



Un regard averti

sur l'état de santé de la population
de la Mauricie et du Centre-du-Québec

TABLEAUX DE BORD POUR LA RESPONSABILITÉ POPULATIONNELLE

**La population de 6 à 17 ans du RLS du Haut-Saint-
Maurice**



**Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec**

Produit par l'Équipe Surveillance-Évaluation
Direction de santé publique et de la responsabilité populationnelle

Juillet 2017

Analyse et rédaction

Fortuné Sossa, agent de planification, programmation et recherche

Yves Pepin, agent de planification, programmation et recherche

Sylvie Bernier, agente de planification, programmation et recherche

Mise en page

Lyne Dubois, agente administrative

Supervision professionnelle et administrative

Eric Tremblay

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 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Document disponible au : <http://ciusssmcq.ca/>



Avant-propos

Les tableaux de bord produits à l'Infocentre national visent à donner un accès rapide et facile à des informations pertinentes sur l'état de santé de la population et de ses déterminants en soutien à la responsabilité populationnelle. Les indicateurs retenus pour ces tableaux sont regroupés par thématiques pour chaque groupe de population (0-5 ans, 6-17 ans, 18-64 ans, 65 ans et plus) selon l'âge et le sexe.

Cette division des tableaux de bord en clientèles selon le grand groupe d'âge (qui sont parfois divisées en groupes d'âge plus restreints) limite la production d'une information à un niveau local, car elle devient moins précise pour des découpages très fins selon l'âge et le sexe. L'utilisateur constatera que ce sont souvent des données régionales, voire québécoises qui sont présentées dans les tableaux par RLS. De plus, les tableaux de bord que l'on retrouve à l'Infocentre de santé publique ne fournissent pas une analyse des indicateurs présentés.

De ce fait, afin de fournir un meilleur éclairage sur l'indicateur ou le phénomène à l'étude au niveau local, l'analyse de chacun des tableaux a été faite en faisant référence aux travaux produits par l'équipe de surveillance de la Direction de santé publique régionale (portrait de santé, recueil statistique).

Cette production est l'analyse descriptive du tableau de bord de la population des jeunes (6-17 ans) du RLS du Haut-Saint-Maurice pour l'exercice de la responsabilité populationnelle.



Table des matières

Avant-propos	3
Faits saillants	8
Profil démographique	12
Habitudes de vie et poids corporel	18
Santé physique	22
Tabac, drogues et alcool	26
Santé sexuelle	34
Santé mentale et psychosociale	40



Faits saillants

Profil sociodémographique

- La proportion des jeunes de 6-17 ans (13,8 %) est supérieure à celle de la région et du Québec.
- Les familles monoparentales ont un revenu moyen (avant impôt) inférieur à celui de la région et du Québec.
- Les jeunes de 15-17 ans qui vivent avec un seul parent sont en plus grande proportion qu'au Québec (34 % c. 29 %).

État de santé globale

Pour les indicateurs non disponibles à l'échelle du RLS, ceux de la région ou de la province donnent un ordre de grandeur de la problématique

Habitudes de vie et poids corporel

- Environ 45 % des jeunes du secondaire de la région ont consommé au moins deux portions de lait par jour.
- Environ 48 % des jeunes du secondaire de la région ont une consommation suffisante de légumes et fruits par jour (au moins cinq portions recommandées), une proportion inférieure à celle du Québec, essentiellement chez les garçons.
- Près d'un élève sur cinq de la région sociosanitaire a été physiquement actif durant ses loisirs, une proportion plus élevée que celle du Québec.
- La majorité des jeunes du secondaire de la région (79 %) se brossent les dents au moins deux fois par jour, les filles en proportion plus élevée que les garçons.
- Seulement 22 % des jeunes du secondaire de la région utilisent quotidiennement la soie dentaire.
- Le niveau de satisfaction à l'égard de son apparence corporelle est plus faible chez les élèves du secondaire de la région qui présentent un surplus de poids.



Santé physique

- Les hospitalisations pour tentatives de suicide chez les jeunes de 12-17 ans sont supérieures à celles de la région et du Québec.
- Parmi les élèves du secondaire de la région qui ont travaillé, plus de garçons que de filles ont été blessés ou failli être blessés dans leur emploi principal.
- Environ un élève de la région sur cinq a eu des sifflements dans la poitrine au cours des douze derniers mois.
- L'exercice ou le sport, le rhume ou la grippe, et les poussières, plumes, laines ou acariens sont les causes les plus souvent rapportées par les jeunes du secondaire de la région qui ont eu au moins un épisode asthmatique au cours de leur vie.

Tabac, drogues et alcool

- On compte plus de fumeurs chez les élèves du 2^e cycle au Québec.
- Les élèves du secondaire de la région sont proportionnellement plus nombreux que ceux du Québec à avoir fumé une première cigarette avant l'âge de 13 ans. Ce comportement est davantage observé chez les élèves de milieux très défavorisés.
- La proportion des élèves de la région qui ont consommé des drogues au moins une fois au cours de la dernière année augmente avec le niveau scolaire, tant chez les filles que chez les garçons.
- Le cannabis demeure la drogue la plus consommée par les élèves du secondaire de la région.
- La proportion des élèves de la région qui ont consommé de l'alcool au moins une fois au cours de la dernière année augmente avec le niveau scolaire, tant chez les garçons que les filles. Les garçons du 1^{er} cycle de la région sont en plus grande proportion qu'au Québec.
- Les élèves du 2^e cycle sont plus nombreux à avoir une consommation excessive d'alcool, la proportion de la région est supérieure à celle du Québec pour ce cycle du secondaire (64 % c. 55 %).
- La consommation problématique d'alcool et de drogues concerne environ 7 % de jeunes du secondaire de la région.

Santé sexuelle

- Près de la moitié des jeunes de 15-17 ans de la région ont été sexuellement actifs au cours de la dernière année.



- Parmi les jeunes de la région qui ont eu des rapports sexuels au cours de la dernière année, près de la moitié n'ont jamais utilisé ou à l'occasion un condom.
- Pour la période 2012-2014, la région a enregistré par année, un taux de grossesses de 8,4 pour 1000 filles de 14 à 17 ans.
- Pour la période 2012-2014, le taux d'interruptions volontaires de grossesse enregistrées par année dans la région est inférieur au taux provincial (4,4 c. 6,1 pour 1000 filles de 14 à 17 ans).

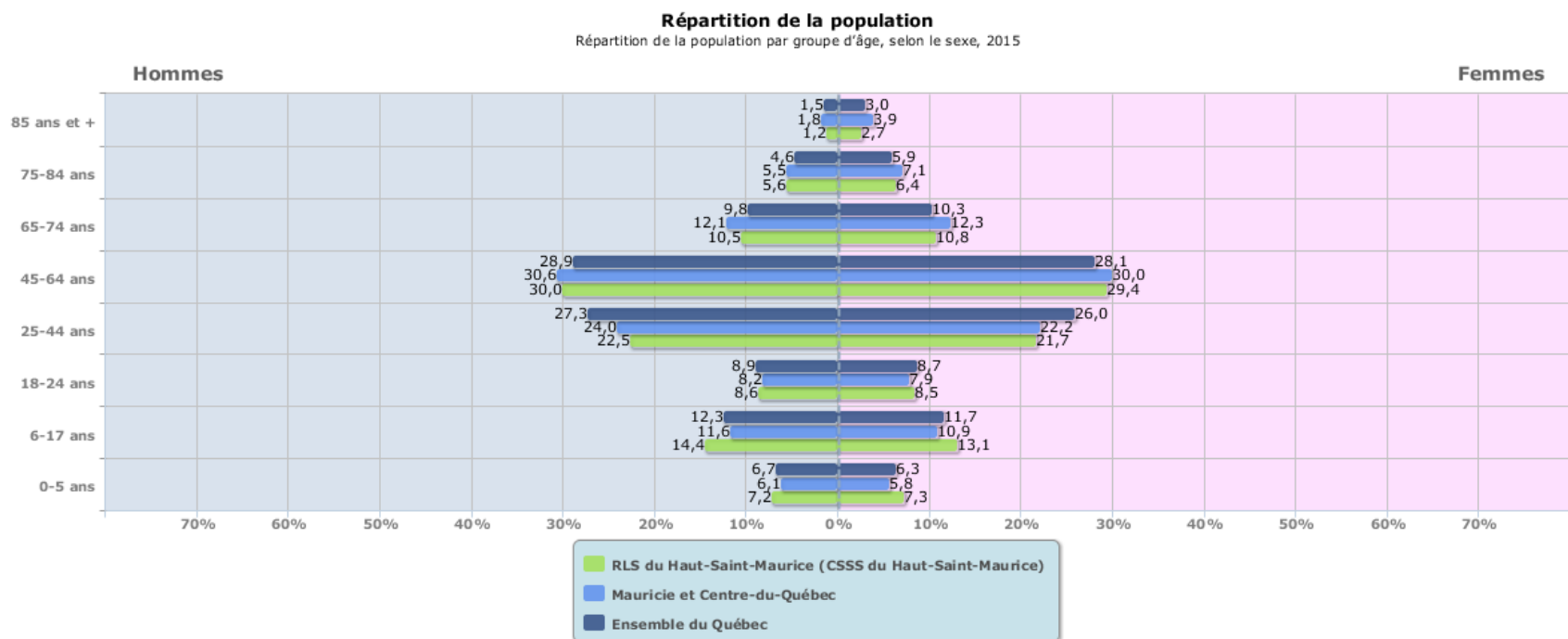
Santé mentale et psychosociale

- Les garçons de 6 à 14 ans sont, en proportion, plus nombreux que les filles à présenter un niveau modéré ou sévère de difficultés socioémotionnelles au Québec.
- Les difficultés liées à l'hyperactivité ou à l'inattention sont plus fréquentes chez les garçons de la région qu'au Québec.
- Plus de garçons que de filles ont reçu un diagnostic médical de trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) au Québec. La tendance est la même pour ceux qui prennent des médicaments pour un TDA/H.
- Pour la période 2010-2015, le taux moyen d'évaluations complétées par année chez les jeunes de 0 à 17 ans est plus élevé dans la région qu'au Québec (30,2 c. 19,8 pour 1 000).
- Pour la période 2010-2015, le taux moyen des nouvelles prises en charge enregistrées par année chez les jeunes de 0 à 17 ans qui requièrent des mesures de protection est plus élevé dans la région qu'au Québec (9 c. 5,7 pour 1 000).
- Le taux de mortalité par suicide chez les jeunes de 12-17 ans de la région ne diffère pas significativement de celui de la province.





Profil démographique



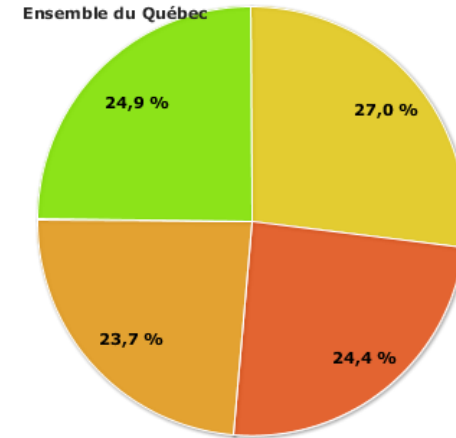
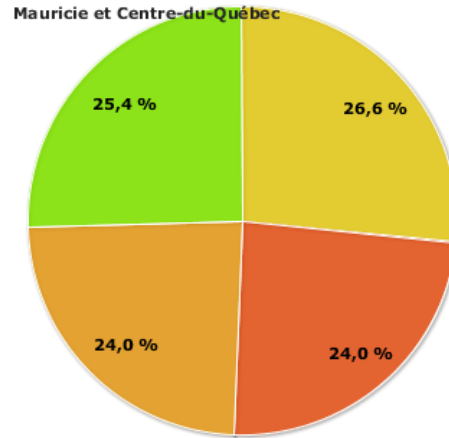
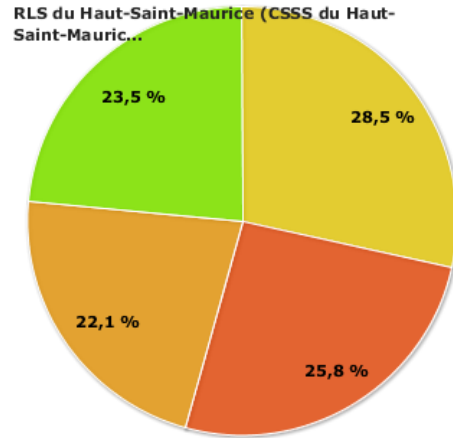
Bien que le RLS du Haut-Saint-Maurice soit le moins peuplé de la Mauricie-et-Centre-du-Québec, sa structure par sexe et âge permet d'observer une dynamique particulière :

- On compte une plus grande population d'enfants âgés de 0 à 5 ans (7,2 %) sur le territoire du RLS que dans la région et au Québec. Bien évidemment, la fécondité plus élevée et précoce ainsi que la forte présence autochtone dans ce territoire ne sont pas sans influencer les différences constatées.
- La proportion des jeunes de 6-17 ans du RLS (13,8 %) est supérieure à celles de la région (11,2 %) et du Québec (12 %). Les garçons de ce groupe d'âge représentent 14,4 % de la population masculine du RLS (11,6 % dans la région et 12,3 % au Québec) et les filles 13,1 % de la population féminine du RLS (10,9 % dans la région et 11,7 % au Québec).
- La proportion des adultes de 18 à 64 ans (60,4 %) est inférieure à celles de la région et du Québec.
- La proportion des aînés de 65 ans et plus (18,6 %) est inférieure à celle de la région, mais supérieure à celle observée au Québec.



Répartition des jeunes

Répartition des jeunes de 6 à 17 ans par groupe d'âge, 2015



Source(s) : Estimations et projections démographiques, MSSS, 2014
Données du graphique mises à jour le 19 décembre 2014

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

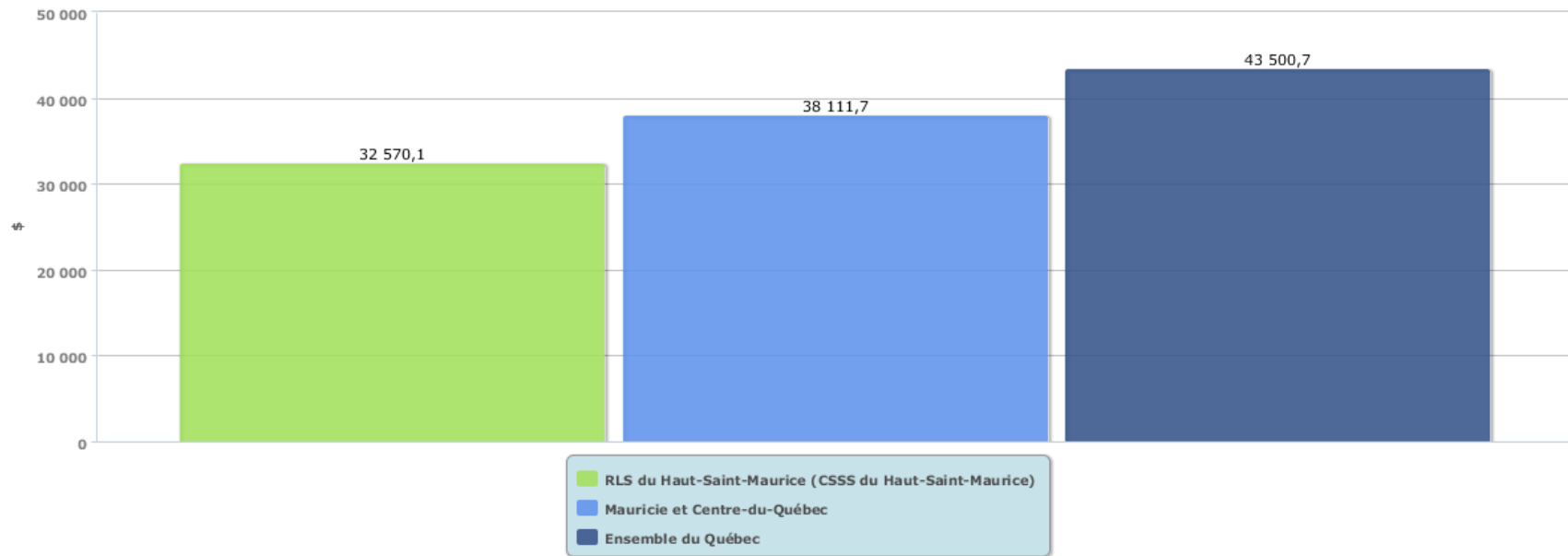
En répartissant les jeunes de 6-17 ans en groupes d'âge de trois ans, on constate que le pourcentage des 6-8 ans et celui des 9-11 ans du Haut-Saint-Maurice sont légèrement supérieurs à ceux de la région et du Québec. Par contre, ceux des 12-14 ans et 15-17 ans sont légèrement inférieurs aux valeurs régionales et québécoises.

Dans le RLS, le pourcentage cumulé des jeunes de 6-8 ans et 9-11 ans est supérieur à ceux des jeunes de 12-14 ans et 15-17 ans. Pour la région et le Québec, ces valeurs se comparent.



Revenu des familles monoparentales

Revenu moyen des familles monoparentales, 2005



Source(s) : Recensement 2006, Statistique Canada
Données du graphique mises à jour le 27 février 2013

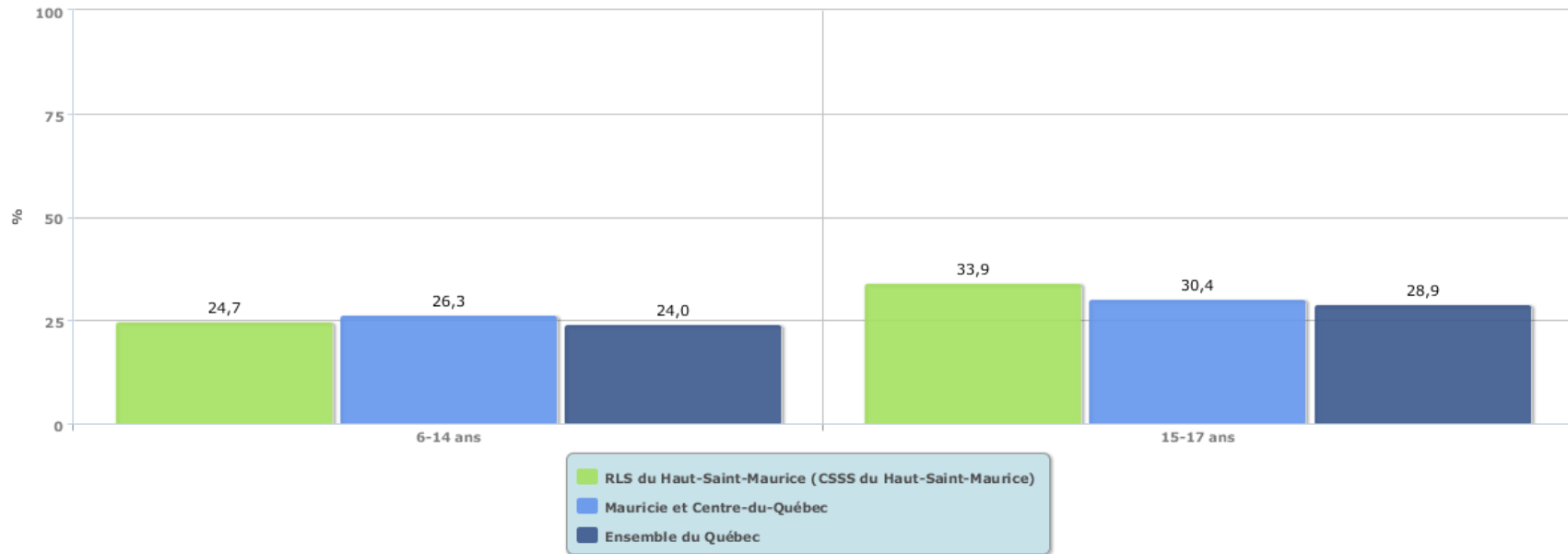
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

En 2005, les familles monoparentales du territoire du RLS avaient un revenu moyen (avant impôt) inférieur à celui observé dans les familles monoparentales de la région ou de l'ensemble du Québec.



Vivre avec un seul parent

Proportion des jeunes de 6 à 17 ans vivant avec un seul parent, selon le groupe d'âge, 2011



Source(s) : Recensement 2011, Statistique Canada
Données du graphique mises à jour le 13 février 2014

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

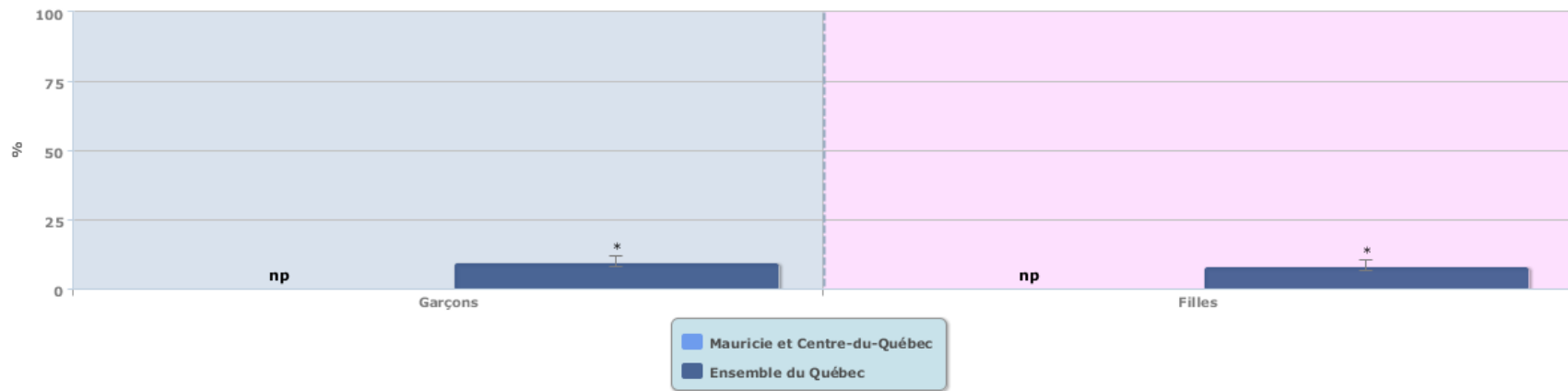
Comme dans la région et au Québec, les jeunes de 15-17 ans du RLS qui vivent avec un seul parent en 2011 sont en proportion supérieure à celle des jeunes de 6-14 ans (33,9 % c. 24,7 %) en 2011.

Selon les territoires, la proportion des jeunes de 6-14 ans du RLS qui vivent dans une famille monoparentale est légèrement supérieure à celle du Québec, mais moindre que celle de la région. Ceux de 15-17 ans du RLS sont dans cette situation en plus grande proportion qu'au Québec et dans la région.



Insécurité alimentaire

Proportion des jeunes de 12 à 17 ans vivant une insécurité alimentaire modérée à sévère, selon le sexe, 2011-2012



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
np: Valeur peu précise, donc non présentée (le cas échéant).
*****: Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).
aa: Cette valeur est non présentée (le cas échéant), car le pourcentage de non-réponse à cette question de l'enquête est supérieur à 10 % au niveau régional ou local.

Source(s): Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2011-2012, Statistique Canada
Données du graphique mises à jour le 27 mars 2014

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

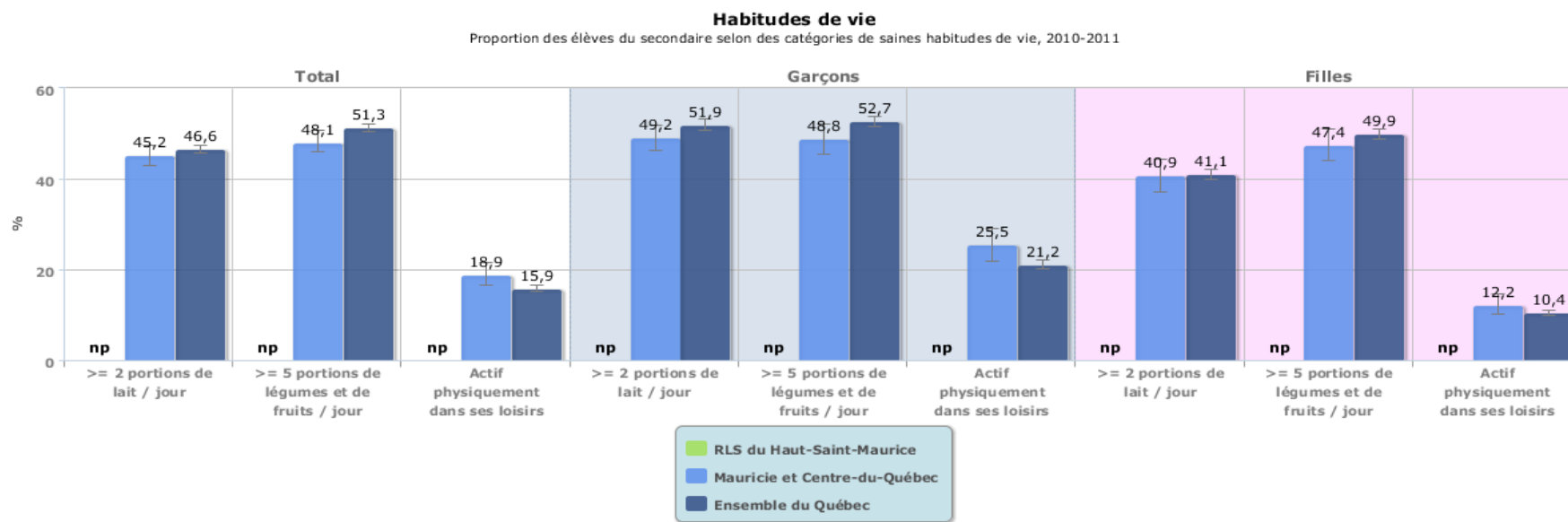
En 2011-2012, la proportion d'enfants de 12-17 ans vivant une insécurité alimentaire modérée à sévère est de 9 % au Québec (données non présentées dans le graphique).

Au niveau provincial, comme attendu, la proportion des garçons qui vivent une insécurité alimentaire modérée à sévère ne se distingue pas statistiquement de celle des filles. Du fait de son imprécision (coefficient de variation élevé), la valeur régionale n'est pas présentée.





Habitudes de vie et poids corporel



Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

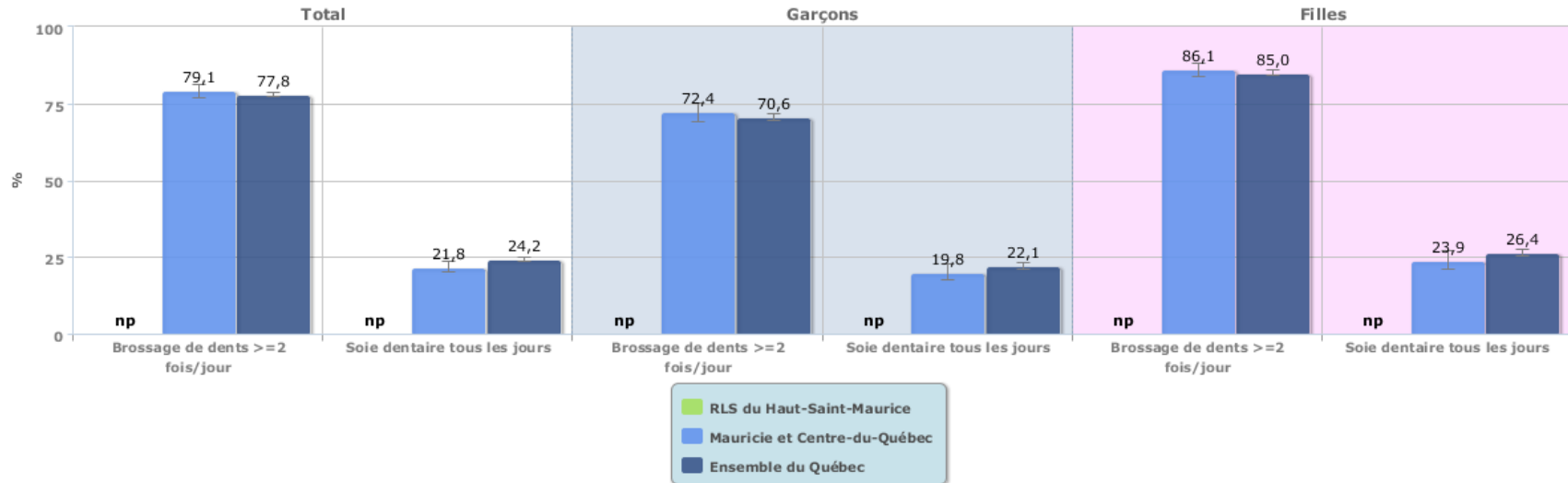
À l'EQSJS de 2010-2011 :

- Environ 45 % des jeunes du secondaire de la région ont consommé au moins deux portions de lait par jour, une proportion qui ne diffère pas statistiquement de celle de la province. À l'instar de la province, plus de garçons que de filles ont consommé au moins deux portions de lait par jour.
- La proportion des jeunes du secondaire de la région qui ont consommé au moins cinq portions de légumes et de fruits par jour est significativement inférieure à celle du Québec (48 % c. 51 %), et ce, essentiellement chez les garçons. L'écart selon le sexe pour les jeunes de la région n'atteint pas le seuil de signification statistique, mais il reprend la tendance provinciale voulant que ce comportement soit plus fréquent chez les garçons que chez les filles.
- Les jeunes du secondaire de la région sont physiquement plus actifs dans leurs loisirs que ceux du Québec (19 % c. 16 %). Comme au Québec, la proportion des garçons de la région est nettement plus élevée que celle des filles.

Pour ces trois indicateurs, les valeurs du RLS ne sont pas présentées dans le tableau de bord du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire. On pourrait toutefois se référer au rapport de l'EQSJS de 2010-2011 du RLS pour avoir plus d'information sur les habitudes de vie des élèves du secondaire ([Rapport EQSJS 2010-2011](#)).

Hygiène dentaire

Proportion des élèves du secondaire selon des catégories de bonnes pratiques d'hygiène dentaire, selon le sexe, 2010-2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.
 * Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ
Données du graphique mises à jour le 07 juin 2016

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Comme au Québec, la majorité des élèves du secondaire de la région (79 %) se brossent les dents au moins deux fois par jour. Cette pratique est plus fréquente chez les filles que chez les garçons.

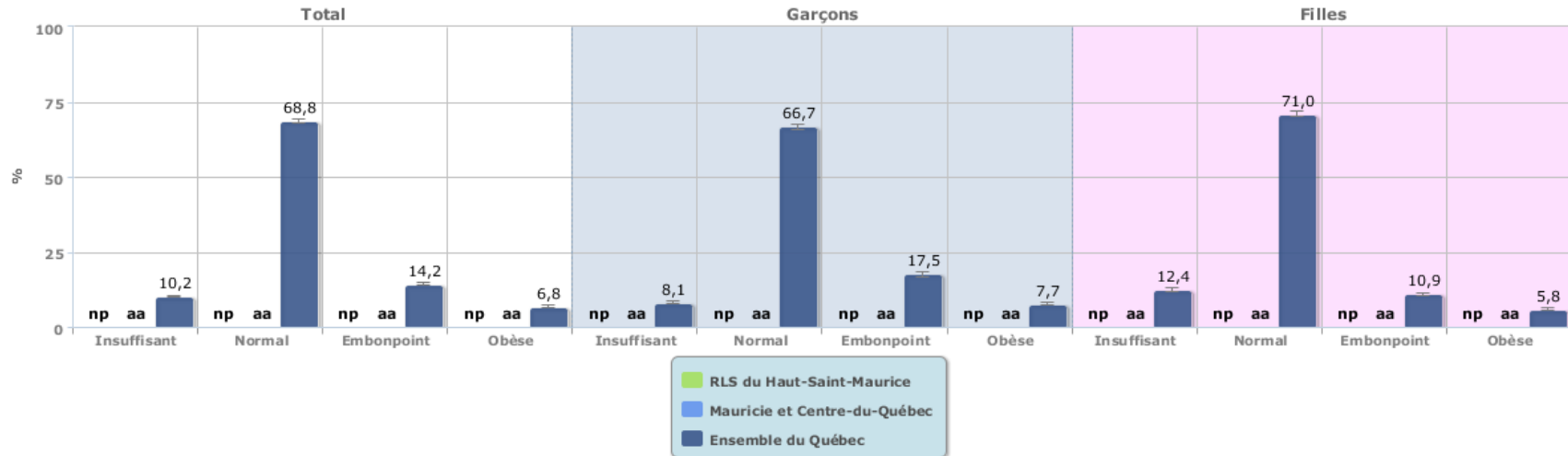
L'usage de la soie dentaire tous les jours est moins fréquent que le brossage des dents chez les élèves du secondaire. Seulement 22 % des élèves de la région utilisent quotidiennement la soie dentaire, une proportion moindre que celle du Québec. Cette pratique est plus répandue chez les filles que chez les garçons du Québec, mais l'écart n'est pas statistiquement significatif pour la région.

Pour ces deux indicateurs, les proportions observées sur le territoire du RLS ne sont pas présentées dans le tableau de bord du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire.



Poids corporel

Répartition des élèves du secondaire selon les différentes catégories de poids, 2010-2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.
***** Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).
aa: Cette valeur est non présentée (le cas échéant), car le pourcentage de non-réponse à cette question de l'enquête est supérieur à 10 % au niveau régional ou local.

Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ
Données du graphique mises à jour le 07 juin 2016

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Selon les données de l'EQSJS 2010-2011, pour la province, environ 69 % des jeunes du secondaire avaient un poids normal, 14 % faisaient de l'embonpoint, 7 % de l'obésité et 10 % présentaient un poids insuffisant. Selon le sexe, la proportion des élèves de « poids insuffisant » ou « poids normal » est plus élevée chez les filles que chez les garçons, tandis que les élèves qui font de l'embonpoint ou de l'obésité sont en proportion plus élevée chez les garçons que chez les filles.

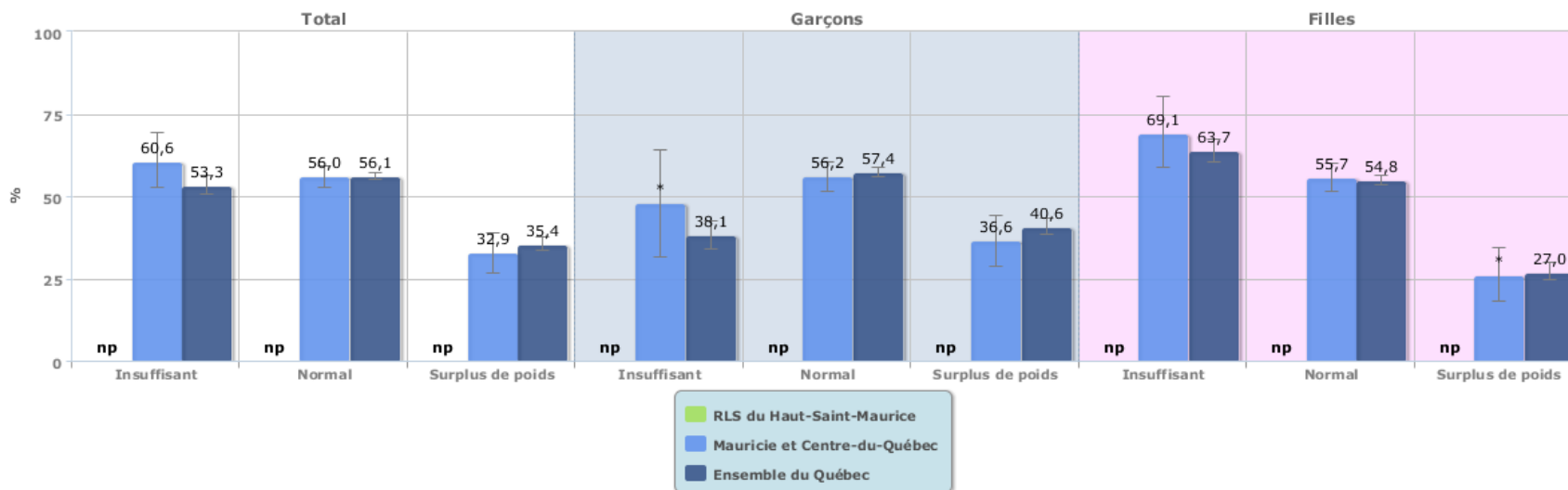
Les valeurs du RLS ne sont pas présentées dans le tableau de bord du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire. Les valeurs régionales ne sont pas présentées du fait de la non-réponse partielle plus importante.

D'autres analyses effectuées dans le recueil statistique pourraient être une source complémentaire pour une meilleure compréhension des réalités locales en ce qui concerne le poids et l'apparence corporelle des élèves du secondaire ([Rapport EQSJS 2010-2011](#)).



Satisfaction de l'apparence

Proportion des élèves du secondaire qui sont satisfaits de leur apparence selon les différentes catégories de poids, 2010-2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
 np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.
 * Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).
 Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ
 Données du graphique mises à jour le 07 juin 2016

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Selon l'EQSJS de 2010-2011, le niveau de satisfaction des élèves du secondaire à l'égard de leur apparence varie selon la catégorie de poids.

- Environ 61 % des élèves de la région ayant un poids insuffisant se disent satisfaits de leur apparence corporelle, une proportion qui ne se distingue pas statistiquement de celle de la province. Les valeurs régionales ne diffèrent pas selon le sexe, mais elles semblent, toutefois, reprendre la tendance provinciale voulant que les filles soient en proportion plus élevée que les garçons.
- 56 % des jeunes de poids normal se disent satisfaits de leur apparence corporelle dans la région, une proportion comparable à celle de la province. Pour la région et la province, les valeurs selon le sexe ne présentent pas une différence statistiquement significative.
- Parmi les élèves présentant un surplus de poids dans la région, seulement 33 % se disent satisfaits de leur apparence corporelle, une proportion qui ne se distingue pas statistiquement de celle de la province. À l'encontre de la province, on ne peut affirmer statistiquement que les garçons sont en proportion plus élevée que les filles à ce chapitre.

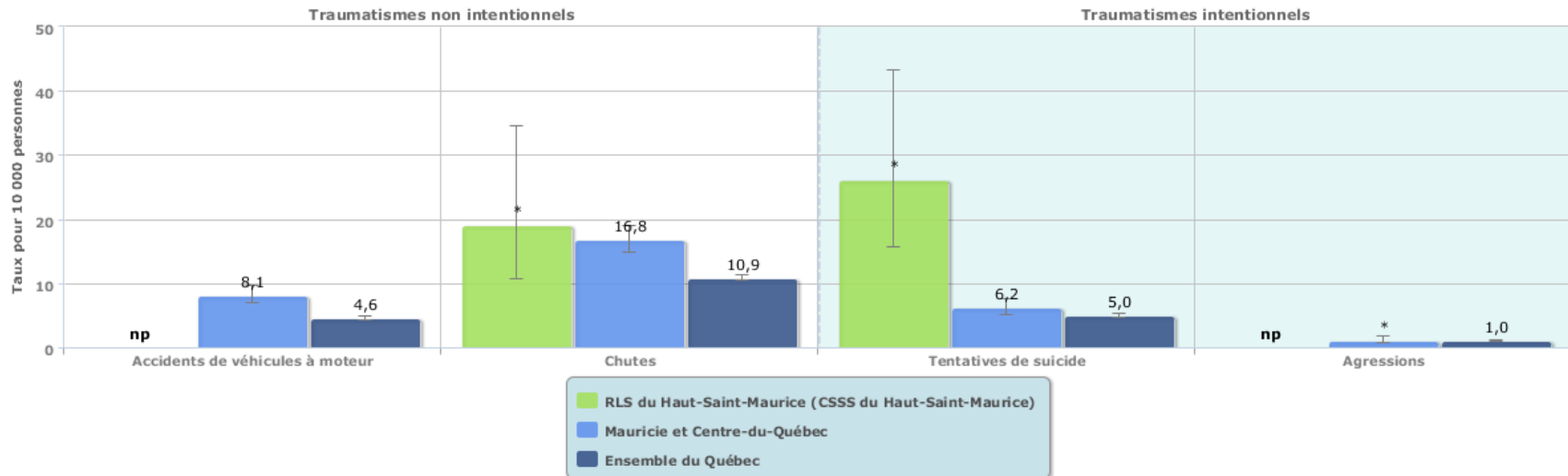
Pour ces trois indicateurs, les proportions du RLS ne sont pas présentées dans le tableau de bord du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire. D'autres analyses effectuées dans le recueil statistique pourraient être une source complémentaire pour une meilleure compréhension des réalités locales en ce qui concerne le poids et l'apparence corporelle des élèves du secondaire ([Rapport EQSJS 2010-2011](#)).



Santé physique

Hospitalisation pour traumatismes

Taux d'hospitalisation en soins physiques de courte durée des jeunes de 12 à 17 ans pour traumatismes intentionnels et non-intentionnels, avril 2009 à mars 2014



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.

np: Valeur peu précise, donc non présentée (le cas échéant).

* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, MSSS, 2015; Base de données sur les congés des patients, ICIS, 2014; Estimations et projections démographiques, MSSS, 2014

Données du graphique mises à jour le 19 janvier 2015

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

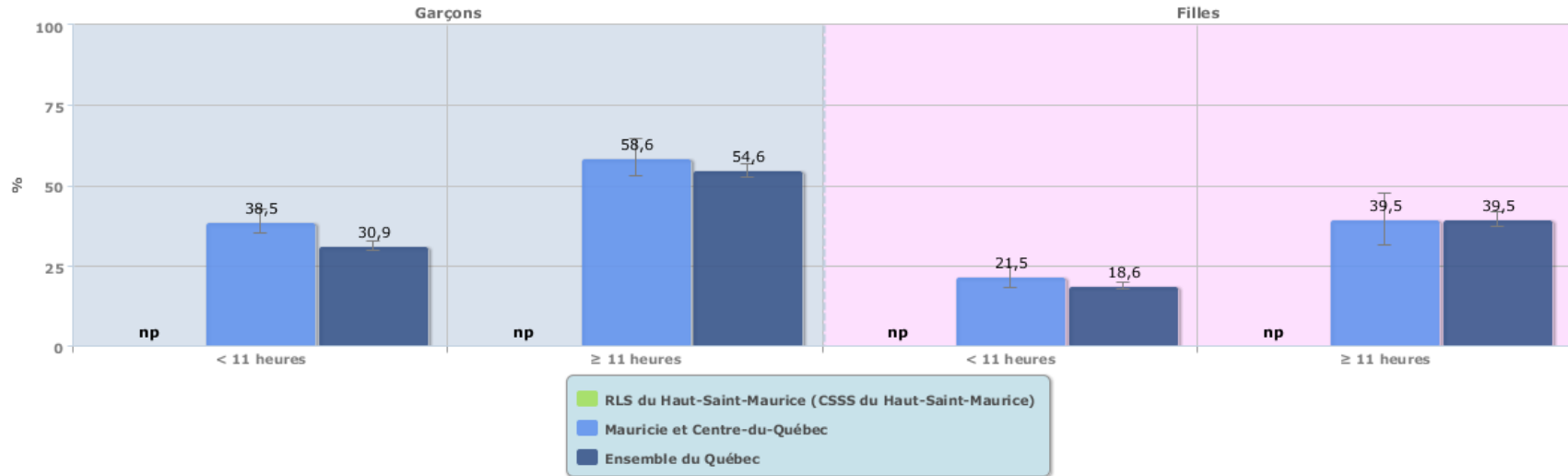
Au chapitre des traumatismes (intentionnels ou non) ayant entraîné une hospitalisation chez les jeunes de 12-17 ans, les données de 2009 à 2014 pour les quatre principaux regroupements retenus (accidents de véhicules à moteur, chutes, tentatives de suicide et agressions) nous indiquent que les tentatives de suicide constituent une cause importante d'hospitalisation sur le territoire du RLS, avec un taux moyen annuel d'environ *26 cas pour 10 000 jeunes de 12-17 ans, nettement plus élevé que ceux de la région (6,2 cas pour 10 000 jeunes de 12-17 ans) et du Québec (5 cas pour 10 000 jeunes de 12-17 ans). Viennent ensuite les chutes, avec un taux moyen annuel d'environ *19 cas pour 10 000 jeunes de 12-17 ans, valeur qui ne se différencie pas statiquement de celles de la région et du Québec.

Pour les hospitalisations causées par les accidents de véhicules à moteur et les agressions, les taux du RLS sont imprécis et ne sont pas présentés.



Blessures au travail

Proportion des élèves du secondaire qui travaillent et qui ont été blessés ou failli être blessés dans leur emploi principal selon le nombre d'heures travaillées par semaine, selon le sexe, 2010-2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.
 * Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ
Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Comme au Québec, la proportion des élèves du secondaire de la région qui ont été blessés ou failli être blessés parmi ceux qui occupent un emploi est plus élevée chez ceux qui travaillent 11 heures et plus. Cette tendance s'observe tant chez les garçons que chez les filles.

Quel que soit le nombre d'heures travaillées, les garçons rapportent plus les blessures et risques de blessures que les filles, et ce, autant pour la région que pour le Québec.

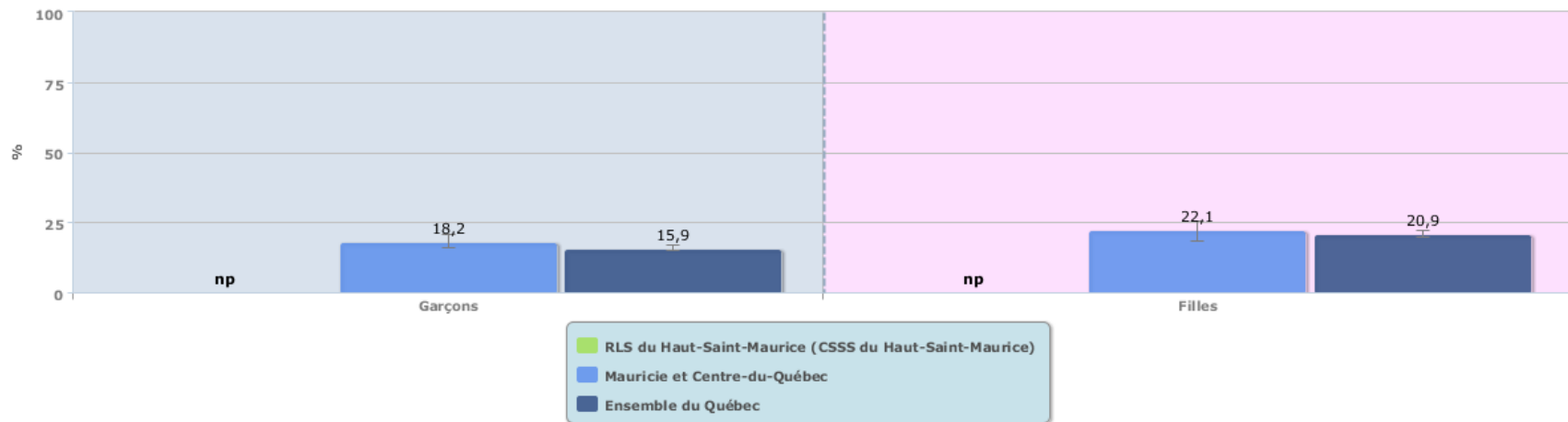
Comparativement au Québec, les blessures et risques de blessures au travail sont plus rapportés chez les garçons du secondaire de la région qui ont travaillé moins de 11 heures par semaine. Les autres valeurs de la région ne diffèrent pas de celles du Québec.

Les valeurs locales selon le sexe ne sont pas présentées dans le tableau de bord du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire.



Sifflements dans la poitrine

Proportion des élèves du secondaire qui ont eu des sifflements dans la poitrine à un moment quelconque au cours des 12 derniers mois, selon le sexe, 2010-2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.
* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).
Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ
Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

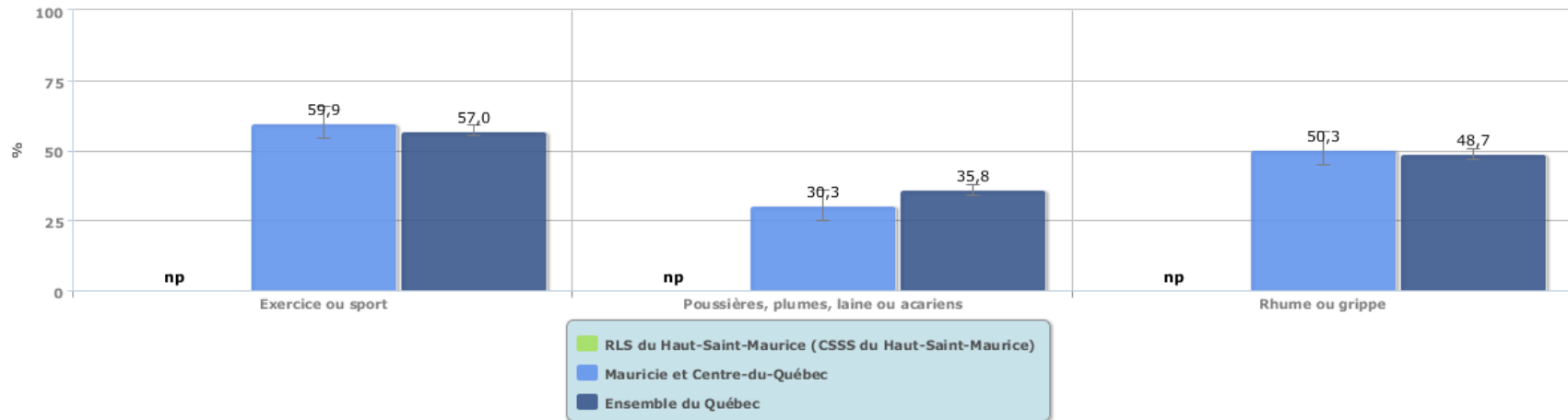
Selon les données de l'EQSJS 2010-2011 pour l'ensemble du Québec, les filles du secondaire sont, en proportion, plus nombreuses que les garçons à avoir eu des sifflements dans la poitrine au cours de la dernière année ayant précédé l'enquête. La différence observée en ce sens pour la région n'atteint pas le seuil de signification statistique. Chez les garçons comme chez les filles, les proportions observées ne diffèrent pas statistiquement entre la région et le Québec.

Les valeurs locales selon le sexe ne sont pas présentées dans le tableau de bord du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire. Toutefois, on peut se référer au rapport de l'EQSJS 2010-2011 du RLS pour plus de détails ([Rapport EQSJS 2010-2011](#)).



Causes d'asthme

Proportion des élèves du secondaire qui ont eu des crises d'asthme au cours de leur vie selon trois causes principales, 2010-2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.
* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ
Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

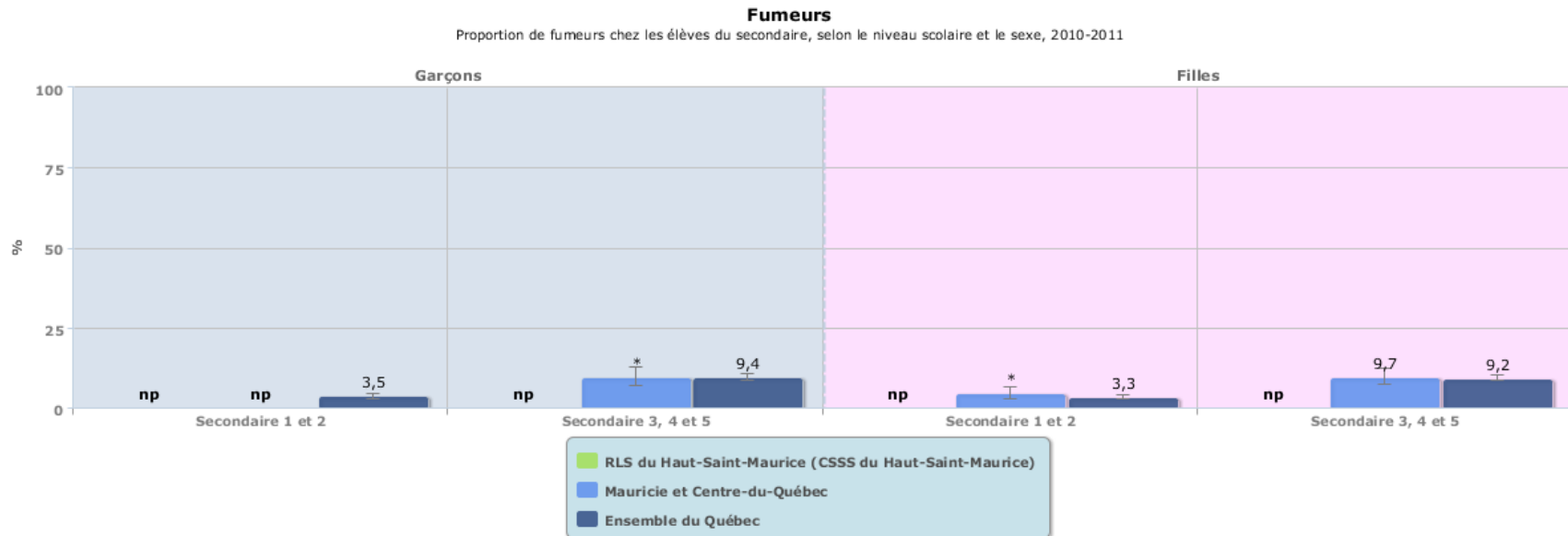
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

En 2010-2011, parmi les élèves du secondaire qui ont eu au moins une crise d'asthme au cours de leur vie, l'exercice ou le sport est la cause la plus rapportée, viennent ensuite le rhume ou la grippe, et les poussières, plumes, laines ou acariens. Pour ces trois principales causes, les proportions enregistrées dans la région ne se distinguent pas statistiquement de celles du Québec.

La donnée locale pour ces trois principales causes n'est pas présentée dans le tableau de bord du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire. Toutefois, on peut se référer au rapport de l'EQSJS 2010-2011 du RLS pour plus de détails ([Rapport EQSJS 2010-2011](#)).



Tabac, drogues et alcool



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.
***** Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ
Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

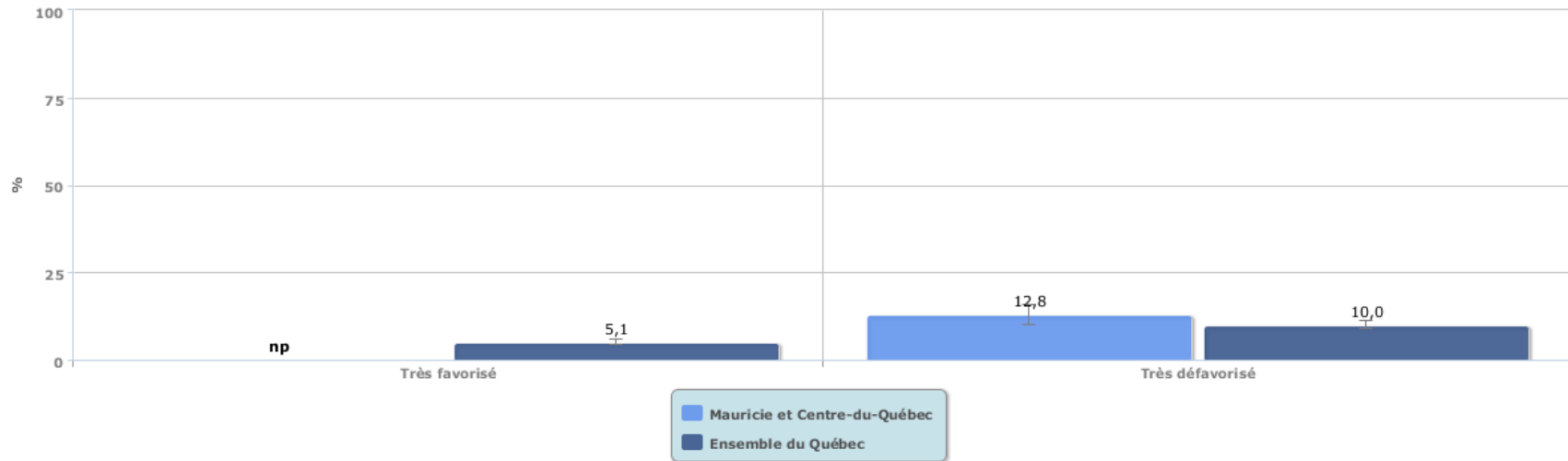
Comme on le voit dans le graphique, pour l'ensemble du Québec, la proportion des élèves du secondaire qui sont considérés comme des fumeurs actuels augmente avec le niveau scolaire. À niveau de scolarité égal, la proportion des garçons ne diffère pas statistiquement de celle des filles.

Les données locales et régionales selon le niveau scolaire et le sexe sont généralement moins précises (coefficients de variation élevés) et ne permettent pas de faire aisément des comparaisons. Les données locales ne sont pas présentées du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire.



Initiation à la cigarette

Proportion des élèves du secondaire de 13 ans et plus qui ont fumé une première cigarette avant l'âge de 13 ans, selon l'indice de défavorisation matérielle et sociale, 2010-2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.

np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.

* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ

Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

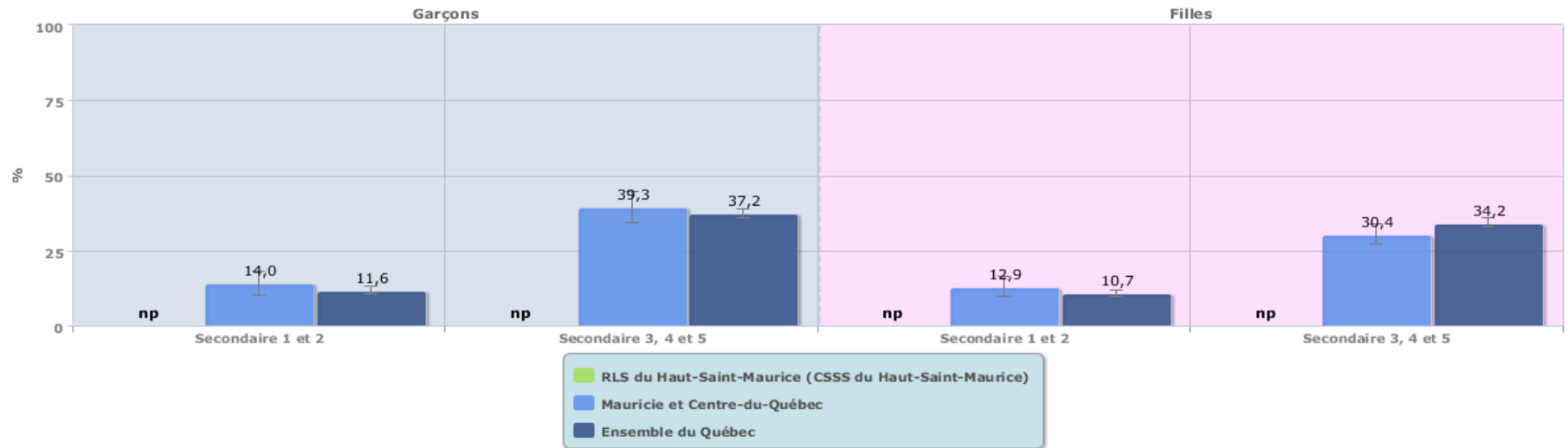
Comparativement à l'ensemble du Québec, pour la période 2010-2011, les élèves du secondaire de 13 ans et plus qui ont fumé une première cigarette avant l'âge de 13 ans sont en proportion plus élevée dans la région de la Mauricie et Centre-du-Québec (10 % c. 8 %, données non présentées).

Comme l'indique la figure, pour la région et la province, ce comportement est davantage observé chez les élèves de milieux très défavorisés. La donnée régionale plus imprécise pour les élèves très favorisés n'est pas présentée.



Consommateurs de drogues

Proportion des élèves du secondaire qui ont consommé des drogues au moins une fois cours des 12 derniers mois, selon le niveau scolaire et le sexe, 2010-2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.

np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.

* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ

Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Selon l'EQSJS 2010-2011, la proportion des élèves qui ont consommé des drogues au moins une fois au cours des 12 derniers mois augmente avec le niveau scolaire. Comme l'indique la figure, cette tendance s'observe tant chez les garçons que chez les filles.

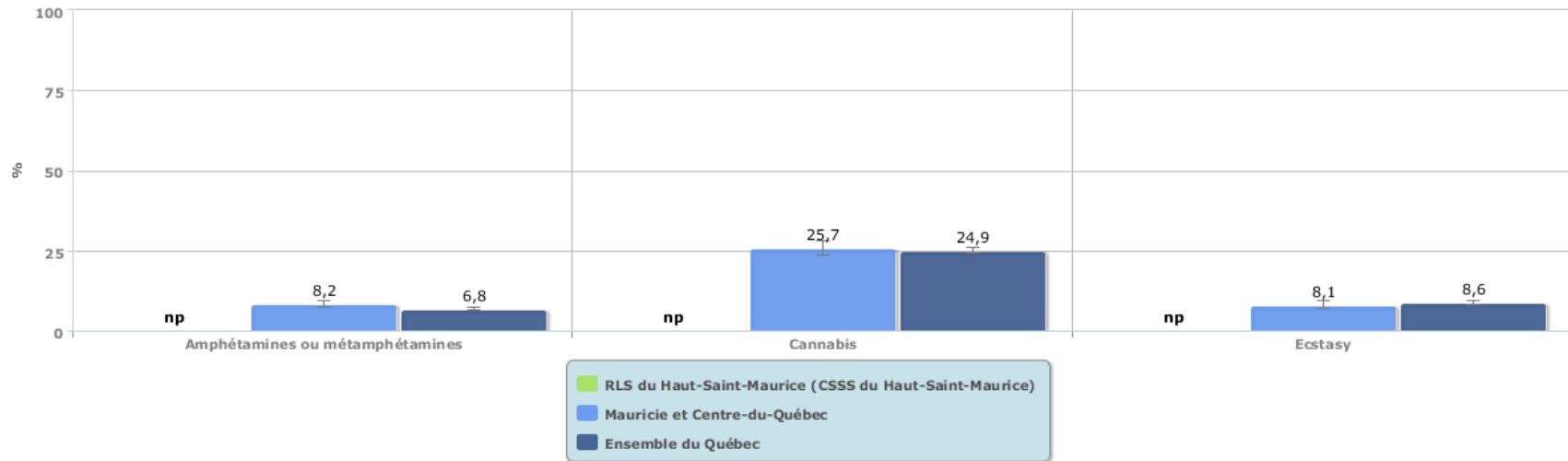
Au 1^{er} cycle du secondaire, la proportion des garçons ou celle des filles de la région ne diffère pas statistiquement des valeurs provinciales. Chez les élèves du 2^e cycle, les garçons de la région ne présentent pas une proportion statistiquement différente de celle du Québec, mais les filles de la région se démarquent favorablement de celles du Québec pour cet indicateur.

Les valeurs locales ne sont pas présentées dans le tableau de bord du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire.. Toutefois, on peut se référer au rapport de l'EQSJS 2010-2011 du RLS pour plus de détails ([Rapport EQSJS 2010-2011](#)).



Principales drogues consommées

Proportion des élèves du secondaire qui ont consommé des drogues au cours des 12 derniers mois selon le type de drogue consommée, 2010-2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.

np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.

* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ

Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

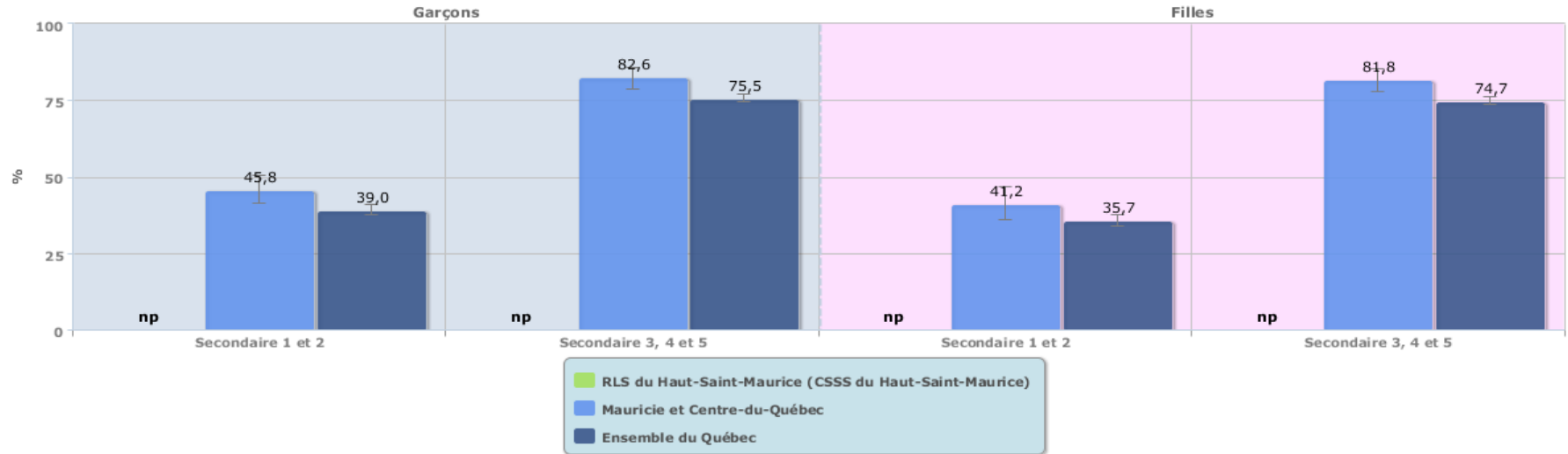
L'EQSJS de 2010-2011 nous apprend que le cannabis reste la drogue la plus consommée par les élèves du secondaire au cours de la dernière année, suivi par les amphétamines ou méthamphétamines et l'ecstasy. La proportion des élèves qui ont consommé du cannabis ou l'ecstasy dans la région ne se différencie pas statistiquement de celle du Québec, mais les élèves qui ont consommé des amphétamines ou méthamphétamines sont en proportion plus élevée dans la région qu'au Québec.

Les valeurs locales ne sont pas présentées dans le tableau de bord du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire.



Consommateurs d'alcool

Proportion des élèves du secondaire qui ont consommé de l'alcool au moins une fois au cours des 12 derniers mois, selon le niveau scolaire et le sexe, 2010-2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.
 * Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ
Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Comme au Québec, les élèves du 2^e cycle de la région sont plus susceptibles que ceux du 1^{er} cycle d'avoir consommé de l'alcool au cours des douze derniers mois ayant précédé l'EQSJS de 2010-2011. Cet écart est observé tant chez les garçons que chez les filles.

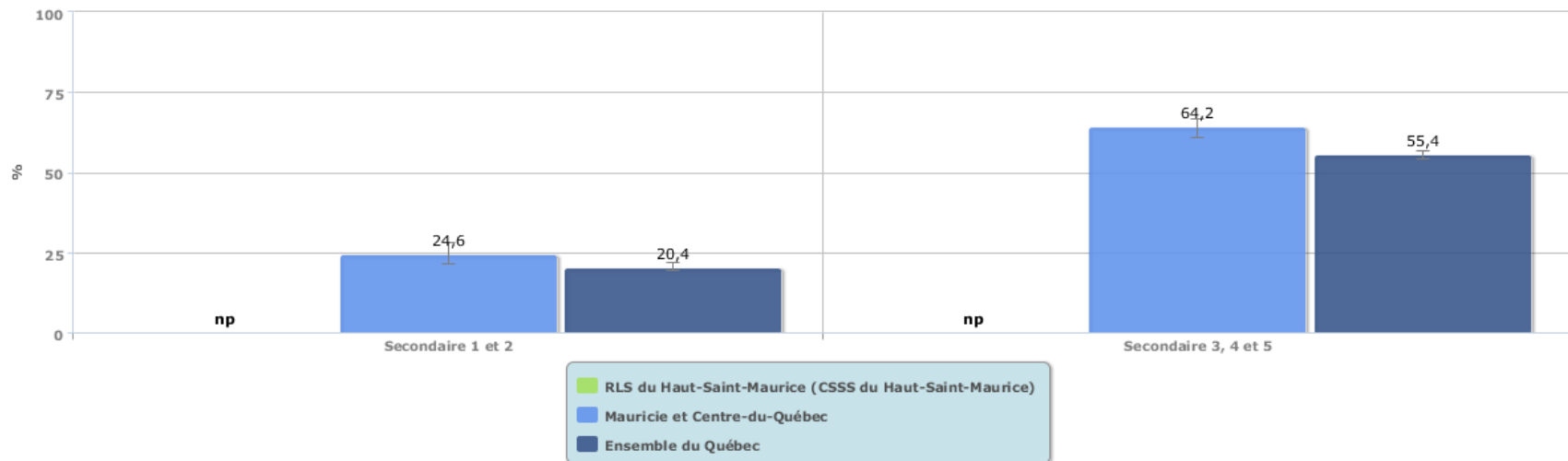
La proportion des garçons de la région qui ont consommé de l'alcool au moins une fois au cours de la dernière année est plus élevée que celle des garçons du Québec, et ce, quel que soit le niveau scolaire. Cette tendance s'observe aussi chez les filles, mais l'écart observé pour les filles du 1^{er} cycle n'atteint pas le seuil de signification statistique.

Les valeurs locales ne sont pas présentées dans le tableau de bord du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire.



Consommateurs excessifs d'alcool

Proportion des élèves du secondaire qui ont consommé au moins 5 consommations d'alcool en une même occasion au cours des 12 derniers mois, selon le niveau scolaire, 2010-2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.

np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.

* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ

Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

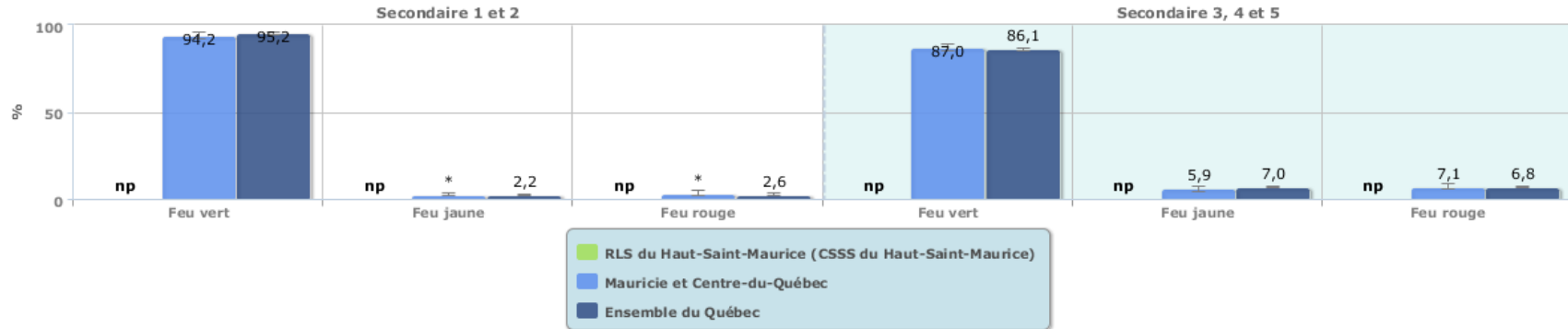
Comme au Québec, les élèves du 2^e cycle du secondaire de la région sont proportionnellement plus nombreux à consommer de l'alcool de façon excessive comparativement à ceux du 1^{er} cycle.

Quel que soit le niveau scolaire, les consommateurs excessifs d'alcool sont en plus grande proportion dans la région qu'au Québec. Les valeurs locales ne sont pas présentées dans le tableau de bord du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire.



Consommation problématique d'alcool et de drogues

Répartition des élèves du secondaire par niveau de scolarité selon l'indice DEP-ADO de consommation problématique d'alcool et de drogue, 2010-2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.

np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.

*****: Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Feu vert: regroupe les élèves qui ne présentent (sous toutes réserves) aucun problème évident de consommation et qui ne nécessitent donc aucune intervention, si ce n'est de nature préventive (information, sensibilisation).

Feu jaune: regroupe les élèves qui présentent (sous toutes réserves) des problèmes en émergence et pour qui une intervention de première ligne est jugée souhaitable (information, discussion sur les résultats, intervention brève, etc.).

Feu rouge: regroupe les élèves qui présentent (sous toutes réserves) des problèmes évidents de consommation et pour qui une intervention spécialisée est suggérée, ou une intervention faite en complémentarité avec une telle ressource. Lorsqu'un adolescent obtient un « feu rouge », on suggère de faire une évaluation de la gravité de la toxicomanie à l'aide d'un instrument plus complet (par exemple, l'Indice de gravité d'une toxicomanie pour les adolescents [IGT-ADO]).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ
Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Dans la région comme au Québec, les élèves du 2^e cycle du secondaire ne présentant aucun problème évident de consommation problématique (feu vert) sont proportionnellement moins nombreux que ceux du 1^{er} cycle du secondaire. En contrepartie, ils sont proportionnellement plus nombreux au sein des deux catégories de consommation problématique (feux jaunes et feux rouges). La plus grande imprécision des feux jaunes et rouges du RLS permet moins aisément d'y confirmer cette tendance.

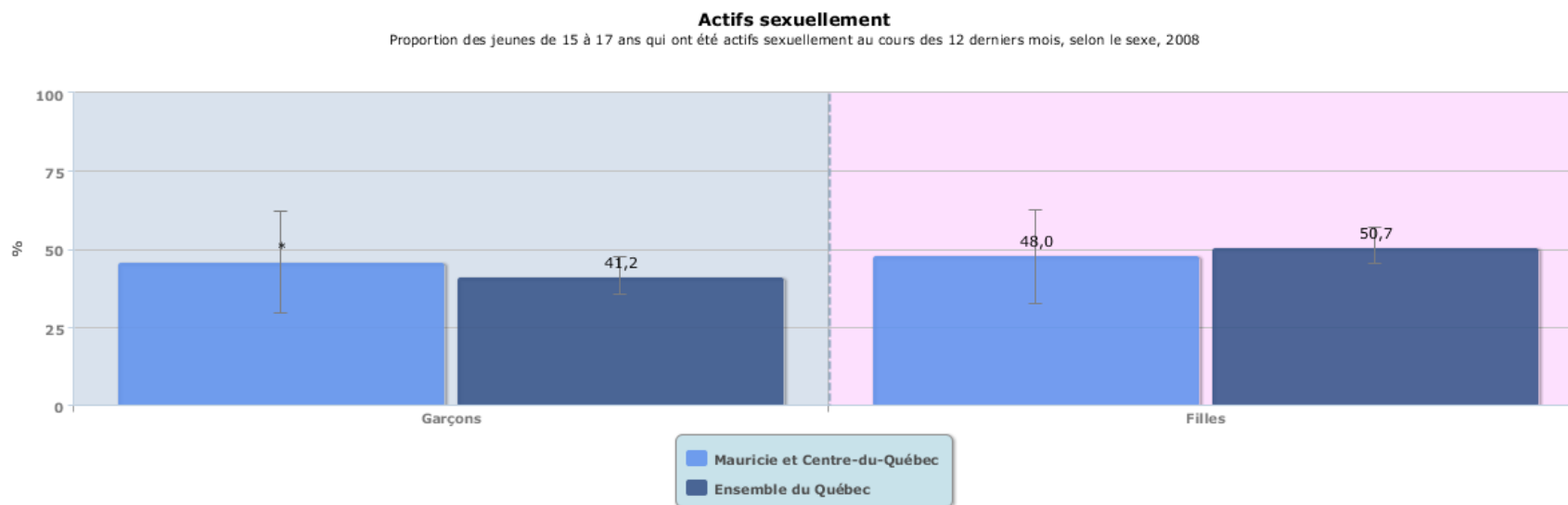
Les valeurs locales pour les feux verts ne sont pas présentées dans le tableau de bord du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire.

N.B. D'autres données reliées à la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les élèves du secondaire sont présentées dans le rapport de l'EQSJS de 2010-2011 du RLS ([Rapport EQSJS 2010-2011](#)).





Santé sexuelle



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.
* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé de la population 2008, ISQ
Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

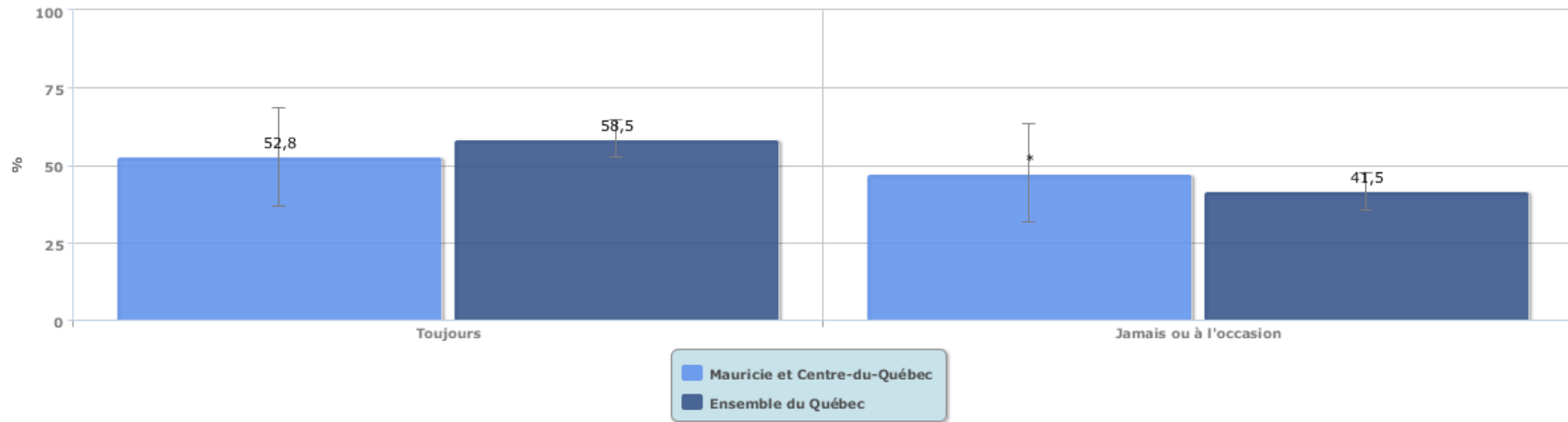
Au Québec, en 2008, on a constaté que les jeunes filles de 15-17 ans étaient sexuellement plus actives que les garçons. L'écart observé en ce sens pour la région n'atteint pas le seuil de signification statistique. Par ailleurs, la valeur des garçons comme celle des filles de la région ne sont pas statistiquement différentes de celles du Québec.

Avec les données de l'EQSJS 2010-2011, on y apprend qu'environ 48 % des élèves du secondaire de 14 ans et plus du RLS (valeur plus élevée qu'au Québec) ont eu au moins une fois une relation sexuelle consensuelle au cours de leur vie, les filles en proportion plus élevée que les garçons ([Rapport EQSJS 2010-2011](#)).



Utilisation du condom

Proportion des jeunes de 15 à 17 ans actifs sexuellement dans les 12 derniers mois selon la fréquence d'utilisation du condom dans leurs relations sexuelles, 2008



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.
* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé de la population 2008, ISQ
Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

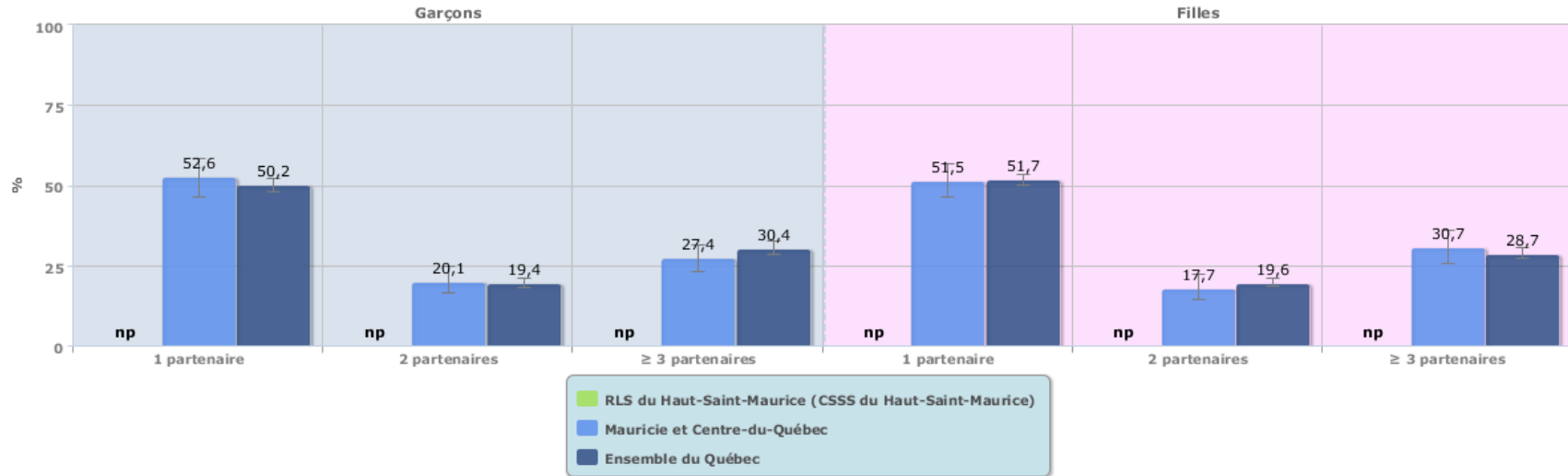
Dans la région comme au Québec, on constate avec l'EQSP 2008 que l'utilisation du condom n'est pas encore une pratique assez généralisée chez les jeunes de 15-17 ans. On observe, en effet, que parmi les jeunes de la région qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois précédant l'enquête, près de la moitié n'ont utilisé le condom qu'à l'occasion ou jamais. La proportion de la région et celle du Québec ne diffèrent pas statistiquement.

Par ailleurs, l'EQSJS de 2010-2011 nous apprend que sur le territoire du RLS, environ 67 % des élèves du secondaire de 14 ans et plus ont fait usage du condom au cours de leur dernière relation vaginale consensuelle, les garçons en proportion plus élevée que les filles ([Rapport EQSJS 2010-2011](#)).



Nombre de partenaires

Proportion de élèves du secondaire d'au moins 14 ans qui ont déjà eu des relations sexuelles vaginales consensuelles, selon le nombre de partenaires à vie pour ce type de relation et selon le sexe, 2010-2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.

np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.

* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ

Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

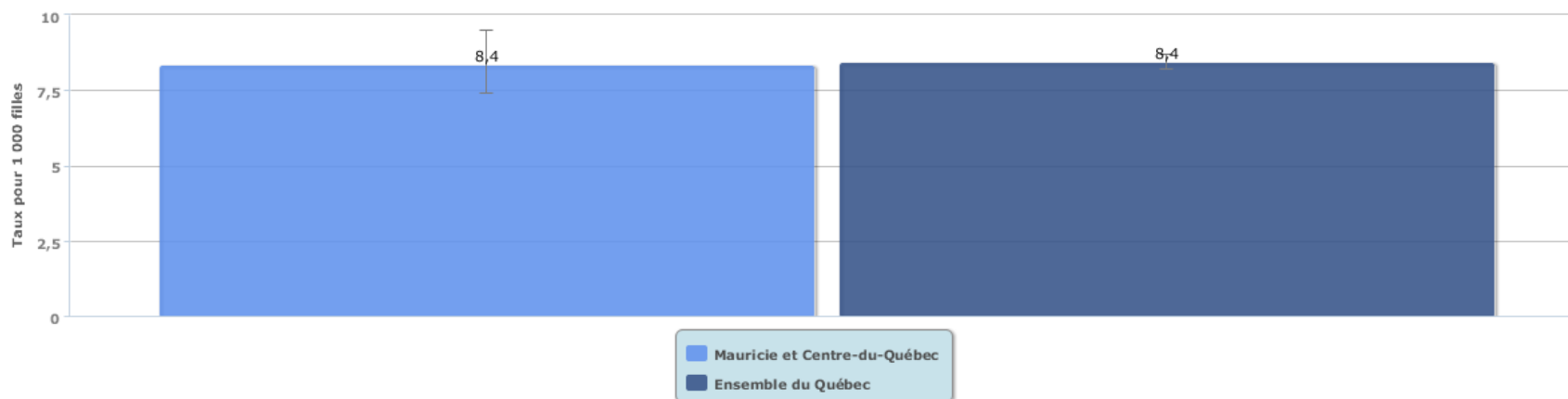
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Comme l'indique la figure, pour la période 2010-2011, la répartition du nombre de partenaires à vie chez les élèves du secondaire ayant déjà eu des relations sexuelles consensuelles ne diffère pas significativement selon le sexe, et ce, autant pour la région que pour l'ensemble du Québec. Selon le nombre de partenaires, les proportions observées chez les garçons ou chez les filles de la région ne diffèrent pas statistiquement de celles du Québec. Les valeurs locales selon le sexe ne sont pas présentées dans le tableau de bord du fait qu'une école représente une part importante des répondants de l'enquête associés à la population considérée pour ce territoire.



Grossesse

Taux de grossesse chez les filles de 14 à 17 ans, 2012 à 2014



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.

np: Valeur peu précise, donc non présentée (le cas échéant).

* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Fichier des naissances, MSSS, 2016; Fichier des mortinaissances, MSSS, 2016; Avortements spontanés (fausses couches), RAMQ; Services médicaux rémunérés à l'acte, et données d'établissements ou de cabinets où des IVG chirurgicales non rémunérées à l'acte ou des IVG médicamenteuses sont pratiquées, RAMQ; Estimations et projections démographiques, MSSS, 2014
Données du graphique mises à jour le 03 mai 2016

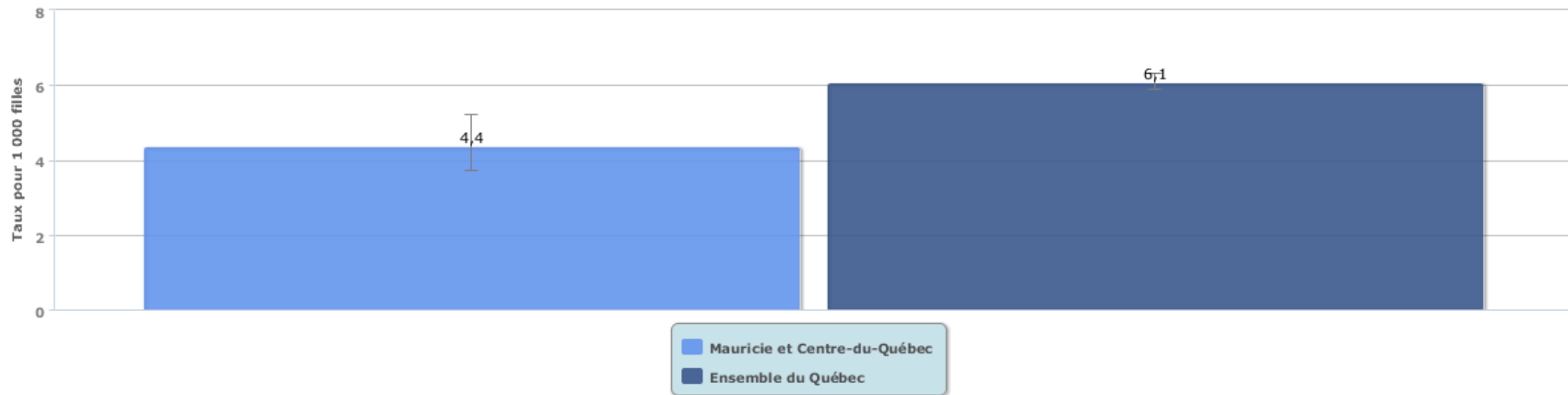
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Pour la période 2012-2014, le taux de grossesse enregistré annuellement chez les filles de 14 à 17 ans de la région est de 8,4 pour 1000, valeur qui se compare à celle observée pour l'ensemble du Québec.



Interruption volontaire de grossesse

Taux d'interruption volontaire de grossesse chez les filles de 14 à 17 ans, 2012 à 2014



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
np: Valeur peu précise, donc non présentée (le cas échéant).
***** Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Services médicaux rémunérés à l'acte, et données d'établissements ou de cabinets où des IVG chirurgicales non rémunérées à l'acte ou des IVG médicamenteuses sont pratiquées, RAMQ; Estimations et projections démographiques, MSSS, 2014
Données du graphique mises à jour le 03 mai 2016

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

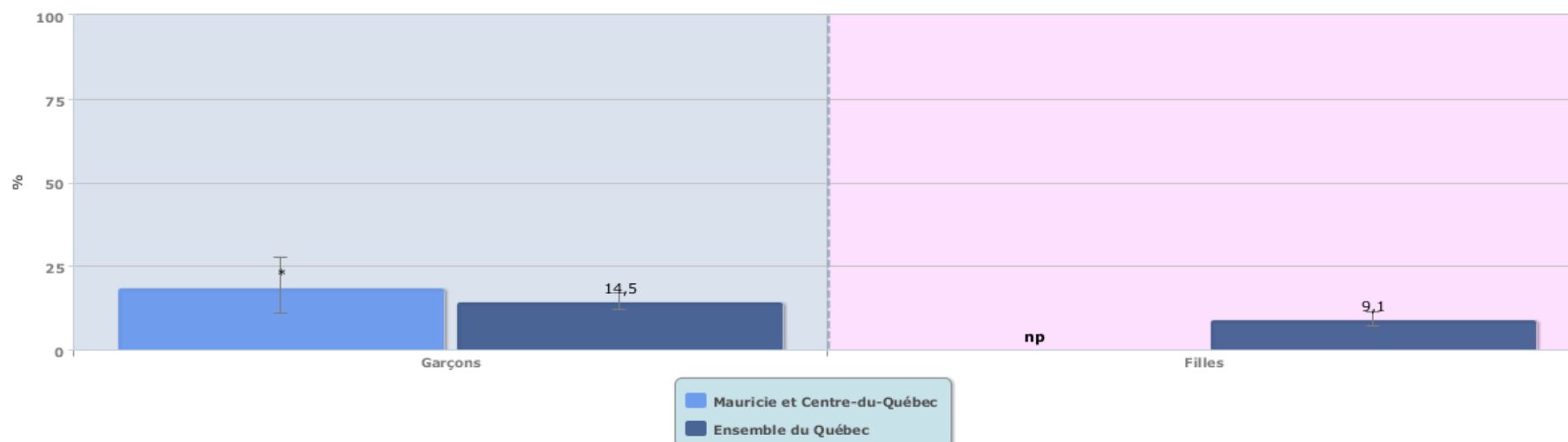
Pour la période 2012-2014, la région de la Mauricie et Centre-du-Québec a enregistré, par année, un taux de 4,4 interruptions volontaires de grossesse pour 1 000 filles de 14 à 17 ans, ce qui est inférieur à la valeur québécoise (6,1 pour 1 000).



Santé mentale et psychosociale

Difficultés socioémotionnelles

Proportion des jeunes de 6 à 14 ans qui présentent un niveau modéré ou sévère de difficultés socioémotionnelles, selon le sexe, 2008



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.

np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.

* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé de la population 2008, ISQ

Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

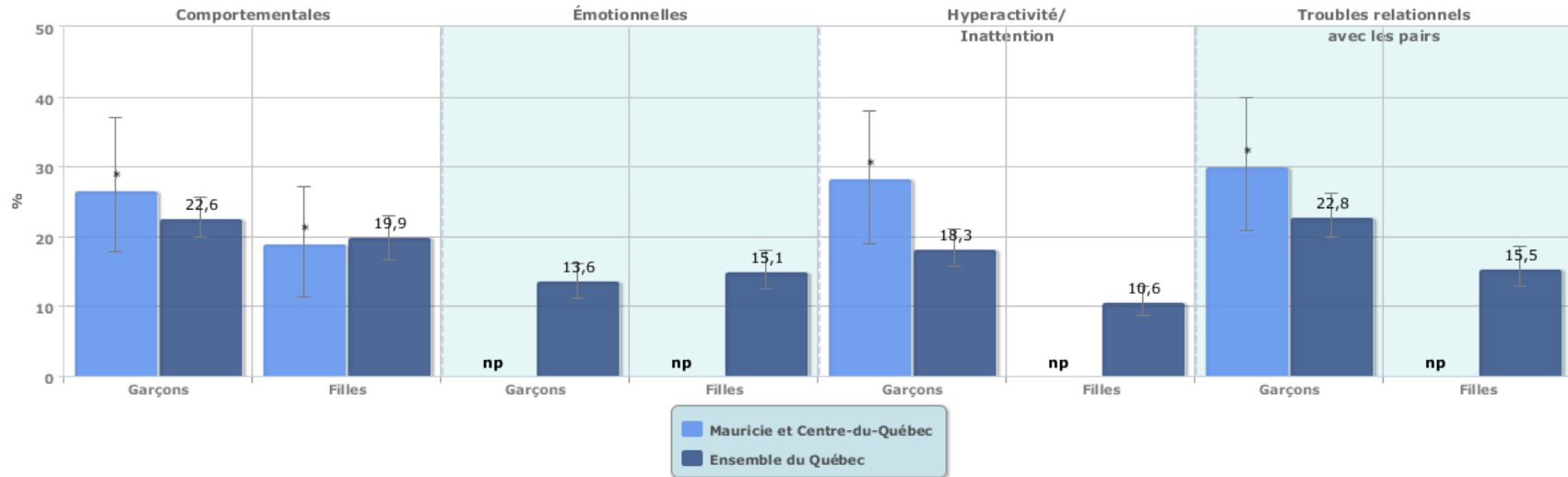
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Au niveau québécois, les garçons sont proportionnellement plus nombreux à avoir des difficultés socioémotionnelles que les filles. La donnée régionale selon le sexe est moins précise (coefficient de variation élevé) et rend cette comparaison plus complexe (donnée chez les filles non présentée). La proportion régionale des garçons ne diffère pas statistiquement de celle du Québec.



Types de difficultés émotionnelles

Proportion des jeunes de 6 à 14 ans qui présentent un niveau modéré ou sévère de difficultés socioémotionnelles selon des types de difficulté, selon le sexe, 2008



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.

np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.

* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Enquête québécoise sur la santé de la population 2008, ISQ

Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

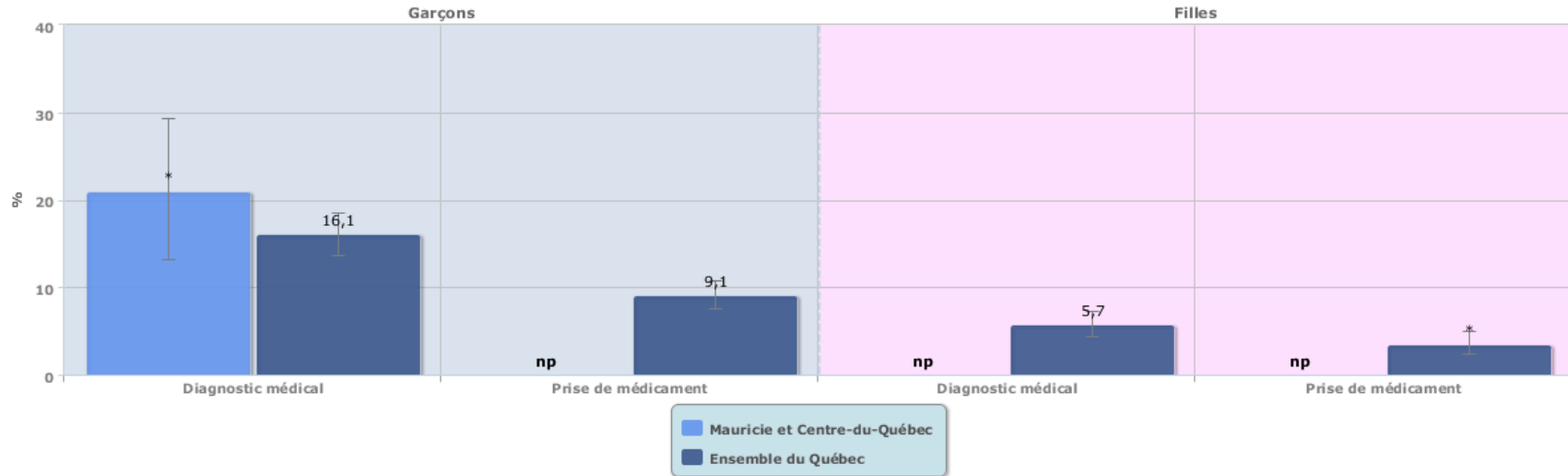
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Selon les résultats de l'EQSP 2008, la proportion des jeunes de 6 à 14 ans ayant des difficultés socioémotionnelles modérées ou sévères varie selon le type de difficulté :

- Dans la région comme au Québec, la proportion des élèves présentant des difficultés comportementales ne diffère pas statistiquement selon le sexe. La valeur régionale observée chez les garçons comme chez les filles n'est pas significativement différente de celle observée au Québec.
- Pour les difficultés émotionnelles, les proportions observées dans l'ensemble de la province ne diffèrent pas significativement selon le sexe. Les proportions régionales selon le sexe sont moins précises (coefficients de variation élevés) et ne sont pas reprises dans la figure.
- Plus de garçons que de filles éprouvent des difficultés d'hyperactivité/inattention au Québec (18 % c. 11 %). La proportion des garçons de la région apparaît plus élevée que celle observée au Québec. La donnée régionale chez les filles est imprécise (coefficient de variation élevé) et n'est pas présentée. Toutefois, on a noté que la valeur sexes réunis de la région est plus élevée que celle du Québec (20 % c. 14 %, données non présentées dans la graphique).
- Au Québec, plus de garçons que de filles sont concernés par les troubles relationnels avec les pairs. La proportion des garçons de la région ne diffère pas statistiquement de celle du Québec. La donnée régionale chez les filles est imprécise (coefficient de variation élevé) et n'est pas présentée.

TDA/H: diagnostic et prise de médicaments

Proportion des enfants de 6 à 14 ans qui ont reçu un diagnostic médical de TDA/H et proportion des enfants de 6 à 14 ans qui prennent des médicaments pour un TDA/H, selon le sexe, 2008



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
np: Valeur non présentée (le cas échéant) pour protéger la confidentialité des individus ou pour des raisons de précision.
* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).
Source(s): Enquête québécoise sur la santé de la population 2008, ISQ
Données du graphique mises à jour le 11 octobre 2013

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

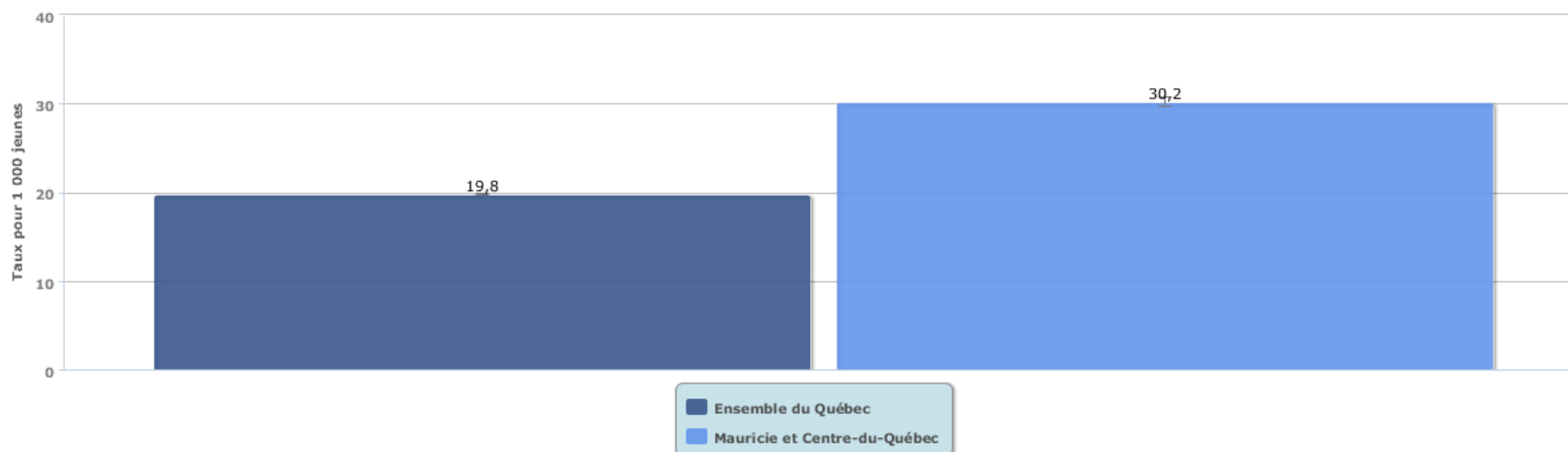
Au Québec, en 2008, les garçons de 6-14 ans sont proportionnellement plus nombreux à avoir reçu un diagnostic médical de TDA/H que les filles. Chez les garçons, la proportion régionale ne se démarque pas statistiquement de celle du Québec. La valeur régionale plus imprécise des filles n'est pas présentée.

À l'instar du diagnostic médical, plus de garçons que de filles prennent des médicaments pour un TDA/H au Québec. La donnée régionale selon le sexe est moins précise (coefficient de variation élevé) et n'est pas présentée.



Évaluations complétées

Taux d'évaluations complétées chez les jeunes de 0 à 17 ans dans les centres jeunesse, avril 2010 à mars 2015



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.

np: Valeur peu précise, donc non présentée (le cas échéant).

* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Rapports statistiques annuels des centres jeunesse, MSSS; Estimations et projections démographiques, MSSS, 2014

Données du graphique mises à jour le 04 février 2016

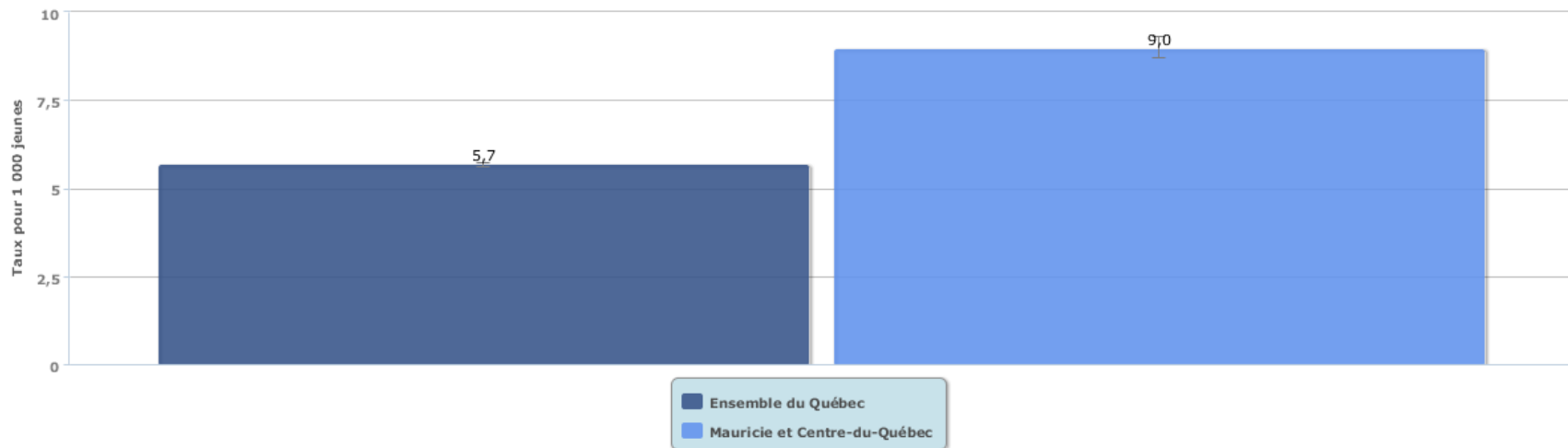
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Pour la période 2010-2015, le taux annuel moyen d'évaluations complétées dans les centres jeunesse chez les jeunes de 0 à 17 ans est plus élevé dans la région que dans l'ensemble du Québec (30,2 c. 19,8 pour 1000).



Prises en charge

Taux de nouvelles prises en charge des jeunes de 0 à 17 ans qui requièrent des mesures de protection, avril 2010 à mars 2015



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.

np: Valeur peu précise, donc non présentée (le cas échéant).

* Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Rapports statistiques annuels des centres jeunesse, MSSS; Estimations et projections démographiques, MSSS, 2014

Données du graphique mises à jour le 04 février 2016

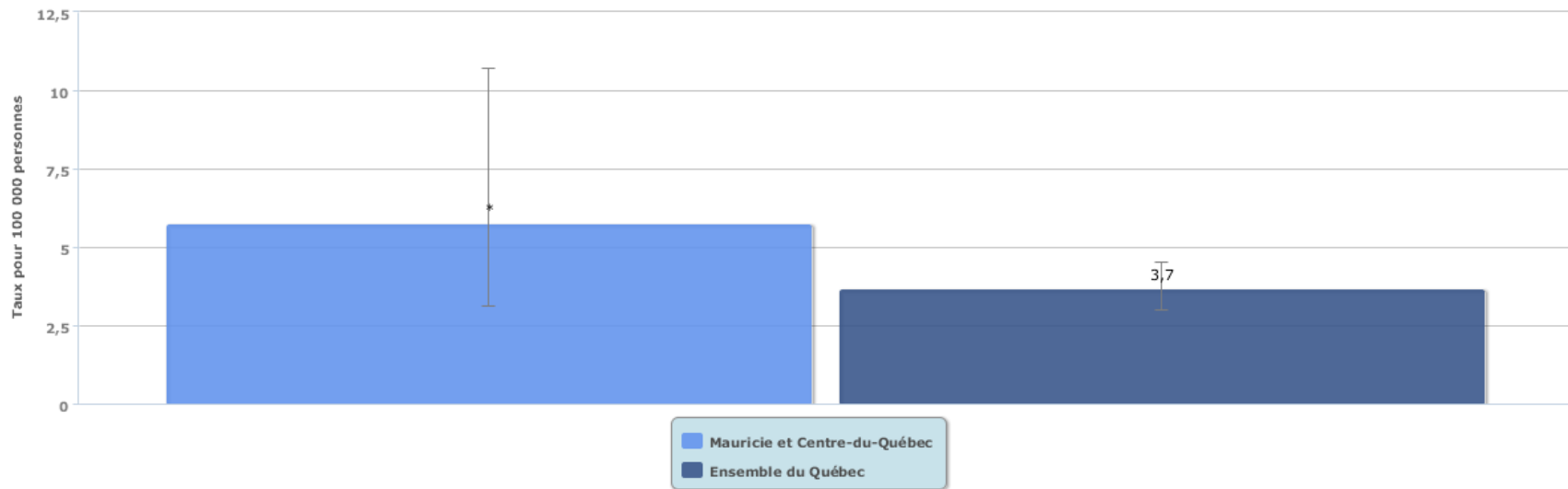
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Pour la période 2010-2015, le taux annuel moyen des nouvelles prises en charge requérant des mesures de protection chez les jeunes de 0 à 17 ans est plus élevé dans la région que dans l'ensemble du Québec (9 c. 5,7 pour 1000).



Suicide

Taux de mortalité par suicide chez les jeunes de 12 à 17 ans, 2007 à 2011



Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 95%.
np: Valeur peu précise, donc non présentée (le cas échéant).
***** Valeur plus ou moins précise, doit être interprétée avec prudence (le cas échéant).

Source(s): Fichier des décès, MSSS, 2014; Estimations et projections démographiques, MSSS, 2014
Données du graphique mises à jour le 14 août 2014

Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Pour la période 2007-2011, la région présente un taux de mortalité par suicide chez les jeunes de 12-17 ans (de près de 6 pour 100 000) qui n'est pas statistiquement supérieur à celui des Québécois du même âge. La faible précision de la valeur régionale rend la comparaison plus complexe (coefficient de variation compris entre 16 % et inférieur ou égal à 33 %).





**CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE
DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE
LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC**

Centre administratif Bonaventure
550, rue Bonaventure
Trois-Rivières (Québec) G9A 2B5

www.ciusssmcq.ca

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec*

Québec 