PRÉSENTATION DE DONNÉES D'ENQUÊTES DE SANTÉ

6 novembre 2019
RLS de Coaticook

Natalie Stronach
Direction de santé publique
CIUSSS de l'Estrie – CHUS

ENSEMBLE pour la VIE

Québec

PLAN DE LA PRÉSENTATION

Partie 1:

- Rappel : la santé et ses déterminants
- Données sur le développement des enfants de maternelle
- Données sur les élèves du secondaire

Partie 2 :

- Quelques faits saillants démographiques et socioéconomiques
- Données sur les adultes (18 ans et plus)
- Données sur les aînés (65 ans et plus)

Synthèse et conclusion

SYMBOLES UTILISÉS

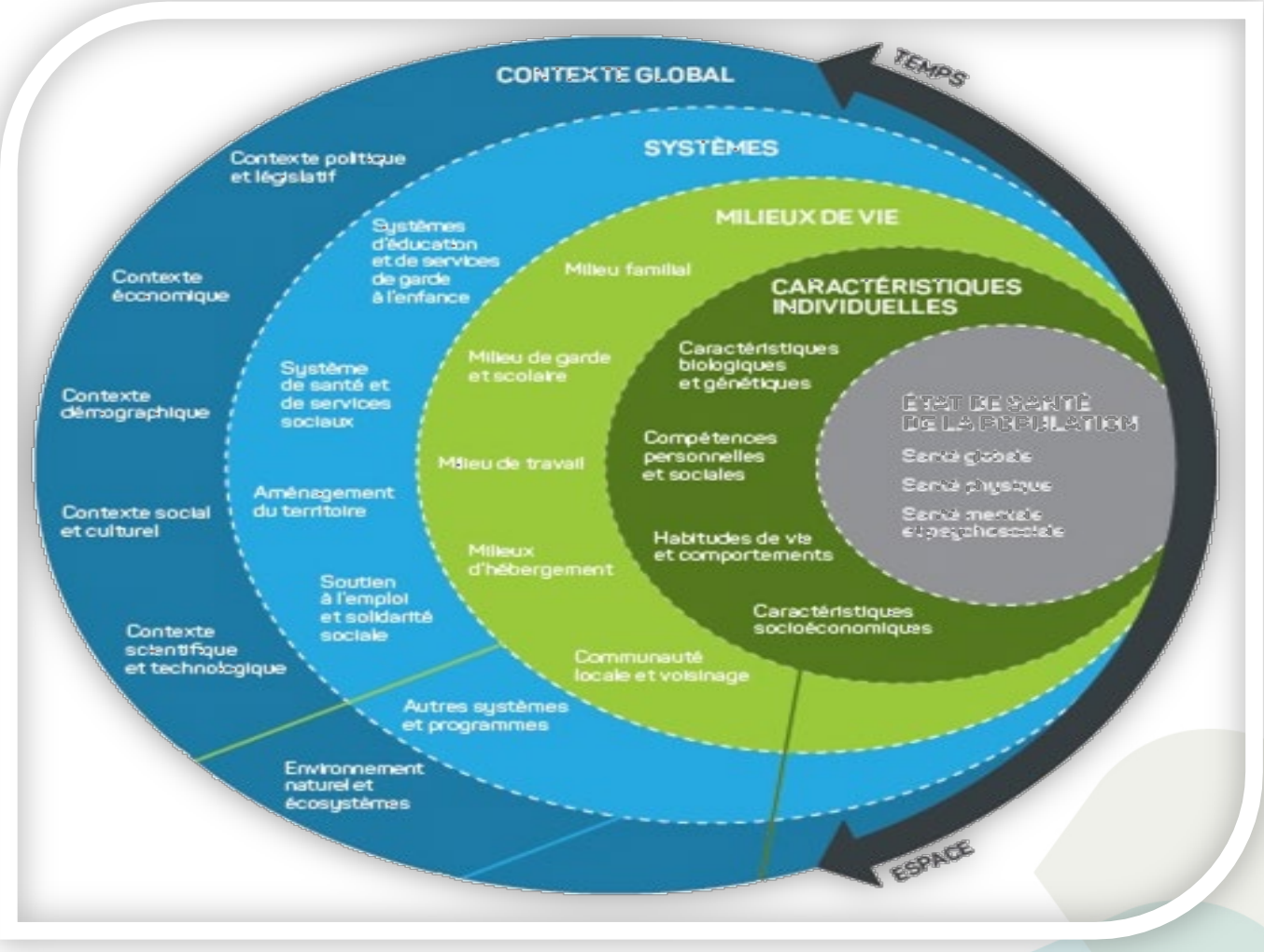
Pour l'évolution :

↑ ↓ Changement (hausse ou baisse) statistiquement significatif (seuil 0,05) entre les deux périodes étudiées

Pour la comparaison avec l'Estrie ou le Québec :

(+) (-) Écart statistiquement significatif (seuil 0,05) entre les deux territoires présentés

LA SANTÉ ET SES DÉTERMINANTS



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux (2016), Programme national de santé publique, 2015-2025

PETITE ENFANCE (0 À 5 ANS)

DONNÉES PRÉSENTÉES

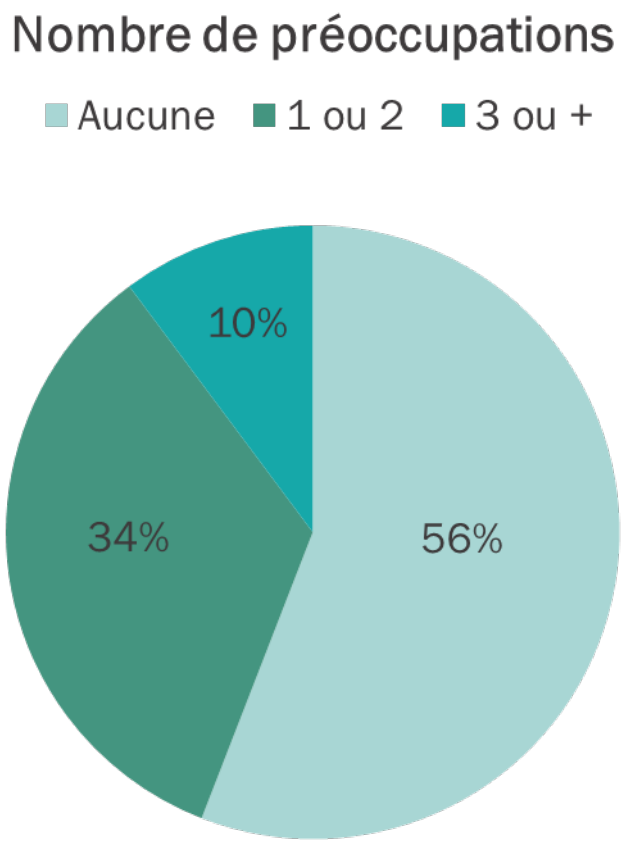
- Enquête de santé populationnelle estrienne (2018)
  - Questions posées aux parents ayant au moins 1 enfant âgé de 5 ans ou moins

- Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (2012 et 2017)

PERCEPTIONS DES PARENTS RLS DE COATICOOK

Les parents d'enfants de 0 à 5 ans ont été questionnés sur leurs préoccupations par rapport à :

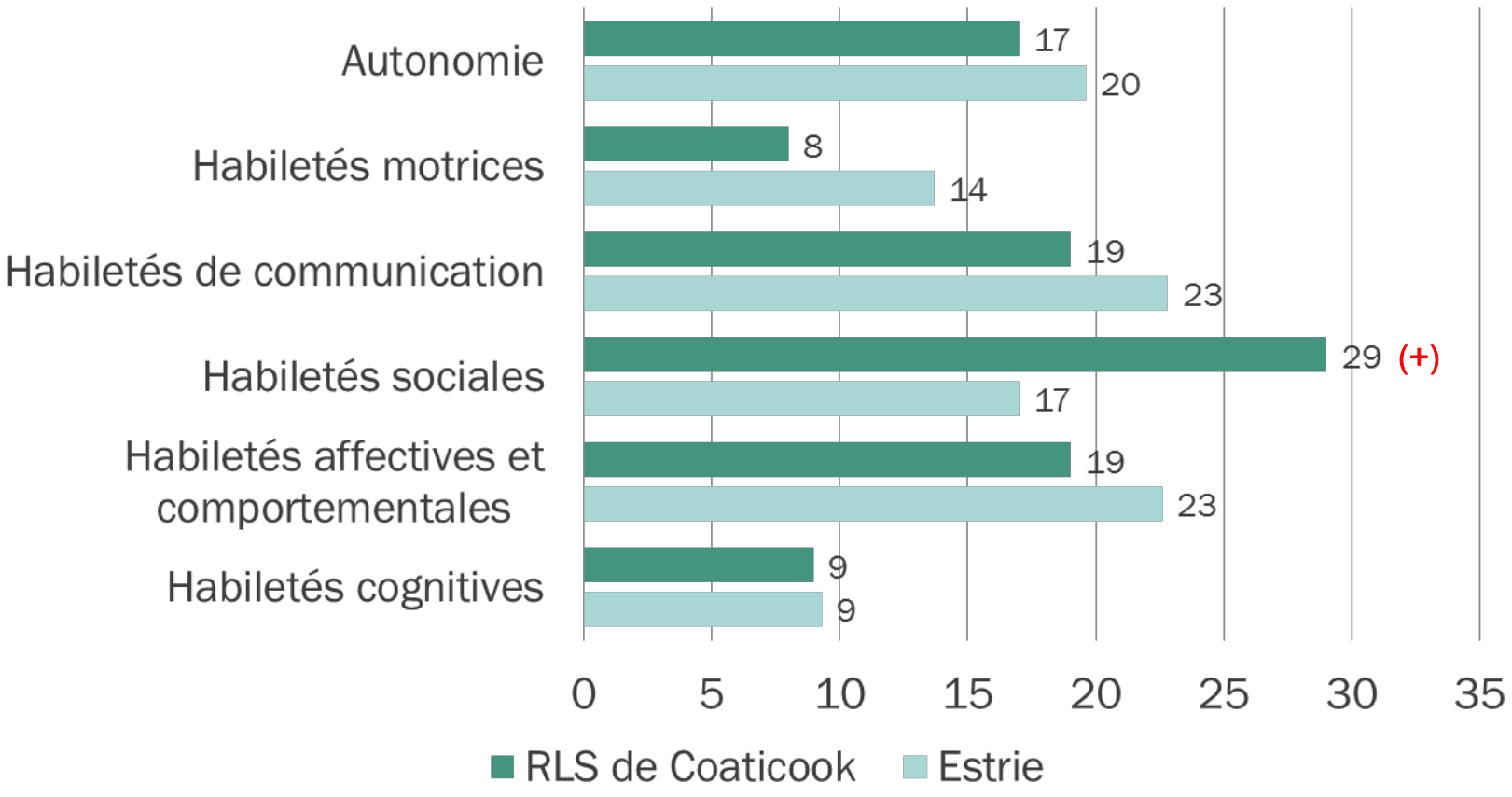
- l'autonomie
- les habiletés motrices
- les habiletés de communication
- les habiletés sociales
- les habiletés affectives et comportementales
- et les habiletés cognitives de leur enfant



Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

PERCEPTIONS DES PARENTS

PROPORTION (%) DE PARENTS D'ENFANTS 0-5 ANS PRÉOCCUPÉS PAR…

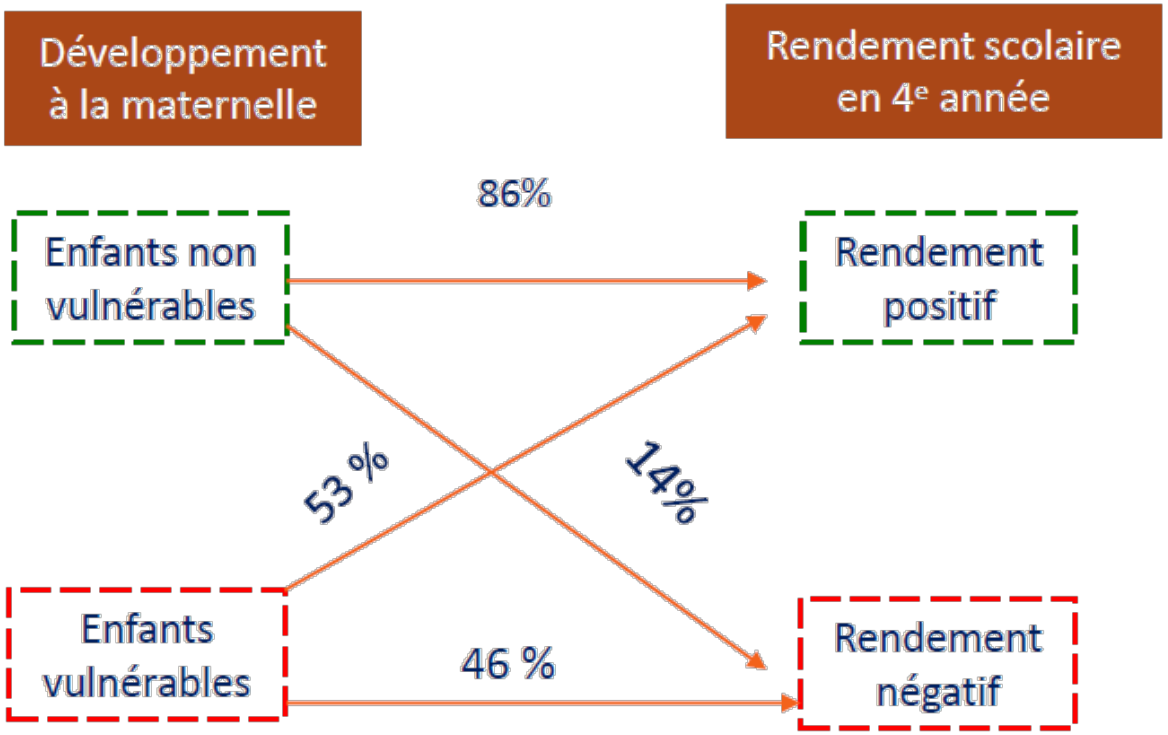


(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

POURQUOI S'INTÉRESSE-T-ON AU DÉVELOPPEMENT À LA MATERNELLE?

La perspective longitudinale apportée par l'ELDEQ



Source : Institut de la statistique du Québec, ELDEQ; Desrosiers (2013); Desrosiers, Tétreault et Boivin (2012). Tiré de la présentation de Bertrand Perron de l'ISQ : mieux comprendre l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (Mauricie, 2016)

Tiré d'une présentation de Julie Poissant.

QUI SONT LES ENFANTS DE MATERNELLE DE VOTRE TERRITOIRE?

Profil sociodémographique

Environ 215 enfants			
Sexe		**Âge**	
Garçons	53 %	Moins de 6 ans	52 %
Filles	47 %	6 ans ou +	48 %
Langue maternelle		**Lieu de naissance**	
Au moins le français	90 %	Canada	99 %
Anglais (mais pas français)	9 %	Extérieur du Canada	1 %
Ni le français ni l'anglais	1 %		

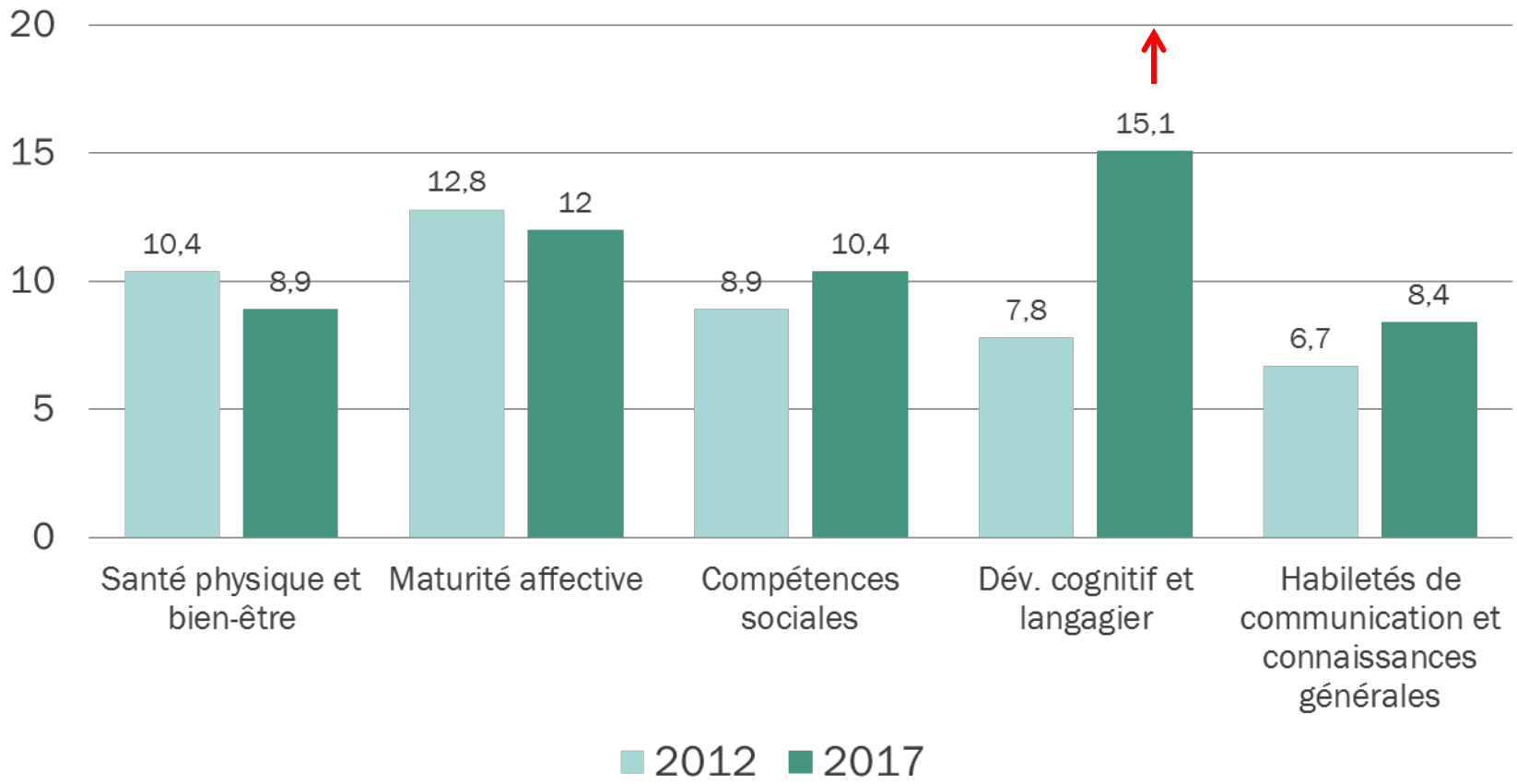
Source : ISQ, EQDEM.

ENFANTS VULNÉRABLES – DÉFINITION

- L'*instrument de mesure du développement de la petite enfance* (IMDPE) rempli par les enseignants pour chacun de leurs élèves (104 questions)
- L'IMDPE mesure l'état de développement des enfants à la maternelle, et ce, sur une base populationnelle. Ce n'est pas un outil de diagnostic individuel
- Pour chacun des domaines, le seuil de vulnérabilité est déterminé à partir de la distribution des scores d'une population de référence (le seuil du 10e centile, enfants du Québec en 2012)
- Les enfants dont le score est égal ou sous le seuil sont dits « vulnérables » dans ce domaine de développement

RÉSULTATS PAR DOMAINE DE DÉVELOPPEMENT

PROPORTION (%) D'ENFANTS VULNÉRABLES

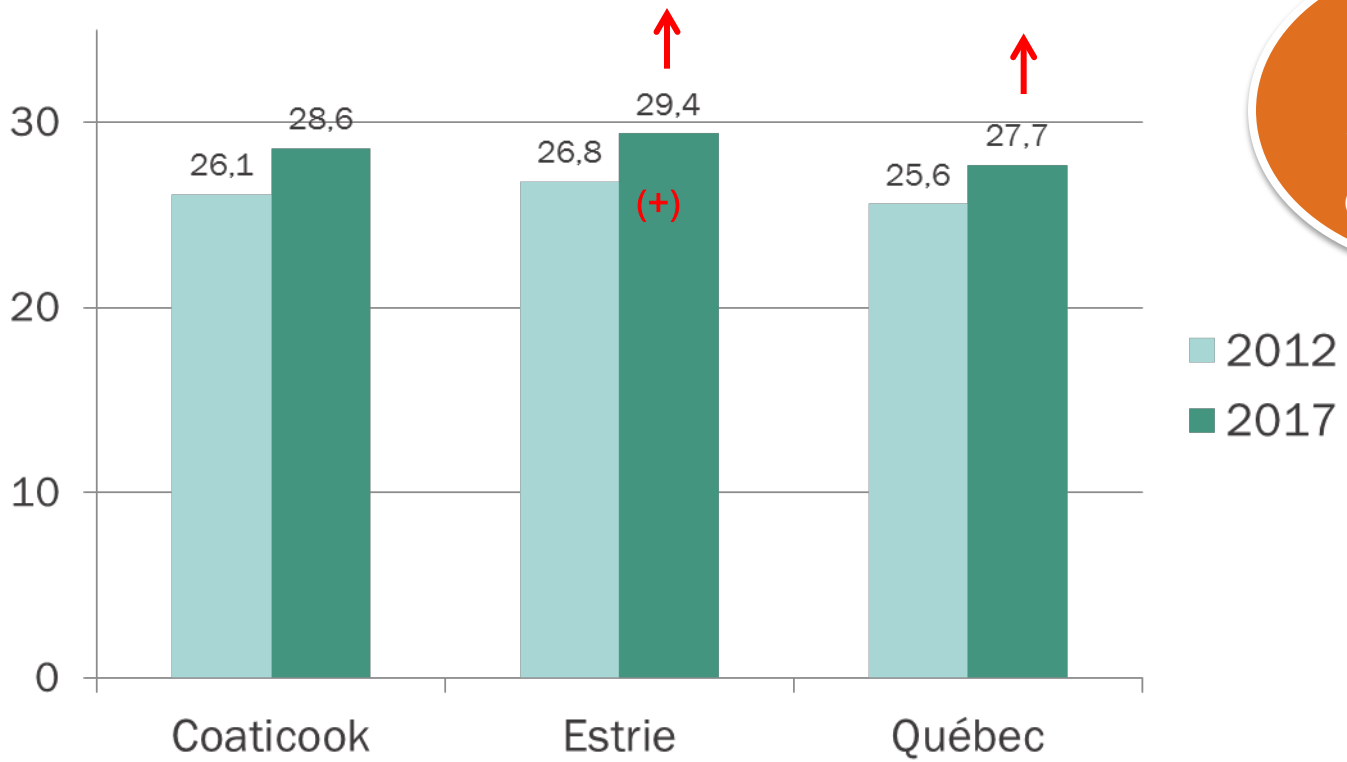


↑↓ : hausse ou baisse significative de 2012 à 2017

Source : ISQ, EQDEM.

ENFANTS VULNÉRABLES DANS AU MOINS UN DOMAINE DE DÉVELOPPEMENT

PROPORTION (%) D'ENFANTS VULNÉRABLES



Environ 60 enfants vulnérables dans le RLS

↑↓ : hausse ou baisse significative de 2012 à 2017

(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste du Québec

Source : ISQ, EQDEM.

PRINCIPAUX GROUPES VULNÉRABLES

- Les garçons
- Les enfants les plus jeunes de la cohorte
- Les enfants qui n’ont pas le français comme langue maternelle
- Les enfants nés à l’extérieur du Canada
- Les enfants vivant dans des secteurs défavorisés

Source : ISQ, EQDEM.

JEUNES (6 À 17 ANS)

DONNÉES PRÉSENTÉES

- Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (2010-2011 et 2016-2017)
- Enquête de santé populationnelle estrienne (2018)
  - Questions posées aux parents (implication des parents, temps d'écran)
- Données décrochage du PRÉE

PROFIL DES ÉLÈVES DU SECONDAIRE DU RLS

- 54 % de garçons, 46 % de filles
- Situation familiale :
  - 60 % des jeunes vivent avec leurs 2 parents
  - 11 % vivent en famille reconstituée
  - 12 % vivent en famille monoparentale
  - 15 % vivent en garde partagée
- 98 % des jeunes sont nés au Canada
- Les parents de 71 % des jeunes ont fait des études collégiales ou universitaires (-/Québec)

SUPERVISION PARENTALE ÉLEVÉE – DÉFINITION

- Indicateur produit à partir de deux questions :

  Dans la vie de tous les jours, tes parents savent-ils :

  - où tu es quand tu es en dehors de la maison?
  - avec qui tu es quand tu es en dehors de la maison?

- Supervision parentale élevée : les élèves répondent « *toujours* » à ces deux questions

SUPERVISION PARENTALE ÉLEVÉE

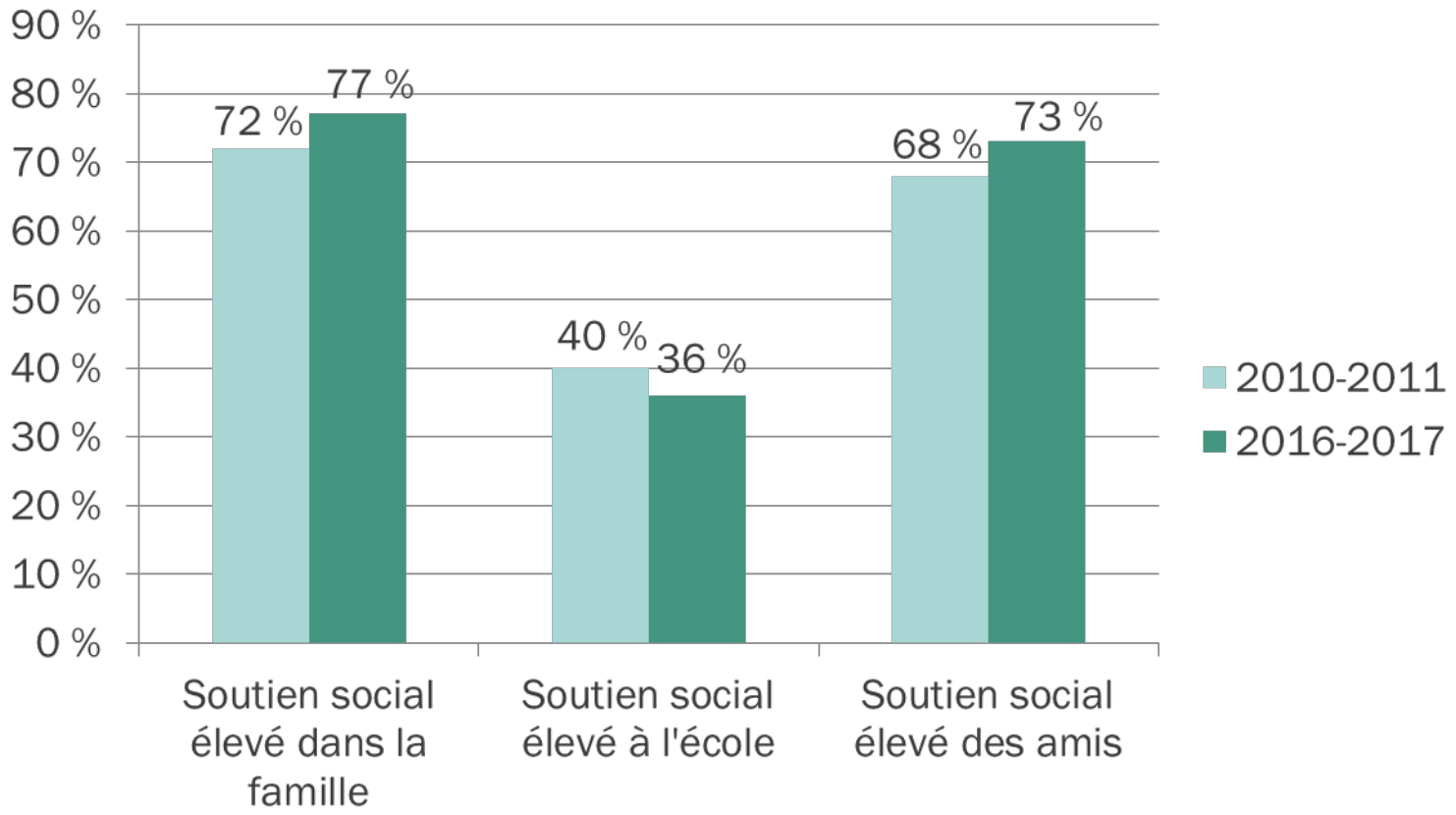
- **36 % des élèves bénéficient d'un niveau élevé de supervision parentale**
- Comparable au Québec
- Stable comparativement à 2010-2011
- Pas de différence entre les filles et les garçons

Source : ISQ, EQSJS.

SOUTIEN SOCIAL DANS L'ENVIRONNEMENT - DÉFINITION

- Indicateur construit à partir d'une série de questions variant selon les milieux de vie.
- Par exemple, en milieu scolaire : «À mon école, il y a un enseignant ou un autre adulte (…)»
  - qui se préoccupe vraiment de moi.
  - qui me le dit lorsque je fais du bon travail.
  - qui s'inquiète lorsque je suis absent(e).
  - qui veut toujours que je fasse de mon mieux.
  - qui m'écoute lorsque j'ai quelque chose à dire.
  - qui croit que je réussirai.

PROPORTION DES ÉLÈVES BÉNÉFICIANT D'UN SOUTIEN SOCIAL ÉLEVÉ DANS LEUR ENVIRONNEMENT

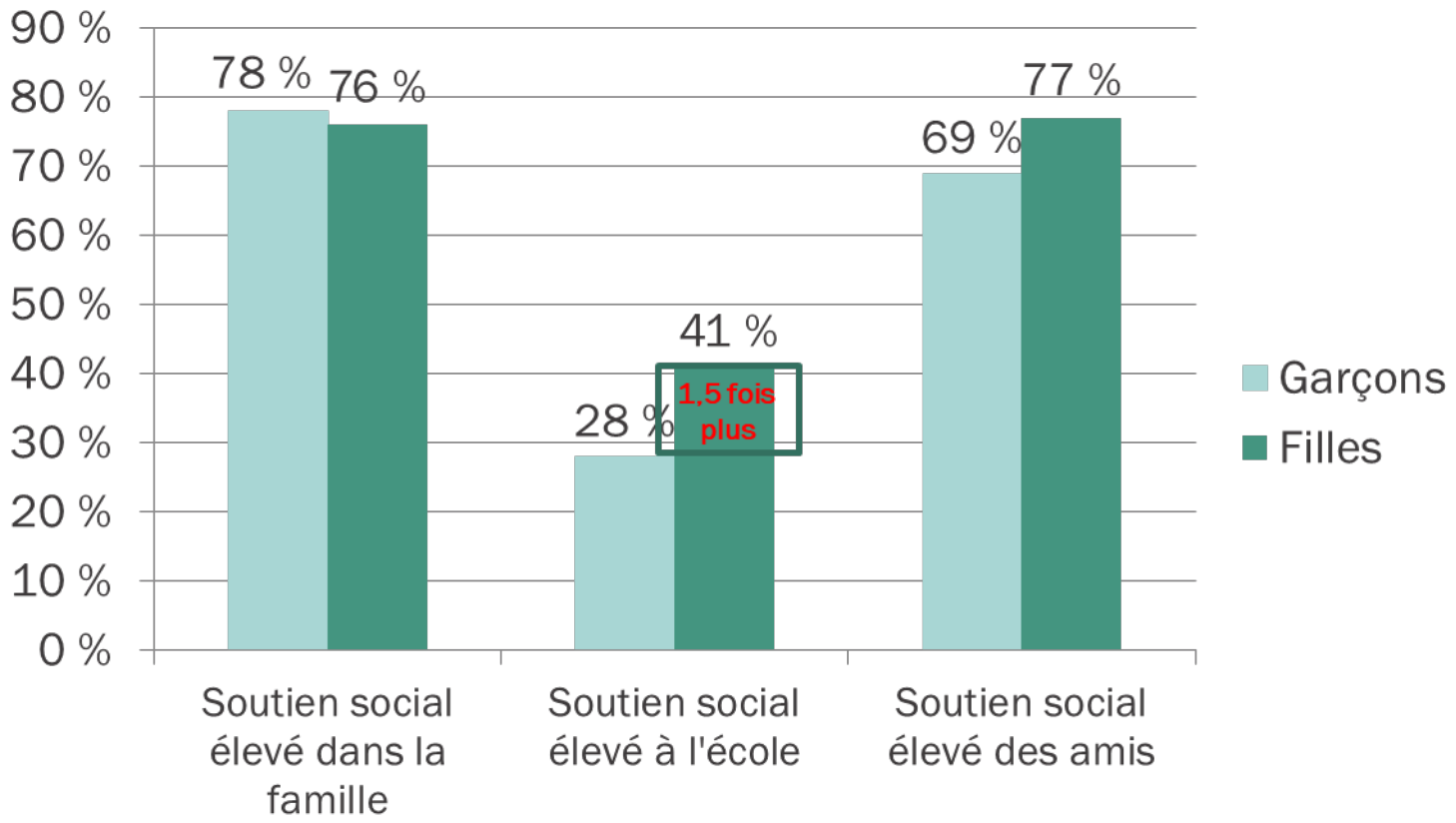


↑↓ : hausse ou baisse significative de 2010-2011 à 2016-2017

(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste du Québec

Source : ISQ, EQSJS.

PROPORTION DES ÉLÈVES BÉNÉFICIANT D'UN SOUTIEN SOCIAL ÉLEVÉ DANS LEUR ENVIRONNEMENT SELON LE SEXE – 2016-2017



(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste du Québec

Source : ISQ, EQSJS.

SENTIMENT D'APPARTENANCE À L'ÉCOLE - DÉFINITION

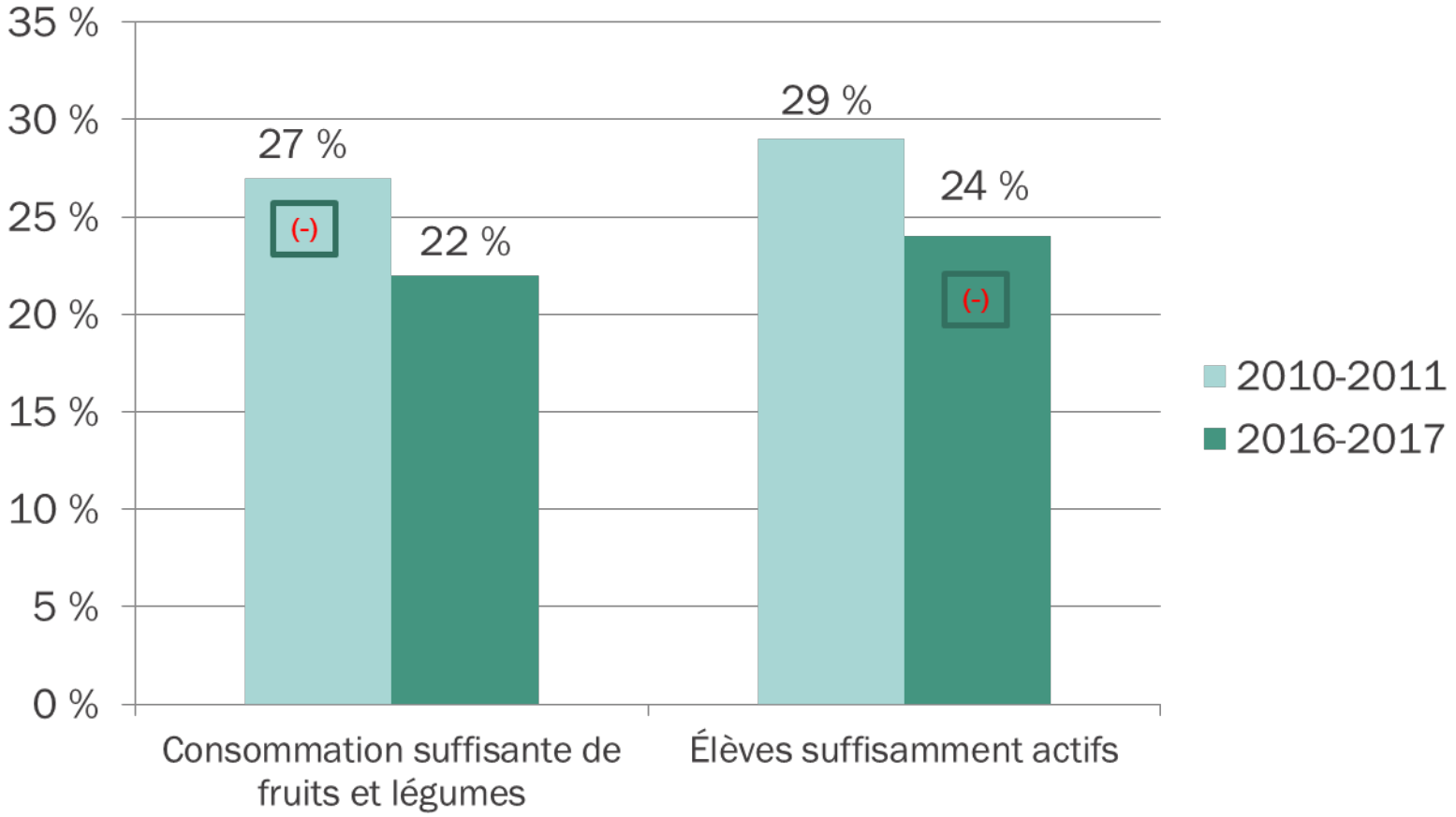
- Indicateur construit à partir de cinq questions suivantes: «À quel point es-tu en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants à propos de ton école?»
  - Je me sens proche des personnes dans cette école.
  - Je suis heureux(se) de fréquenter cette école.
  - Je sens que je fais partie de cette école.
  - Les enseignants de cette école traitent les élèves de manière équitable.
  - Je me sens en sécurité dans mon école.

SENTIMENT D'APPARTENANCE À L'ÉCOLE

- **66 % des élèves ont un sentiment d'appartenance élevé à leur école**
- Comparable au Québec
- Stable comparativement à 2010-2011
- Pas de différence entre les filles et les garçons

Source : ISQ, EQSJS.

PROPORTION DES ÉLÈVES AYANT DE SAINES HABITUDES DE VIE

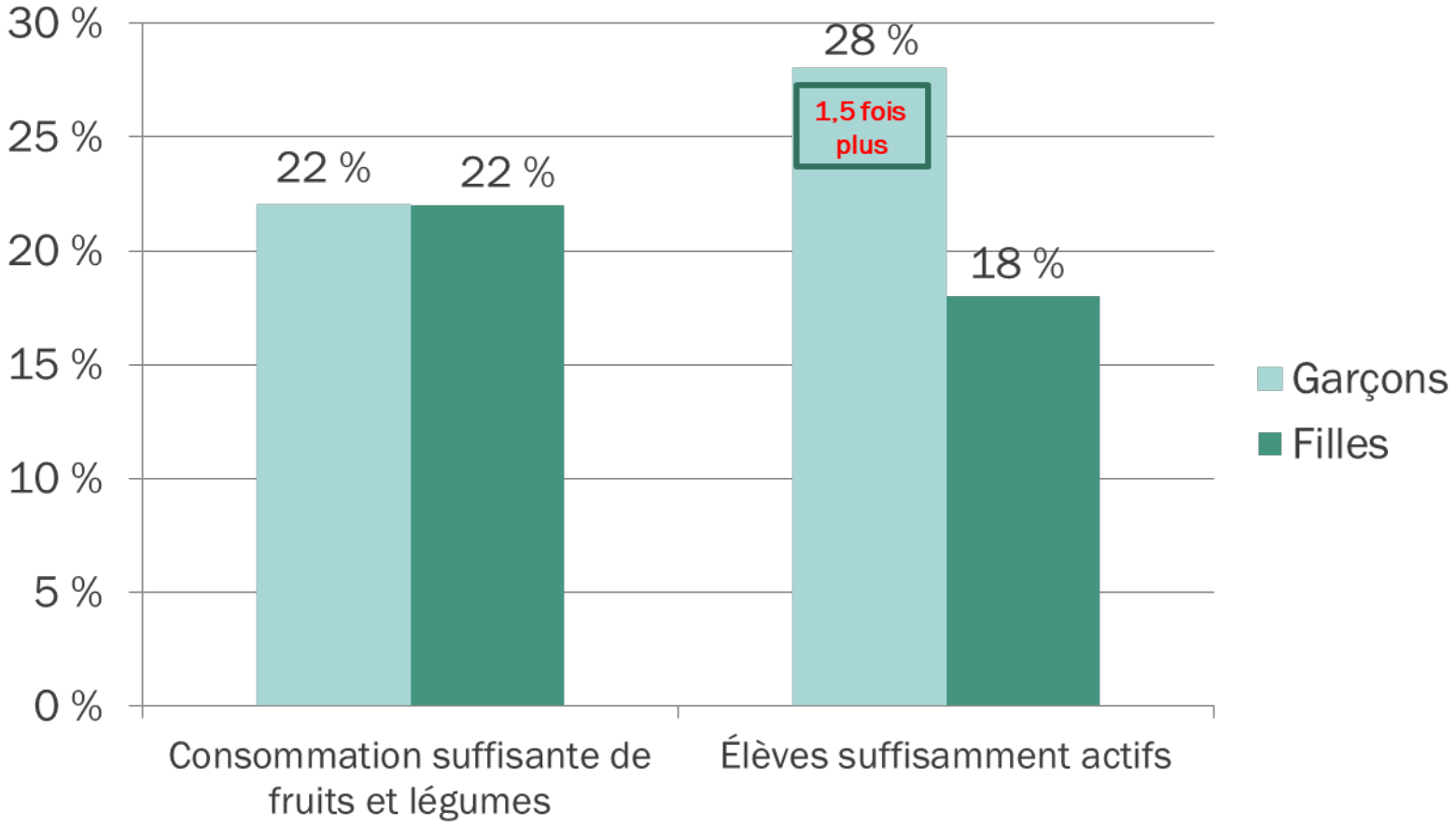


↑↓ : hausse ou baisse significative de 2010-2011 à 2016-2017

(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste du Québec

Source : ISQ, EQSJS.

PROPORTION DES ÉLÈVES AYANT DE SAINES HABITUDES DE VIE SELON LE SEXE – 2016-2017



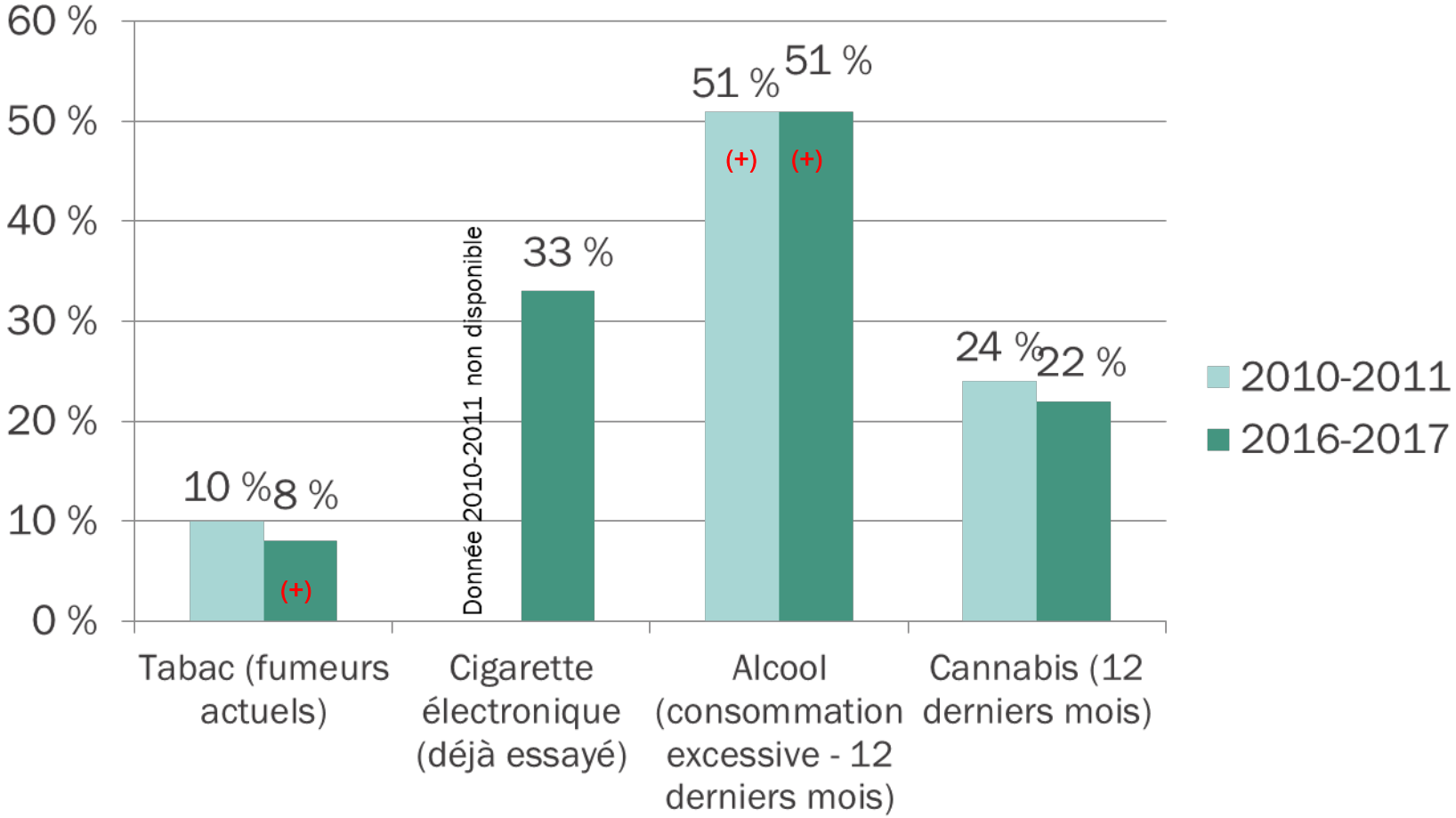
Source : ISQ, EQSJS.

SURPLUS DE POIDS (EMBONPOINT + OBÉSITÉ)

- **25 % des élèves présentent un surplus de poids**
- Comparable au Québec
- Stable comparativement à 2010-2011
- Pas de différence entre les filles et les garçons

Source : ISQ, EQSJS.

PROPORTION DES ÉLÈVES CONSOMMANT DU TABAC, DE L'ALCOOL OU DU CANNABIS



↑↓ : hausse ou baisse significative de 2010-2011 à 2016-2017

(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste du Québec

Source : ISQ, EQSJS.

RELATION SEXUELLE À VIE

- 44 % des élèves de 14 ans et plus ont eu au moins une relation sexuelle consensuelle au cours de leur vie
- Supérieure au Québec
- En hausse par rapport à 2010-2011
- Pas de différence entre les filles et les garçons

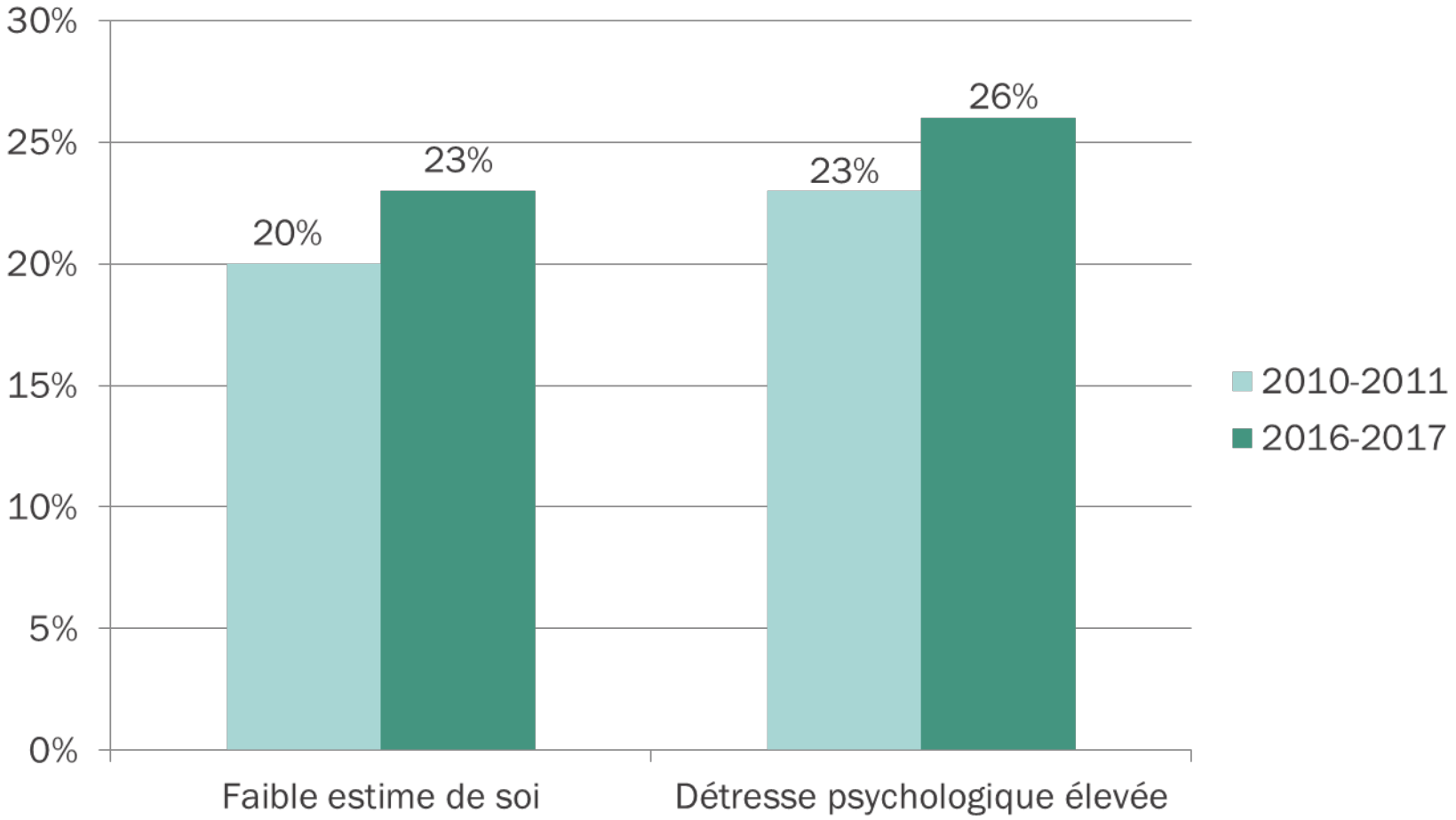
Source : ISQ, EQSJS.

PORT DU CONDOM

- 57 % des élèves de 14 ans et plus ont utilisé le condom lors de leur dernière relation sexuelle
- Comparable au Québec
- En baisse par rapport à 2010-2011
- Pas de différence entre les filles et les garçons

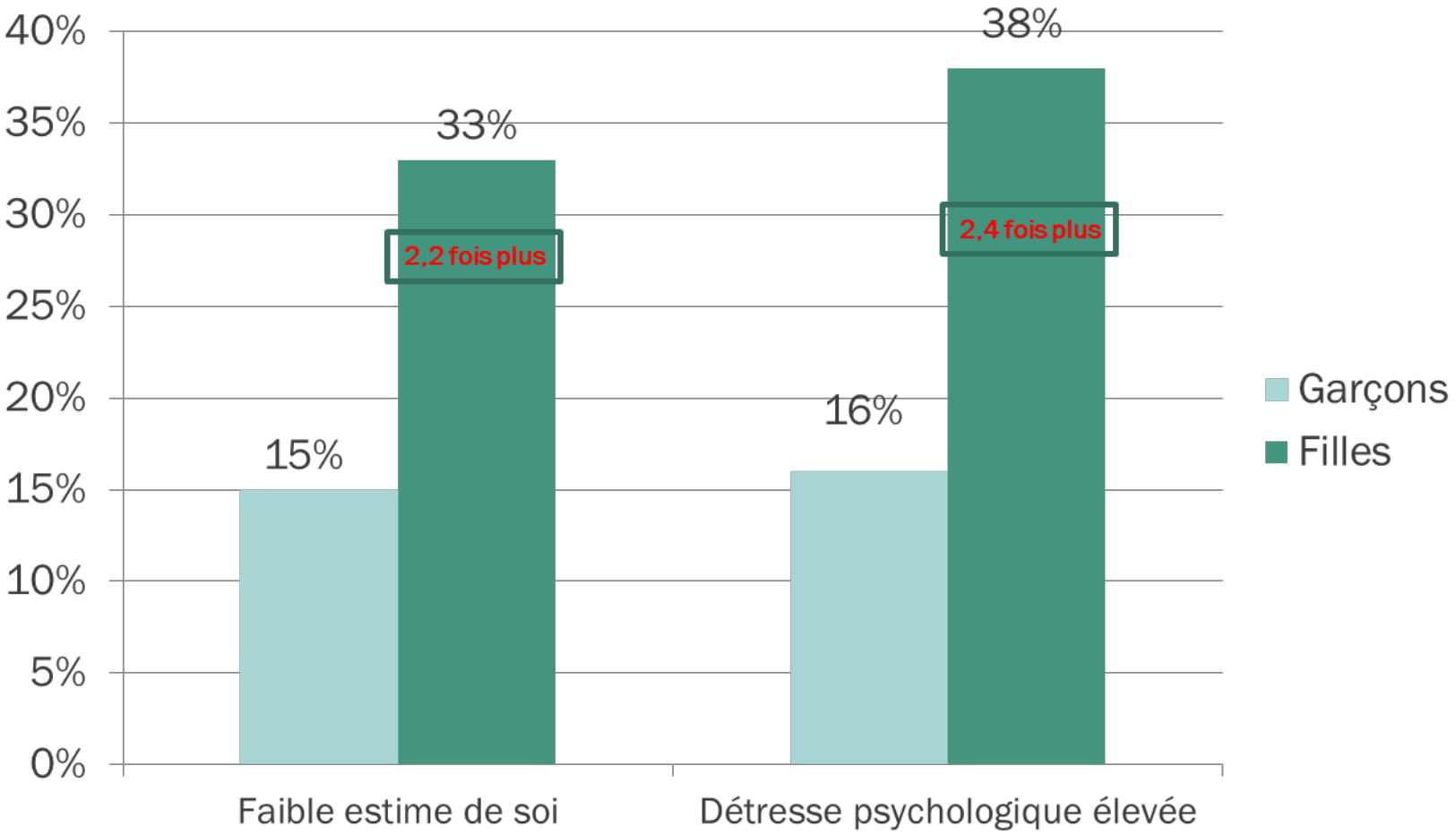
Source : ISQ, EQSJS.

PROPORTION D'ÉLÈVES SOUFFRANT D'UNE FAIBLE ESTIME DE SOI OU DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ÉLEVÉE



Source : ISQ, EQSJS.

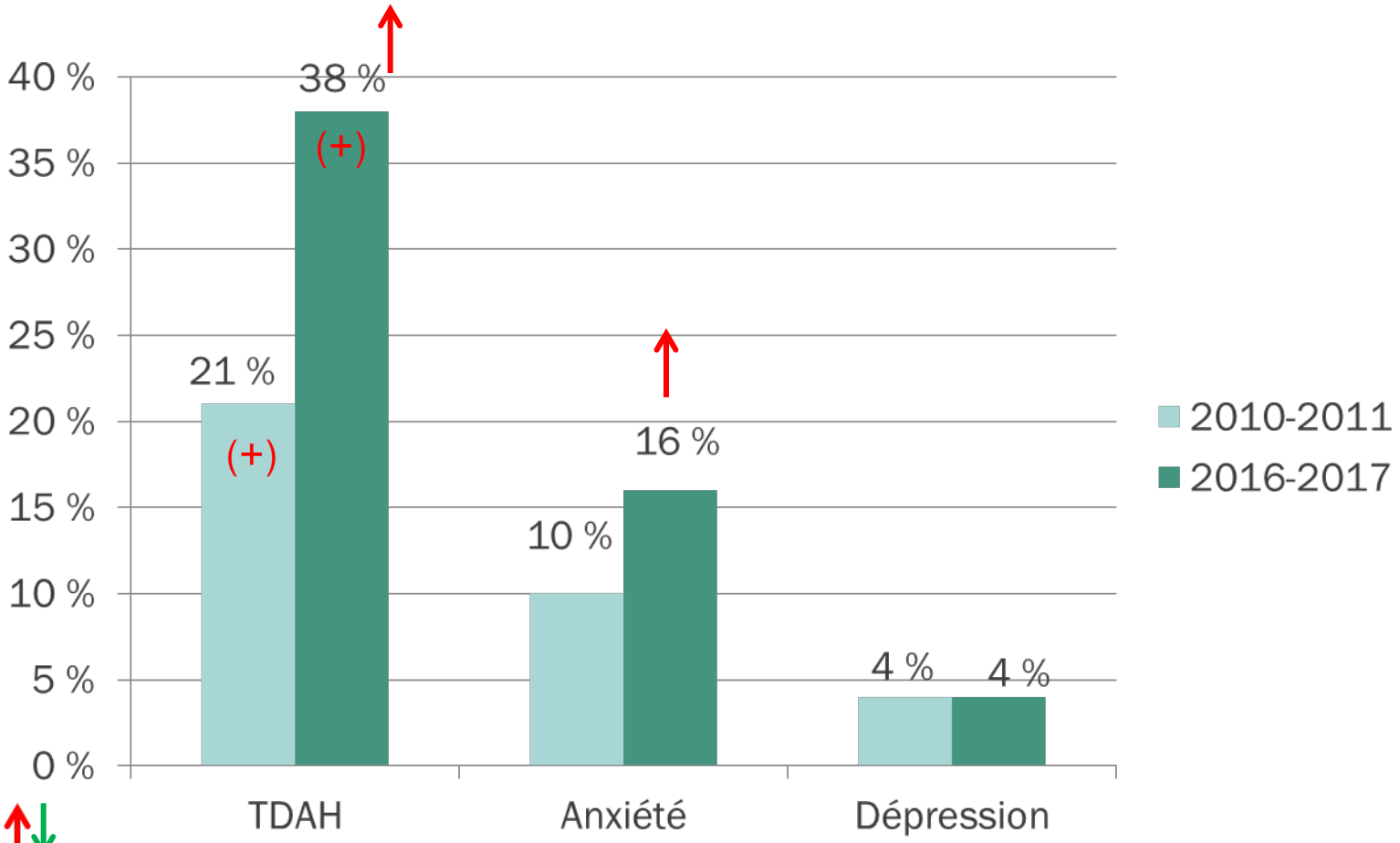
PROPORTION D'ÉLÈVES SOUFFRANT D'UNE FAIBLE ESTIME DE SOI OU DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ÉLEVÉE SELON LE SEXE – 2016-2017



Source : ISQ, EQSJS.

PROPORTION DES ÉLÈVES AYANT REÇU UN DIAGNOSTIC MÉDICAL DE [...]

RLS DE COATICOOK

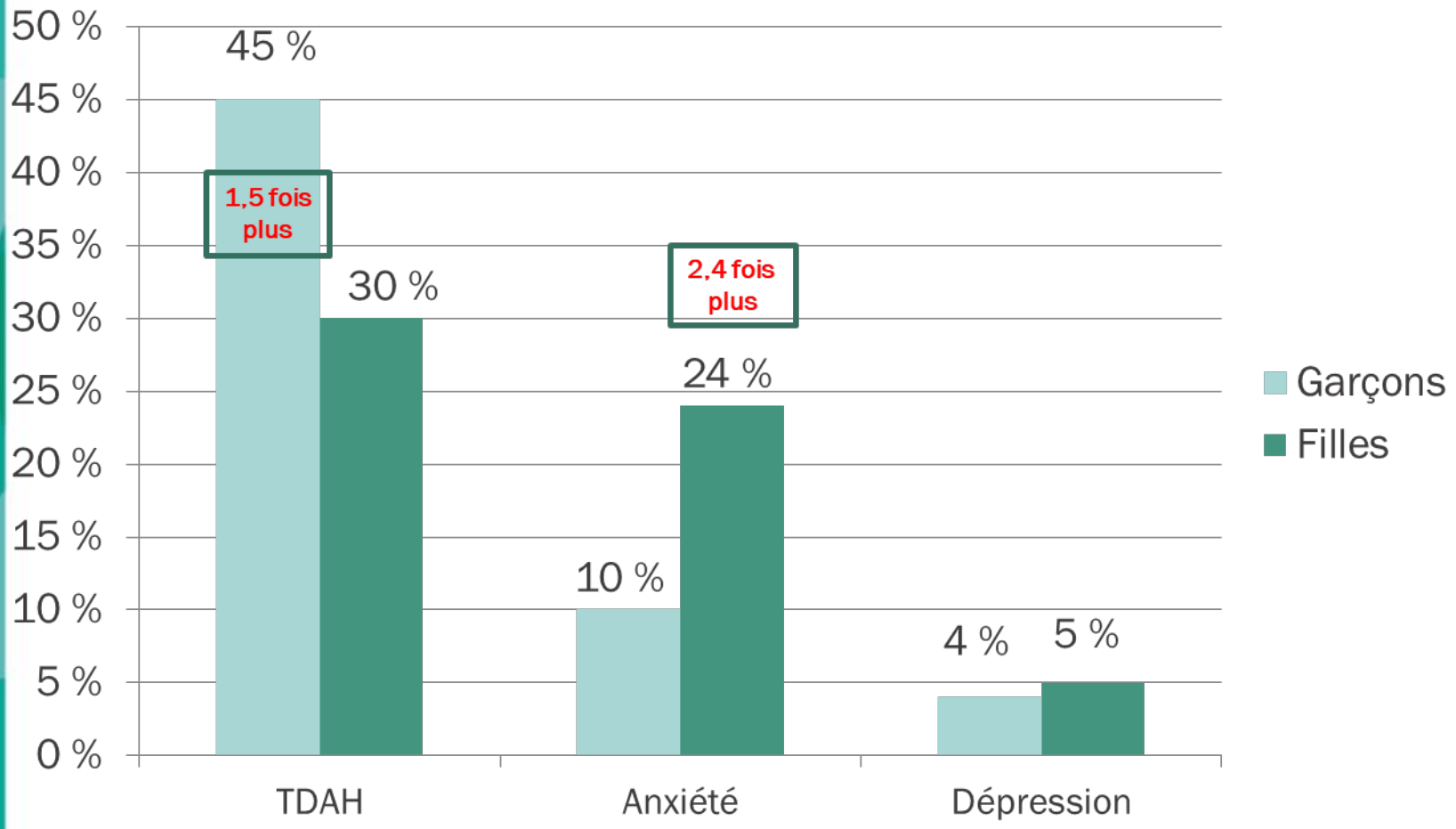


: hausse ou baisse significative de 2010-2011 à 2016-2017

(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste du Québec

Source : ISQ, EQSJS.

PROPORTION DES ÉLÈVES AYANT REÇU UN DIAGNOSTIC MÉDICAL DE [...] SELON LE SEXE RLS DE COATICOOK, 2016-2017



Source : ISQ, EQSJS.

QUESTIONS POSÉES AUX PARENTS
TEMPS D'ÉCRAN (ENFANT 17 ANS ET MOINS)

2018	RLS de Coaticook	Estrie
Jeune passant en moyenne 2 heures ou plus devant un écran par jour, du lundi au vendredi (excluant le temps pour les devoirs et autres travaux scolaires)	33 %	37 %
Jeune passant en moyenne 2 heures ou plus devant un écran par jour, du samedi au dimanche (excluant le temps pour les devoirs et autres travaux scolaires)	51 % (-)	62 %

(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

IMPLICATION ET PERCEPTIONS DES PARENTS (AYANT DES ENFANTS DE 6 À 17 ANS)

2018	RLS de Coaticook	Estrie
Parent ne faisant pas les devoirs régulièrement avec ses enfants	31 %	27 %
Parent se sentant incompétent pour aider ses jeunes à faire leurs devoirs et leurs travaux scolaires	11 %	10 %
Adulte croyant qu'on peut très bien se débrouiller dans la vie aujourd'hui sans avoir obtenu un diplôme d'études secondaires	35 % (+)	30 %

(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

DÉCROCHAGE

Présentation d’Éric Martineau du PRÉE

ATELIER

- Quels constats faites-vous des données présentées?
- Avez-vous des nuances ou des ajouts à apporter à ces données?
- Comment s’interprètent ces données sur notre territoire?

DISCUSSION

Quels liens faites-vous entre les données présentées en 1re partie et la santé des adultes?

ADULTES (18 ANS ET PLUS)

DONNÉES PRÉSENTÉES

- Recensement 2016, Statistique Canada
- Enquête de santé populationnelle estrienne (2014-2015 et 2018)

INDICATEURS DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIOÉCONOMIQUES

	RLS de Coaticook	Estrie	Québec
Langue			
Ne parlant pas le français à la maison (une ou plusieurs langues déclarées)	10,6 %	8,9 %	17,6 %
Ne connaissant pas le français	3,4 %	2,7 %	5,6 %
Scolarité équivalent à un diplôme d'études secondaires ou moins			
Hommes (25 à 64 ans)	42,5 %	38,1 %	33,2 %
Femmes (25 à 64 ans)	38,8 %	34,2 %	30,4 %

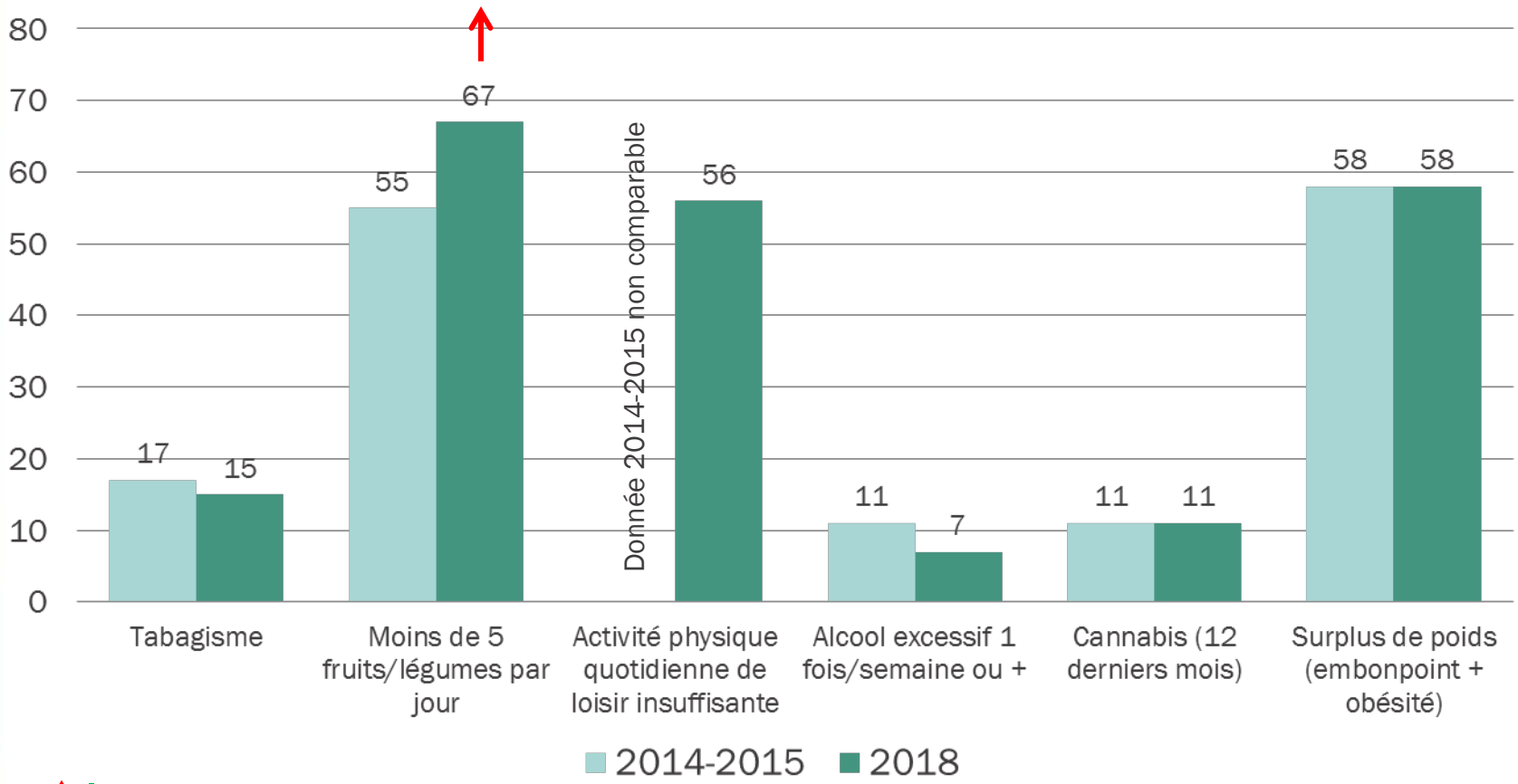
Source : Statistique Canada, recensement 2016.

INDICATEURS DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIOÉCONOMIQUES

	RLS de Coaticook	Estrie	Québec
Revenus			
Revenus médian après impôts des ménages	47 775 $	48 150 $	52 200 $
18-64 ans dans un ménage à faible revenu	11 %	15 %	14 %
Aînés dans un ménage à faible revenu	22 %	20 %	19 %
Part du budget accordé au logement			
30 % ou plus (propriétaires)	11 %	12 %	13 %
30 % ou plus (locataires)	25 %	32 %	34 %
50 % ou plus (locataires)	8 %	12 %	14 %

Source : Statistique Canada, recensement 2016.

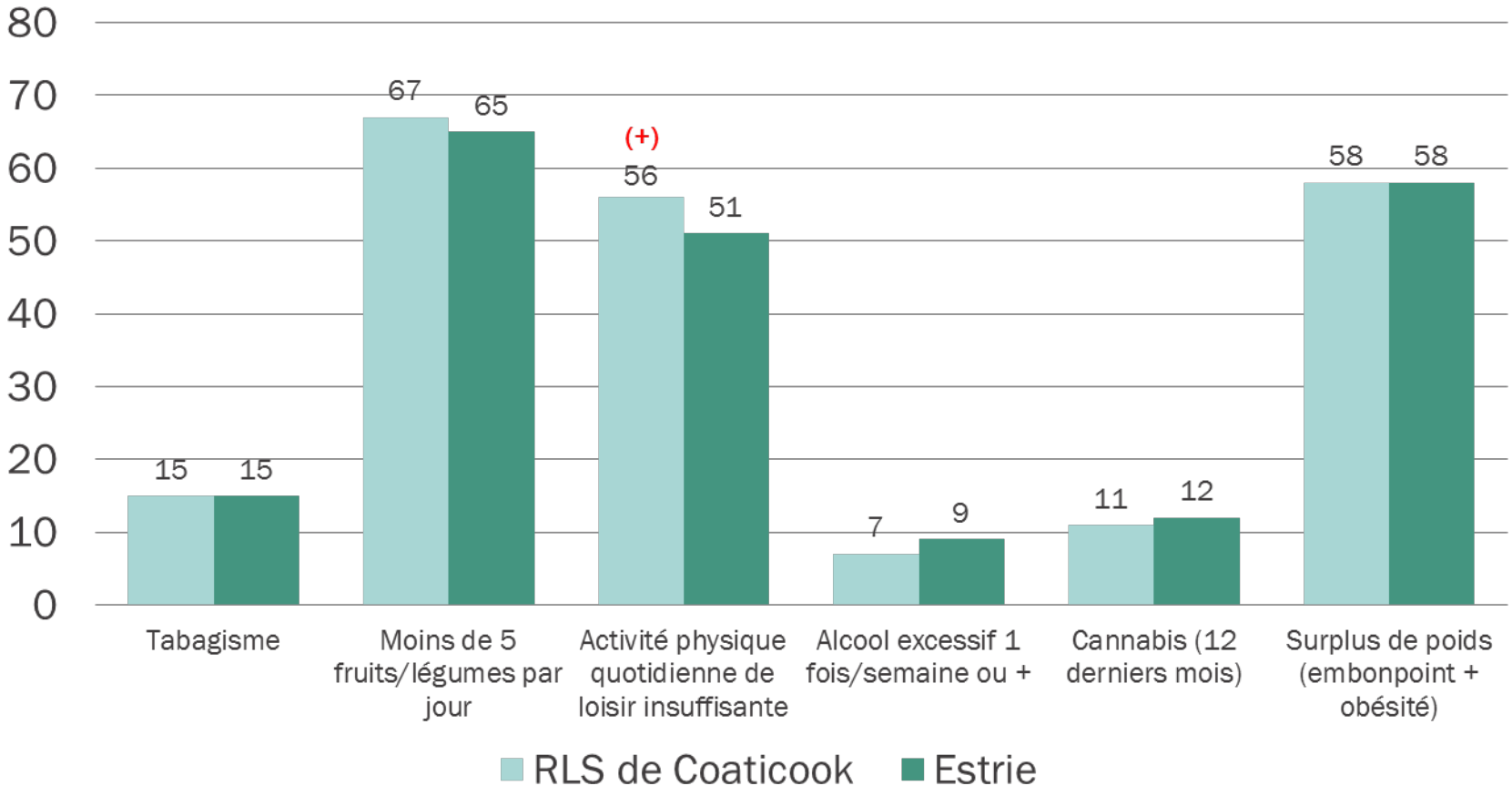
FACTEURS DE RISQUE CHEZ L'ADULTE – ÉVOLUTION RLS DE COATICOOK



↑↓ : hausse ou baisse significative de 2014-2015 à 2018

Source : Direction de santé publique, ESPE.

FACTEURS DE RISQUE (18 ANS ET +)



(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

FACTEURS DE RISQUE (18 ANS ET +) - RLS DE COATICOOK

2018	Femmes	Hommes	Écart stat. significatif
Tabagisme	13 %	16 %	NS
Moins de 5 fruits/légumes par jour	57 %	77 %	SIG
Activité physique quotidienne de loisir insuffisante (moins de 30 minutes par jour)	58 %	55 %	NS
Alcool excessif 1 fois/semaine ou +	5 %	12 %	SIG
Cannabis (12 derniers mois)	5 %	15 %	SIG
Surplus de poids (embonpoint + obésité)	51 %	65 %	SIG

SIG : écart significatif entre les sexes.

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

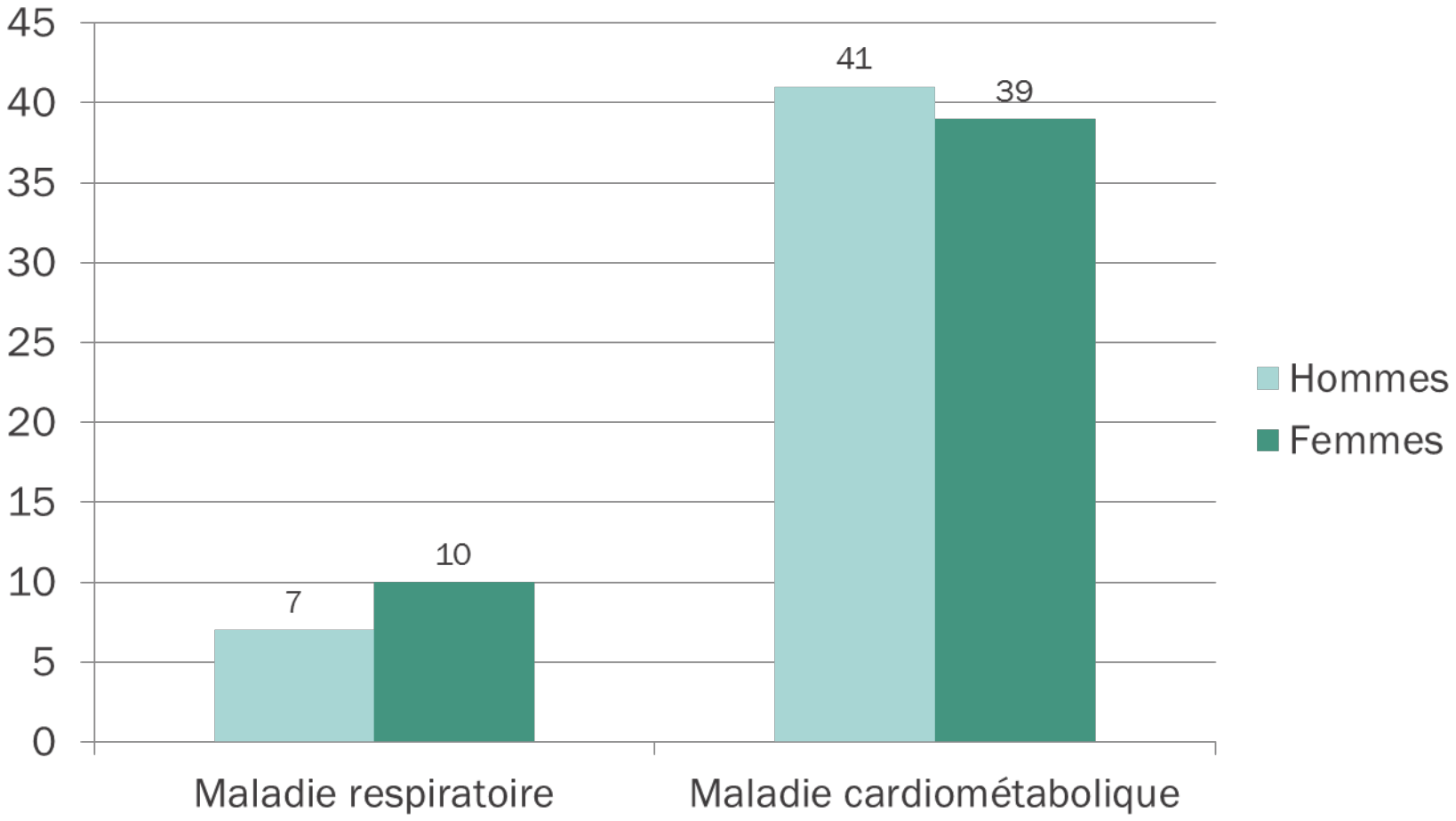
PRÉVALENCE (%) DES MALADIES CHRONIQUES CHEZ L'ADULTE – ÉVOLUTION

RLS de Coaticook	2014-2015	2018
Maladies respiratoire		
Asthme	7 %	6 %
Maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC)	4 %	3 %
Maladies cardiométaboliques		
Obésité	20 %	23 %
Hypertension	18 %	19 %
Diabète	9 %	9 %
Maladie cardiaque	6 %	5 %
Maux de dos	14 %	20 % ↑

↑↓ : hausse ou baisse significative de 2014-2015 à 2018

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

PRÉVALENCE (%) DES MALADIES SELON LE SEXE RLS DE COATICOOK (2018)



(SIG) : écart significatif entre les sexes.

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

ENVIRONNEMENT SOCIAL (18 ANS ET +)

2018	RLS de Coaticook	Estrie
Adulte ayant un fort sentiment d'appartenance à sa communauté locale	65 % (+)	57 %
Adulte disposant d'un soutien social* élevé	63 %	67 %
Adulte disposant d'un soutien social* faible	8 %	7 %

* Soutien social : amis sur qui compter en cas de problème, membres de la famille pouvant aider, personne à qui se confier.

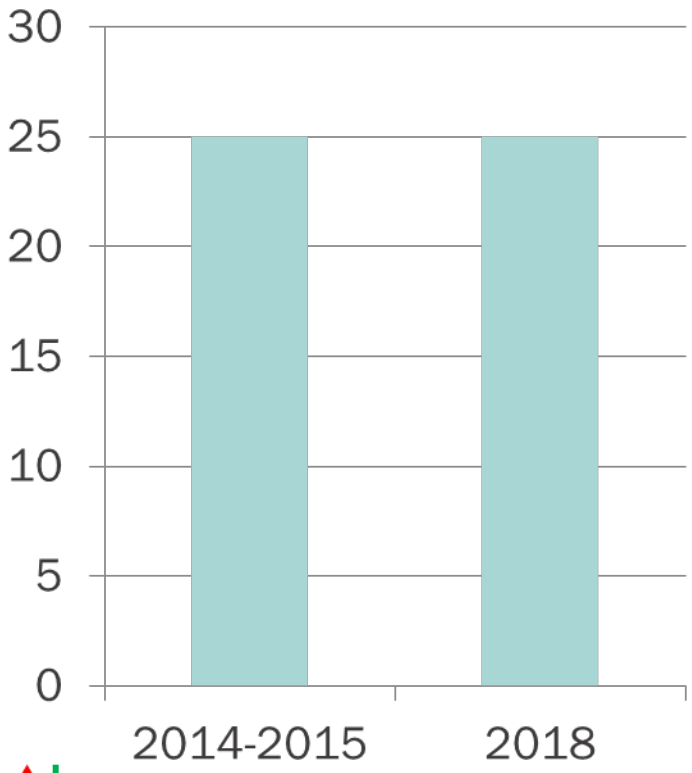
(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ET STRESS

RLS DE COATICOOK

% d'adultes ayant un indice de détresse psychologique élevé



↑↓ : hausse ou baisse significative de 2014-2015 à 2018

(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie en 2018

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

En 2018 :

- 17 % des adultes déclarent que la plupart de leur journée sont stressantes
- 48 % des travailleurs indique que le travail est leur principale source de stress

PRÉVALENCE (%) DES TROUBLES MENTAUX CHEZ L'ADULTE

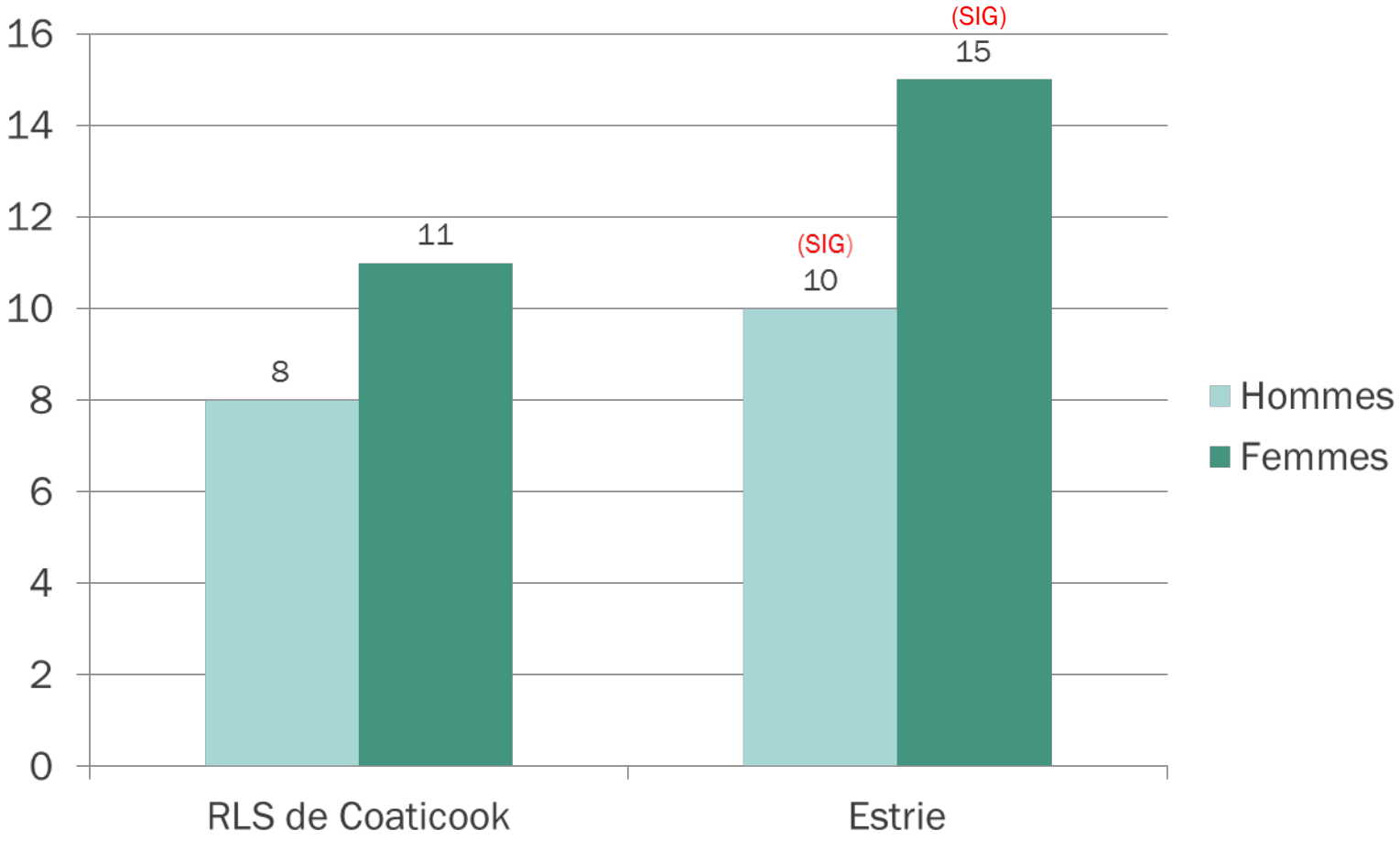
2018	RLS de Coaticook	Estrie
Troubles de **l'humeur** (ex. : dépression, trouble bipolaire, manie)	3 % (-)	7 %
Troubles d'**anxiété** (ex. : phobie, trouble obsessionnel-compulsif, trouble panique)	8 %	9 %
Troubles **d'anxiété et/ou de l'humeur**	10 %	13 %

Évolution : aucun changement statistiquement significatif entre 2014-2015 et 2018

(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

PRÉVALENCE (%) DES TROUBLES D'ANXIÉTÉ ET/OU DE L'HUMEUR SELON LE SEXE (2018)



(SIG) : écart significatif entre les sexes.

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

CONSOMMATION DE SERVICES DE SANTÉ CHEZ LES ADULTES

2018	RLS de Coaticook	Estrie
Deux visites ou plus à l'urgence (12 derniers mois)	14 %	12 %
Consultation d'un médecin de famille (12 derniers mois)	69 %	70 %
Adulte n'ayant pas accès à un médecin de famille	14 %	14 %
Consultation d'un professionnel de la santé au sujet de la gestion du stress (12 derniers mois)	10 % (-)	13 %
Consultation d'un professionnel de la santé au sujet du sommeil (12 derniers mois)	9 % (-)	12 %

(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

AÎNÉS (65 ANS ET PLUS)

DONNÉES PRÉSENTÉES

- Données démographiques, Institut de la statistique du Québec
- Enquête de santé populationnelle estrienne (2014-2015 et 2018)

ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE

Population totale	1996	2016	2036	Écart relatif 1996 – 2036 (%)	Écart absolu 1996 – 2036 (n)
RLS de la Pommeraie	49 891	53 485	59 519	19,3 %	9 628
RLS de la Haute-Yamaska	80 887	101 591	117 577	45,4 %	36 690
RLS de Memphrémagog	40 125	50 893	58 631	46,1 %	18 506
RLS de Coaticook	18 483	19 045	19 226	4,0 %	743
RLS de Sherbrooke	136 902	165 005	181 582	32,6 %	44 680
RLS de Val Saint-François	28 735	30 668	31 564	9,8 %	2 829
RLS des Sources	15 183	14 503	15 519	2,2 %	336
RLS du Haut-Saint-François	21 664	22 389	24 388	12,6 %	2 724
RLS du Granit	21 579	22 014	22 099	2,4 %	520
Estrie	**413 449**	**479 593**	**530 105**	**28,2 %**	**116 656**
Province	**7 246 897**	**8 321 888**	**9 394 684**	**29,6 %**	**2 147 787**

Source : Institut de la statistique du Québec (ISQ), estimations et projections de population corrigées pour le sous-dénombrement et les résidents non permanents (outil de population de la Direction de santé publique de l'Estrie).

ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE

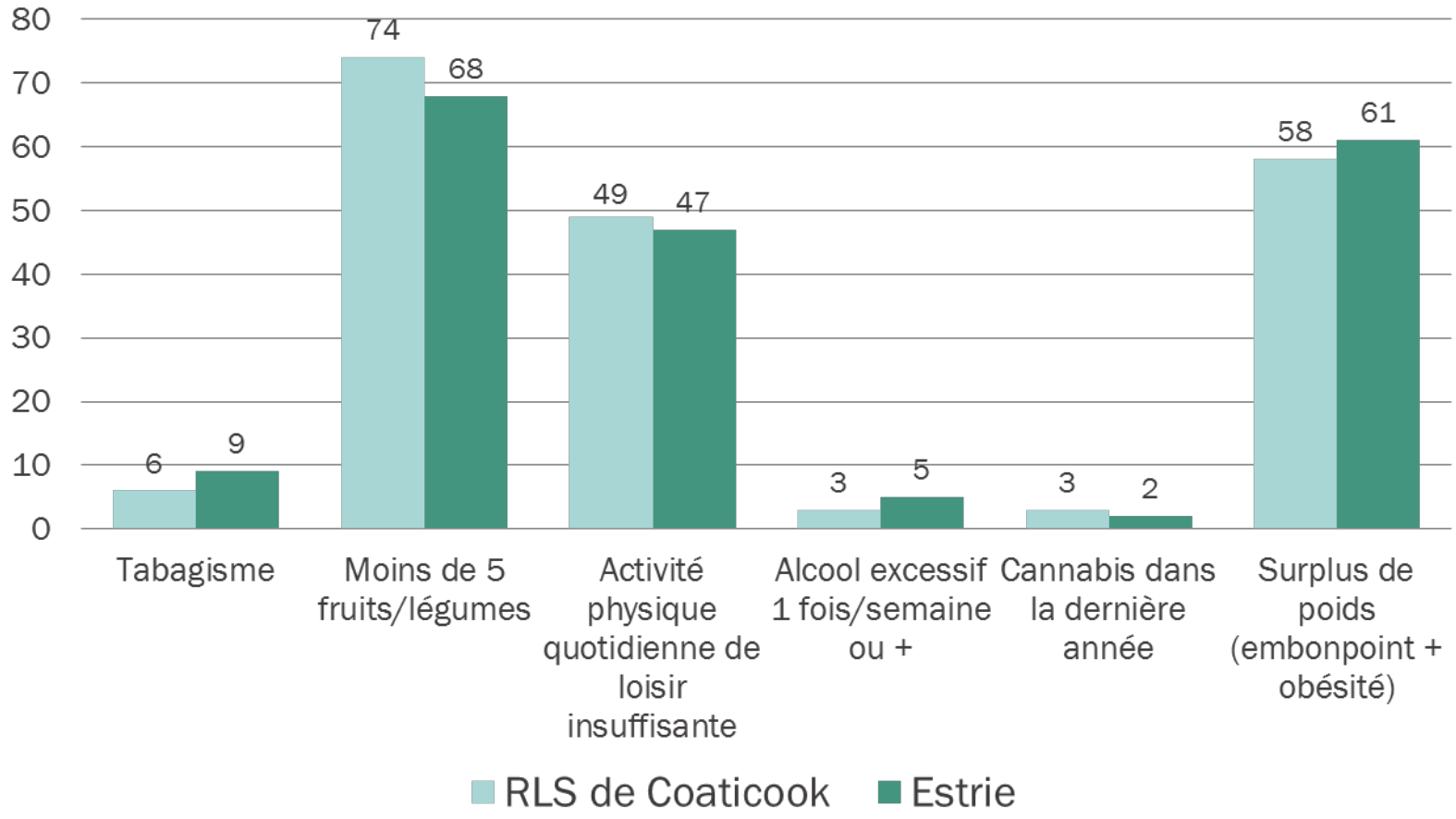
Population totale

Écart des effectifs de population entre 1996 et 2036 (n)

	0 – 29 ans	65 ans et +	75 ans et +
RLS de la Pommeraie	-1 910	12 034	7 877
RLS de la Haute-Yamaska	1 384	27 609	17 370
RLS de Memphrémagog	-563	15 606	9 880
RLS de Coaticook	-2 003	3 642	2 545
RLS de Sherbrooke	2 645	33 057	22 554
RLS de Val Saint-François	-1 894	5 286	3 588
RLS des Sources	-1 020	2 776	2 287
RLS du Haut-Saint-François	-1 489	4 313	2 716
RLS du Granit	-2 850	5 344	3 704
Estrie	**-7 700**	**109 667**	**72 521**

Source : Institut de la statistique du Québec (ISQ), estimations et projections de population corrigées pour le sous-dénombrement et les résidents non permanents (outil de population de la Direction de santé publique de l'Estrie).

FACTEURS DE RISQUE CHEZ LES AÎNÉS (2018)

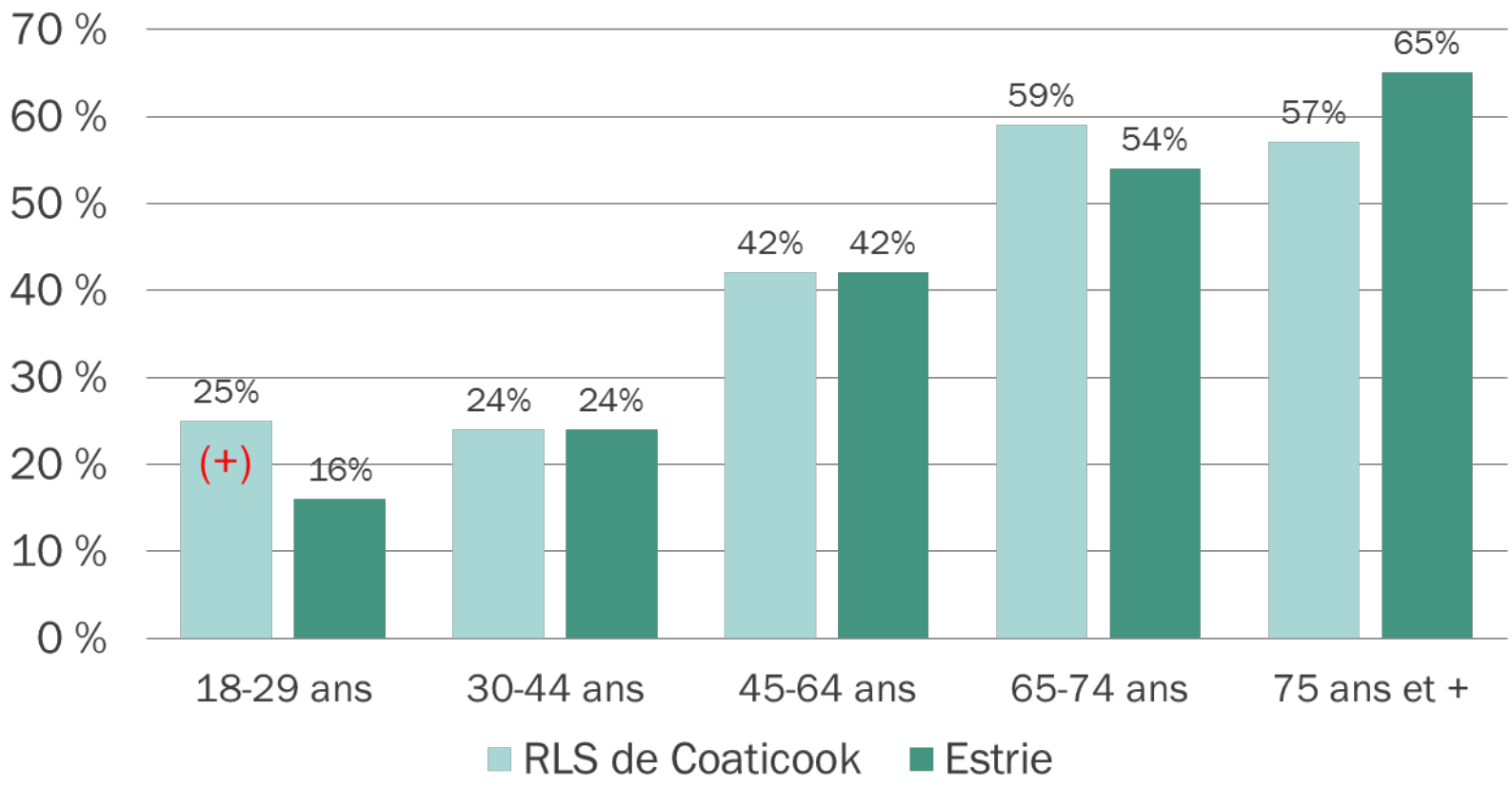


(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

PRÉVALENCE (%) DES MALADIES CHRONIQUES SELON L'ÂGE (2018)

Au moins 1 maladie cardiométabolique : diabète, hypertension, maladie cardiaque ou obésité)



(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie
Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

PRÉVALENCE (%) DES MALADIES CHRONIQUES CHEZ LES AÎNÉS

2018	RLS de Coaticook	Estrie
Maladies respiratoire		
Asthme	7 %	8 %
Maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC)	7 %	7 %
Maladies cardiométaboliques		
Obésité	19 %	20 %
Hypertension	40 %	41 %
Diabète	21 %	17 %
Maladie cardiaque	13 %	17 %
Maux de dos	24 %	21 %

(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

PRÉVALENCE (%) DES TROUBLES MENTAUX CHEZ LES AÎNÉS

2018	RLS de Coaticook	Estrie
Troubles de **l'humeur** (ex. : dépression, trouble bipolaire, manie)	3 %	4 %
Troubles d'**anxiété** (ex. : phobie, trouble obsessionnel-compulsif, trouble panique)	5 %	5 %
Troubles **d'anxiété et/ou de l'humeur**	7 %	8 %

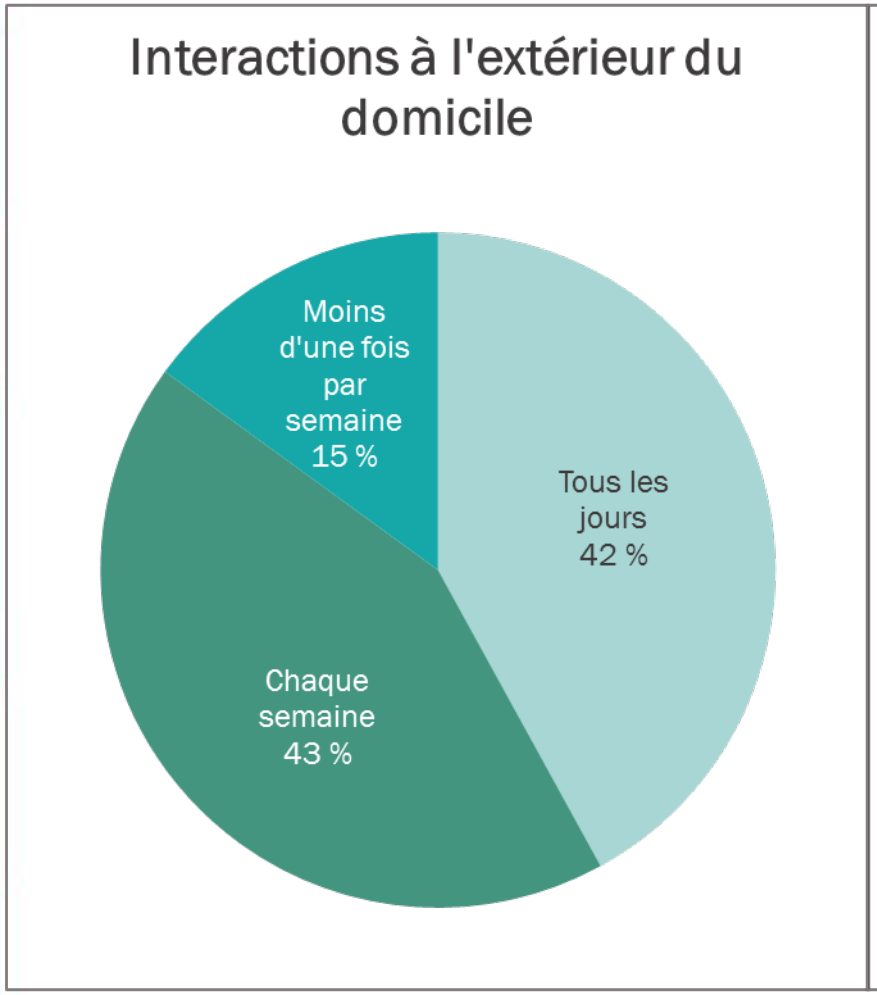
- 21 % des aînés du RLS de Coaticook ont un indice de détresse psychologique élevé (ensemble de l'Estrie : 23 %)
- 6 % des aînés du RLS déclarent que la plupart de leur journée sont stressantes (ensemble de l'Estrie : 5 %)

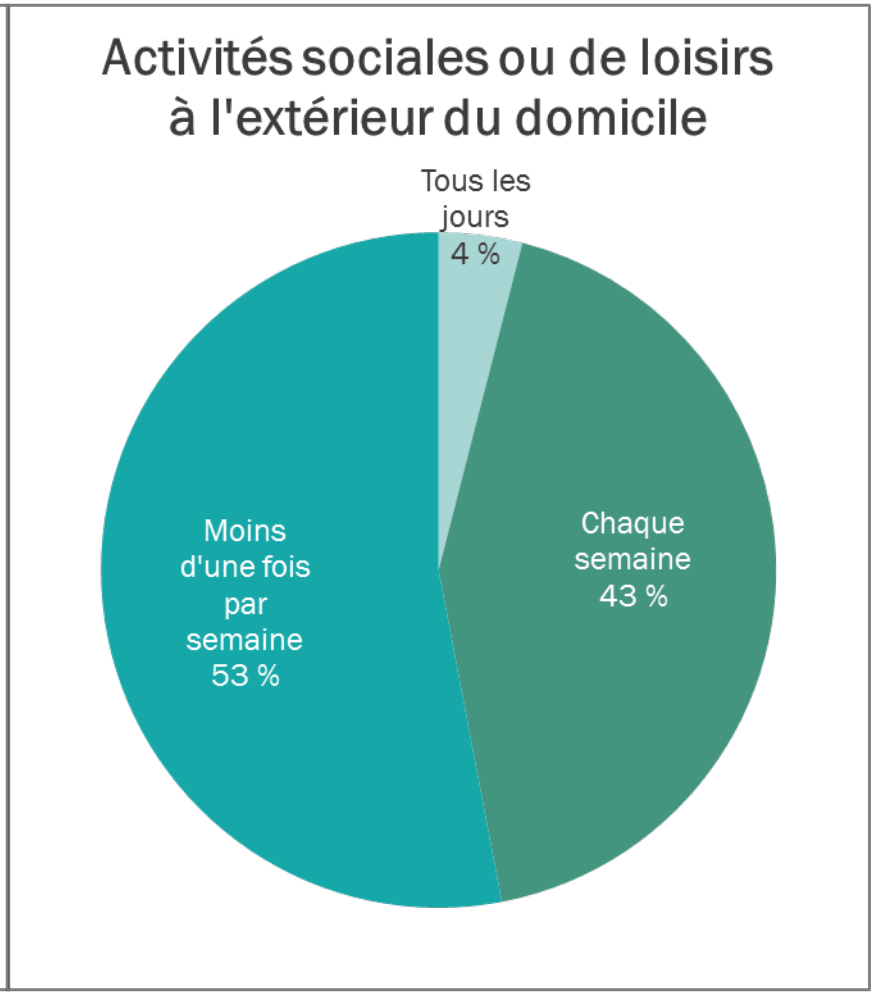
(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

PARTICIPATION SOCIALE DES 60 ANS ET +

RLS de Coaticook





Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

PARTICIPATION SOCIALE DES 60 ANS ET + SELON LA SPHÈRE D'ACTIVITÉ (2018)

Pourcentage d'aînés qui font ces activités au moins une fois par mois

2018	RLS de Coaticook	Estrie
Familiales ou avec amis	83 %	81 %
Religieuses	34 % (+)	25 %
Sports ou activités physiques	43 %	48 %
Éducatives ou culturelles	30 %	37 %
Club social	31 % (+)	23 %
Association communautaire	31 %	26 %
Bénévolat	37 %	35 %
Magasinage	83 %	84 %
Restaurants	82 %	82 %
Bingo et autres jeux de groupe	33 %	31 %

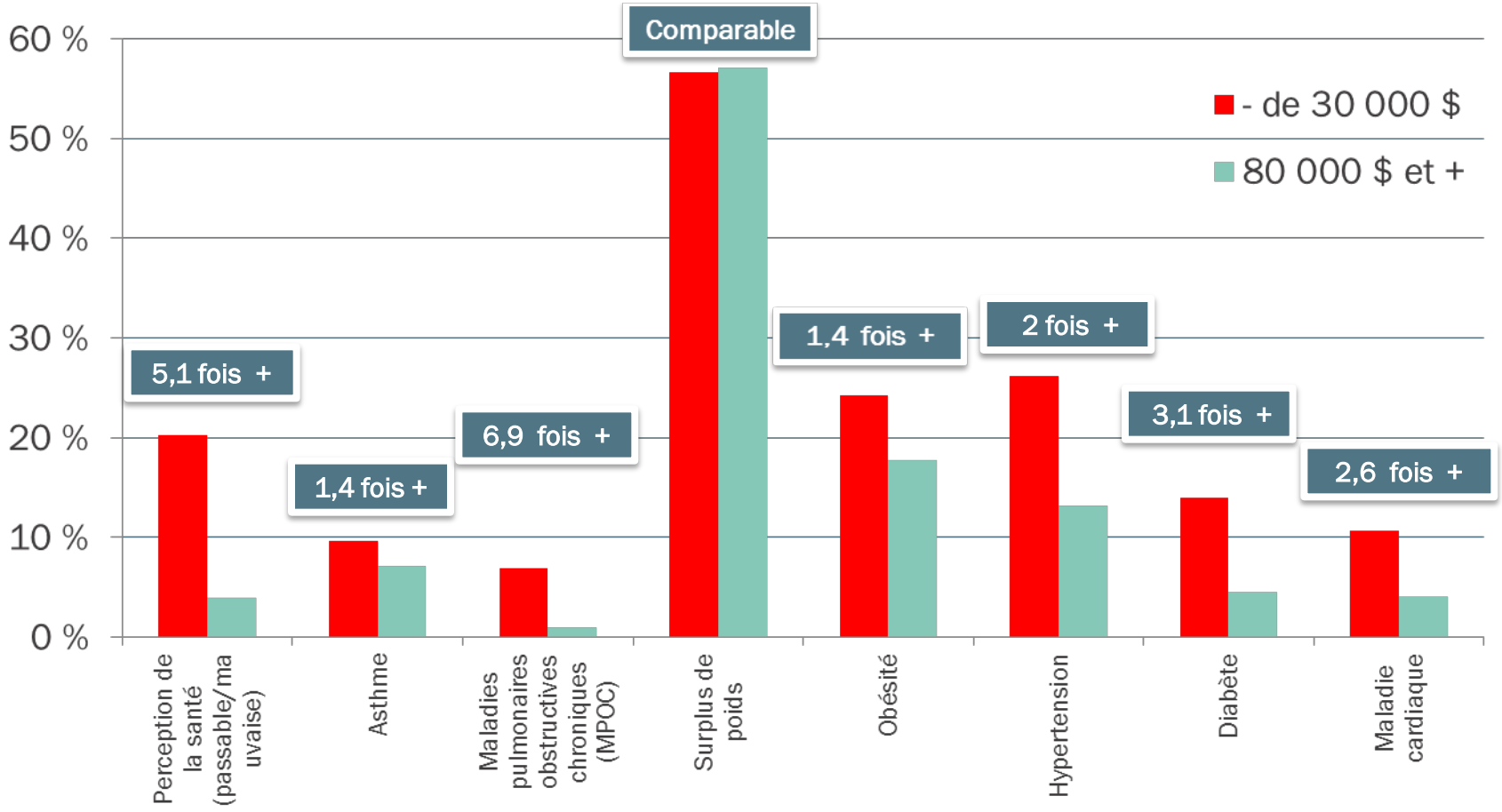
(+) /(-) : valeur supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie

Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

INÉGALITÉS DE SANTÉ

INÉGALITÉS DE SANTÉ SELON LE REVENU

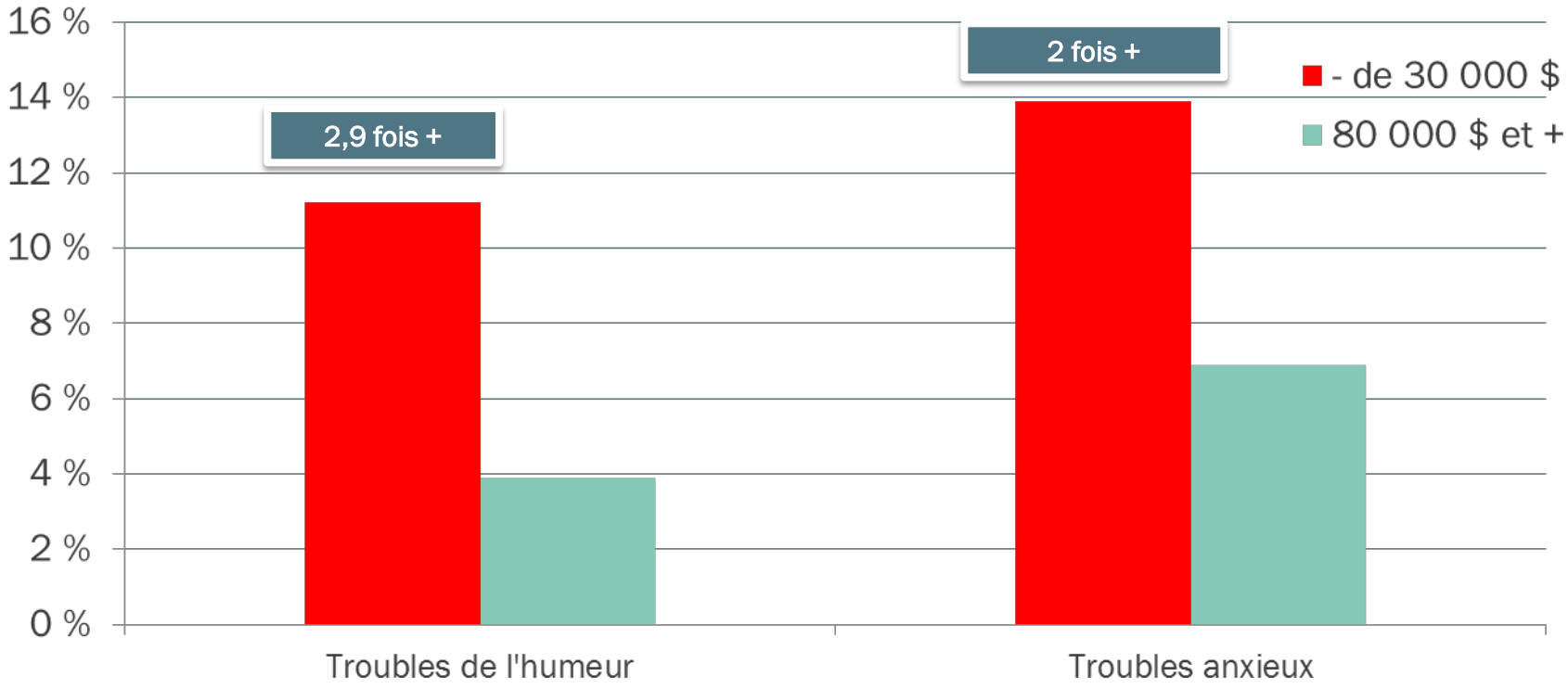
Prévalence des maladies chroniques chez les adultes (18 ans +)
Ensemble de l'Estrie



Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

INÉGALITÉS DE SANTÉ SELON LE REVENU

Prévalence des troubles de l'humeur et d'anxiété chez les adultes, Ensemble de l'Estrie



Source : Direction de santé publique, ESPE 2018.

DÉFAVORISATION MATÉRIELLE ET SOCIALE

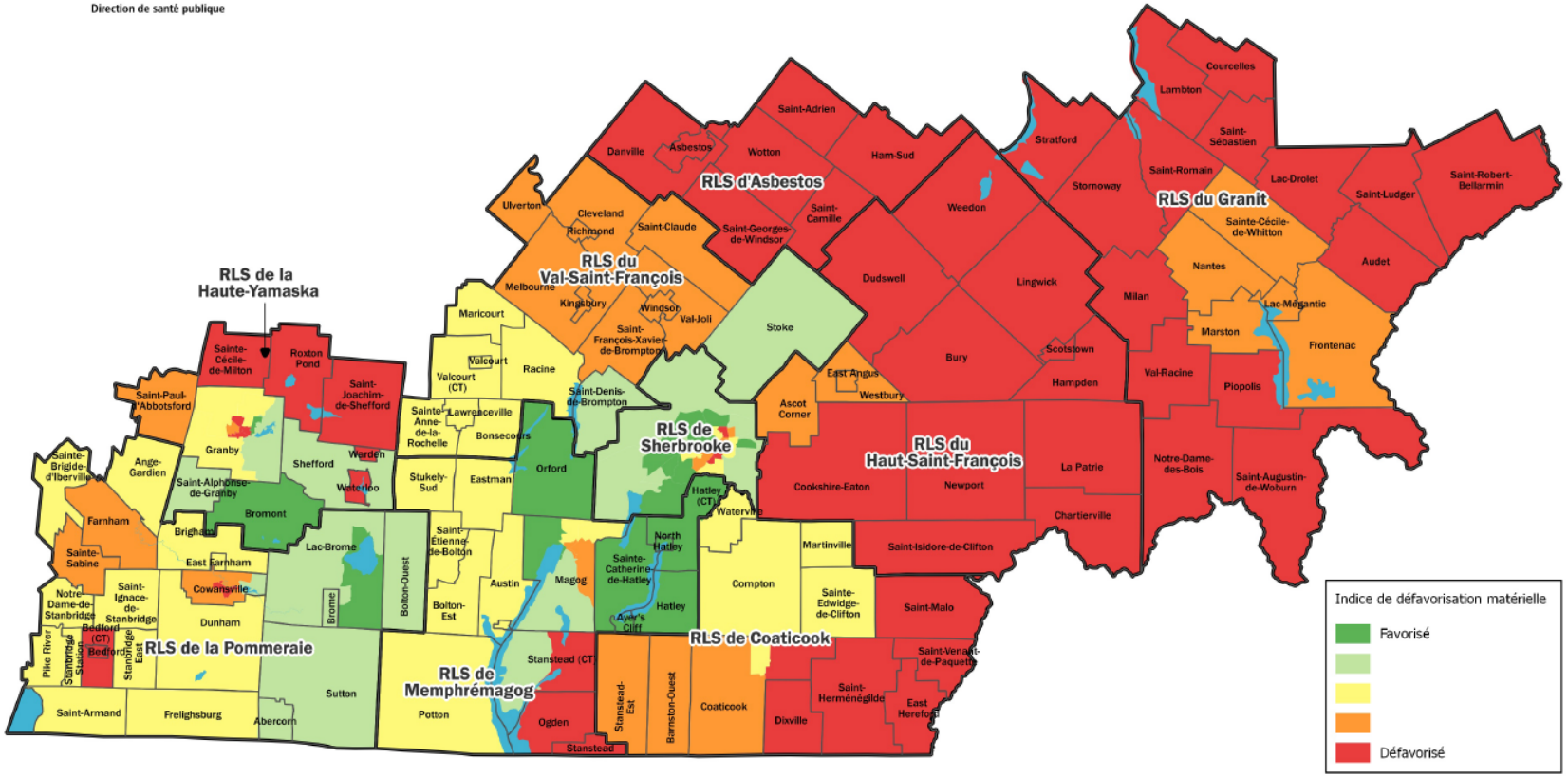
Obtenu à partir des 6 indicateurs

- Défavorisation matérielle:
  - % des personnes de 15 ans ou plus occupant un emploi
  - % de personnes de 15 ans ou plus sans certificat ou diplôme d'études secondaires
  - revenu moyen des personnes de 15 ans ou plus
- Défavorisation sociale:
  - % de personnes de 15 ans ou plus vivant seules dans leur domicile
  - % de personnes de 15 ans ou plus séparées, divorcées ou veuves
  - % de familles monoparentales

DÉFAVORISATION MATÉRIELLE

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec
Direction de santé publique

La défavorisation matérielle dans les 96 communautés de l'Estrie (2016)



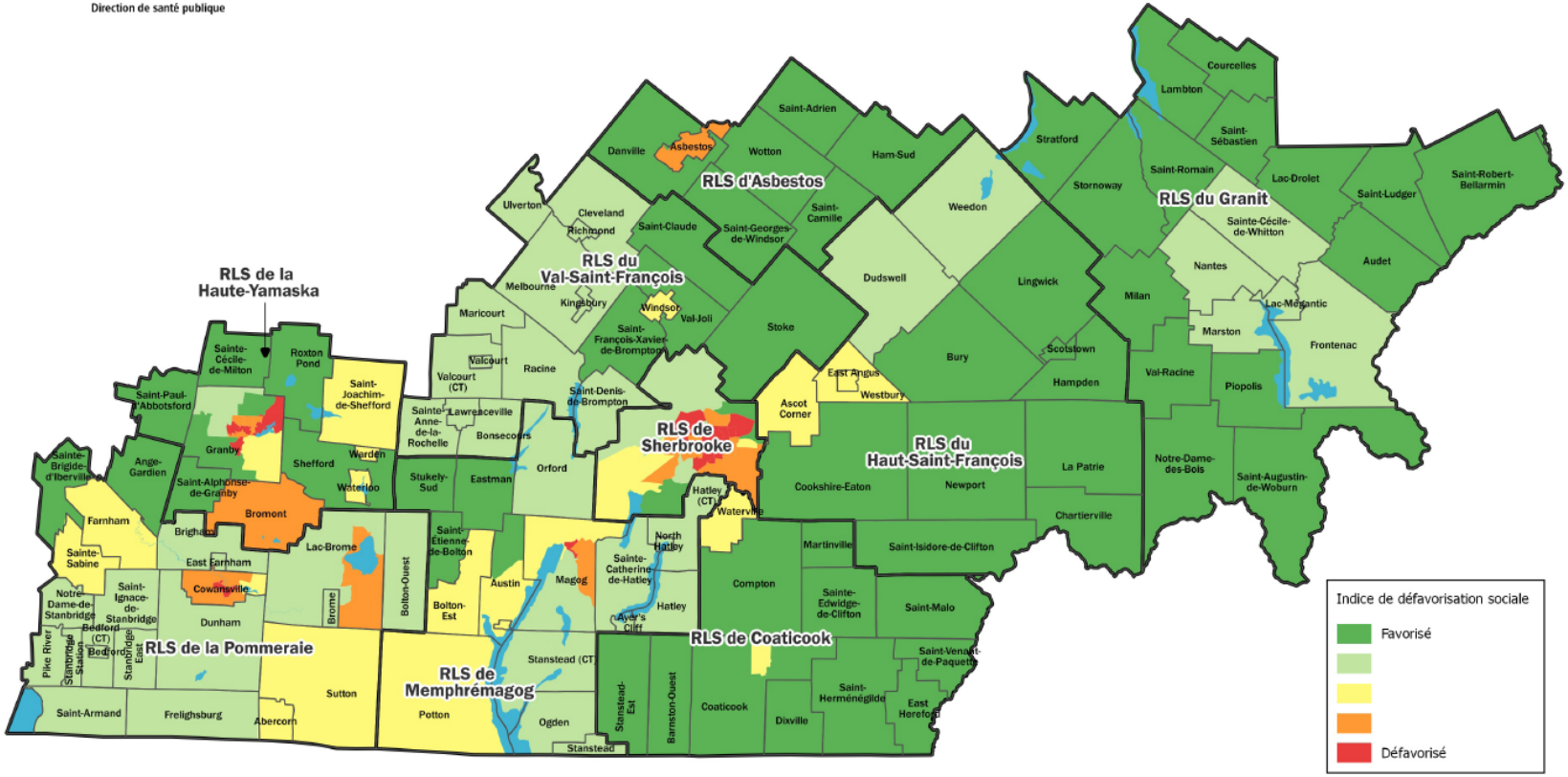
Réalisation : Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS, octobre 2018.
Sources : Indice calculé par l'INSPQ à partir des données du recensement 2016 de Statistique Canada. MERN, bases de données géographiques et administratives, mai 2012. MSSS, fichier cartographique des limites des réseaux locaux de services, juin 2015.

Les cartes de Granby, Magog et Sherbrooke sont au verso.

DÉFAVORISATION SOCIALE

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec
Direction de santé publique

La défavorisation sociale dans les 96 communautés de l'Estrie (2016)



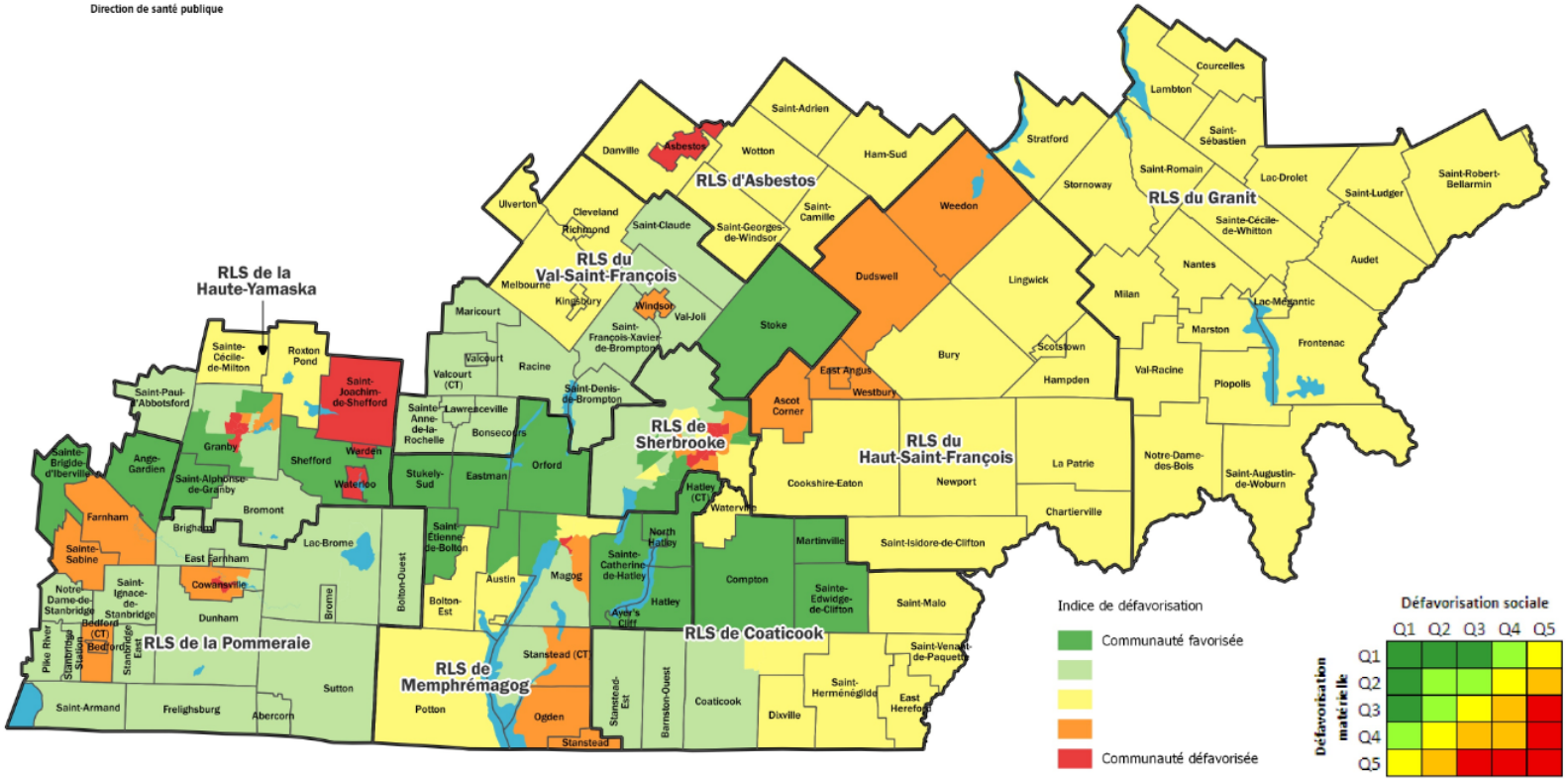
Réalisation : Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS, octobre 2018.
Sources : Indice calculé par l'INSPQ à partir des données du recensement 2016 de Statistique Canada. MERN, bases de données géographiques et administratives, mai 2012. MSSS, fichier cartographique des limites des réseaux locaux de services, juin 2015.

Les cartes de Granby, Magog et Sherbrooke sont au verso.

DÉFAVORISATION MATÉRIELLE ET SOCIALE

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec
Direction de santé publique

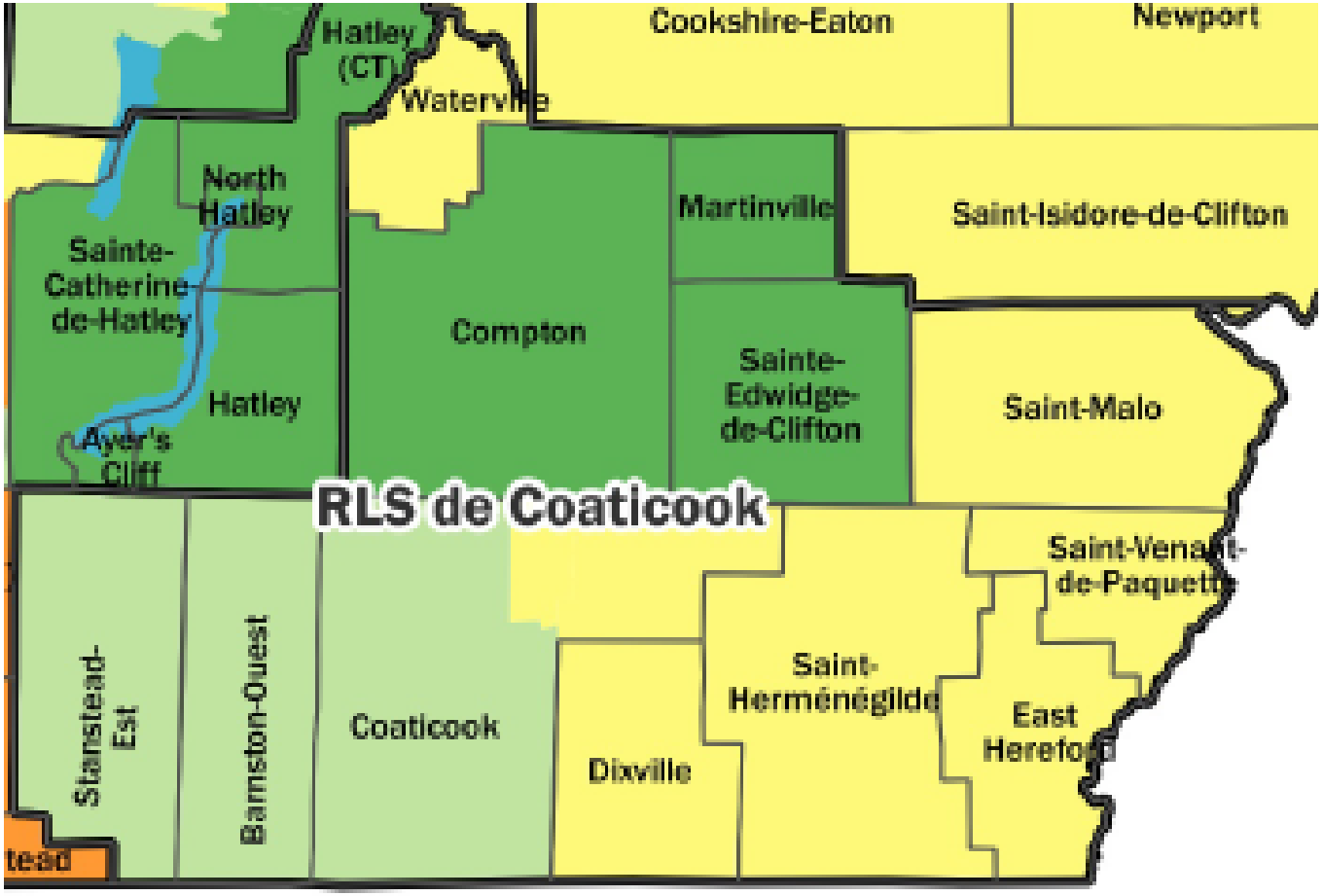
La défavorisation matérielle et sociale dans les 96 communautés de l'Estrie (2016)



Réalisation : Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS, octobre 2018.
Sources : Indice calculé par l'INSPQ à partir des données du recensement 2016 de Statistique Canada. MERN, bases de données géographiques et administratives, mai 2012. MSSS, fichier cartographique des limites des réseaux locaux de services, juin 2015.

Les cartes de Granby, Magog et Sherbrooke sont au verso.

DÉFAVORISATION MATÉRIELLE ET SOCIALE



DISCUSSION

Pouvez-vous identifier d’autres secteurs de défavorisation ou sous-groupes défavorisés dans le RLS de Coaticook?

ATELIER

- Quels constats faites-vous des données présentées?
- Avez-vous des nuances ou des ajouts à apporter à ces données?
- Comment s’interprètent ces données sur notre territoire?
- Quels liens pouvons-nous faire entre les différentes tranches d’âge de la population?

SYNTHÈSE

Aspects positifs:

- - de temps d'écran chez les jeunes la fin de semaine
- - de troubles de l'humeur chez les adultes
- + de fort sentiment d'appartenance à la communauté locale

Aspects négatifs:

- + de parents préoccupés par les habiletés sociales de leur enfant
- ↑ enfants vulnérables en développement cognitif et langagier
- + d'élèves du secondaire insuffisamment actifs
- ↑ anxiété et TDAH chez les élèves du secondaires
- + de consommation excessive d'alcool et de tabagisme chez les élèves du secondaires
- + d'adultes insuffisamment actifs
- ↑ consommation insuffisante de fruits et de légumes
- ↑ des maux de dos
- + de maladies cardiométaboliques chez les 18-29 ans

EN CONCLUSION

- Recensement de Statistique Canada
- Projections et estimations de population
- Enquêtes de santé provinciales (EQSJS, EQDEM)
- Enquête de santé régionale (ESPE)

Portrait incomplet pouvant être complété par des données qualitatives en provenance du terrain

Pour des données complémentaires sur l'état de santé de la population estrienne, consultez le site web en santé publique à l'adresse suivante :

https://www.santeestrie.qc.ca/medias-publications/sante-publique/

Merci de votre précieuse participation et bonne continuité!

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Québec