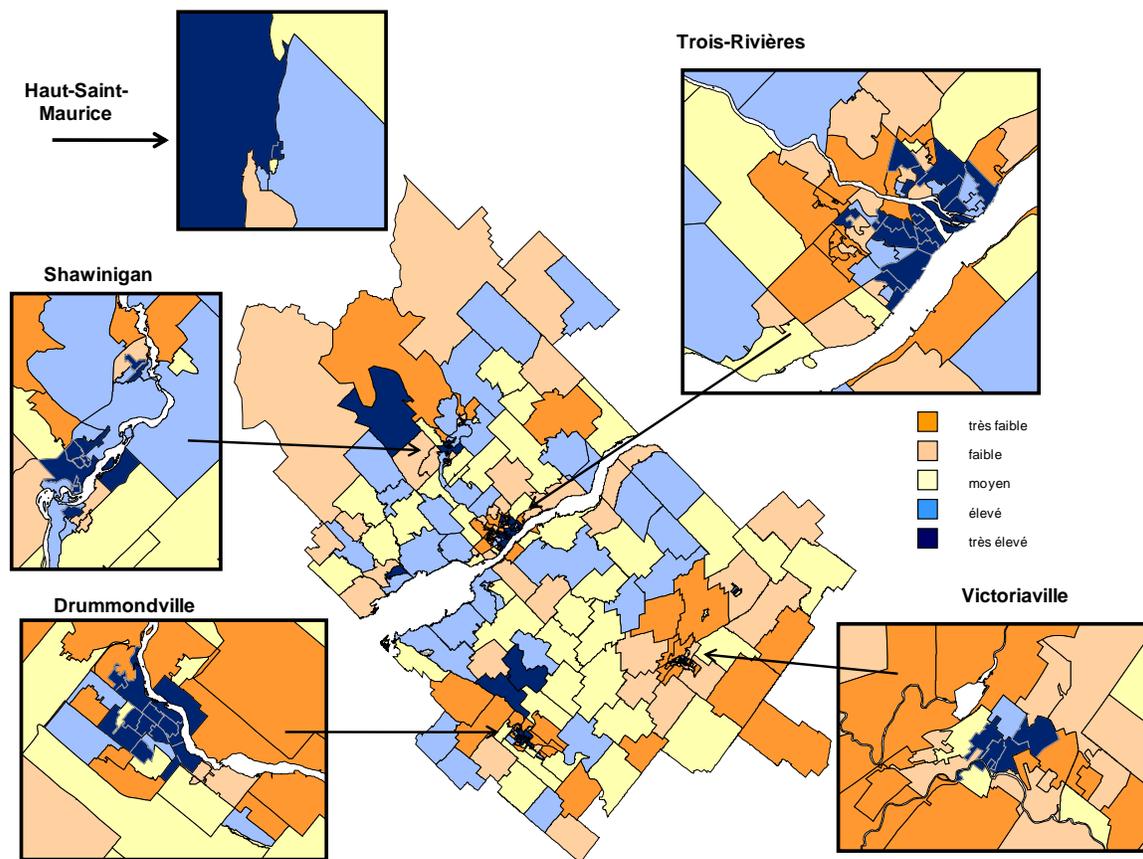
Rapport d'inégalité : 2001 = 10; 2006 = 8,75

En moyenne, on observait en 2006 154/1000 signalements en Mauricie et 123/1000 au Centre-du-Québec. Ces taux étaient respectivement de 110/1000 en milieu rural et de 155/1000 en milieu urbain. Ces différences sont significatives d'un point de vue statistique.

Comme nous le démontre la carte 3, les communautés les plus aux prises avec de forts taux de signalements se retrouvent surtout, au plan géographique, au centre et au sud de la Mauricie et au nord du Centre-du-Québec. Les taux de signalements sont plus prononcés dans les centres-villes autant de la Mauricie que du Centre-du-Québec.

<sup>29</sup> Lorsque calculés sur les signalements uniques, les taux sont respectivement de 5,6 %, 9 %, 9,6 %, 12,2 % et 21,6 %. Le rapport d'inégalité s'établit alors à 3,85.

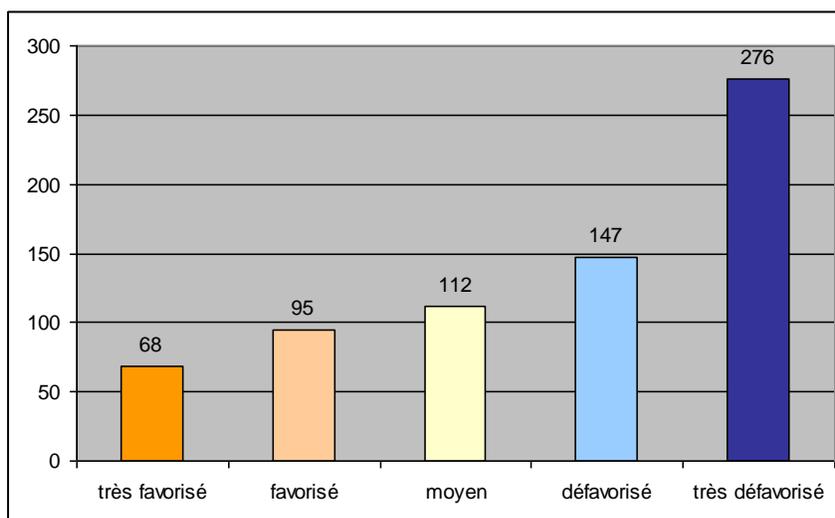
**Carte 3**  
**Pourcentage de signalements jeunesse en quintiles des communautés**  
**de la Mauricie et du Centre-du-Québec**



Source : DPJ 2004-2008

À la vue de la carte 3, on ne peut pas ne pas faire de rapprochements entre la distribution des taux de signalements et celle de l'indice de défavorisation. Une première statistique nous rappelle qu'une corrélation à la hauteur de 0,742 ( $p < ,000$ ) associe ces deux phénomènes l'un avec l'autre. Comme de fait, le graphique 3 nous démontre que les communautés très défavorisées ont un taux de signalements 4 fois plus élevé que les communautés très favorisées. Cet ordre de grandeur était de trois en 2001.

**Graphique 3**  
**Taux moyen de signalements jeunesse en quintiles pour mille**  
**dans l'ensemble des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec**  
**selon le quintile de défavorisation**

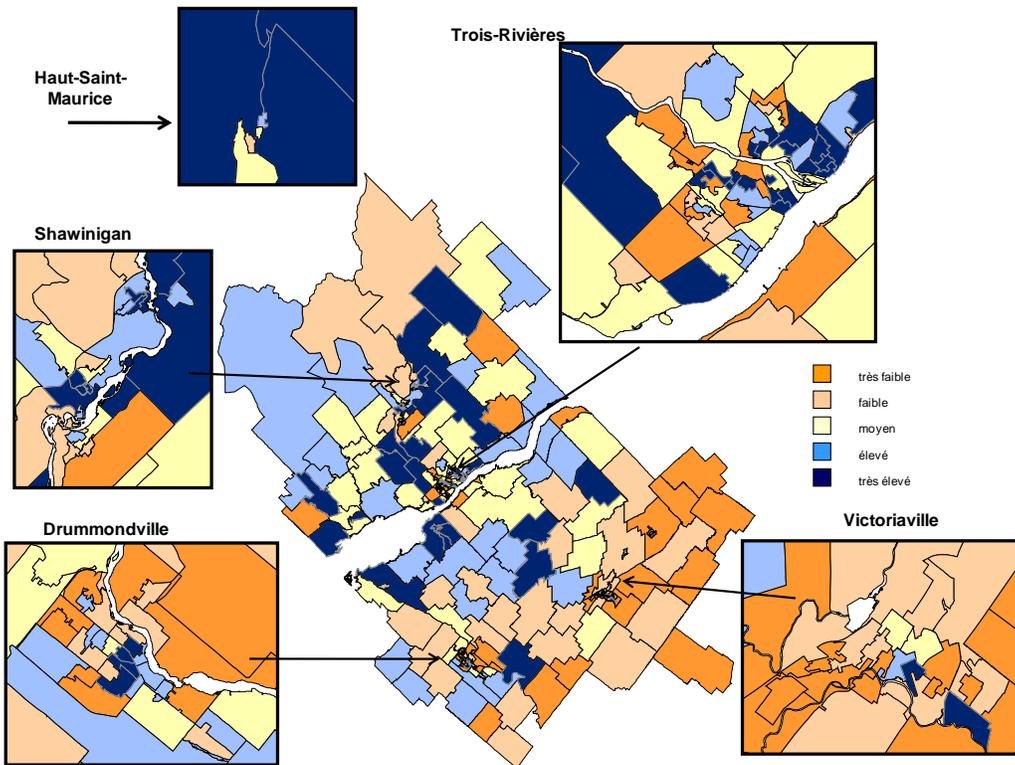


Rapport d'inégalité :  $276/68 = 6,32$

#### L'indice de difficulté de l'élève

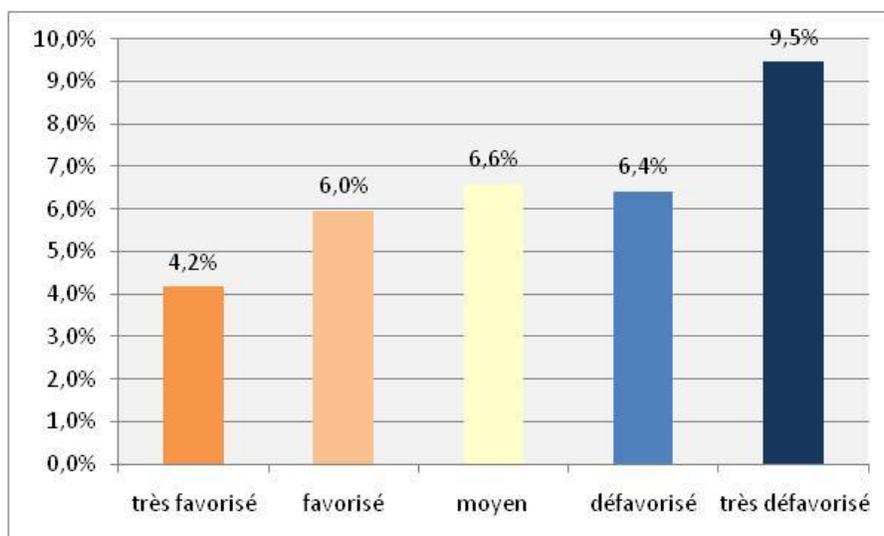
Il y avait en moyenne dans la région en 2006 6,5 % d'élèves ayant des difficultés d'apprentissage ou ayant des problèmes de comportement. Ces pourcentages étaient de 7,6 % en Mauricie et de 5,4 % au Centre-du-Québec, de 6,1 % en milieu rural et de 6,7 % en milieu urbain. À la vue de la carte 4, ci-contre, on peut constater qu'il y a une bonne correspondance entre l'indice de défavorisation et l'indice de difficulté de l'élève, sans toutefois observer une corrélation très forte ( $r = ,524$ ;  $p < ,000$ ). Le graphique 4, un peu plus bas, nous indique un rapport d'inégalité de l'ordre de 2,26, un ordre de grandeur de loin inférieur à celui constaté entre le quintile de défavorisation très défavorisé et le quintile très élevé en ce qui concerne les taux de signalements jeunesse (6,32).

**Carte 4**  
**Pourcentage d'élèves en difficulté dans les communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec en quintiles**



Source : HDAA, 2006

**Graphique 4**  
**Pourcentage d'élèves en difficulté selon le quintile de défavorisation**

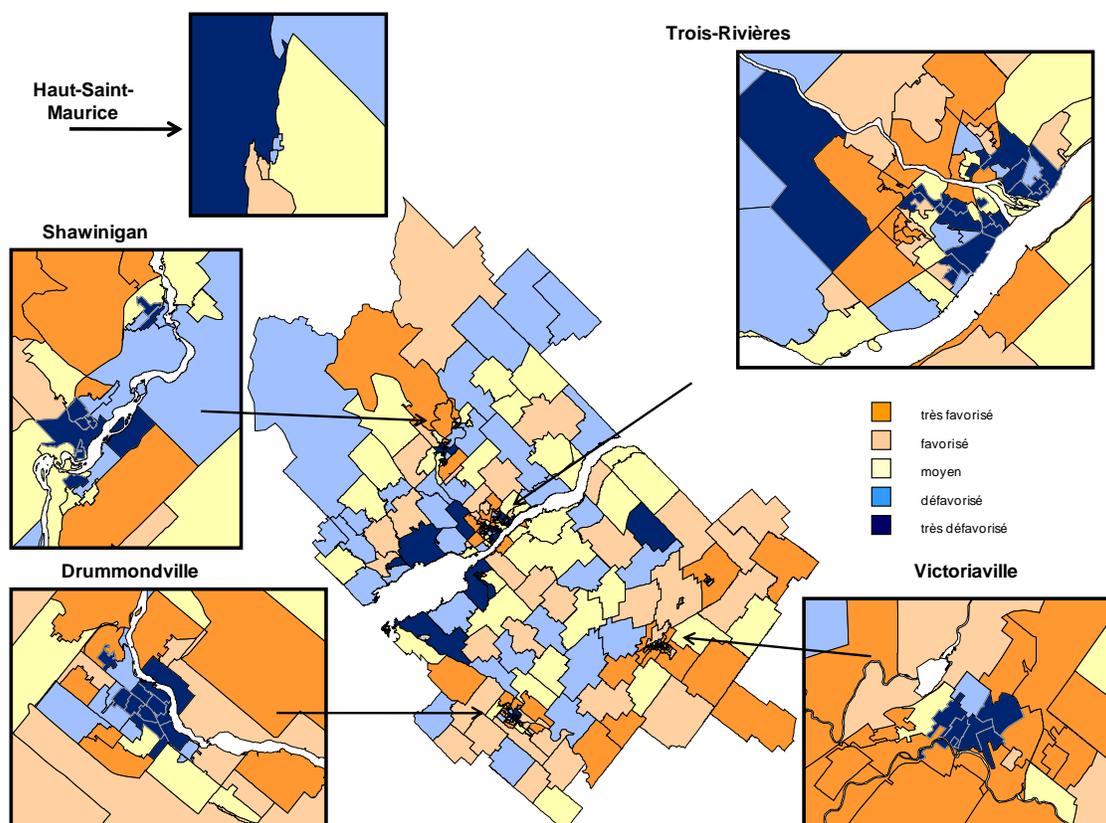


Rapport d'inégalité :  $9,5/4,2 = 2,26$

## L'indice sociosanitaire

Considérés dans un même ensemble, les indicateurs de mortalité, les taux de signalements jeunesse, le pourcentage de personnes ayant des incapacités et le pourcentage d'élèves qui ont des problèmes de comportement ou des difficultés d'apprentissage nous offrent une vue synoptique de la situation sociosanitaire des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec (Carte 5).

**Carte 5**  
**Les communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec**  
**selon leur indice sociosanitaire en quintiles**

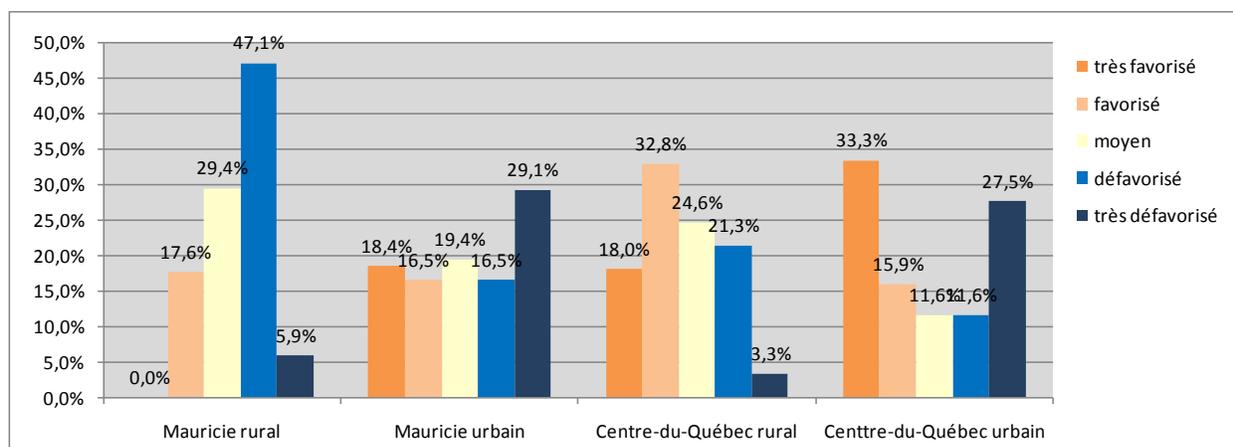


Source : (Décès 2001-2006; DPJ 2004-2008, HDAA 2006, Stat Can 2006)

De la même façon que l'on pouvait l'observer pour l'indice socio-économique, les communautés les plus défavorisées et les plus favorisées au plan de la mortalité, des taux de signalements, des personnes ayant des incapacités ou des élèves ayant des difficultés se concentrent surtout en milieu urbain : les communautés les plus défavorisées se regroupant dans les centres-villes ou dans les premiers quartiers et les communautés les plus favorisées s'enroulent autour d'elles dans les développements domiciliaires récents ou moins anciens.

Le graphique 5 illustre bien cette tendance. Si toutes les choses étaient égales par ailleurs, on retrouverait 20 % de communautés dans chacun des quintiles de l'indice, cela que l'on soit en Mauricie ou au Centre-du-Québec, en milieu rural ou en milieu urbain. Or, l'on constate qu'en Mauricie, en milieu rural, il n'y a aucune communauté très favorisée au plan sociosanitaire et presque pas de communautés très défavorisées. La moitié des communautés rurales de la Mauricie appartiennent au quatrième quintile de l'indice. Là où le contraste est le plus marqué, c'est au Centre-du-Québec. Les communautés urbaines de Drummondville, de Victoriaville, de Plessisville et de Nicolet ont plus que leur part de communautés très favorisées et très défavorisées. Soit dit en passant, le Centre-du-Québec dans son ensemble est plus favorisé que la Mauricie au regard de l'indice sociosanitaire, comptant en points de pourcentage moins de communautés très défavorisées et plus de communautés très favorisées.

**Graphique 5**  
**Pourcentage des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec**  
**selon leur quintile de l'indice sociosanitaire et leur caractère rural ou urbain**



## La typologie des communautés régionales

### Le classement des catégories de communautés

Le tableau 14 démontre l'étroite corrélation qui existe entre l'indice socio-économique et l'indice sociosanitaire. Par exemple, 62 % (33 sur 53) des communautés très favorisées se retrouvent dans le quintile des communautés qui ont un indice sociosanitaire très faible. C'est dans ces communautés que le pourcentage de familles monoparentales est le plus bas, où l'on retrouve le moins de personnes faiblement scolarisées, où les revenus et le taux d'emploi sont les plus élevés, où les pourcentages des personnes qui vivent seules, de personnes veuves, séparées ou divorcées sont les plus bas, là aussi où les gens meurent plus vieux que l'âge moyen attendu, connaissent moins la présence de signalements jeunesse et accueillent en proportion moins d'élèves qui connaissent des difficultés d'apprentissage ou de problèmes de comportement.

La même observation vaut pour les communautés très défavorisées, mais en utilisant une formulation inverse. À la hauteur de plus de sept fois sur dix, les communautés très défavorisées au plan socio-économique (75 %, soit 40 sur 53) ont aussi un indice sociosanitaire très élevé.

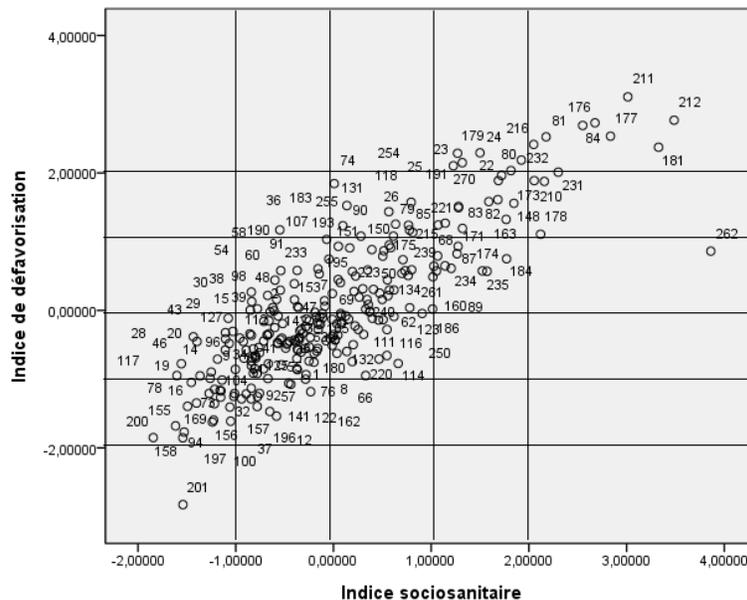
**Tableau 14**  
**Répartition des communautés en pourcentage**  
**selon les quintiles de l'indice socio-économique et sociosanitaire**

		Indice sociosanitaire en quintiles				
		très faible	faible	moyen	élevé	très élevé
<b>Indice de défavorisation en quintiles</b>	très favorisé	33	15	2	3	0
	favorisé	11	17	18	7	1
	moyen	6	12	18	14	3
	défavorisé	3	9	14	19	9
	très défavorisé	0	1	1	11	40

$X^2= 228; p<,000$

Certaines communautés très favorisées (n = 3) se retrouvent dans le quatrième quintile de défavorisation de l'indice sociosanitaire. En revanche, trois communautés défavorisées font partie du quintile des communautés les plus favorisées au plan sociosanitaire. Même si la relation entre la défavorisation (situation socio-économique) et la santé et le bien-être (situation sociosanitaire) est, comme le montre le graphique 6, puissamment corrélée ( $r = 843; p<,000$ ),<sup>30</sup> les liens de réciprocité ne sont pas parfaits.

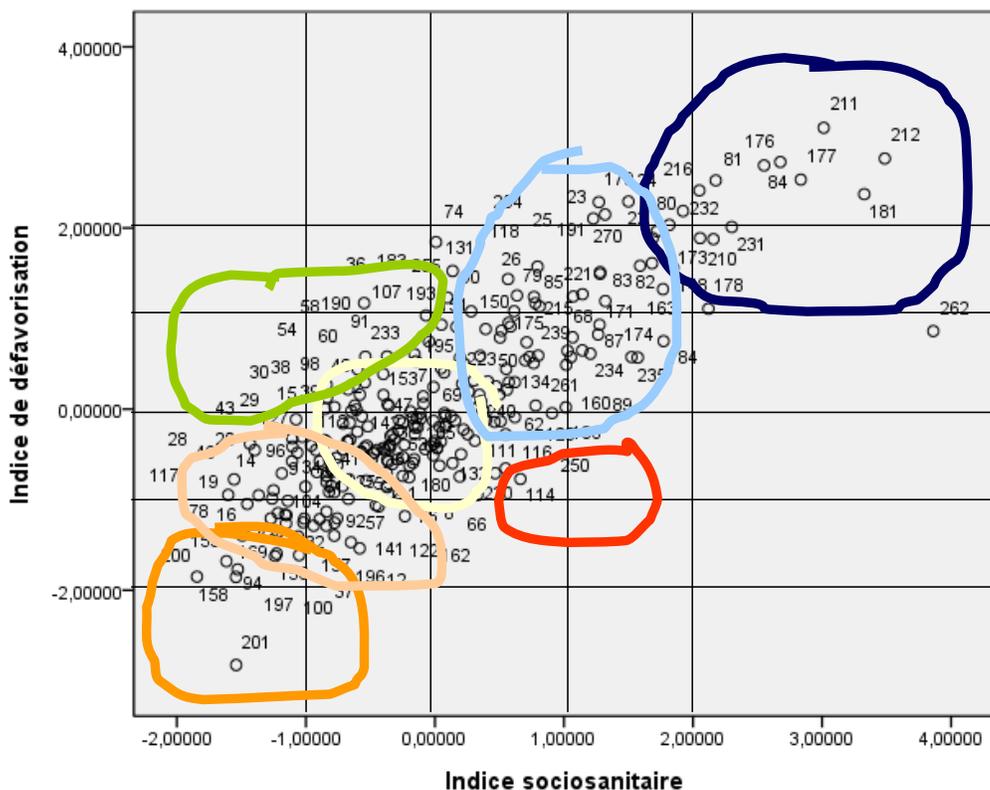
**Graphique 6**  
**Représentation des communautés selon leur indice socio-économique et sociosanitaire respectif**



<sup>30</sup> Lors du portrait des inégalités produit en 2004, cette corrélation s'établissait à 0,667.

Et c'est justement sur la base de cette variabilité que nous pouvons, en recourant aux critères de distinction suggérés à la section des méthodes et des procédures, établir des catégories de communautés plus sensibles que celles offertes par la distribution en ordre de quintiles.

**Graphique 7**  
**Représentation des communautés selon leur indice socio-économique et sociosanitaire respectif et la valeur de leurs écarts-types**

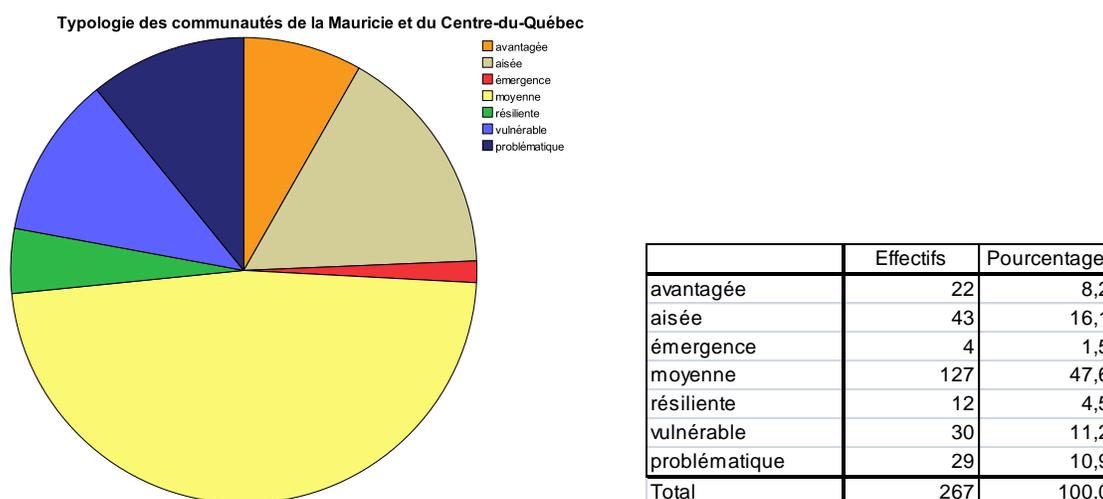


Dans le quadrant supérieur droit du graphique 7 on retrouve, à plus d'un écart-type et demi de la moyenne, les communautés **problématiques** au regard de la santé, des problèmes sociaux et de la pauvreté. À l'autre bout, dans le quadrant inférieur gauche, à une distance égale, mais inverse de la moyenne, se situent les communautés **avantagées**, des gens beaucoup plus riches que la moyenne, qui sont le plus souvent en situation de longévité et de sous-mortalité et qui ne connaissent que rarement la réalité des signalements jeunesse. Entre ces deux extrêmes, à plus d'un demi écart-type de la moyenne, se situent de part et d'autre les communautés **vulnérables** ou **aisées** selon qu'elles soient en moins bonne ou en meilleure situation que la moyenne des communautés, cela tout en se distinguant d'un cran des communautés qui les précèdent ou qui leur succèdent au classement de l'échelle socio-économique ou sociosanitaire. Au centre du graphique, se rassemblent les communautés **moyennes**, au sens que les gens qui y appartiennent vivent dans des conditions qui correspondent aux conditions de la majorité de la population, c'est-à-dire en étant ni pauvres, ni très riches, connaissant un lot normal de signalements jeunesse ou d'élèves en difficulté de comportements ou d'apprentissage.

Restent deux catégories plus atypiques, situées dans la région supérieure gauche et inférieure droite du graphique, soit les communautés qui s'en tirent un peu mieux que ce à quoi on devrait s'attendre au plan sociosanitaire étant donné leur condition socio-économique ou qui se retrouvent avec plus de problèmes sociaux que ce qui est attendu malgré leur situation socio-économique. Les premières sont regroupées au sein des communautés **résilientes** alors que les secondes font partie des communautés dites **en émergence**.

Le graphique 8, plus bas, nous rappelle que la moitié des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec appartiennent à la catégorie des communautés moyennes. Environ 10 % d'entre elles se classent dans les catégories problématiques ou vulnérables. Quelques-unes seulement sont du type résilient ou en émergence.

**Graphique 8**  
**Nombre et pourcentage de communautés**  
**de la Mauricie et du Centre-du-Québec selon leur type**



Ces pourcentages varient sensiblement, selon que l'on les applique à la réalité urbaine/rurale ou à celle des régions administratives. Les communautés problématiques par exemple se situent exclusivement en milieu urbain, en moindre proportion au Centre-du-Québec qu'en Mauricie. Les trois-quarts des communautés moyennes se retrouvent en milieu rural alors qu'elle ne compte que pour le tiers des communautés (Tableau 15).

**Tableau 15**  
**Les communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec**  
**selon les réalités urbaines/rurales et les régions administratives**

	avantagée	aisée	émergence	moyenne	résiliente	vulnérable	problématique
Mauricie/rural	0,0%	2,9%	2,9%	76,5%	2,9%	14,7%	
Centre-du-Québec/rural	4,9%	16,4%	3,3%	67,2%	8,2%	0,0%	
Mauricie/urbain	11,7%	16,5%	0,0%	36,9%	1,0%	14,6%	19,4%
Centre-du-Québec/urbain	10,1%	21,7%	1,4%	31,9%	7,2%	14,5%	13,0%

Les rapports d'inégalité entre les catégories de communautés

Par définition, les indicateurs socio-économiques ou les indicateurs de mortalité ou de problèmes sociaux sont fortement corrélés avec leur indice respectif. Sauf qu'il est intéressant de voir les rapports d'inégalité de plusieurs de ces indicateurs en lien avec les catégories de la typologie des communautés.

**Tableau 16**  
**Rapports d'inégalités des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec**  
**entre les catégories problématique et avantaagée pour divers indicateurs**

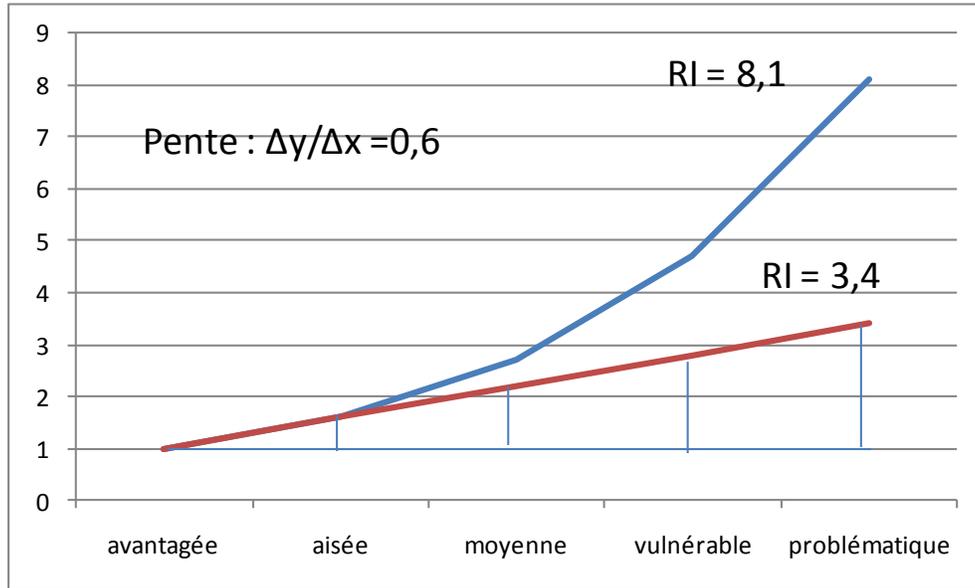
Indicateurs variés	avantaagée	aisée	émergence	moyenne	résiliente	vulnérable	problématique	Rapport d'inégalité
Faible scolarité	18,8%	24,0%	30,2%	29,7%	36,0%	32,3%	35,5%	1,9
Séparé, veuf, divorcé	16,1%	16,7%	16,9%	18,8%	20,7%	22,7%	26,0%	1,6
Vivant seuls	8,4%	10,7%	12,5%	14,2%	19,4%	22,5%	33,0%	3,9
Taux d'emploi	63,4%	61,0%	62,2%	57,5%	55,5%	51,1%	46,1%	1,4
Revenu	\$36 389	\$31 267	\$29 468	\$26 113	\$23 703	\$23 113	\$20 987	1,7
Monoparentalité	10,4%	11,4%	12,7%	14,3%	18,2%	20,7%	28,2%	2,7
Pourcentage de locataires	9,0%	16,9%	19,1%	24,7%	37,4%	52,5%	74,2%	8,2
Pourcentage de réparations majeures	3,3%	5,7%	12,2%	8,2%	6,9%	7,6%	9,0%	2,8
Pourcentage de mobilité récente	9,7%	9,0%	13,8%	9,6%	13,8%	15,5%	18,6%	1,9
Pourcentage d'incapacités	8,5%	9,7%	14,8%	12,1%	11,0%	15,1%	20,7%	2,4
Naissances dont la mère est faiblement scolarisée	12,0%	21,2%	27,7%	27,0%	25,2%	43,4%	47,0%	3,9
Taux de signalements	5,3%	8,5%	26,9%	14,1%	13,5%	24,9%	43,3%	8,1
Élèves en difficulté avril	3,1%	4,5%	8,9%	6,5%	3,6%	8,7%	10,9%	3,5

Le tableau 16 nous apprend que la différence la plus notable touche les signalements jeunesse. Un rapport d'inégalité de 8,1 (43,3 %/5,3 %) distingue sur ce plan les communautés problématiques des communautés avantaagées. Ce même rapport passe à 4,7 pour les communautés vulnérables et 2,7 pour les communautés moyennes et de 1,6 pour les communautés aisées. En revanche il s'établit à 5,1 pour les communautés dites en émergence.

Il est intéressant de noter, comme nous l'avons fait lors des rapports précédents, que le rapport d'inégalité propre aux signalements jeunesse ne suit pas un mouvement égal, auquel cas il serait de l'ordre de trois ou quatre fois supérieur entre les catégories opposées. Comme le montre le graphique 9, le rapport d'inégalité s'inscrit plutôt dans une spirale prononcée faisant en sorte qu'il décroche brutalement de la ligne de la constance au moment où celle-ci passe par la catégorie des communautés moyennes. La courbe se replie en accéléré au passage de la catégorie des communautés vulnérables pour atteindre son zénith lorsqu'elle touche la catégorie des communautés problématiques. Dans ce type de communauté, si on exclut les signalements multiples, c'est presque un enfant sur trois qui connaît l'âpre réalité des signalements.<sup>31</sup>

<sup>31</sup> Soit un taux de 27,1 %. Rappelons en effet qu'un même enfant peut avoir été l'objet de plus d'un signalement retenu sur l'ensemble des signalements. Cette observation vaut pour l'ensemble des catégories Si on retranche les signalements multiples on obtient le taux suivant par type de communautés : avantaagée 3,7; aisée 5,9; en émergence 19,6; moyenne 9,8; résiliente 9,2; vulnérable 16,6; problématique 27,1. Le rapport d'inégalité entre les deux catégories extrêmes passe de 8,1 à 7,3.

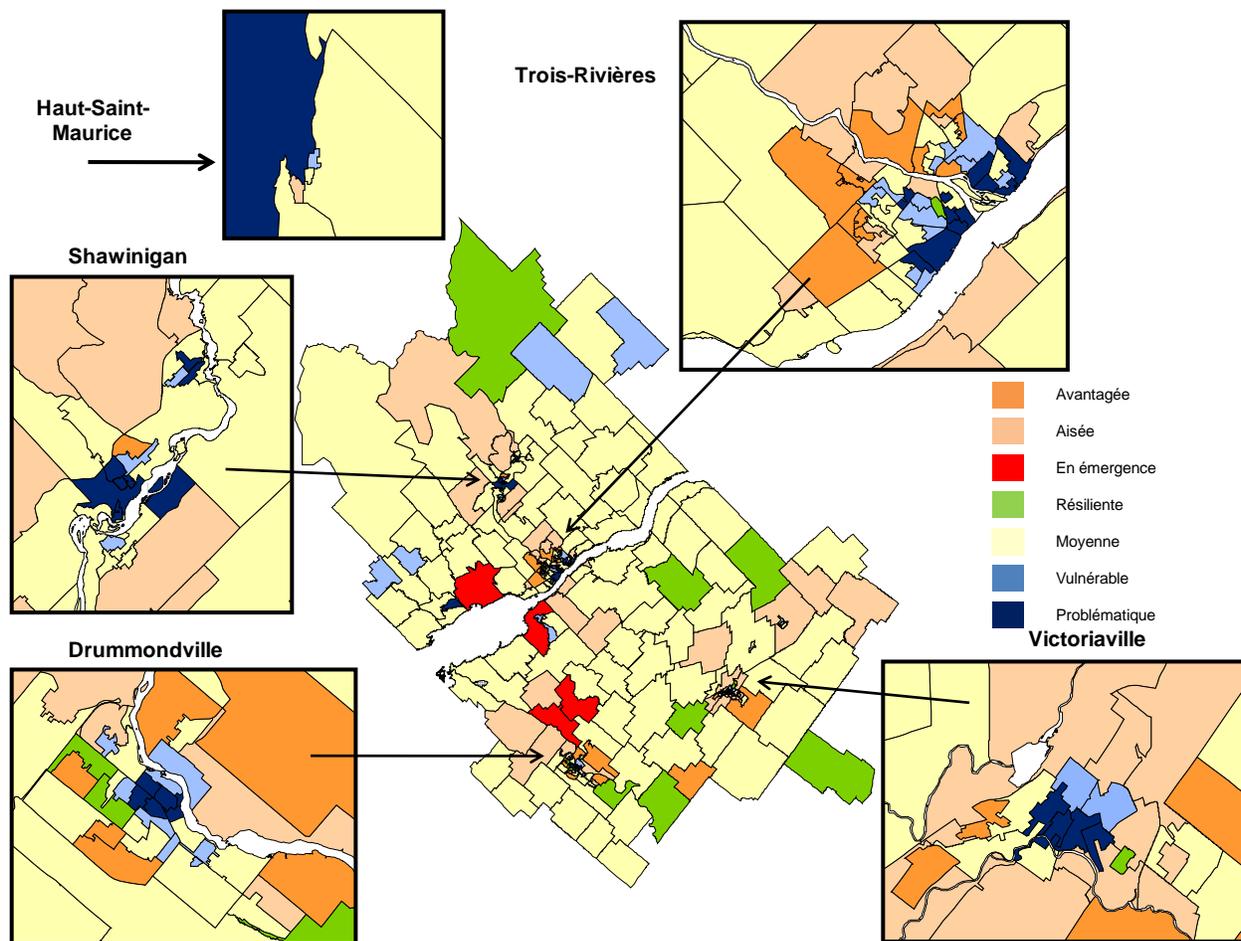
**Graphique 9**  
**Courbes du rapport d'inégalités des taux de signalements jeunesse selon la valeur observée et selon la valeur suggérée par la hauteur de la pente au premier échelon du gradient d'inégalité**



#### La localisation des catégories de la typologie des communautés

De la même façon que lorsque cela était observé quand les indices étaient considérés séparément, c'est sans surprise que l'on constate à la vue de la Carte 6, que les communautés problématiques se retrouvent exclusivement dans les centres-villes de La Tuque, de Shawinigan, de Trois-Rivières, de Louiseville, de Nicolet, de Drummondville et de Victoriaville. Les communautés résilientes quant à elles se situent presque en totalité (10/12) au Centre-du-Québec, à parts égales entre la ville et la campagne.

**Carte 6**  
**Les communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec**  
**selon leur type**



La liste des communautés selon leur catégorie

Nous reprenons ici par type de communautés l'ensemble des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

**Tableau 17 - Communautés avantagées**

no	Communauté	Population hors CHSLD	territoire	Région
16	VIC-Jutras-Ouest	895	urbain	Centre-du-Québec
19	VIC- Parc de l'Amitié	1265	urbain	Centre-du-Québec
46	Saint-Christophe-d'Arthabaska	2710	rural	Centre-du-Québec
49	Kingsey-Falls	2080	rural	Centre-du-Québec
73	DRU-Paris-des-Villes	1240	urbain	Centre-du-Québec
77	DRU-Lemire-Centre	2040	urbain	Centre-du-Québec
78	DRU-La Volière-Ouest-des Seigneries	2135	urbain	Centre-du-Québec
94	DRU-Saint-Charles-Ouest	2750	urbain	Centre-du-Québec
100	DRU-Saint-Nicéphore-Nord	2130	urbain	Centre-du-Québec
104	Saint-Cyrille-de Wendover-Sud	1890	rural	Centre-du-Québec
152	T-R Saint-Odilon-Ouest	1450	urbain	Mauricie
155	T-R- Belleau	1630	urbain	Mauricie
156	T-R- Sainte-Bernadette-Nord	1710	urbain	Mauricie
158	T-R Sainte-Bernadette-Est	1255	urbain	Mauricie
167	T-R-Saint-Louis-de-France-Sud	1420	urbain	Mauricie
169	T-R-P-E-Neveu-Piste-cyclable	1740	urbain	Mauricie
187	T-R- Boulevard Parent	2735	urbain	Mauricie
199	T-R-Cherbourg-Sud	1655	urbain	Mauricie
200	T-R-Cherbourg-Nord	3025	urbain	Mauricie
201	T-R-Côte-Richelieu-Centre	1195	urbain	Mauricie
202	T-R-Boulevard Saint-Jean	1620	urbain	Mauricie
226	Shawi-Ouest de Biermens	1105	urbain	Mauricie

**Tableau 18 - Communautés aisées**

no	Communauté	Population hors CHSLD	territoire
9	Plessisville Paroisse	2520	rural
10	Inverness	855	rural
12	Laurierville	1410	rural
13	VIC-Réservoir Beaudet	2330	urbain
17	VIC-Victo-Ouest	1235	urbain
18	VIC-Des Arbres	815	urbain
28	VIC-De Bigarré-est	2070	urbain
30	VIC-Arthabaska-Crochetière-Sud	965	urbain
32	VIC-du Golf	1135	urbain
33	VIC-Rang Mathieu	1315	urbain
34	VIC-Boulevard-Arthabaska-Nord	1685	urbain
35	VIC-Carrefour	1845	urbain
37	VIC-Arthabaska-Sud	995	urbain
51	Saint-Rosaire	775	rural
56	Bécancour-Fleuve-Ouest	1740	rural
57	Bécancour-Saint-Grégoire	2555	rural
67	DRU-La Coulée-Golf-Nouveau	2245	urbain
92	DRU-Saint-Charles-Est	1750	urbain
96	DRU-Nord de l'Autoroute 20-Est	2305	urbain
101	DRU-Saint-Nicéphore-Centre	2565	urbain
102	Saint-Majorique-Saint-Edmond	1780	rural
103	Saint-Bonaventure-Saint-Pie	1420	rural
117	Nicolet-Centre-Est	1800	urbain
124	Saint-Célestin	1343	rural
128	Saint-Zéphirin-de-Courval	835	rural
141	Notre-Dame-du-Mont-Carmel-Centre	1495	urbain
143	T-R-Chemin-du-Roy-Sud	1160	urbain
144	T-R-Sainte-Marthe-Sud	1700	urbain
157	T-R- Sainte-Bernadette-Ouest	1300	urbain
164	T-R-Saint-Louis-de-France-Est	1555	urbain
165	T-R-Saint-Louis-de-France-Centre	2235	urbain
166	T-R-Saint-Louis-de-France-Nord	1840	urbain
168	T-R Parc Isabeau-Golf-les-Rivières	1820	urbain
182	T-R- Normanville	2195	urbain
188	T-R- Le Fief -Golf-Ki-8-Eb	1940	urbain
196	T-R-Jean-XXIII-Nord	1685	urbain
197	T-R-Côte-Richelieu-Est	1205	urbain
207	T-R-Place-Dubois	1750	urbain
217	Shawi-Saint-Sauveur	2830	urbain
227	Shawi-Lac-des-Piles	1325	urbain
228	Shawi-Sainte-Flore	2050	urbain
247	Saint-Boniface-Ouest	1365	rural
265	La Tuque-Bélair	1313	urbain

**Tableau 19a - Communautés moyennes**

no	Communauté	Population hors CHSLD	territoire	Région
1	Sainte-Sophie-d'Halifax - Saint-Pierre-Baptiste	1045	rural	Centre-du-Québec
3	Plessisville Sud	2400	urbain	Centre-du-Québec
5	Plessisville Nord	1680	urbain	Centre-du-Québec
6	Princeville Rural	2605	rural	Centre-du-Québec
7	Princeville Urbain	2974	urbain	Centre-du-Québec
8	Saint-Ferdinand	2149	rural	Centre-du-Québec
11	Lyster	1624	rural	Centre-du-Québec
14	VIC-de l'Académie	1790	urbain	Centre-du-Québec
20	VIC-Nord-de-la-Nicolet	2045	urbain	Centre-du-Québec
21	VIC-de l'Aqueduc	2415	urbain	Centre-du-Québec
29	VIC-Arthabaska- Boulevard-Arthabaska-Est	970	urbain	Centre-du-Québec
31	VIC-Arthabaska-Mont-Arthabaska	1510	urbain	Centre-du-Québec
38	VIC-Rivière Bulstrode	1090	urbain	Centre-du-Québec
40	Saint-Rémi-Tingwick	1920	rural	Centre-du-Québec
41	Chester-Chester-Est	1260	rural	Centre-du-Québec
42	Saint-Norbert	1120	rural	Centre-du-Québec
43	Ste-Élisabeth-Ste-Séraphine	770	rural	Centre-du-Québec
44	Sainte-Clotilde-Saint-Samuel	2230	rural	Centre-du-Québec
45	Daveluyville-Ste-Anne-Maddington	2740	rural	Centre-du-Québec
47	Warwick	4769	rural	Centre-du-Québec
50	Saint-Valère	1295	rural	Centre-du-Québec
52	Saint-Louis-de-Blandford	975	rural	Centre-du-Québec
53	Bécancour-Gentilly	2240	rural	Centre-du-Québec
54	Bécancour-Bécancour	2075	rural	Centre-du-Québec
55	Bécancour-Ste-Gertrude-Précieux-Sang	2495	rural	Centre-du-Québec
59	Ste-Françoise-Fortierville-Parisville	1619	rural	Centre-du-Québec
60	Sainte-Sophie-Sainte-Cécile	1200	rural	Centre-du-Québec
61	Saint-Sylvère	685	rural	Centre-du-Québec
62	Manseau	940	rural	Centre-du-Québec
63	Saint-Pierre-les-Becquets	1150	rural	Centre-du-Québec
64	Deschailons-sur-Saint-Laurent	967	rural	Centre-du-Québec
69	DRU-Chemin du Golf-Immaculée-Conception	2346	urbain	Centre-du-Québec
72	DRU-Saint-Pierre-Nord	1015	urbain	Centre-du-Québec
75	DRU-Lemire-Nord-Ouest	1605	urbain	Centre-du-Québec
76	DRU-Lemire-Sud	1655	urbain	Centre-du-Québec
86	DRU-Saint-Jean-Baptiste-Ouest	1755	urbain	Centre-du-Québec
88	DRU-Saint-Philippe-Sud	1850	urbain	Centre-du-Québec
89	DRU-Christ-Roi-Nord	2315	urbain	Centre-du-Québec
91	DRU-Saint-Philippe-Nord	1475	urbain	Centre-du-Québec
93	DRU-Saint-Charles-Centre	2375	urbain	Centre-du-Québec
95	DRU-Nord de l'Autoroute 20-Ouest	2215	urbain	Centre-du-Québec
97	DRU-Autoroute 55-Sud	1860	urbain	Centre-du-Québec
99	DRU-Saint-Nicéphore-rue Traversy	2250	urbain	Centre-du-Québec
105	Saint-Cyrille-de Wendover-Nord	2195	rural	Centre-du-Québec
107	Durham-Sud	1015	rural	Centre-du-Québec
108	Lefebvre	805	rural	Centre-du-Québec
109	L'Avenir	1270	rural	Centre-du-Québec
110	Saint-Lucien	1510	rural	Centre-du-Québec
111	Wickham	2510	rural	Centre-du-Québec
112	Saint-Germain-de-Grantham	3990	rural	Centre-du-Québec
113	Notre-Dame-du-Bon-Conseil	2268	rural	Centre-du-Québec
115	Saint-Eugène	1135	rural	Centre-du-Québec
116	Saint-Guillaume	1570	rural	Centre-du-Québec
119	Nicolet-Est	1425	urbain	Centre-du-Québec
121	Sainte-Eulalie-Aston-Jonction	1270	rural	Centre-du-Québec
122	Ste-Monique-La-Visitation-Grand-St-Esprit	1330	rural	Centre-du-Québec
123	Pierreville-Saint-Elphège	2569	rural	Centre-du-Québec
125	Saint-Wenceslas	1095	rural	Centre-du-Québec
126	Saint-Léonard-d'Aston	2145	rural	Centre-du-Québec
127	Sainte-Perpétue	965	rural	Centre-du-Québec
129	Baie-du-Febvre	1055	rural	Centre-du-Québec
130	Saint-François-du-Lac	2015	rural	Centre-du-Québec

**Tableau 19b – Communautés moyennes**

no	Communauté	Population hors CHSLD	territoire	Région
132	Saint-Luc-Saint-Narcisse	2330	rural	Mauricie
133	Saint-Prosper- Saint-Stanislas	1570	rural	Mauricie
134	Sainte-Anne-de-la-Pérade	1935	rural	Mauricie
135	Batiscan	930	rural	Mauricie
136	Sainte-Geneviève-de-Batiscan	1030	rural	Mauricie
137	Champlain	1565	rural	Mauricie
138	Saint-Maurice	2345	rural	Mauricie
139	Notre-Dame-du-Mont-Carmel-Est	2400	rural	Mauricie
140	Notre-Dame-du-Mont-Carmel-Ouest	1260	rural	Mauricie
142	T-R-Chemin-du-Roy-Nord	1565	urbain	Mauricie
145	T-R-Sainte-Marthe-Nord	1850	urbain	Mauricie
153	T-R-Galeries-du-Cap	1500	urbain	Mauricie
154	T-R- Parc-des-Ormeaux	1535	urbain	Mauricie
159	T-R Sainte-Bernadette-Centre	2290	urbain	Mauricie
161	T-R-du-Cardinal-Roy	1780	urbain	Mauricie
162	T-R-Saint-Gabriel	1725	urbain	Mauricie
170	T-R Centre-les-Rivières	1485	urbain	Mauricie
180	T-R Nicolas-Perrot	1505	urbain	Mauricie
185	T-R-St-Jean-Baptiste-Est	3245	urbain	Mauricie
186	T-R- Saint-Michel-des-Forges	1845	urbain	Mauricie
189	T-R- Saint-Laurent-Létourneau	2620	urbain	Mauricie
190	T-R-Sainte-Marguerite-Ouest	1776	urbain	Mauricie
194	T-R-Ste-Catherine-de-Sienne-Ouest	2370	urbain	Mauricie
195	T-R-Jean-XXIII-SUD	2090	urbain	Mauricie
198	T-R-Côte-Rosemont	1545	urbain	Mauricie
203	T-R-Boulevard-Mauricien-Est	2150	urbain	Mauricie
204	T-R-Boulevard-Mauricien-Ouest	1740	urbain	Mauricie
205	T-R-Baie-Jolie	3625	urbain	Mauricie
206	T-R-Pointe-du-Lac-Nord	1945	urbain	Mauricie
209	Shawi-Parc-des-Chutes-Riverains	971	urbain	Mauricie
213	Shawi-Saint-Charles-Garnier	1915	urbain	Mauricie
214	Shawi-Saint-Gérard-des-Laurentides	2205	urbain	Mauricie
218	Shawi-Sainte-Hélène	2715	urbain	Mauricie
219	Shawi-Sainte-Jeanne-d'Arc-Ouest	1840	urbain	Mauricie
220	Shawi-Sainte-Jeanne-d'Arc-Est	2095	urbain	Mauricie
222	Shawi-125ième-Rue-Sud	2000	urbain	Mauricie
223	Shawi-Lac-à-la-Tortue	2930	urbain	Mauricie
224	Shawi-Saint-Georges-Sud	2345	urbain	Mauricie
225	Shawi-Saint-Georges-Nord	2100	urbain	Mauricie
230	Shawi-Collège-Golf	2815	urbain	Mauricie
235	Lac-aux-Sables	1305	rural	Mauricie
236	Saint-Adelphe	1000	rural	Mauricie
237	Saint-Séverin	845	rural	Mauricie
238	Saint-Tite	3788	rural	Mauricie
240	Hérouxville-Grandes Piles	1585	rural	Mauricie
242	Louiseville-Sud	1817	urbain	Mauricie
243	Louiseville-Nord	1890	urbain	Mauricie
244	Saint-Barnabé-Saint-Sévère	1555	rural	Mauricie
245	Saint-Étienne-Sud	2005	rural	Mauricie
246	Saint-Étienne-Nord	1855	rural	Mauricie
248	Saint-Boniface-Est	2840	rural	Mauricie
249	Maskinongé	2250	rural	Mauricie
251	Saint-Léon-le-Grand	960	rural	Mauricie
252	Sainte-Ursule	1420	rural	Mauricie
253	Saint-Justin	1040	rural	Mauricie
256	Saint-Paulin	1640	rural	Mauricie
257	Saint-Alexis-des-Monts	3100	rural	Mauricie
258	Saint-Mathieu-du-Parc	1360	rural	Mauricie
259	Saint-Élie-de-Caxton	1685	rural	Mauricie
260	Charette	935	rural	Mauricie
261	La Tuque-Est	2195	urbain	Mauricie
263	La Tuque-Saint-François-nord	1395	urbain	Mauricie
264	La Tuque-Saint-François-sud	1305	urbain	Mauricie
266	La Tuque-Sud	2630	urbain	Mauricie
267	La Tuque-La-Bostonais-Lac-Édouard	1435	rural	Mauricie

**Tableau 20 - Communautés résilientes**

no	Communauté	Population hors CHSLD	territoire	Région
2	Notre-Dame-de-Lourdes-Villeroiy	1235	rural	Centre-du-Québec
15	VIC-Pont-Blanchet-rue-Thibeault	2210	urbain	Centre-du-Québec
36	VIC-Parc des Bois-Francis	890	urbain	Centre-du-Québec
39	St-Martyrs-Ham-Nord-Notre-Dame	1529	rural	Centre-du-Québec
48	Saint-Albert	1505	rural	Centre-du-Québec
58	Sainte-Marie-Lemieux	865	rural	Centre-du-Québec
70	DRU-Cormier-Nord	1810	urbain	Centre-du-Québec
74	DRU-Laiterie Lamothe-Cegep	1740	urbain	Centre-du-Québec
98	DRU-Saint-Nicéphore-Est	2210	urbain	Centre-du-Québec
106	Saint-Félix-de-Kingsey	1435	rural	Centre-du-Québec
183	T-R-Saint-Sacrement	1815	urbain	Mauricie
233	Saint-Roch-de-Mékinac- Trois-Rives	740	rural	Mauricie

**Tableau 21 - Communautés vulnérables**

no	Communauté	Population hors CHSLD	territoire	Région
4	Plessisville Centre-Ville	2495	urbain	Centre-du-Québec
26	VIC-Cégep	2030	urbain	Centre-du-Québec
27	VIC-Sainte-Famille	2060	urbain	Centre-du-Québec
68	DRU-Les Promenades	2280	urbain	Centre-du-Québec
71	DRU-Saint-Pierre-Sud	1425	urbain	Centre-du-Québec
79	DRU-Riverain-du-Vieux-Pont	1010	urbain	Centre-du-Québec
85	DRU-Saint-Jean-Baptiste-Est	1435	urbain	Centre-du-Québec
87	DRU-Saint-Simon	1345	urbain	Centre-du-Québec
90	DRU-Christ-Roi-Sud	1875	urbain	Centre-du-Québec
118	Nicolet-Centre	1740	urbain	Centre-du-Québec
147	T-R-Saint-Lazare-Nord	1755	urbain	Mauricie
150	T-R Saint-Odilon-Est	1980	urbain	Mauricie
151	T-R Saint-Odilon-Centre	1380	urbain	Mauricie
160	T-R-Barkhof	1445	urbain	Mauricie
171	T-R Secteur Keranna	2295	urbain	Mauricie
172	T-R Chanoine-Moreau	1715	urbain	Mauricie
174	T-R-Cégep	2175	urbain	Mauricie
175	T-R-Sainte-Marguerite-Est	2065	urbain	Mauricie
184	TR-Hippodrome	1935	urbain	Mauricie
192	T-R-Ste-Catherine-de-Sienne-Centre	1455	urbain	Mauricie
193	T-R-Ste-Catherine-de-Sienne-Sud	1020	urbain	Mauricie
215	Shawi-L'Assomption	2545	urbain	Mauricie
221	Shawi-Sainte-Jeanne-d'Arc-Nord-Almaville	2310	urbain	Mauricie
229	Shawi-Saint-Jean-Baptiste-Nord	1962	urbain	Mauricie
234	Notre-Dame-de-Montauban	855	rural	Mauricie
239	Sainte-Thècle	2435	rural	Mauricie
254	Saint-Édouard-de-Maskinongé	795	rural	Mauricie
255	Sainte-Angèle-de-Prémont	650	rural	Mauricie
270	Parent	485	rural	Mauricie

**Tableau 22 - Communautés en émergence**

no	Communauté	Population hors CHSLD	territoire	Région
66	DRU-Saint-Joachim-de-Courval	730	rural	Centre-du-Québec
114	Sainte-Brigitte-des-Saults	745	rural	Centre-du-Québec
120	Nicolet-Nord	2799	urbain	Centre-du-Québec
250	Yamachiche	2760	rural	Mauricie

**Tableau 23 - Communautés problématiques**

no	Communauté	Population hors CHSLD	territoire	Région
22	VIC-CLSC	1635	urbain	Centre-du-Québec
23	VIC-Église-Ste-Victoire	1755	urbain	Centre-du-Québec
24	VIC-Centre-Ville	2080	urbain	Centre-du-Québec
25	VIC-Perreault-Est	1245	urbain	Centre-du-Québec
80	DRU-Centre-Ville-Ouest	1545	urbain	Centre-du-Québec
81	DRU-Centre-Ville-Est	1915	urbain	Centre-du-Québec
82	DRU-Sainte-Thérèse	1405	urbain	Centre-du-Québec
83	DRU-Saint-Pie-X	1865	urbain	Centre-du-Québec
84	DRU-Saint-Joseph	2300	urbain	Centre-du-Québec
146	T-R-Sainte-Madeleine	2715	urbain	Mauricie
148	T-R-Sainte-Famille	2405	urbain	Mauricie
149	T-R-Saint-Eugène	3070	urbain	Mauricie
163	T-R-Saint-Lazare-Sud	1818	urbain	Mauricie
173	T-R-Récollets-Nord-Est	1590	urbain	Mauricie
176	T-R-Notre-Dame-des-Allégresses	2273	urbain	Mauricie
177	T-R-Sainte-Cécile	2290	urbain	Mauricie
178	T-R-Immaculée-Conception	2090	urbain	Mauricie
179	T-R-Saint-Philippe	2780	urbain	Mauricie
181	T-R-Saint-François-d'Assise	1470	urbain	Mauricie
191	T-R-Ste-Catherine-de-Sienne-Est	2035	urbain	Mauricie
208	Shawi-Sainte-Croix	1670	urbain	Mauricie
210	Shawi-Centre-Ville	2220	urbain	Mauricie
211	Shawi-Saint-Marc	1645	urbain	Mauricie
212	Shawi-Chirst-Roi	1710	urbain	Mauricie
216	Shawi-CSSS Énergie	2110	urbain	Mauricie
231	Shawi-Saint-Jean-Baptiste-Sud	1810	urbain	Mauricie
232	Shawi-Saint-Paul	1895	urbain	Mauricie
241	Louiseville-Centre	3560	urbain	Mauricie
262	La Tuque-Centre	1820	urbain	Mauricie

## **Le potentiel de développement des communautés**

En tenant compte de leur situation socio-économique et sociosanitaire, c'est-à-dire, en considérant la catégorie de la typologie à laquelle elles appartiennent, nous donnons ici un aperçu d'une estimation de leur potentiel respectif de développement et des cibles vers lesquelles il pointe en vue de l'élaboration d'un plan d'action en matière de développement des communautés.

### **Une communauté moyenne en milieu rural**

Cette communauté est située en milieu rural. Elle compte un peu plus de mille habitants. Les indicateurs relatifs à l'emploi, à la scolarité, au revenu, au statut civil, au statut marital et au pourcentage de familles monoparentales se situent dans les valeurs moyennes. Il en va de même pour la mortalité, le pourcentage de signalements jeunesse, le pourcentage de personnes ayant des incapacités et le pourcentage d'élèves ayant des difficultés d'apprentissage ou de comportements. Cette communauté appartient donc au quintile des communautés moyennes au regard de l'indice de défavorisation et de l'indice sociosanitaire. Il va ainsi de soi qu'elle se classe dans la catégorie moyenne de la typologie des communautés de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Pas évident... .

La moyenne... ou l'impossible indétermination du milieu. Mais le confort relatif du centre n'est jamais donné une fois pour toutes. Les exemples de communautés moyennes qui au Québec ont été déstabilisées par la fermeture d'usine ou par la survenue d'un accident inopiné ne manquent pas. Il se peut que celles à qui cela est arrivé et qui étaient instruites du mouvement général de leur économie, de la santé de leur population, de l'état de leur tissu social, mais surtout de la condition de leur potentiel communautaire s'en sont tirées mieux que les autres.

Que nous dit la fiche d'appréciation à ce chapitre ? Un groupe de 14 personnes réunissant des gens du monde municipal, en provenance des ministères ou issus des milieux communautaires ont fait leur devoir.

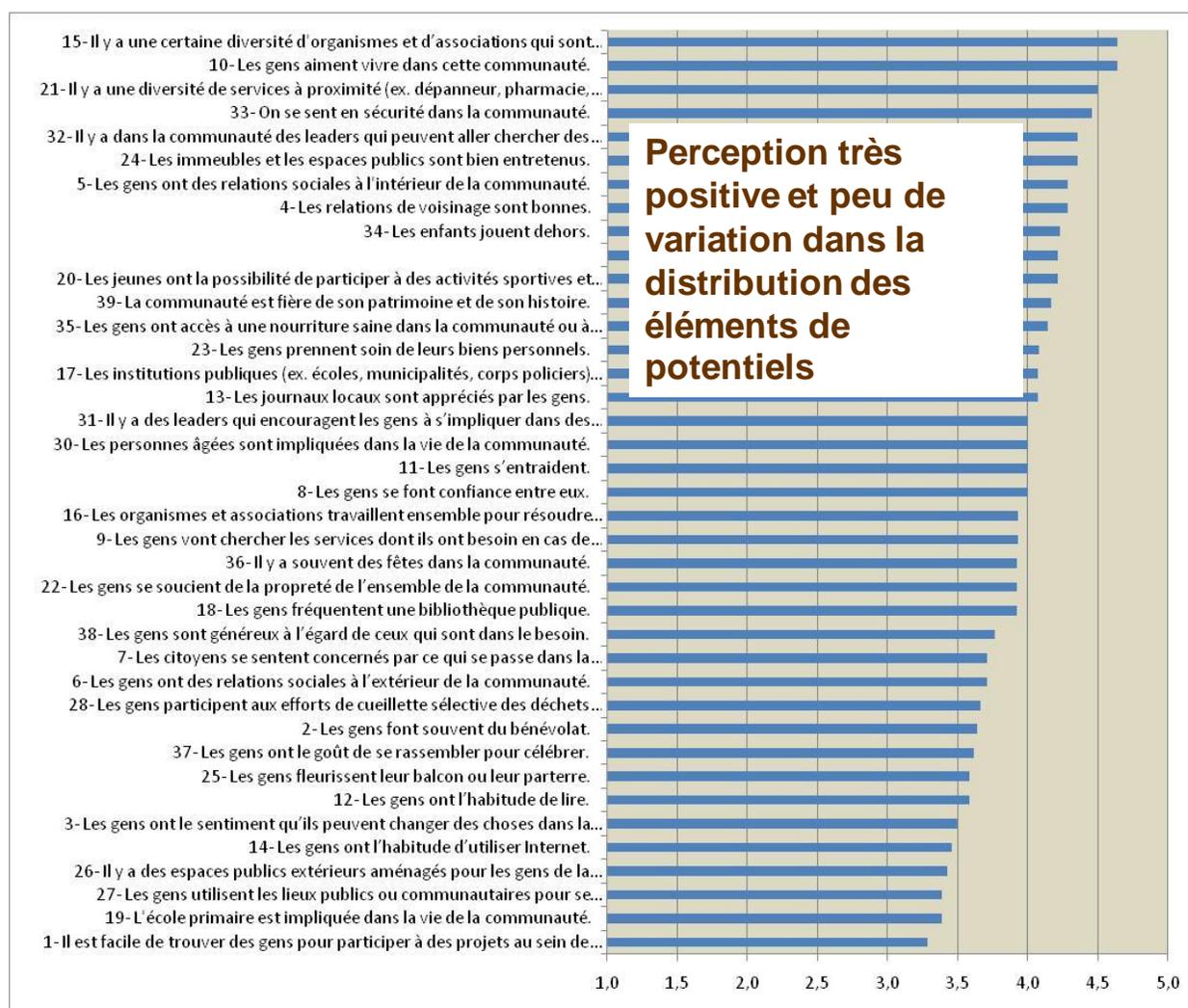
Leur perception est plutôt positive. Lorsqu'on place en ordre croissant la moyenne de la cote que les répondants leur ont accordée, tous les énoncés ont une valeur supérieure à trois. Et puis, dans l'ensemble, il y a peu de variation dans la distribution des éléments de potentiels, un écart d'à peine un point séparant le plus élevé et le plus faible.

Il est néanmoins intéressant de déceler, derrière cet ordonnancement, les effets de tendance (Graphique 10). Les potentiels les plus forts ont trait au fait que les gens aiment vivre dans cette communauté et qu'ils entretiennent de bonnes relations de voisinage. On y retrouve au surplus, une bonne diversité d'organismes, des services de proximité adéquats et la présence de leaders efficaces. En revanche, les répondants estiment qu'il y a peu de bénévoles, pas d'espace public, Internet n'est pas très populaire alors que l'école s'implique peu dans la vie de la communauté. Par ailleurs, deux énoncés sont l'objet de perceptions opposées. Le premier concerne les organismes communautaires qui aux yeux de quelques-uns ne travaillent pas ensemble pour résoudre des problèmes communs. L'autre porte sur le fait que les gens n'ont pas tendance à se faire mutuellement confiance.

En gros donc, cette communauté est bien dotée en matière de services et des ressources institutionnelles autant qu’humaines. La participation sociale est modérée alors que la concertation et la capacité d’entreprendre sont plutôt mitigées.

À la vue de ces résultats, les répondants conviennent que leur perception à l’effet que la communauté jouit d’une situation honorable, voire avantageuse, est fondée. Mais fort justement, pourquoi se satisfaire de cela ? N’est-ce pas parce que ce village a plusieurs atouts qu’il pourrait se développer davantage ? À ce titre, le progrès relatif au développement de cette communauté pourrait consister à la faire passer du rang de l’acceptable à celui du dépassement de soi ou de l’excellence.

**Graphique 10**  
**Ensemble des énoncés de la fiche d’appréciation du potentiel des communautés classés selon la valeur moyenne de leur cote**



Pour ce faire, sur la base des solides acquis de cette communauté en matière de ressources et étant donné le fort sentiment d'appartenance et la fierté que les gens ressentent à vivre à cet endroit, une cible prometteuse de développement pourrait consister à dynamiser les rapports sociaux. Sans que cela fasse l'objet sur place d'un plan d'action, les idées fusent de toutes parts pour s'inscrire dans cette voie : Mise en place d'une agora dans le village, introduction progressive et équilibrée du télétravail, déploiement du commerce local dans une économie de solidarité, animation culturelle participative (murale, théâtre de rue, fête des voisins, échange de livres, feuillet de la communauté dans le bulletin de la MRC), plus grande intégration des institutions publiques à la vie communautaire (portes ouvertes, kiosques de présentation, atelier de remue-méninges sur le recyclage et la consommation responsable), concours de mérites (agricole, scolaire, artisanal), participation élargie aux instances de concertation régionales et nationales, formation d'équipes d'émulation sportive, culturelle ou sociale, etc. Autant d'idées qui s'inscrivent dans une cible de développement préconisant un resserrement des liens sociaux, la mise en place petit à petit d'un imaginaire commun et l'apparition dans l'air du temps d'une intelligence collective, une façon d'être en maîtrise sur l'ordre des choses plutôt que d'être en réaction sur le cours des événements, donc d'orienter au mieux le développement de la communauté. Une façon surtout de passer de la « moyennitude » à l'excellence ! Une manière de se dépasser, mais, par effet d'entraînement, d'inciter les communautés du même type à en faire autant !

### **Une communauté problématique au bord de la rupture**

Cette communauté se retrouve dans un des premiers quartiers d'une ville industrielle en déclin. Sa population est l'une des plus désargentée qui soit. Les jeunes battent des records de décrochage scolaire. Les signalements rapportés à la protection de la jeunesse ont atteint des taux particulièrement élevés. La communauté est aux prises avec une problématique de mortalité prématurée. Les immeubles sont délabrés. Une série d'incendies d'origine criminelle a été observée au cours des dernières années. Les édiles municipaux semblent dépassés par la situation.

Mais comme de fait, cette communauté a encore du potentiel. Selon les perceptions des gens qui la connaissent bien, ses résidents ont, malgré leurs déboires, le goût de se rencontrer et d'échanger entre eux. Si on les convie à une fête populaire, ils s'y rendront volontiers, brisant ainsi, estiment-ils, l'isolement qui les tient en marge de soutien social, trompant leurs préjugés à l'égard de voisins dont jusque-là ils se méfiaient, partageant avec certains d'entre eux leur peine, constatant avec plaisir à quel point il est bon de profiter d'un événement qui, tout modeste soit-il, a néanmoins été spécialement organisé pour eux. De l'avis général, voici en effet le premier maillon d'une chaîne qu'il s'agit d'allonger en multipliant les projets qui visent des potentiels plus structurants comme tout ce qui touche la consolidation et le développement de réseaux sociaux. Mais plus encore ? À la lecture des résultats, personne ne s'étonne que le groupe ait accordé une faible cote à la pratique de la lecture des journaux.

Après tout, les résidents de cette communauté sont peu scolarisés et personne n'a les moyens de se payer un abonnement à un quotidien national. Sauf que le groupe est divisé sur cette question. D'aucuns sont d'avis que les gens du quartier lisent les journaux; d'autres estiment que non. Après discussion, les participants de l'atelier conviennent que les résidents ne sont, bien sûr, pas

abonnés aux grands quotidiens régionaux ou nationaux, mais lorsqu'ils en ont l'occasion ils s'emparent littéralement de ceux qui sont offerts gratuitement dans les présentoirs au dépanneur du coin où à l'entrée de la pharmacie. Il est à peu près assuré qu'ils le liraient volontiers si on créait un journal de quartier qui parle d'eux, avec des mots qui les touchent, avec des textes qui les informent de l'existence de telle ou telle ressource, de tel ou tel projet.

Et c'est sur cette lancée que les participants conviennent qu'il serait pertinent de mobiliser les gens de la communauté. En profitant de leur sens de la fête et en tablant sur la curiosité naturelle qui les anime, on repousserait peu à peu l'isolement et l'exclusion, rétablirait l'estime personnelle, referait les liens sociaux, ouvrirait la voie à une certaine participation citoyenne elle-même garante éventuellement d'un effort collectif soutenu apte à faire remonter cette communauté au rang d'une communauté plus dynamique.

### **Une communauté problématique en remontée**

Selon les données les plus récentes, cette communauté du centre-ville d'une capitale régionale est avant tout une communauté qui évolue dans des conditions particulièrement difficiles. Les indicateurs socio-économiques sont au plus bas. Cela vaut pour l'emploi, la scolarité et le revenu. Les familles monoparentales abondent. Les taux de signalements jeunesse et le pourcentage d'élèves en difficulté d'apprentissage dépassent les seuils observés ailleurs. Mortalité prématurée et surmortalité coexistent. Sauf que plusieurs intervenants ont le sentiment que la lumière commence à poindre au bout du tunnel.

Ainsi, les participants à un atelier de travail estiment que les potentiels les plus forts ont trait au fait qu'il y a dans le quartier une bonne diversité d'organismes communautaires et que ces organismes travaillent ensemble pour résoudre des problèmes communs. De plus, selon eux, les gens de la communauté sont fiers de son histoire, aiment vivre à cet endroit et ont le sens de la fête. De l'avis des participants toujours, les résidants du quartier sont bien entourés de leurs proches, ils prennent soin de leurs biens et croient qu'ils peuvent recevoir de l'aide en cas de difficulté.

Les perceptions qui touchent les potentiels les plus faibles s'appliquent quant à elles à des activités courantes de la vie quotidienne. Les participants disent que les gens n'ont pas l'habitude de fleurir leur balcon, de lire les journaux, de fréquenter la bibliothèque publique ou de participer aux efforts de cueillette sélective des déchets. Ces perceptions sont ensuite à l'effet que les gens ne se sentent pas en sécurité dans le quartier, qu'ils ne se font pas confiance entre eux et que les relations de voisinage ne sont pas très bonnes. Enfin, en plus d'estimer que l'entretien des immeubles laisse à désirer, les participants doutent que les gens du quartier aient le sentiment de pouvoir changer les choses.

Un participant suggère qu'il n'y a peut-être pas de paradoxe entre le fait d'estimer que les gens sont bien entourés et qu'en même temps ils ne se sentent pas en sécurité dans le quartier. Il en irait de même pour ce qui est d'aimer y vivre et de déplorer dans le même élan que les relations de voisinage soient mauvaises. Même chose aussi en ce qui concerne l'assurance de pouvoir recevoir de l'aide en cas de difficulté et d'avoir l'impression qu'on ne peut pas faire confiance aux autres résidents.

Tout se passe sans doute comme s'il y avait entre les individus pris isolément et le milieu institutionnel communautaire dans son ensemble une relation privilégiée. Une sorte de police d'assurance permettant d'endurer les voisins, de se résigner au délabrement relatif des d'immeubles, de tolérer la présence des itinérants ou d'oublier le va-et-vient des prostituées ou des revendeurs de drogue.

Sans trop forcer la note, les perceptions des gens de l'atelier ne suggèrent-elles pas que *le plan d'affaires* du quartier ne saurait être mieux servi que par l'action d'intervenants communautaires crédibles et appréciés, d'une part, et de l'autre, une population qui ne demande qu'à se mettre en mouvement ? Si oui, c'est sur la base de ces forces conjuguées qu'il faudrait continuer à développer et à multiplier les projets qui, notamment, reconstruisent les relations de voisinage, redorent l'apparence des immeubles, donnent le goût de participer aux événements publics et font prendre conscience de l'importance de profiter des équipements collectifs. C'est ainsi que l'on refait le tissu social d'une communauté. C'est de cette façon-là qu'on remplace petit à petit la méfiance entre voisins par de la confiance mutuelle. Au surplus, en insufflant le goût d'entreprendre à des gens qui ne croient pas toujours en avoir la force, on substitue par le fait même des relations d'entraide et de solidarité à des rapports d'aide et d'assistance. Voilà autant d'atouts aptes à renforcer la capacité des citoyens à se prendre en charge, à obtenir leur juste part de la richesse collective et à participer au développement personnel ainsi qu'à celui de leur milieu de vie.

### **Une communauté vulnérable de milieu rural**

Cette petite communauté située en milieu rural est considérée comme étant une communauté dévitalisée. La population est vieillissante. Les indicateurs économiques sont peu reluisants. Le chômage notamment est relativement élevé et de ce fait les jeunes familles hésitent à venir s'établir à cet endroit. Les problèmes sociaux ne revêtent pas l'ampleur qu'on observe dans les communautés problématiques, les indicateurs de mortalité sont légèrement meilleurs que la moyenne et tout laisse croire que le mouvement qui affecte son développement est incertain. Il est au surplus de notoriété publique que cette petite communauté rurale est aux prises avec un problème de production illégale de cannabis. Les agriculteurs voient leurs champs envahis par des producteurs indésirables et plusieurs jeunes manquent à l'appel lors de la rentrée scolaire, attirés, dit-on, par les salaires alléchants qui leur sont offerts pour les récoltes.

L'atelier s'est tenu avec la participation de nombreux résidents, en particulier avec le maire nouvellement élu et quelques conseillers municipaux. Les potentiels les plus forts qui sont ressortis de cet exercice ont trait au fait que le journal de quartier est apprécié par les résidents, que les gens prennent soin de leurs biens, qu'ils fleurissent leur balcon ou leur parterre, que cette communauté est riche de son histoire, que les gens sont entourés par leurs proches et qu'ils aiment habiter dans cette communauté. En revanche, les potentiels les plus faibles sont à l'effet que les gens se font mutuellement confiance, qu'ils ont un réseau de contacts à l'extérieur de la communauté, qu'ils se sentent concernés par ce qui se passe autour d'eux et qu'ils ont le sentiment qu'ils ont le pouvoir de changer les choses.

Tout cela concorde assez bien avec le portrait de la communauté qui a été fait plus haut, ose lancer un participant. Selon lui, pourvu que chacun vaque à son affaire, la vie est tolérable. Sauf que la méfiance règne et qu'on ne voit pas vraiment le jour où on arrivera à se défaire du mal souterrain qui mine peu à peu la communauté, enchaîne un autre. Mais avec l'arrivée de la nouvelle équipe au sein du conseil municipal, avec la création du journal local, on sent que le vent tourne. On a le sentiment que les résidents de la communauté soupçonnent que l'arme la plus efficace contre la criminalité n'est pas seulement entre les mains de la police. Rien ne dérange tant les petits brigands que des voisins qui se parlent, des gens qui ont envers leur milieu un bon sentiment d'appartenance et qui, de ce fait, en sont fiers. À tel point qu'ils sont prêts à inviter les étrangers à venir les visiter, sous prétexte par exemple qu'on organise un rassemblement de telles ou telles familles ou encore en mettant sur pied un festival d'un nouveau genre susceptible d'attirer des touristes qui s'intéresseraient au surplus à l'histoire de la communauté et dont on saluerait le passage dans le journal local, tout en profitant de l'occasion pour rappeler l'existence de tel ou tel programme d'actions concertées permettant aux instances publiques d'unir leurs efforts pour rendre la vie plus difficile aux bandes criminelles. L'intérêt porté à la vie publique, la participation aux rencontres citoyennes, l'utilisation des espaces communs, tout ça est néfaste pour ceux qui misent sur l'indifférence générale, qui tablent sur l'isolement et la peur pour commettre impunément leur crime.

### **Une communauté avantagée de la banlieue**

Rien n'est moins absente dans cette prospère communauté de la ville que l'assurance d'avoir le pouvoir de changer les choses. Tous les résidents de cette communauté ont des réseaux de contacts externes. Toutes les maisons sont bien entretenues, bien sûr. Tout le monde participe aux efforts de cueillette collective des déchets. Il ne manque pas non plus de gens sur place capables d'aller chercher des fonds si, d'aventure, la communauté s'engageait dans un projet exigeant des crédits particuliers. Les relations de voisinage sont bonnes, certes, sauf que les voisins ne se parlent pas tant que ça, sauf pour des considérations pratiques immédiates. On ne se gêne pas souvent pour laisser entendre que le meilleur voisin du monde est celui dont on entend le moins parler. Celui qui se fait le plus discret possible. Celui que la végétation naturelle dérober le mieux au regard. Comment savoir si on peut lui faire confiance ? Et si dans cette communauté-là les potentiels les plus faibles étaient ceux sur lesquels il fallait d'abord tabler ? Le paradigme de développement des communautés avantagées ne serait-il pas inverse de celui des communautés problématiques ? Pourquoi ne développerait-on pas dans cette communauté un esprit communautaire ? Il suffirait de discuter des avantages comparés des efforts de protection contre la criminalité selon que l'on adopte une approche individualiste et protectionniste (système d'alarme sophistiqué, assurances tous risques, accès limité, guérite de sécurité et tutti quanti...) ou suivant qu'on se remet à une approche plus communautaire de type vigilance du voisinage. Les enfants sont-ils mieux protégés par les patrouilles policières, si fréquentes soient-elles, ou par le déploiement d'un programme comme « Enfant secours »

Les vertus du développement des communautés ne tiennent pas dans la seule lutte contre la pauvreté. Elles s'appliquent aussi aux milieux favorisés. Qu'on pense aux avantages qui résulteraient, au plan environnemental et urbanistique par exemple, du fait d'adopter un regard plus collectiviste sur le bâti, sur les cadastres, sur le mobilier urbain, sur le tracé des rues. Gagnerait-on à ne pas confier tout le déploiement des composantes relatives à l'aménagement

physique au seul regard privé, au regard aveugle de gens qui ne tiennent pas compte des avantages qu'ils ont à vivre dans une société conviviale...



## **La portée et la limite des données**

De la même façon que cela a été fait lors des rapports précédents, il importe ici de passer en revue certains éléments constitutifs à la cueillette, au traitement et à l'analyse des données afin d'apprécier la juste valeur des résultats.

### **Le découpage des communautés**

Le tracé de plusieurs communautés, comme cela a été évoqué à la section méthode, a dû être révisé à l'occasion de ce troisième portrait des inégalités de santé et de bien-être. Il importe ici de préciser que certaines de ces communautés ont été délimitées à partir d'AD dont le contour est pour le moins questionnable, pour ne pas dire loufoque. Ceci est le cas pour les communautés du centre-ville de La Tuque et du centre-ville de Nicolet par exemple. Dans tous les cas où la géographie des AD est erratique, c'est l'homogénéité socio-économique de la communauté socio-économique qui est altérée, introduisant du bruit dans les analyses de corrélations.

Par ailleurs, en raison de considérations liées à la problématique des petits nombres, nous avons procédé nous-mêmes, en milieu rural, au regroupement de certains villages pour former une seule et même communauté. Ce faisant, nous contrevenons à l'esprit du développement des communautés au sens où ces regroupements, même s'ils demeurent homogènes au plan socio-économique, échappent toutefois à la notion de territoire vécu.

Au surplus, en milieu rural davantage qu'en milieu urbain, la question de l'hétérogénéité doit être soulignée d'emblée. Ce facteur explique en partie pourquoi les communautés rurales dans l'ensemble sont légèrement surreprésentées dans la catégorie des communautés moyennes.

### **L'indice de défavorisation**

Contrairement à ce que font les concepteurs de l'indice de défavorisation,<sup>32</sup> les résultats sont présentés sous forme d'un facteur unique plutôt que sous l'aspect de leurs dimensions matérielle (revenu, scolarité et emploi) et sociale (monoparentalité, vivant seuls, séparés, divorcés ou veufs). Ce choix facilite la présentation synoptique des données, tout en offrant un pourcentage d'explication de la variance avoisinant les 60 %. Il gomme cependant certaines nuances. Si en milieu urbain, les communautés les plus défavorisées le sont autant sur le plan social que sur le plan matériel, il n'en va pas de même en milieu rural. En général, les communautés qu'on y retrouve ont tendance à être plus défavorisées sur le plan matériel que social. Parce qu'il y a à ces endroits moins de gens qui vivent seuls ou moins de familles monoparentales, il n'est sans doute pas faux de croire que c'est pour cette raison que les indices de mortalité ou de problèmes sociaux y sont moins élevés. Dit autrement, les gens plus choyés au regard de la défavorisation sociale (quel barbarisme ! enfin...) ont probablement de meilleurs réseaux, sont moins isolés, etc., ce qui explique sans doute pourquoi, à défavorisation matérielle comparable, ils s'en sortent mieux.... Mais disons que de ce point de vue, on se rattrape en recourant aux traitements des données générées par la construction de la typologie des communautés. À cet égard, les

---

<sup>32</sup> On se réfère ici bien sûr à Robert Pampalon et à ses collaborateurs.

communautés résilientes sont aussi celles qui se situent dans le quintile de l'indice de défavorisation sociale le plus favorisé.

### **Les données de mortalité**

Le nombre de décès observés dans certaines communautés tombe sous le régime de la loi des petits nombres qui, par définition, génère des coefficients de variation élevés. Ceci est le cas d'une vingtaine de communautés où des intervalles de confiance à « grands empattements » des indicateurs à ICM et AMO rendent plus difficile l'atteinte de la signification statistique. Tout porte à croire qu'un volume plus élevé de décès par communauté accroîtrait la force de la corrélation entre l'indice socio-économique et la mortalité.

Sur un autre plan, la difficulté générée par les allocations des décès communs à deux communautés en milieu rural n'est pas facile à surmonter. Impossible de savoir, pour un décès dont le code postal est unique à la municipalité, si ce décès est survenu en institution ou à domicile. De la même façon, en milieu urbain nous ne pouvons pas exclure du fichier, ainsi qu'on le fait pour les CHSLD, les décès survenus dans les petits établissements privés.

Mentionnons surtout ici que les décès ayant eu lieu en institutions sont retirés avec l'aide des codes postaux et des codes d'établissements, mais le traitement des données de mortalité des communautés présentant une institution implique beaucoup d'hypothèses tant au dénominateur qu'au numérateur qui servent à calculer les taux de mortalité. Et en plus, le fait qu'il y ait un certain délai avant qu'un bénéficiaire ne soit considéré comme résidant d'un établissement, ajoute un peu de bruit dans ces calculs. Voilà pourquoi les biais survenant dans l'attribution des décès à certaines communautés restent inévitables.

### **Les données relatives aux incapacités et aux élèves en difficulté**

Les données relatives aux incapacités (recensement de 2006) n'ont pas fait l'objet de mesures de validation particulières. Il faut les interpréter avec circonspection. Elles introduisent un peu de flou dans le calcul de l'indice sociosanitaire. Il en va de même pour les données portant sur les élèves en difficultés. Leur cueillette étant laissée à la discrétion de l'autorité des Commissions scolaires, il se peut qu'il y ait une certaine variation qui est due à la façon de les colliger.

### **Les données relatives aux signalements jeunesse**

La population de référence est celle des personnes âgées de 0 à 14 ans au moment du recensement de 2006. Puisque les données du recensement sont présentées par tranche de groupes d'âge quinquennaux, nous avons exclu les 15 – 19 de la population de référence. Ceci parce que, premièrement, les 18 – 19 ne sont plus concernés par la Loi de la protection de la jeunesse et, deuxièmement, plusieurs de ces jeunes se voient obligés de déménager pour poursuivre leurs études secondaires. Ces migrations amènent un afflux ou une perte de jeunes par communauté dont nous ignorons l'ampleur réelle. Nous avons néanmoins essayé de contrôler cette variation en retenant les 0 – 14 ans comme population de référence (avec un facteur de correction de 0,82 pour ajuster le pourcentage observé au pourcentage estimé si les 18-19 n'avaient pas été exclus). Toutes ces manipulations font en sorte que les pourcentages de

signalements présentés dans ce rapport doivent être interprétés, en soi, avec prudence. C'est leur caractère relatif seul qui a une importance.

### **La vie incessante de la notion de communauté**

La notion de communauté défendue ici, ainsi que dans les rapports précédents de même que lors de publications diverses, est forcément influencée par l'évolution incessante du cours normal des choses. L'arrivée régulière et intensive dans certains cas, notamment au sein de plusieurs communautés de centres-villes, de nouvelles résidences pour personnes âgées autonomes vient certes embrouiller l'homogénéité du quartier. De la même façon, l'évolution constante des mouvements économiques et démographiques au sein de la ville, soit par effet de mixité ou de gentrification, modifie sans cesse l'essence même de la réalité que nous cherchons à figer par des opérations de classification comme celle inhérente à la typologie des communautés.

À ce sujet, il est nécessaire de rappeler que ces analyses ne se superposent pas les unes les autres comme autant de regards explicatifs sur l'évolution des liens entre la pauvreté et la santé. Elles se limitent plutôt, à un moment donné, à présenter, de manière relative et non absolue, l'emplacement d'un ensemble d'unités dans un contexte géographique particulier et à présenter les écarts socio-économiques et sociosanitaires qui les distinguent les unes les autres.



## Conclusion

Au terme de cette analyse et au vu des rapports précédents portant sur les inégalités de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec, force est de constater que le mouvement général du développement des communautés régionales évolue de telle sorte que la très grande défavorisation ainsi que la sur-représentation des problèmes de santé et des problèmes sociaux se concentrent et s'accroissent dans les premiers quartiers ou les centres-villes des agglomérations urbaines. De la même façon, les communautés les plus avantagées sur le plan socio-économique et sociosanitaire se retrouvent dans les banlieues ou les quartiers domiciliaires, à quelques pas souvent des communautés les plus appauvries. Quant à lui, le territoire rural de la région, en plus d'accueillir une sur-proportion de communautés résilientes, rassemble essentiellement des communautés moyennes, aisées et vulnérables, presque aucune communauté avantagée et surtout nulle communauté problématique.

Les écarts de richesse étant plus resserrés, les rapports d'inégalités sont moins âpres en milieu rural qu'en milieu urbain. En campagne par exemple, le rapport d'inégalités relatif aux taux de signalements entre les communautés dont la situation est la meilleure et celle qui est la pire est de 2,2. En ville, il passe à 8,3.<sup>33</sup> En cela, la question des inégalités est en voie de devenir, en Mauricie et au Centre-du-Québec, une réalité de nature principalement urbaine.

Dans une entrevue récente, Richard Wilkinson,<sup>34</sup> épidémiologiste et auteur de rapports consécutifs sur l'état de santé de la population du Royaume-Uni, affirmait qu'au-delà d'un certain niveau de vie matérielle, accumuler de la richesse supplémentaire n'a plus la moindre incidence sur la santé et le bonheur des personnes. Il fixait ce niveau à environ 25 000 \$ par habitant. Il y a plus de 100 communautés en Mauricie et au Centre-du-Québec dont le revenu des personnes de 15 ans et plus est supérieur à 25 000 \$ et une dizaine qui dépassent les 40 000 \$. En revanche, il y en a une vingtaine de communautés qui évoluent sous la barre des 20 000 \$ dont deux qui doivent se contenter de 15 000 \$ par année. Parmi ces vingt communautés, on en retrouve dix dans la catégorie des communautés problématiques. Ce petit rappel illustre à quel point, non seulement il importe de moduler l'ensemble des politiques, des programmes et des services publics ou privés en fonction des besoins et des caractéristiques des communautés mais, plus encore, comment la contribution des communautés elles-mêmes à leur développement se présente comme étant à géométrie variable.

À cet effet, les communautés désireuses de se mettre en mouvement au regard de l'actualisation de leur potentiel, quelles soient favorisées ou moins favorisées, aux prises ou non avec plus ou peu des problèmes de santé ou des problèmes sociaux peuvent désormais compter sur une instrumentation particulière destinée à faire remonter, à partir de la perception des acteurs concernés par leur développement, des pointeurs de valorisation aptes à les mobiliser sur leurs forces, en mesure de considérer leurs faiblesses comme des occasions de dépassements, habilités surtout à identifier des cibles capables de les faire progresser, en matière de mieux-être, d'un

---

<sup>33</sup> Comme il n'y a pas de communautés problématiques en milieu rural et trois communautés avantagées seulement, les résultats sont calculés de la manière suivante : En milieu rural le calcul se fait à partir des communautés vulnérables et aisées; en milieu urbain à partir des communautés problématiques et avantagées.

<sup>34</sup> Noémi Mercier, « L'égalité a bien meilleur goût », entrevue avec Richard Wilkinson, *l'Actualité*, mars 2010.

point « a » à un point « b ». Quelques exemples d'un tel cheminement sont suggérés dans ce rapport.

Ensemble, les résultats portant sur l'état d'avancement socio-économique et sociosanitaire des communautés ainsi que les informations relatives à leur potentiel de développement suggèrent de faire porter l'action autant sur les conditions de vie que sur les comportements et les habitudes ou des individus. Mais surtout ces résultats se sont appliqués à mettre à jour l'inégalité de conditions de l'ensemble des communautés de la région afin : 1) qu'elles puissent profiter de leur juste part de la richesse collective et du bien commun et : 2) qu'elles soient en mesure de renforcer adéquatement leurs capacités d'agir, pour leur mieux-être à elles et pour celui de toute la collectivité régionale.

C'est aussi de cette façon que s'accomplira peu à peu, projet par projet, la réduction réelle des inégalités sociales, une façon tangible d'éliminer la pauvreté et l'exclusion plutôt que d'en reproduire l'existence ou, au mieux, d'en diminuer les effets. C'est la grâce que l'on se souhaite.

## Références bibliographiques

AGENCE DE SANTÉ DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC. *Plan d'action régional en santé publique 2009-2012 Mauricie Centre-du-Québec*, 2008.

BOISVERT, RÉAL ET MILETTE, CLAIRE. « Le développement des communautés au Québec : la part de l'intelligence collective », *Revue française de santé publique*, 2009, vol. 21, n° 2.

BOISVERT, RÉAL ET PEPIN, YVES. *Les inégalités de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec : une analyse écologique* (phase II), Direction des systèmes d'information et de la qualité (Équipe connaissance/surveillance/évaluation), Direction de la santé publique, Agence de santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Trois-Rivières, 2004 : 89 p.

BOISVERT, RÉAL ET PEPIN, YVES. *Les inégalités de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec : une analyse écologique*, Direction des systèmes d'information et de la qualité (Équipe connaissance/surveillance/évaluation), Régie régionale de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Trois-Rivières, 2000, 60 p.

BOISVERT, RÉAL. « Indicateurs et dispositif de connaissance du développement des communautés : éléments de synthèse », *La lutte à la pauvreté et aux inégalités*, *Revue vie économique*, vol. 1 n° 4, mai 2010.

BOISVERT, RÉAL. *Les indicateurs de développement des communautés : vers le déploiement d'un dispositif national de surveillance*, ministère de la Santé et des Services Sociaux et Agence de santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Rapport général, Québec, 2007, 64 p.

BOISVERT, RÉAL. *Les indicateurs de développement des communautés : vers le déploiement d'un dispositif national de surveillance*, ministère de la Santé et des Services Sociaux et Agence de santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Cahier technique, Québec, 2007, 45 p.

BOISVERT, RÉAL. *Les indicateurs de développement des communautés : Transfert des connaissances et expérimentation de la fiche d'appréciation du potentiel des communautés*, Compte rendu détaillé, Projet parrainé par le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Agence de la santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Octobre 2008, 40 p.

CHABAUD, JULIE. *Action publique sociale, expertise et territoire. La caisse d'allocation familiale de la Gironde et l'anticipation du risque social*, [thèse de doctorat en science politique sous la direction de Jean Dumas, Professeur à l'Institut d'études politiques de Bordeaux, Institut d'études politiques de Bordeaux], Université Montesquieu-Bordeaux IV, Bordeaux, 2001, 634.

CONSORTIUM EN DÉVELOPPEMENT SOCIAL DE LA MAURICIE. *Entente spécifique portant sur le développement social de la Mauricie 2007-2010*, 2007 (en renouvellement).

ERT, GIRARDOT JJ. *Intelligence territoriale*. Page de présentation du site Théma UMR 649, 2007. <http://thema.univ-fcomte.fr>

FUKUYAMA, FRANCIS. (1996), «Trust : social capital and global economy», *Current*, 379 : 12-18;  
GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, ministère de la Santé et des Services Sociaux, Direction générale de la santé publique : *Programme national de santé publique 2003-2012*, Québec. 2003, 132 p.

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, ministère de la Santé et des Services Sociaux. *Plan d'action de développement durable, Prévenir et agir, pour la santé de notre devenir*, 2009, p. 37-39.

GRANOVETTER, MARK. (1973), «The Strench of weak ties», *American Journal of Sociology*, vol. 78, n° 6, 1360-80;

GREATER LONDON AUTHORITY . « *A Londoner's well-being, how long they live and how well they are, is strongly influenced by where they live in the City* », Greater London Authority, City Hall, The Queen's Walk, London, août, 2009, p.11.

HOBFOLL, STEVAN E. ET AL. (2002), «The impact of communal-mastery versus self-mastery on emotional outcomes during stressful conditions : a prospective study of native American women», *American Journal of Community Psychology*, vol. 30, n° 6;

HYPOLITE, SHELLEY-ROSE ET POTVIN, LOUISE. « Planification et évaluation des programmes de santé des populations : des approches innovatrices au cœur du changement social », *Éducation santé*, mai 2009.

JACKSON , SUZANNE F. ET AL. (2003), *Working with Toronto neighbourhoods toward developing indicators of community capacity*, Center for Health Promotion Department of Public health Sciences, University of Toronto

KAWACHI, ICHIRO ET BERKMAN, LF. (2003) cités plus haut, les références à ces dimensions passent beaucoup par les auteurs qui ont travaillé sur le capital social, sous toutes ses facettes, dont : COLEMAN, JAMES S. (1988), «Social capital in the creation on human capital», *American journal of sociology*, 94, 95-120;

KWAN ET, BRENDA ET AL. A *Synthesis Paper on the Conceptualisation and Measurement of Community Capacity*, Institute of Health Promotion Research, University of British Columbia, Septembre 2003, p. 26 et suivantes.

MARIEN, BRUNO ET BÉAUD, JEAN-PIERRE. (2003), *Guide pratique pour l'utilisation de la statistique en recherche : le cas des petits échantillons*, Réseau sociolinguistique et dynamique des langues, Agence universitaire de la francophonie, Québec.

MERCIER, NOÉMI. « Légalité a bien meilleur goût », entrevue avec Richard Wilkinson, *l'Actualité*, mars 2010.

PAMPALON , ROBERT ET AL. Guide méthodologique ; « *L'indice de défavorisation matérielle et sociale : en bref* », Institut national de santé publique, mars 2009.

PAMPALON, ROBERT ET AL. *Une comparaison des données socio-économique individuelles et géographiques pour la surveillance des inégalités sociales de santé au Canada*, Statistique Canada, décembre 2009, p. 8.

PAMPALON, ROBERT, PHILIBERT, MATHIEU, HAMEL, DENIS. *Développement d'un système d'évaluation de la défavorisation des communautés locales et des clientèles de CLSC*, Institut national de santé publique, avril 2004, p. 7-10.

PONTHIEUX, SOPHIE. (2003), *Que faire du « social capital » ?* Institut national de la statistique et des études économiques, série document de travail.

PUTNAM, ROBERT. (2000), *Bowling alone : the collapse and revival of American community*, Simon and Schuster;

Voir : *Les inégalités de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec*, novembre 200, p. 29 à 31.



## **Annexe 1**

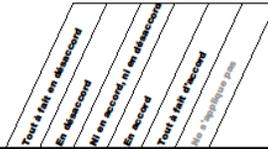
### **Fiche d'appréciation du potentiel des communautés**



Fiche d'appréciation du potentiel de développement de la communauté locale

2010-09-02

Nom de la communauté locale : \_\_\_\_\_  
 Type de communauté locale : \_\_\_\_\_  
 Numéro du répondant : \_\_\_\_\_



Volet/ dimension	Énoncé	1	2	3	4	5	6	Précision sur l'énoncé
<b>Potentiel des individus</b>								
Participation citoyenne	1- Il est facile de trouver des gens pour participer à des projets au sein de la communauté.	<input type="checkbox"/>	Il s'agit de la dimension de la participation citoyenne, du dynamisme de la communauté.					
	2- Les gens font souvent du bénévolat.	<input type="checkbox"/>	Que ce soit dans la communauté ou à l'extérieur de la communauté, les gens offrent de leur temps.					
Sentiment de contrôle	3- Les gens ont le sentiment qu'ils peuvent changer des choses dans la communauté.	<input type="checkbox"/>	Cet énoncé fait référence au concept de « Locus of control », la capacité de prendre en main son destin et de se mettre en action.					
Réseaux sociaux	4- Les relations de voisinage sont bonnes.	<input type="checkbox"/>	Les voisins se respectent, se saluent, s'entraident, etc.					
	5- Les gens ont des relations sociales à l'intérieur de la communauté.	<input type="checkbox"/>	Que ce soit pour partager de bons moments ou en cas de difficulté. Il peut s'agir de membres de la famille, de voisins, d'amis, de relations d'affaires, etc.					
Intérêt au milieu	6- Les gens ont des relations sociales à l'extérieur de la communauté.	<input type="checkbox"/>	Que ce soit pour partager de bons moments ou en cas de difficulté. Il peut s'agir de membres de la famille, d'amis, de relations d'affaires, etc.					
	7- Les citoyens se sentent concernés par ce qui se passe dans la communauté.	<input type="checkbox"/>	Les gens s'informent de l'absence prolongée d'une personne, des projets communautaires en cours, des nouveaux arrivants, etc.					
Confiance	8- Les gens se font confiance entre eux.	<input type="checkbox"/>	Il y a un climat de confiance mutuelle entre les gens de la communauté.					
Empowerment personnel	9- Les gens vont chercher les services dont ils ont besoin en cas de difficulté.	<input type="checkbox"/>	L'idée est de connaître la capacité des gens de la communauté à recourir aux services communautaires et publics en cas de difficulté.					
Sentiment d'appartenance	10- Les gens aiment vivre dans cette communauté.	<input type="checkbox"/>	Ils sont attachés à leur milieu, veulent y demeurer, parlent de leur communauté avec fierté, etc.					
Entraide	11- Les gens s'entraident.	<input type="checkbox"/>	Il s'agit d'entraide dans la vie de tous les jours, que ce soit aider un voisin à pelleter son entrée, participer à des corvées collectives, aider les personnes âgées, etc.					

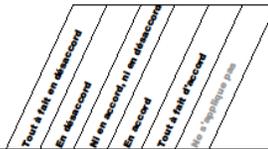
Document élaboré en collaboration avec: Médecine Jeanne Lachapelle de la CRÉ du Centre-du-Québec ainsi que des membres du Comité régional de développement social du Centre-du-Québec et du Consortium en développement social de la Mauricie

Page 1

Fiche d'appréciation du potentiel de développement de la communauté locale

2010-09-02

Nom de la communauté locale : \_\_\_\_\_  
 Type de communauté locale : \_\_\_\_\_  
 Numéro du répondant : \_\_\_\_\_



Volet/ dimension	Énoncé	1	2	3	4	5	6	Précision sur l'énoncé
<b>Potentiel des individus</b>								
Participation citoyenne	1- Il est facile de trouver des gens pour participer à des projets au sein de la communauté.	<input type="checkbox"/>	Il s'agit de la dimension de la participation citoyenne, du dynamisme de la communauté.					
	2- Les gens font souvent du bénévolat.	<input type="checkbox"/>	Que ce soit dans la communauté ou à l'extérieur de la communauté, les gens offrent de leur temps.					
Sentiment de contrôle	3- Les gens ont le sentiment qu'ils peuvent changer des choses dans la communauté.	<input type="checkbox"/>	Cet énoncé fait référence au concept de « Locus of control », la capacité de prendre en main son destin et de se mettre en action.					
Réseaux sociaux	4- Les relations de voisinage sont bonnes.	<input type="checkbox"/>	Les voisins se respectent, se saluent, s'entraident, etc.					
	5- Les gens ont des relations sociales à l'intérieur de la communauté.	<input type="checkbox"/>	Que ce soit pour partager de bons moments ou en cas de difficulté. Il peut s'agir de membres de la famille, de voisins, d'amis, de relations d'affaires, etc.					
Intérêt au milieu	6- Les gens ont des relations sociales à l'extérieur de la communauté.	<input type="checkbox"/>	Que ce soit pour partager de bons moments ou en cas de difficulté. Il peut s'agir de membres de la famille, d'amis, de relations d'affaires, etc.					
	7- Les citoyens se sentent concernés par ce qui se passe dans la communauté.	<input type="checkbox"/>	Les gens s'informent de l'absence prolongée d'une personne, des projets communautaires en cours, des nouveaux arrivants, etc.					
Confiance	8- Les gens se font confiance entre eux.	<input type="checkbox"/>	Il y a un climat de confiance mutuelle entre les gens de la communauté.					
Empowerment personnel	9- Les gens vont chercher les services dont ils ont besoin en cas de difficulté.	<input type="checkbox"/>	L'idée est de connaître la capacité des gens de la communauté à recourir aux services communautaires et publics en cas de difficulté.					
Sentiment d'appartenance	10- Les gens aiment vivre dans cette communauté.	<input type="checkbox"/>	Ils sont attachés à leur milieu, veulent y demeurer, parlent de leur communauté avec fierté, etc.					
Entraide	11- Les gens s'entraident.	<input type="checkbox"/>	Il s'agit d'entraide dans la vie de tous les jours, que ce soit aider un voisin à pelleter son entrée, participer à des corvées collectives, aider les personnes âgées, etc.					

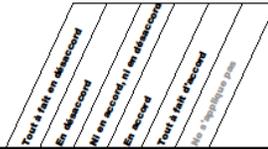
Document élaboré en collaboration avec: Médecine Jeanne Lachapelle de la CRÉ du Centre-du-Québec ainsi que des membres du Comité régional de développement social du Centre-du-Québec et du Consortium en développement social de la Mauricie

Page 1

Fiche d'appréciation du potentiel de développement de la communauté locale

Nom de la communauté locale : \_\_\_\_\_  
 Type de communauté locale : \_\_\_\_\_  
 Numéro du répondant : \_\_\_\_\_

2010-09-02



Volet/ dimension	Énoncé	1	2	3	4	5	6	Précision sur l'énoncé
<b>Potentiel des individus</b>								
Participation citoyenne	1- Il est facile de trouver des gens pour participer à des projets au sein de la communauté.	<input type="checkbox"/>	Il s'agit de la dimension de la participation citoyenne, du dynamisme de la communauté.					
	2- Les gens font souvent du bénévolat.	<input type="checkbox"/>	Que ce soit dans la communauté ou à l'extérieur de la communauté, les gens offrent de leur temps.					
Sentiment de contrôle	3- Les gens ont le sentiment qu'ils peuvent changer des choses dans la communauté.	<input type="checkbox"/>	Cet énoncé fait référence au concept de « Locus of control », la capacité de prendre en main son destin et de se mettre en action.					
Réseaux sociaux	4- Les relations de voisinage sont bonnes.	<input type="checkbox"/>	Les voisins se respectent, se saluent, s'entraident, etc.					
	5- Les gens ont des relations sociales à l'intérieur de la communauté.	<input type="checkbox"/>	Que ce soit pour partager de bons moments ou en cas de difficulté. Il peut s'agir de membres de la famille, de voisins, d'amis, de relations d'affaires, etc.					
Intérêt au milieu	6- Les gens ont des relations sociales à l'extérieur de la communauté.	<input type="checkbox"/>	Que ce soit pour partager de bons moments ou en cas de difficulté. Il peut s'agir de membres de la famille, d'amis, de relations d'affaires, etc.					
	7- Les citoyens se sentent concernés par ce qui se passe dans la communauté.	<input type="checkbox"/>	Les gens s'informent de l'absence prolongée d'une personne, des projets communautaires en cours, des nouveaux arrivants, etc.					
Confiance	8- Les gens se font confiance entre eux.	<input type="checkbox"/>	Il y a un climat de confiance mutuelle entre les gens de la communauté.					
Empowerment personnel	9- Les gens vont chercher les services dont ils ont besoin en cas de difficulté.	<input type="checkbox"/>	L'idée est de connaître la capacité des gens de la communauté à recourir aux services communautaires et publics en cas de difficulté.					
Sentiment d'appartenance	10- Les gens aiment vivre dans cette communauté.	<input type="checkbox"/>	Ils sont attachés à leur milieu, veulent y demeurer, parlent de leur communauté avec fierté, etc.					
Entraide	11- Les gens s'entraident.	<input type="checkbox"/>	Il s'agit d'entraide dans la vie de tous les jours, que ce soit aider un voisin à pelleter son entrée, participer à des corvées collectives, aider les personnes âgées, etc.					

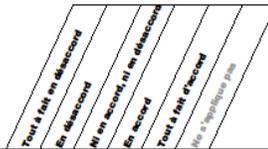
Document élaboré en collaboration avec: Médecine Jeanne Lachapelle de la CRÉ du Centre-du-Québec ainsi que des membres du Comité régional de développement social du Centre-du-Québec et du Consortium en développement social de la Mauricie

Page 1

Fiche d'appréciation du potentiel de développement de la communauté locale

Nom de la communauté locale : \_\_\_\_\_  
 Type de communauté locale : \_\_\_\_\_  
 Numéro du répondant : \_\_\_\_\_

2010-09-02



Volet/ dimension	Énoncé	1	2	3	4	5	6	Précision sur l'énoncé
<b>Potentiel des individus</b>								
Participation citoyenne	1- Il est facile de trouver des gens pour participer à des projets au sein de la communauté.	<input type="checkbox"/>	Il s'agit de la dimension de la participation citoyenne, du dynamisme de la communauté.					
	2- Les gens font souvent du bénévolat.	<input type="checkbox"/>	Que ce soit dans la communauté ou à l'extérieur de la communauté, les gens offrent de leur temps.					
Sentiment de contrôle	3- Les gens ont le sentiment qu'ils peuvent changer des choses dans la communauté.	<input type="checkbox"/>	Cet énoncé fait référence au concept de « Locus of control », la capacité de prendre en main son destin et de se mettre en action.					
Réseaux sociaux	4- Les relations de voisinage sont bonnes.	<input type="checkbox"/>	Les voisins se respectent, se saluent, s'entraident, etc.					
	5- Les gens ont des relations sociales à l'intérieur de la communauté.	<input type="checkbox"/>	Que ce soit pour partager de bons moments ou en cas de difficulté. Il peut s'agir de membres de la famille, de voisins, d'amis, de relations d'affaires, etc.					
Intérêt au milieu	6- Les gens ont des relations sociales à l'extérieur de la communauté.	<input type="checkbox"/>	Que ce soit pour partager de bons moments ou en cas de difficulté. Il peut s'agir de membres de la famille, d'amis, de relations d'affaires, etc.					
	7- Les citoyens se sentent concernés par ce qui se passe dans la communauté.	<input type="checkbox"/>	Les gens s'informent de l'absence prolongée d'une personne, des projets communautaires en cours, des nouveaux arrivants, etc.					
Confiance	8- Les gens se font confiance entre eux.	<input type="checkbox"/>	Il y a un climat de confiance mutuelle entre les gens de la communauté.					
Empowerment personnel	9- Les gens vont chercher les services dont ils ont besoin en cas de difficulté.	<input type="checkbox"/>	L'idée est de connaître la capacité des gens de la communauté à recourir aux services communautaires et publics en cas de difficulté.					
Sentiment d'appartenance	10- Les gens aiment vivre dans cette communauté.	<input type="checkbox"/>	Ils sont attachés à leur milieu, veulent y demeurer, parlent de leur communauté avec fierté, etc.					
Entraide	11- Les gens s'entraident.	<input type="checkbox"/>	Il s'agit d'entraide dans la vie de tous les jours, que ce soit aider un voisin à pelleter son entrée, participer à des corvées collectives, aider les personnes âgées, etc.					

Document élaboré en collaboration avec: Médecine Jeanne Lachapelle de la CRÉ du Centre-du-Québec ainsi que des membres du Comité régional de développement social du Centre-du-Québec et du Consortium en développement social de la Mauricie

Page 1

## **Annexe 2**

### **Liste des communautés selon leur nom et leur numéro**



<b>no</b>	<b>Communauté</b>	<b>no</b>	<b>Communauté</b>
1	Sainte-Sophie-d'Halifax - Saint-Pierre-Baptiste	52	Saint-Louis-de-Blandford
2	Notre-Dame-de-Lourdes-Villeroy	53	Bécancour-Gentilly
3	Plessisville Sud	54	Bécancour-Bécancour
4	Plessisville Centre-Ville	55	Bécancour-Ste-Gertrude-Précieux-Sang
5	Plessisville Nord	56	Bécancour-Fleuve-Ouest
6	Princeville Rural	57	Bécancour-Saint-Grégoire
7	Princeville Urbain	58	Sainte-Marie-Lemieux
8	Saint-Ferdinand	59	Ste-Françoise-Fortierville-Parisville
9	Plessisville Péroisse	60	Sainte-Sophie-Sainte-Cécile
10	Inverness	61	Saint-Sylvère
11	Lyster	62	Manseau
12	Laurierville	63	Saint-Pierre-les-Becquets
13	VIC-Réservoir Beaudet	64	Deschailons-sur-Saint-Laurent
14	VIC-De l'Académie	66	DRU-Saint-Joachim-de-Courval
15	VIC-Pont-Blanchet-rue-Thibeault	67	DRU-La Coulée-Golf-Nouveau
16	VIC-Jutras-Ouest	68	DRU-Les Promenades
17	VIC-Victo-Ouest	69	DRU-Chemin du Golf-Immaculée-Conception
18	VIC-Des Arbres	70	DRU-Cormier-Nord
19	VIC- Parc de l'Amitié	71	DRU-Saint-Pierre-Sud
20	VIC-Nord-de-la-Nicolet	72	DRU-Saint-Pierre-Nord
21	VIC-De l'Aqueduc	73	DRU-Paris-des-Villes
22	VIC-CLSC	74	DRU-Laiterie Lamothe-Cegep
23	VIC-Église-Ste-Victoire	75	DRU-Lemire-Nord-Ouest
24	VIC-Centre-Ville	76	DRU-Lemire-Sud
25	VIC-Perreault-Est	77	DRU-Lemire-Centre
26	VIC-Cégep	78	DRU-La Volière-Ouest-des Seigneuries
27	VIC-Sainte-Famille	79	DRU-Riverain-du-Vieux-Pont
28	VIC-Arthabaska-De-Bigarré-est	80	DRU-Centre-Ville-Ouest
29	VIC-Arthabaska- Boulevard-Arthabaska-Est	81	DRU-Centre-Ville-Est
30	VIC-Arthabaska-Crochetière-Sud	82	DRU-Sainte-Thérèse
31	VIC-Arthabaska-Mont-Arthabaska	83	DRU-Saint-Pie-X
32	VIC-du Golf	84	DRU-Saint-Joseph
33	VIC-Rang Mathieu	85	DRU-Saint-Jean-Baptiste-Est
34	VIC-Boulevard-Arthabaska-Nord	86	DRU-Saint-Jean-Baptiste-Ouest
35	VIC-Carrefour	87	DRU-Saint-Simon
36	VIC-Parc des Bois-Francis	88	DRU-Saint-Philippe-Sud
37	VIC-Arthabaska-Sud	89	DRU-Christ-Roi-Nord
38	VIC-Rivière Bulstrode	90	DRU-Christ-Roi-Sud
39	St-Martyrs-Ham-Nord-Notre-Dame	91	DRU-Saint-Philippe-Nord
40	Saint-Rémi-Tingwick	92	DRU-Saint-Charles-Est
41	Chester-Chester-Est	93	DRU-Saint-Charles-Centre
42	Saint-Norbert	94	DRU-Saint-Charles-Ouest
43	Ste-Élisabeth-Ste-Séraphine	95	DRU-Nord de l'Autoroute 20-Ouest
44	Sainte-Clotilde-Saint-Samuel	96	DRU-Nord de l'Autoroute 20-Est
45	Daveluyville-Ste-Anne-Maddington	97	DRU-Autoroute 55-Sud
46	Saint-Christophe-d'Arthabaska	98	DRU-Saint-Nicéphore-Est
47	Warwick	99	DRU-Saint-Nicéphore-rue Traversy
48	Saint-Albert	100	DRU-Saint-Nicéphore-Nord
49	Kingsey-Falls	101	DRU-Saint-Nicéphore-Centre
50	Saint-Valère	102	Saint-Majorique-Saint-Edmond
51	Saint-Rosaire	103	Saint-Bonaventure-Saint-Pie

<b>no</b>	<b>Communauté</b>	<b>no</b>	<b>Communauté</b>
104	Saint-Cyrille-de Wendover-Sud	155	T-R- Belleau
105	Saint-Cyrille-de Wendover-Nord	156	T-R- Sainte-Bernadette-Nord
106	Saint-Félix-de-Kingsey	157	T-R- Sainte-Bernadette-Ouest
107	Durham-Sud	158	T-R Sainte-Bernadette-Est
108	Lefebvre	159	T-R Sainte-Bernadette-Centre
109	L'Avenir	160	T-R-Barkhof
110	Saint-Lucien	161	T-R-du-Cardinal-Roy
111	Wickham	162	T-R-Saint-Gabriel
112	Saint-Germain-de-Grantham	163	T-R-Saint-Lazare-Sud
113	Notre-Dame-du-Bon-Conseil	164	T-R-Saint-Louis-de-France-Est
114	Sainte-Brigitte-des-Saults	165	T-R-Saint-Louis-de-France-Centre
115	Saint-Eugène	166	T-R-Saint-Louis-de-France-Nord
116	Saint-Guillaume	167	T-R-Saint-Louis-de-France-Sud
117	Nicolet-Centre-Est	168	T-R Parc Isabeau-Golf-les-Rivières
118	Nicolet-Centre	169	T-R-P-E-Neveu-Piste-cyclable
119	Nicolet-Est	170	T-R Centre-les-Rivières
120	Nicolet-Nord	171	T-R Secteur Keranna
121	Sainte-Eulalie-Aston-Jonction	172	T-R Chanoine-Moreau
122	Ste-Monique-La-Visitation-Grand-St-Esprit	173	T-R-Récollets-Nord-Est
123	Pierreville-Saint-Elphège	174	T-R-Cégep
124	Saint-Célestin	175	T-R-Sainte-Marguerite-Est
125	Saint-Wenceslas	176	T-R-Notre-Dame-des-Allégresses
126	Saint-Léonard-d'Aston	177	T-R-Sainte-Cécile
127	Sainte-Perpétue	178	T-R-Immaculée-Conception
128	Saint-Zéphirin-de-Courval	179	T-R-Saint-Philippe
129	Baie-du-Febvre	180	T-R Nicolas-Perrot
130	Saint-François-du-Lac	181	T-R-Saint-François-d'Assise
131	Odanak	182	T-R- Normanville
132	Saint-Luc-Saint-Narcisse	183	T-R-Saint-Sacrement
133	Saint-Prosper- Saint-Stanislas	184	TR-Hippodrome
134	Sainte-Anne-de-la-Pérade	185	T-R-St-Jean-Baptiste-Est
135	Batiscan	186	T-R- Saint-Michel-des-Forges
136	Sainte-Genève-de-Batiscan	187	T-R- Boulevard Parent
137	Champlain	188	T-R- Le Fief -Golf-Ki-8-Eb
138	Saint-Maurice	189	T-R- Saint-Laurent-Létourneau
139	Notre-Dame-du-Mont-Carmel-Est	190	T-R-Sainte-Marguerite-Ouest
140	Notre-Dame-du-Mont-Carmel-Ouest	191	T-R-Ste-Catherine-de-Sienne-Est
141	Notre-Dame-du-Mont-Carmel-Centre	192	T-R-Ste-Catherine-de-Sienne-Centre
142	T-R-Chemin-du-Roy-Nord	193	T-R-Ste-Catherine-de-Sienne-Sud
143	T-R-Chemin-du-Roy-Sud	194	T-R-Ste-Catherine-de-Sienne-Ouest
144	T-R-Sainte-Marthe-Sud	195	T-R-Jean-XXIII-SUD
145	T-R-Sainte-Marthe-Nord	196	T-R-Jean-XXIII-Nord
146	T-R-Sainte-Madeleine	197	T-R-Côte-Richelieu-Est
147	T-R-Saint-Lazare-Nord	198	T-R-Côte-Rosemont
148	T-R-Sainte-Famille	199	T-R-Cherbourg-Sud
149	T-R-Saint-Eugène	200	T-R-Cherbourg-Nord
150	T-R Saint-Odilon-Est	201	T-R-Côte-Richelieu-Centre
151	T-R Saint-Odilon-Centre	202	T-R-Boulevard Saint-Jean
152	T-R Saint-Odilon-Ouest	203	T-R-Boulevard-Mauricien-Est
153	T-R-Galeries-du-Cap	204	T-R-Boulevard-Mauricien-Ouest
154	T-R- Parc-des-Ormeaux	205	T-R-Baie-Jolie

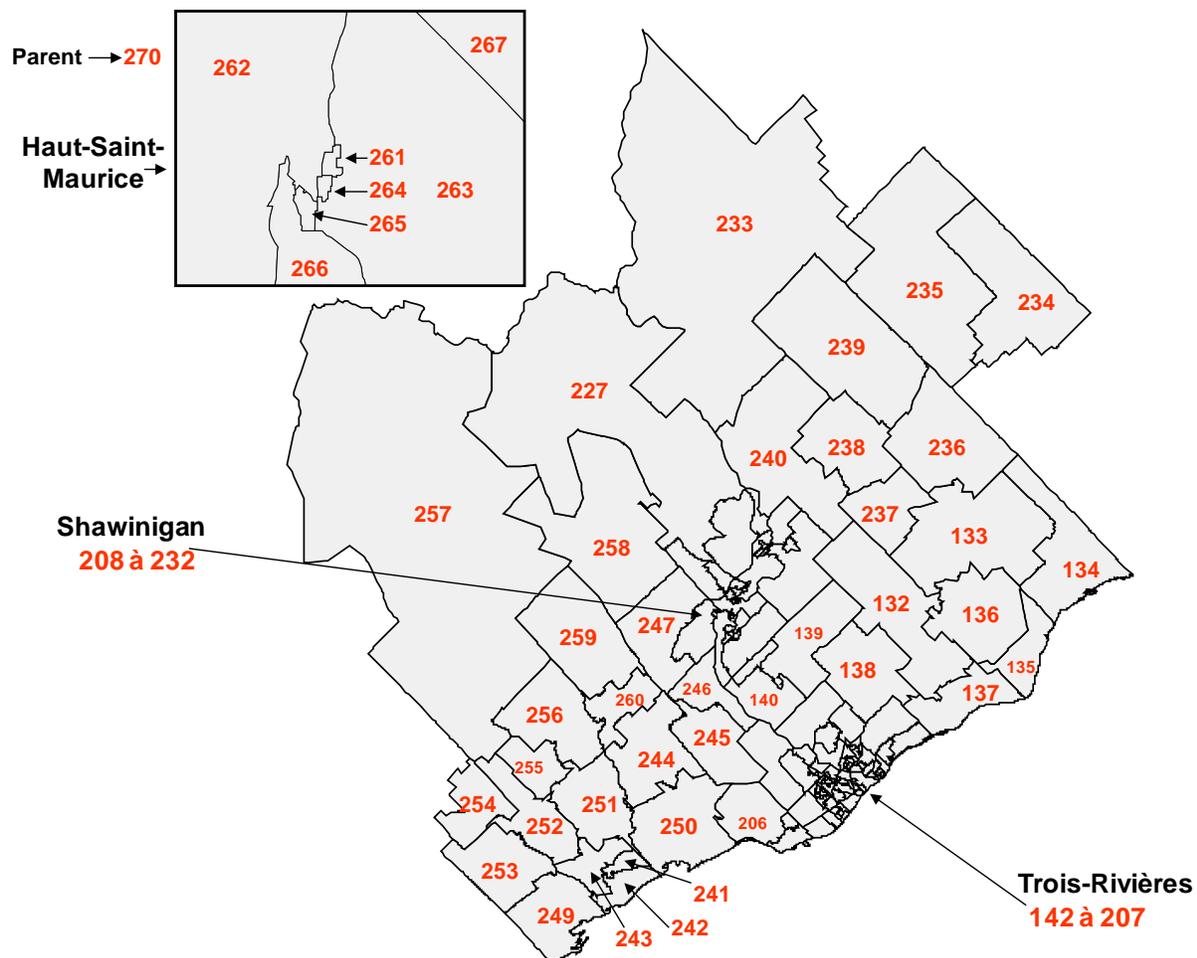




**Annexe 3**  
**Liste des communautés selon leur délimitation**

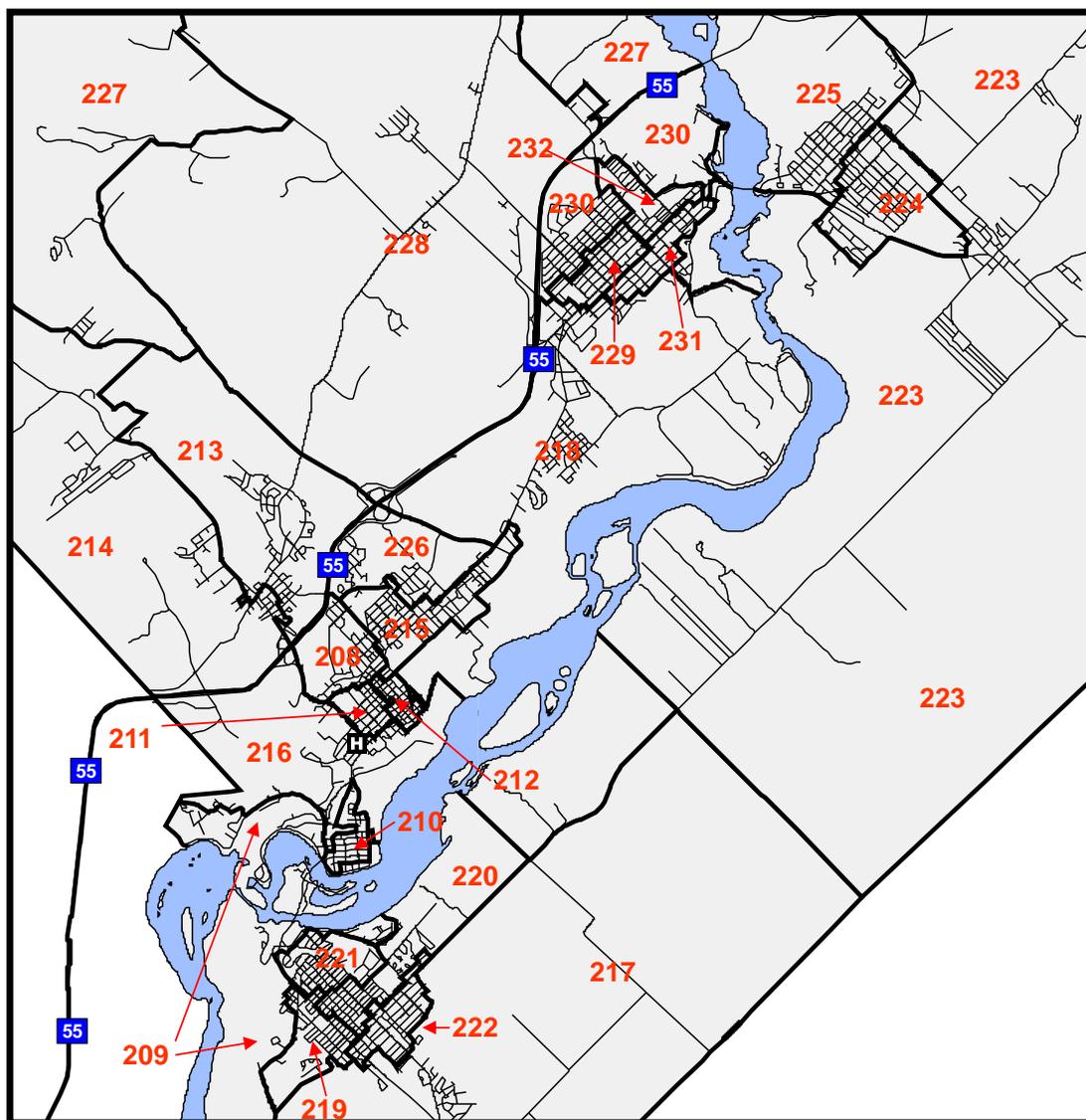


## Les communautés des la Mauricie

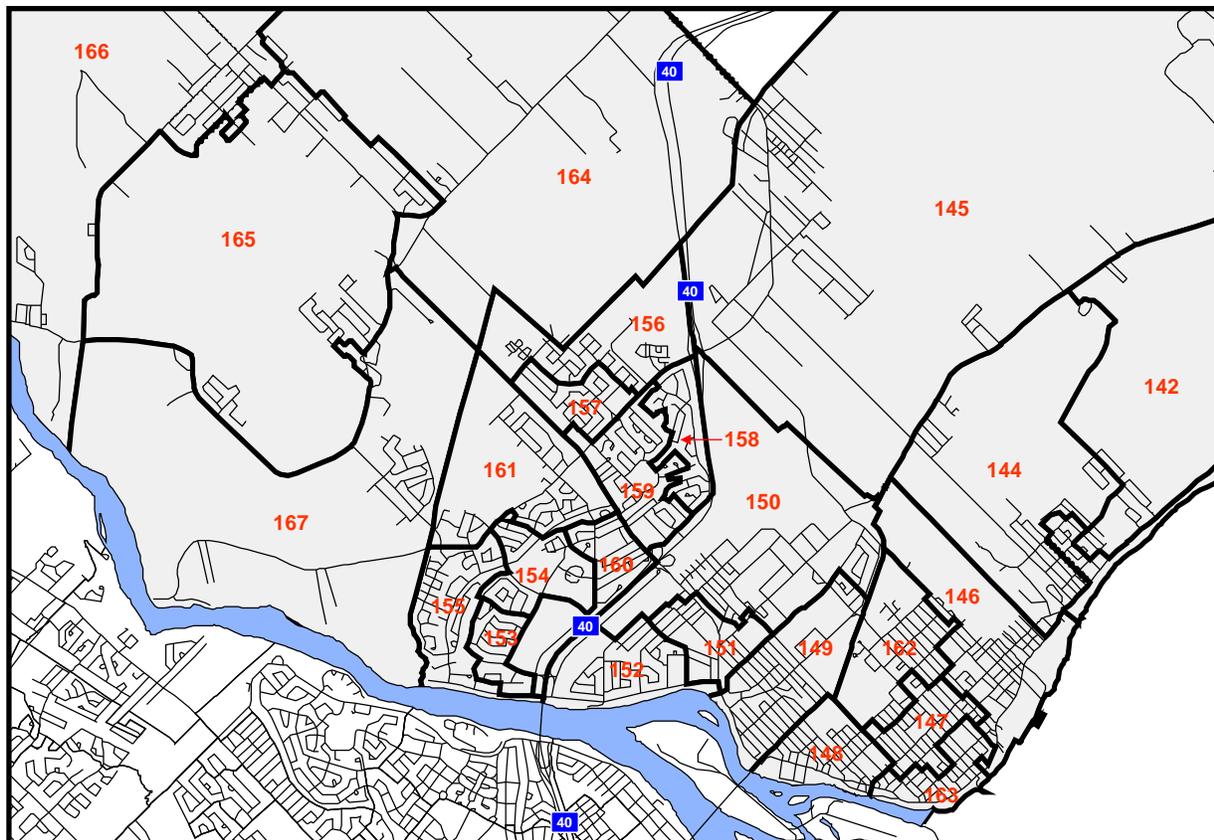




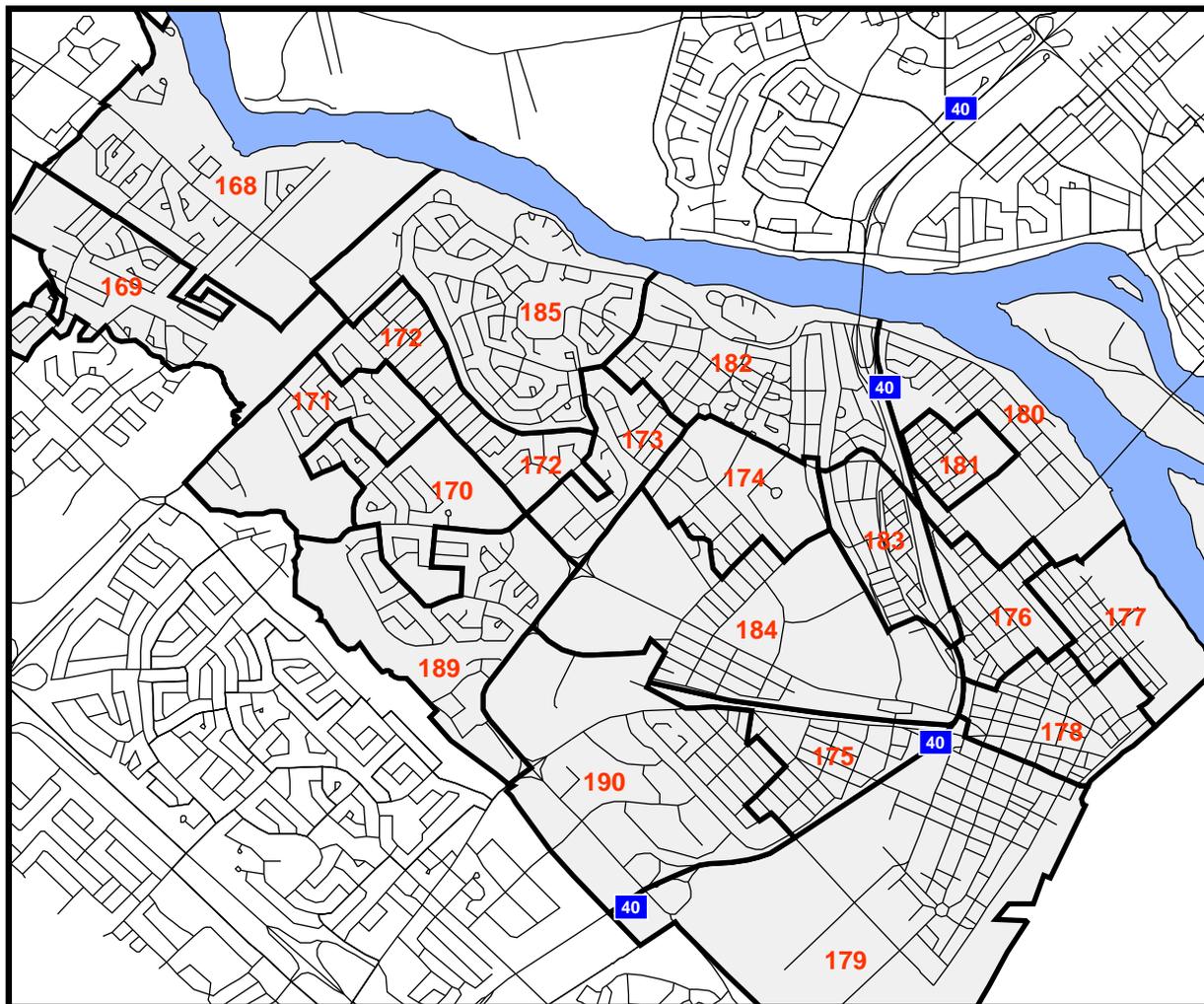
## Les communautés de Shawinigan



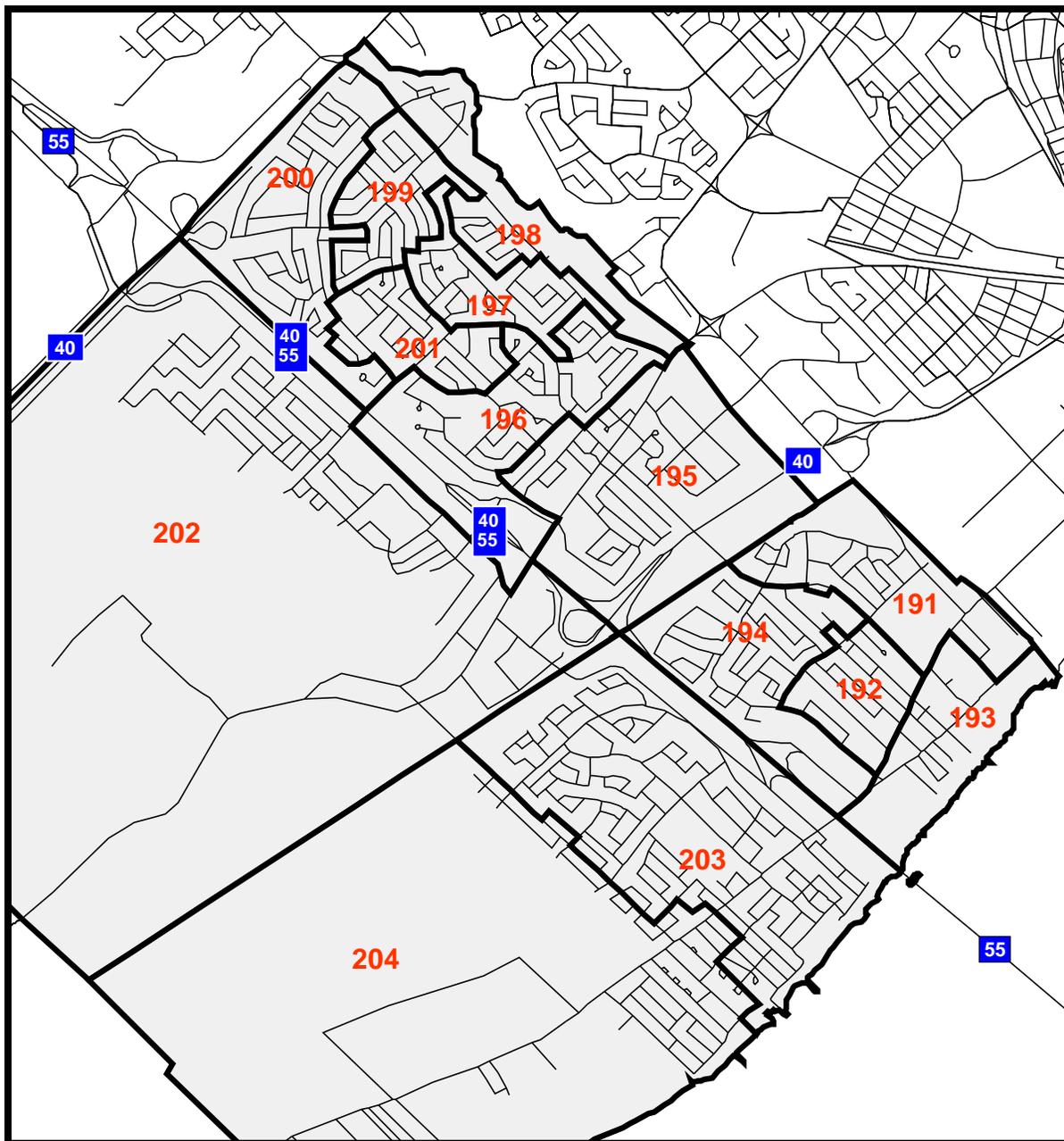
## Les communautés de Cap-de-la-Madeleine, Sainte-Marthe et Saint-Louis-de-France



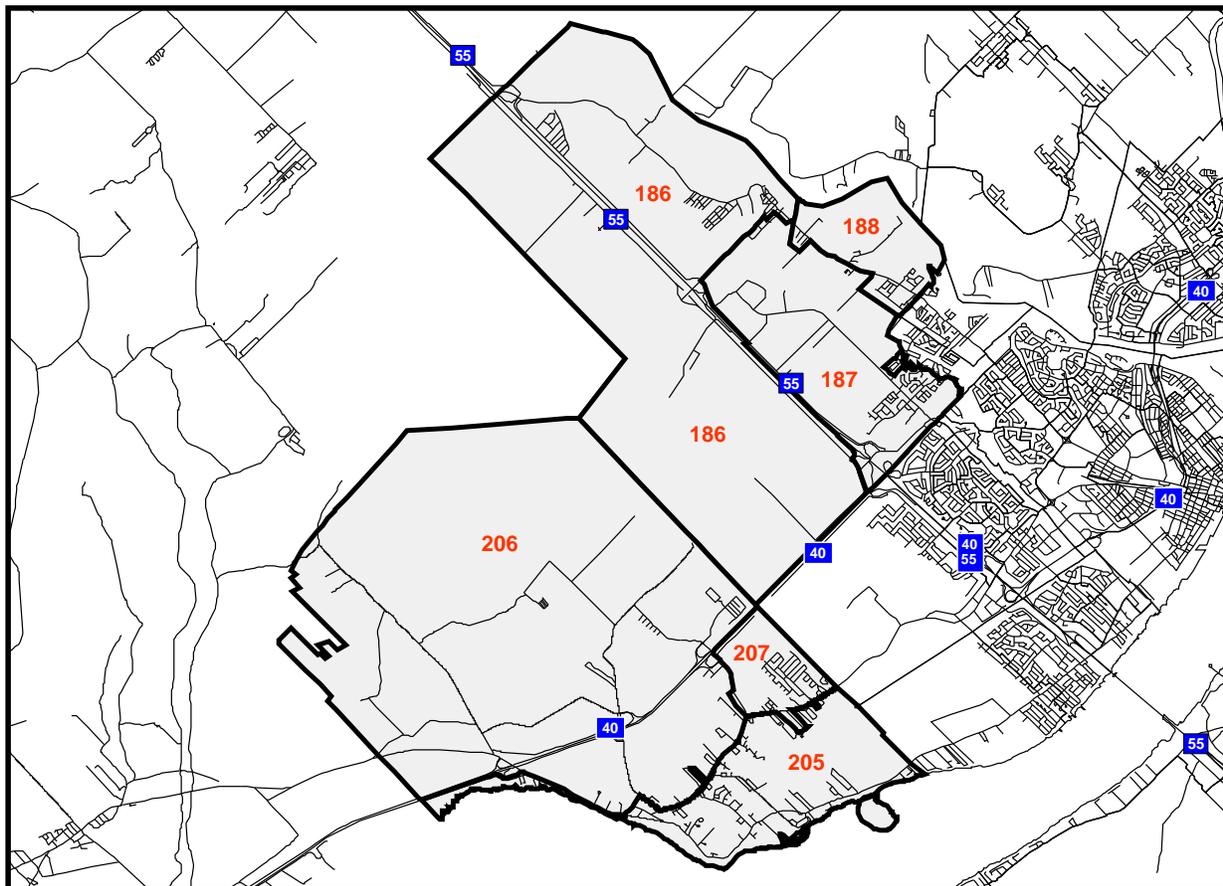
## Les communautés de Trois-Rivières



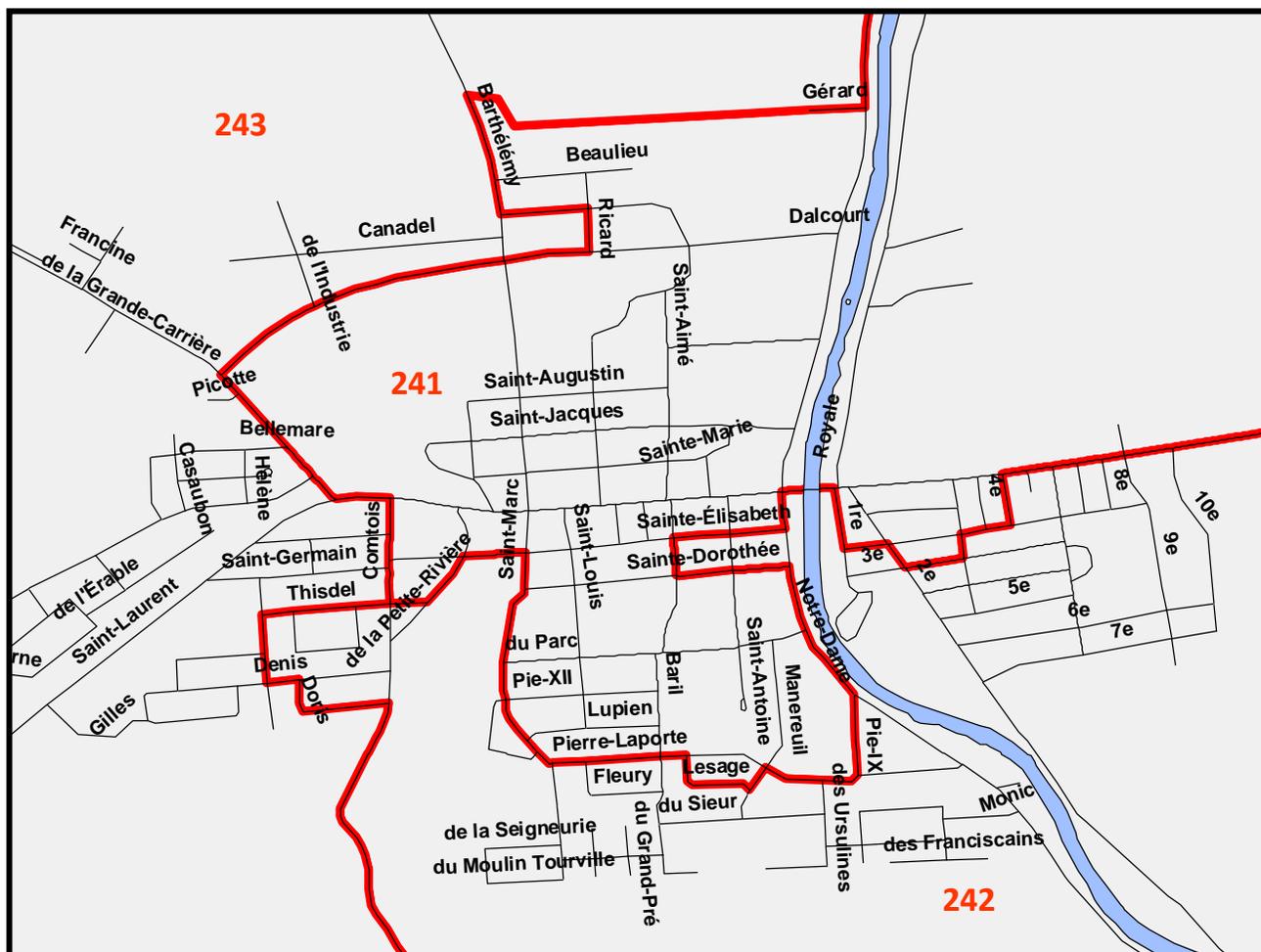
## Les communautés de Trois-Rivières-Ouest



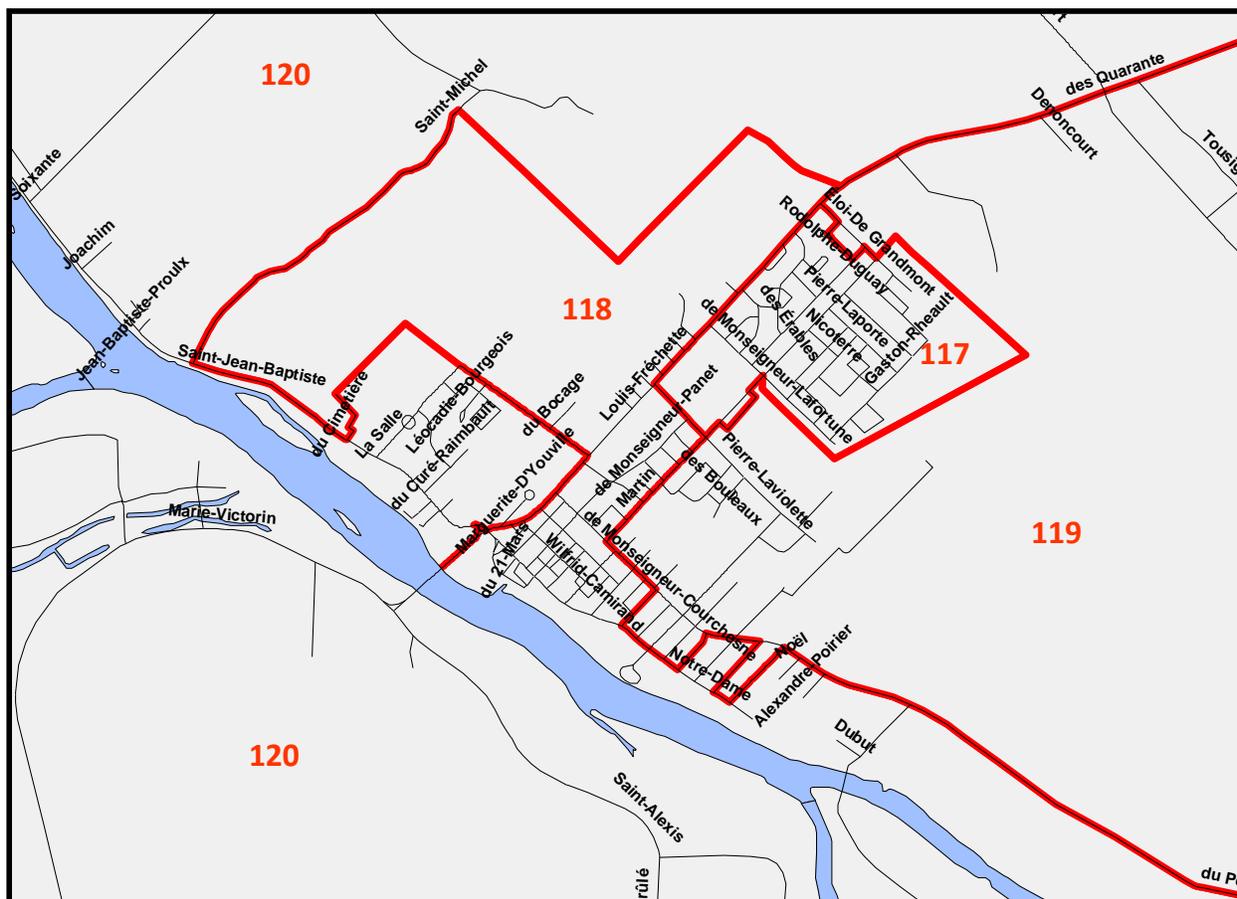
## **Les communautés de Pointe-du-Lac et du nord de Trois-Rivières**



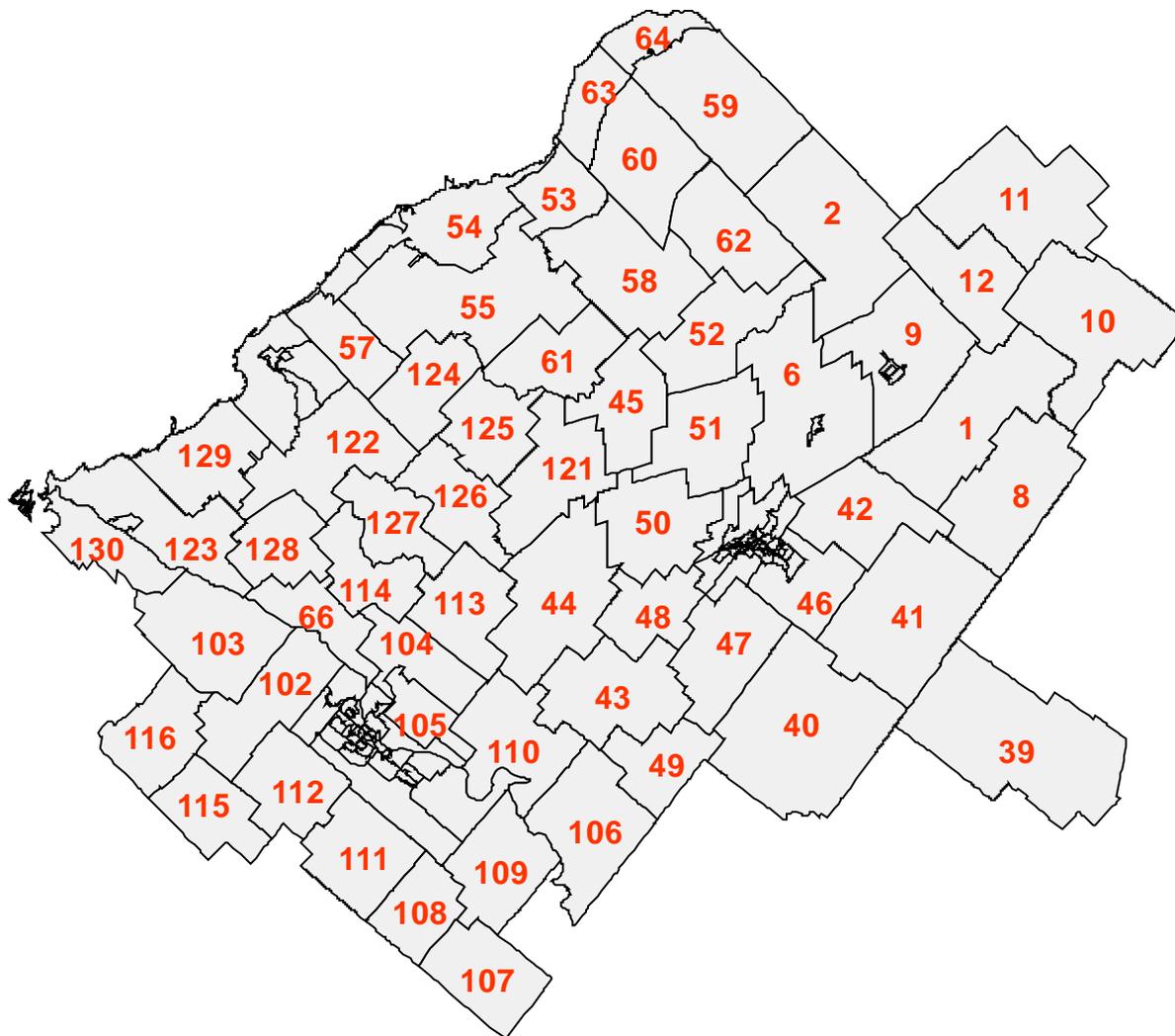
## Les communautés de Louiseville



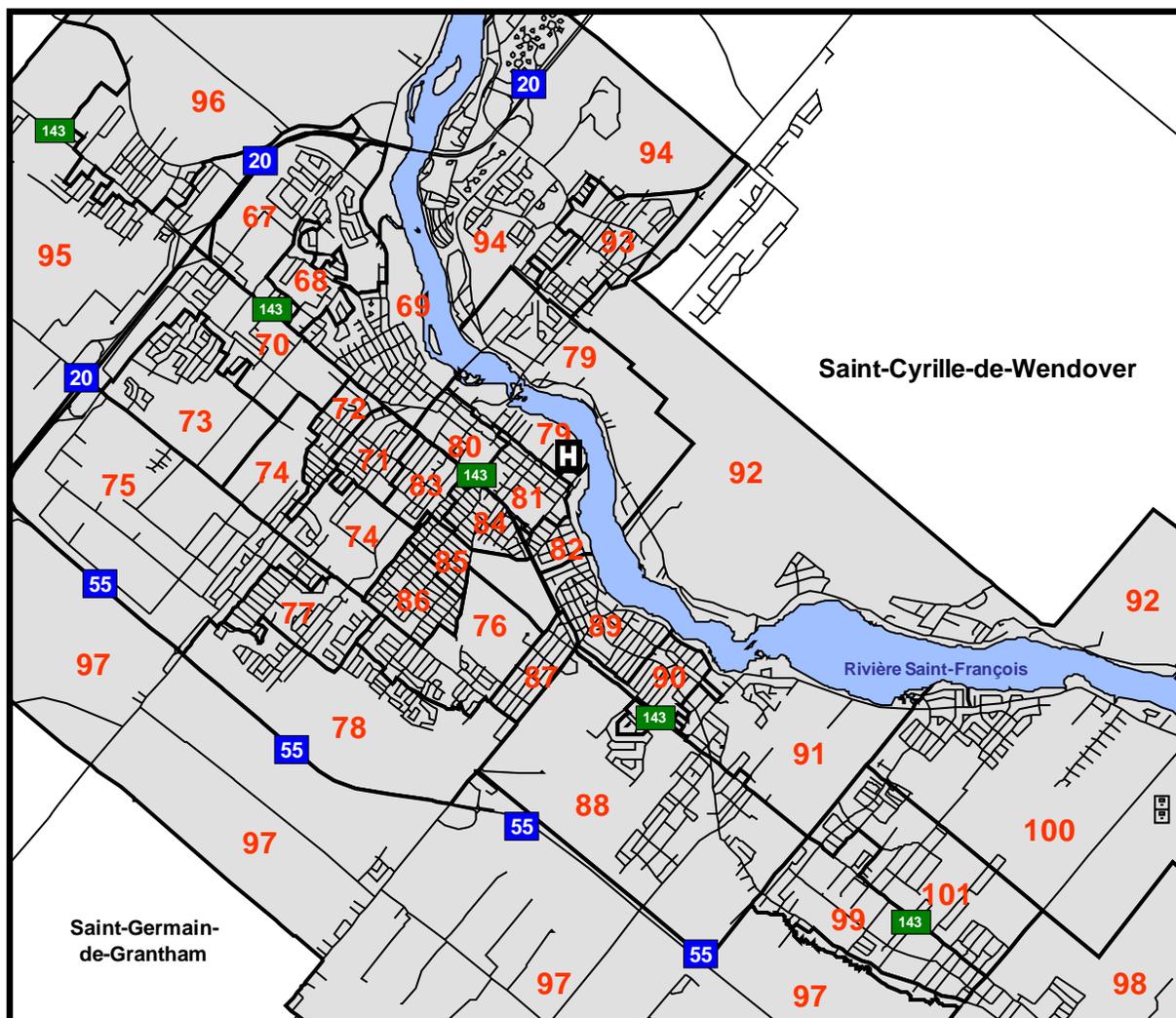
## Les communautés de Nicolet



## Les communautés du Centre-du-Québec



## Les communautés de Drummondville



## Les communautés de Victoriaville

