

Projet de nouveau pont à l'île d'Orléans et la mobilité durable

Présentation du directeur Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Présenté par
André Dontigny, M.D., MSc, FRCPC, Directeur de santé publique

13 décembre 2021

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

Photo : MTQ

LES RÔLES DU DIRECTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE

- Surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants
- Promotion de la santé de la population
- Prévention des maladies, des problèmes psychosociaux et des traumatismes
- Protection de la santé de la population

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

SERVICES DE SANTÉ PUBLIQUE

Services directs à la population

- Information
- Sensibilisation

Soutien aux partenaires

- Partage de connaissances
- Production et diffusion d'outils

Collaboration

- Participation aux processus de consultation et d'influence des politiques publiques

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

LE PROJET

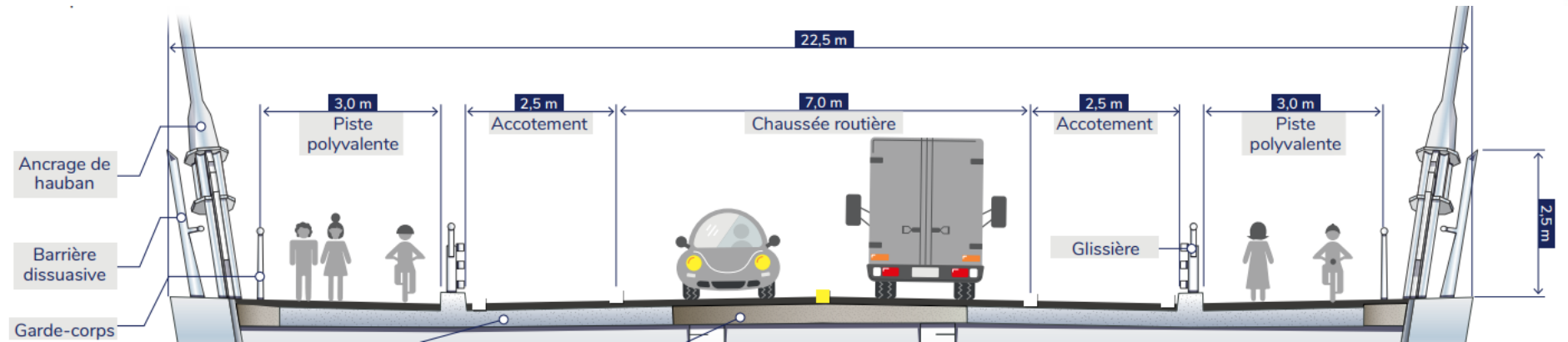
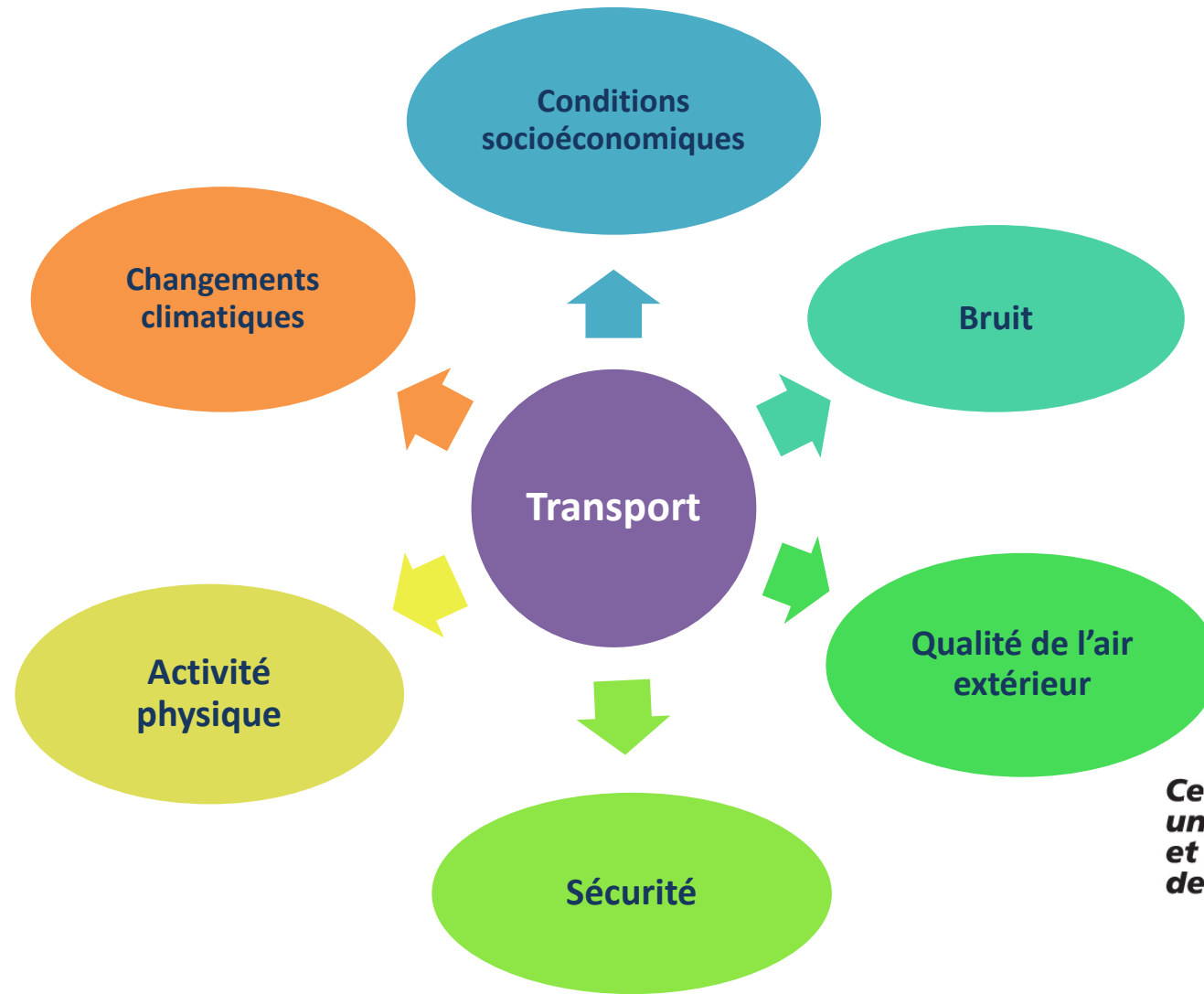


Photo : MTQ

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale**

Québec 

DÉTERMINANTS DE SANTÉ LIÉS AU TRANSPORT



*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 



L'un des objectifs exprimés dans ce projet est :

*« ...d'assurer la **mobilité durable des personnes et des marchandises** : le projet doit permettre de disposer d'une desserte en transport fonctionnelle et sécuritaire, **qui répond aux besoins actuels et futurs de tous les usagers** ».*

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

PRINCIPE DE LA MOBILITÉ DURABLE

*« Pour être durable, la mobilité doit être efficace, sécuritaire, pérenne, **équitable**, intégrée au milieu et **compatible avec la santé humaine et les écosystèmes.** »*

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

Source: Politique de mobilité durable du MTQ

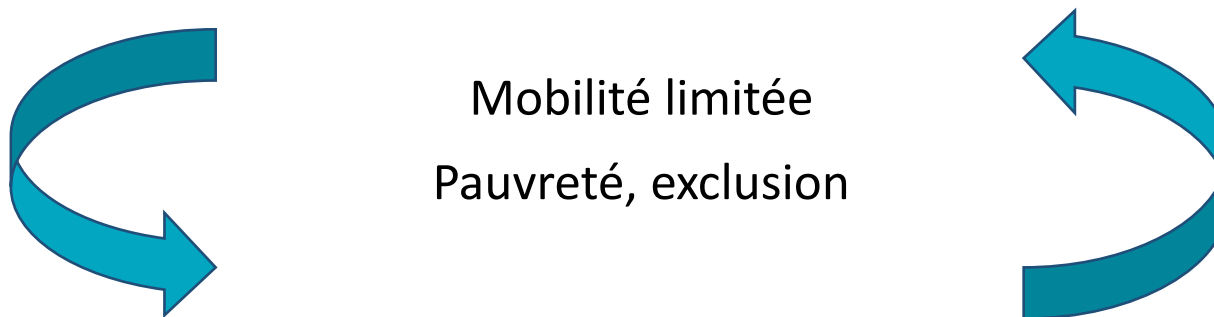
UNE MOBILITÉ ÉQUITABLE

Facteurs liés aux inégalité d'accès à la mobilité

- Barrières économiques
- Vieillesse de la population

Barrières à l'emploi, aux études, aux biens et services essentiels, à la participation sociale et citoyenne :

- ✓ Induisent ou maintiennent les personnes en situation de pauvreté et d'exclusion



Opportunité d'agir sur les inégalités sociales de santé et les conditions socio-économiques

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

UNE MOBILITÉ COMPATIBLE AVEC LA SANTÉ HUMAINE

- Le transport est responsable de 43% des émissions de GES

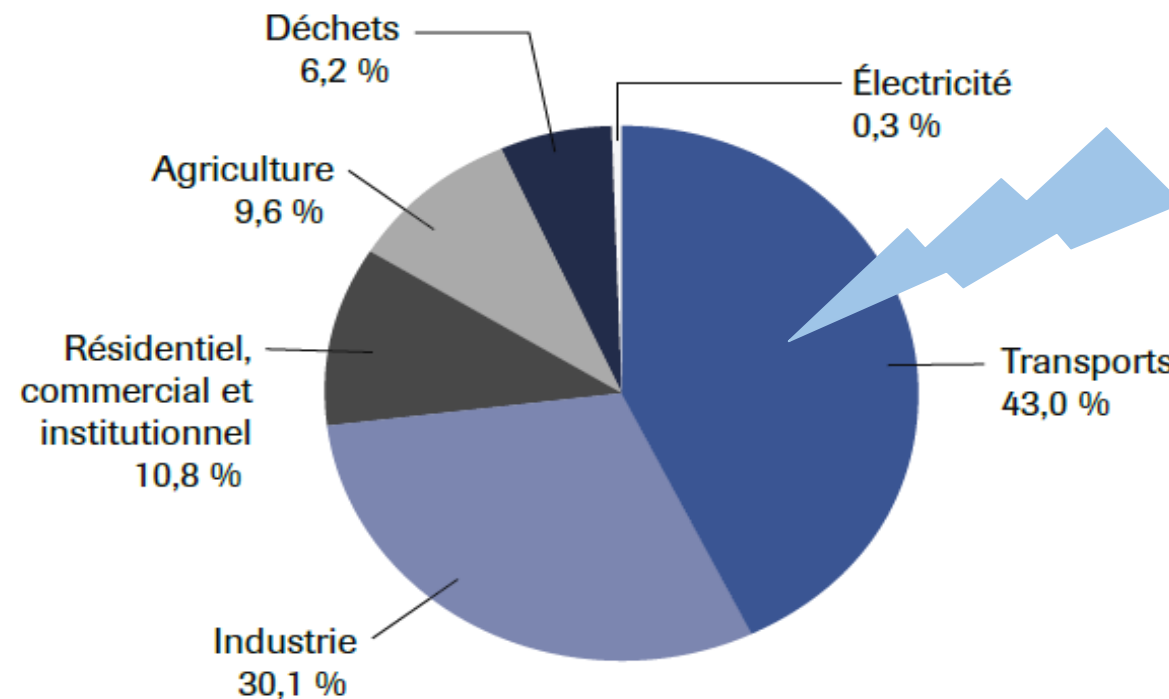


Figure 1. Répartition des émissions de GES au Québec, en 2016, par secteurs d'activité



« La combustion de combustibles fossiles nous **tue**. Le **changement climatique** est la plus grande **menace pour la santé** à laquelle l'humanité est confrontée.

Bien que personne ne soit à l'abri des conséquences du changement climatique sur la santé, ce sont les personnes les plus **vulnérables** et les plus **défavorisés** qui en pâtissent le plus. »

OMS, 2021



« LES
FERM
TEMP

FLORENCE MC
LA PRESSE

Health and climate change: policy responses to protect public health

Nick Watts, W Neil Adger, Paolo Agnolucci, Jason Blackstock, Peter Byass, Wenjia Cai, Sarah Chaytor, Tim Colbourn, Mat Collins, Adam Cooper, Peter M Cox, Joanna Depledge, Paul Drummond, Paul Ekins, Victor Galaz, Delia Grace, Hilary Graham, Michael Grubb, Andy Haines, Ian Hamilton, Alasdair Hunter, Xujia Jiang, Moxuan Li, Ilan Kelman, Lu Liang, Melissa Lott, Robert Lowe, Yong Luo, Georgina Mace, Mark Maslin, Maria Nilsson, Tadj Oreszczyn, Steve Pye, Tara Quinn, My Svensdotter, Sergey Venevsky, Koko Warner, Bing Xu, Jun Yang, Yongyuan Yin, Chaoqing Yu, Qiang Zhang, Peng Gong*, Hugh Montgomery*, Anthony Costello*

Executive summary

The 2015 *Lancet* Commission on Health and Climate Change has been formed to map out the impacts of climate change, and the necessary policy responses, in order to ensure the highest attainable standards of health for populations worldwide. This Commission is multi-disciplinary and international in nature, with strong collaboration between academic centres in Europe and China.

The central finding from the Commission's work is that tackling climate change could be the greatest global health opportunity of the 21st century. The key messages from the Commission are summarised below, accompanied by ten underlying recommendations to accelerate action in the next 5 years.

global health opportunity of this century. Many mitigation and adaptation responses to climate change are “no-regret” options, which lead to direct reductions in the burden of ill-health, enhance community resilience, alleviate poverty, and address global inequity. Benefits are realised by ensuring that countries are unconstrained by climate change, enabling them to achieve better health and wellbeing for their populations. These strategies will also reduce pressures on national health budgets, delivering potentially large cost savings, and enable investments in stronger, more resilient health systems.

The Commission recommends that over the next 5 years, governments:

Published Online

June 23, 2015

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60854-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60854-6)

See Online/Comment

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61080-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61080-7)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60931-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60931-X), and

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61043-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61043-1)

PHILIPPE MERCURE
LA PRESSE

DANS UNE PERSPECTIVE DE MOBILITÉ DURABLE

Un projet qui répond aux besoins actuels et futurs de tous les usagers

Participe à lutter :

- contre la pauvreté
- les inégalités sociales de santé
- les changements climatiques

Permet de :

- réduire la dépendance à l'automobile en favorisant des modes de transport alternatifs
- favoriser l'augmentation de la pratique d'activités physiques
- contribuer à diminuer les facteurs de risques environnementaux

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

PISTES D'AMÉLIORATION

- Inclure tous les principes de la mobilité durable dans la planification du projet
- Prévoir des opportunités d'actions, incluant la volonté d'un transfert modal pour les besoins futurs
- Harmoniser le projet avec les stratégies gouvernementales actuelles et projetées

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

STRATÉGIES GOUVERNEMENTALES

Politique de mobilité durable 2030

Nous croyons que la planification de cette infrastructure devrait se faire en cohésion avec la *Politique de mobilité durable 2030* du Gouvernement du Québec. **Cette politique couvre les déplacements des personnes et des marchandises, dans tous les modes et sur tout le territoire.**

- Orientation 2.1 Mobilité au service des citoyens
 - Davantage d'options pour se déplacer
- Orientation 2.2 Une mobilité à plus faible empreinte carbone
 - Moins de déplacements en auto solo
 - Consommation limitée des énergies fossiles

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

STRATÉGIES GOUVERNEMENTALES PROJETÉES

Politique et plan d'aménagement

Politique nationale d'architecture et d'aménagement du territoire (PNAAT) en cours d'élaboration

- Cette politique permettra de répondre de manière cohérente et durable à des enjeux majeurs d'actualité, dont la lutte contre les changements climatiques et l'adaptation.

Plan métropolitain d'aménagement et de développement (PMAD) en révision

- L'une des orientations sera de miser sur la mobilité durable comme pierre d'assise à la structuration du territoire métropolitain, dont fait partie l'Île d'Orléans.

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 



Merci

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

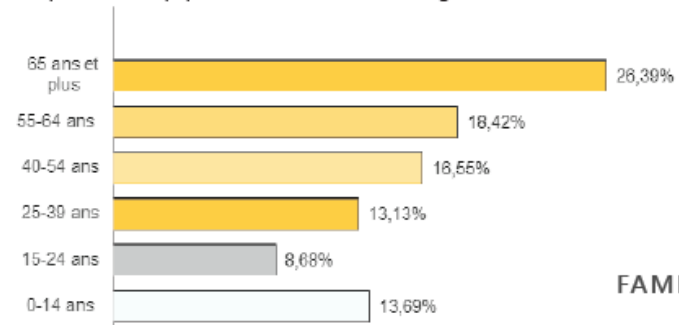
Annexe

PROFIL SOCIO-ÉCONOMIQUE 2016 | MRC DE L'ÎLE-D'ORLÉANS

selon Statistique Canada (Recensement 2016 - annexe 2), tiré du Plan de travail 2018-2023 des Alliances pour la solidarité - région de la Capitale-Nationale

POPULATION

Composition de la population selon les tranches d'âge



7 082 habitants
0,97 % de la population totale de la Capitale-Nationale

FAMILLES MONOPARENTALES

200 familles monoparentales
Avec parent féminin : 125 (62,5 %)
Avec parent masculin : 75 (37,5 %)

COMPOSITION DES MÉNAGES

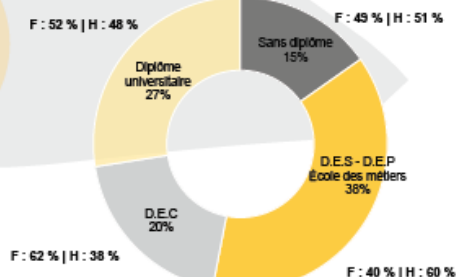
3 040 ménages

- 1 personne : 755 ménages (24,8 %)
- 2 personnes : 1 390 ménages (45,7 %)
- 3 personnes : 380 ménages (12,5 %)
- 4 personnes et plus : 820 ménages (27 %)

193 km²
36,7 hab/km²
6 municipalités

SCOLARITÉ

Répartition de la population de 15 ans et plus selon le plus haut niveau de diplôme obtenu



IMMIGRATION



225 immigrants.es

HABITATION

PROPRIÉTAIRES

Frais de logement moyen / mois : 991 \$

Taux de ménages consacrant + de 30 % aux frais de logement : 9,7 %

2 500 ménages

Nombre de ménages vivant dans un logement de taille insuffisante : 65 (2,1 %)

Nombre de logements privés nécessitant des réparations majeures : 175 (5,8 %)

Taux des ménages vivant dans un logement subventionné : 3,8 %

LOCATAIRES

Frais de logement moyen / mois : 781 \$

Taux de ménages consacrant + de 30 % aux frais de logement : 26 %

540 ménages

MARCHÉ DU TRAVAIL

Répartition (%) des emplois selon le secteur d'activité et le sexe

	PRIMAIRE	SECONDAIRE	TERTIAIRE
F	32 %	30 %	59 %
H	67 %	70 %	42 %
Total	11 %	30 %	59 %



Taux chômage
3,5 %
F : 2,9 % | H : 3,9 %

Taux d'activité
60,4 %
F : 57,6 %
H : 63,2 %

Nombre de personnes de 15 et plus
5 990

Population active 3 620 | Population inactive 2 365

REVENU | 2015

Revenu médian des ménages après impôt

Personne seule : 32 320 \$

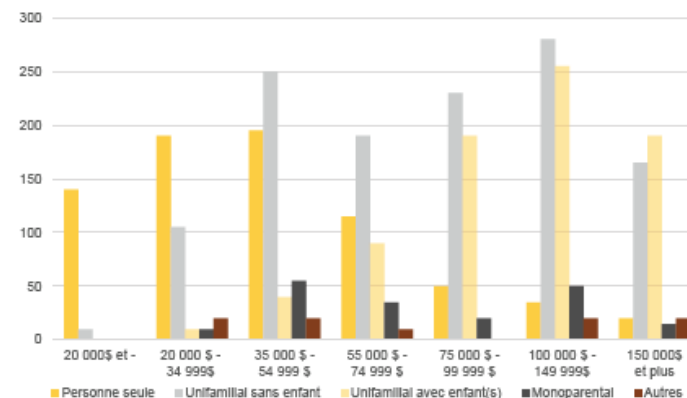
Plus d'une personne : 77 371 \$



Pourcentage de la population de 15 ans et plus avec un revenu inférieur à 20 000 \$

25,59 %

Répartition (n) des ménages selon le revenu brut et le type du ménage



Nombre de personnes dans les familles de recensement à faible revenu (ISQ, 2016)

1 310

Revenu disponible par habitant
33 869 \$

Répartition (%) de la population de 15 et plus selon la tranche de revenu et le sexe

	SANS REVENU	19 999 \$	20 000 à 39 999 \$	40 000 à 59 999 \$	60 000 à 79 999 \$	80 000 \$ et plus
F	61	60	52	48	42	30
H	39	40	48	52	58	70
Total	1.53%	24.07%	28.05%	22.46%	12.37%	13.13%