



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 de Bécancour-
Nicolet-Yamaska**



**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 de Bécancour-Nicolet-Yamaska pour l'exercice de la responsabilité populationnelle.



Table des matières

Avant-propos	3
Faits saillants	7
Profil démographique	11
Habitudes de vie et poids corporel	17
Santé physique	21
Tabac, drogues et alcool	25
Santé sexuelle	33
Santé mentale et psychosociale	39



Faits saillants

Profil sociodémographique

- Les jeunes de 6-17 ans représentent 11,5 % de la population du RLS.
- Les familles monoparentales ont un revenu moyen (avant impôt) supérieur à celui observé dans les familles monoparentales de la région, mais inférieur à celui du Québec.
- On compte moins de jeunes de 6-14 ans (23 %) et 15-17 ans (24 %) vivant avec un seul parent qu'au Québec et dans la région.

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

- Moins de la moitié des jeunes du secondaire (41 %) n'ont pas consommé au moins deux portions de lait par jour.
- Moins de la moitié des jeunes du secondaire (48 %) ont une consommation suffisante de légumes et fruits par jour (au moins cinq portions recommandées).
- Environ 11 % des élèves du secondaire ont été physiquement actifs durant leurs loisirs, une proportion inférieure à celle de la région et du Québec.
- La majorité des jeunes du secondaire (77 %) se brossent les dents au moins deux fois par jour, les filles en proportion plus élevée que les garçons.
- Seulement 20 % des jeunes du secondaire utilisent quotidiennement la soie dentaire.
- Environ 54 % des élèves dont le poids est normal se disent satisfaits de leur apparence corporelle.



Santé physique

- Les hospitalisations pour les accidents de véhicules à moteur chez les jeunes de 12-17 ans sont supérieures à celles du Québec.
- Les élèves du secondaire qui travaillent et qui ont été blessés ou failli être blessés augmentent proportionnellement avec le nombre d'heures travaillées par semaine.
- 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 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 qui ont consommé des drogues au moins une fois au cours de la dernière année augmente avec le niveau scolaire. La proportion de consommateurs chez les filles du 2^e cycle est moins élevée qu'au Québec.
- À structure d'âge égal, les élèves du secondaire du RLS se démarquent favorablement de ceux du Québec pour la consommation de l'ecstasy.
- Les élèves du 2^e cycle qui ont consommé de l'alcool au moins une fois au cours de la dernière année sont en plus grande proportion qu'au Québec, tant chez les garçons que chez les filles.
- Les élèves du 2^e cycle sont plus nombreux à avoir une consommation excessive d'alcool, la proportion du RLS est supérieure à celle du Québec pour ce cycle du secondaire (67 % c. 55 %).

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).

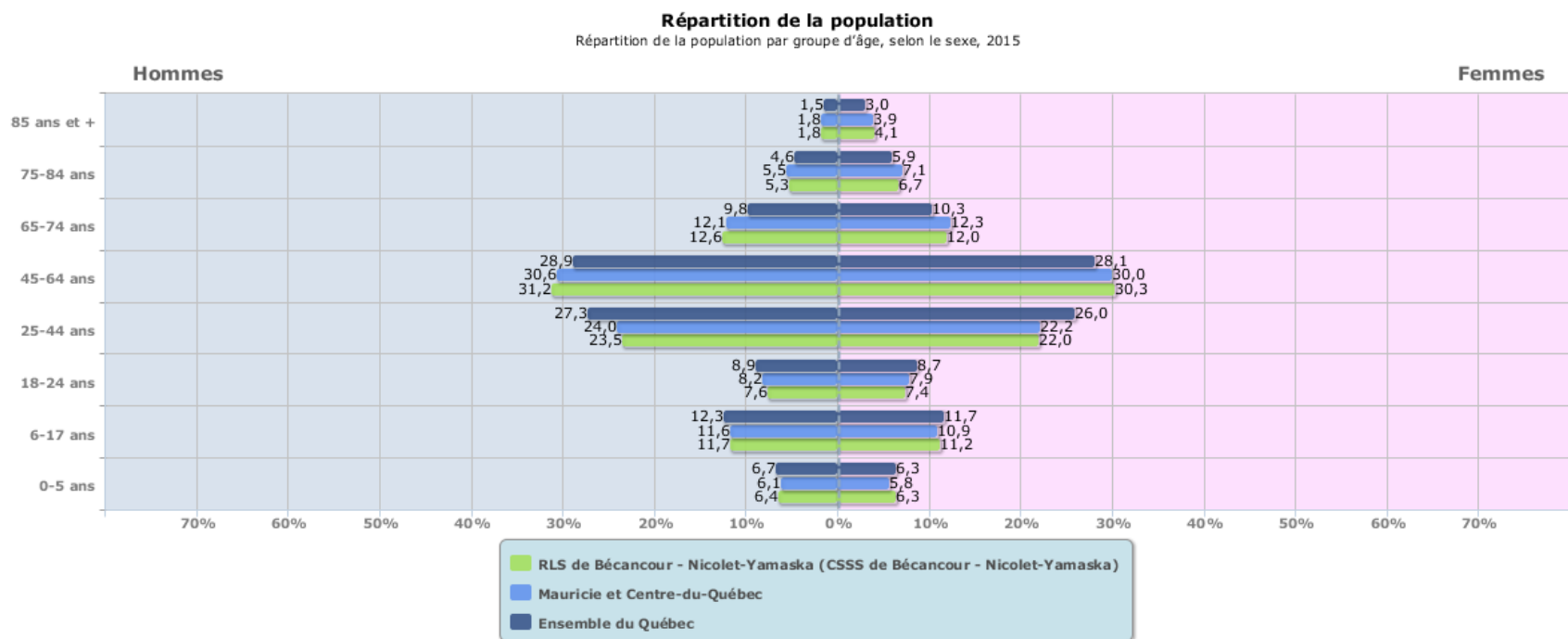
Santé mentale et psychosociale

- 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



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

La population du RLS de Bécancour-Nicolet-Yamaska est estimée à 43 880 habitants en 2015, ce qui représente 8,6 % des effectifs de la région.

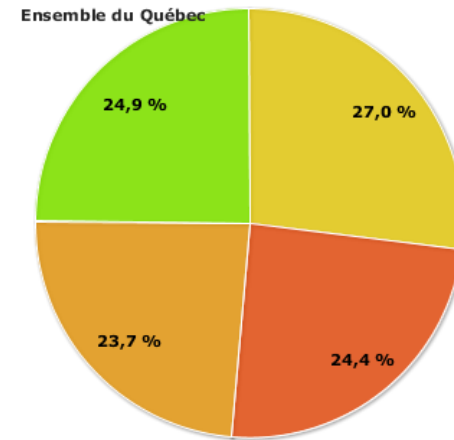
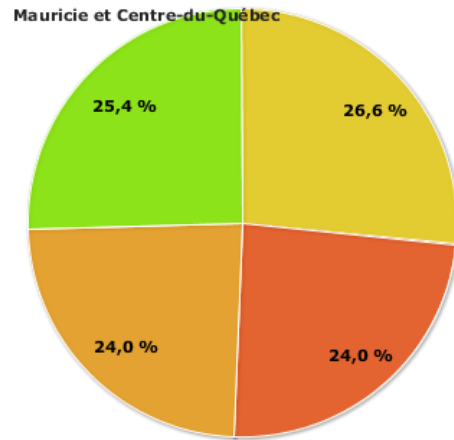
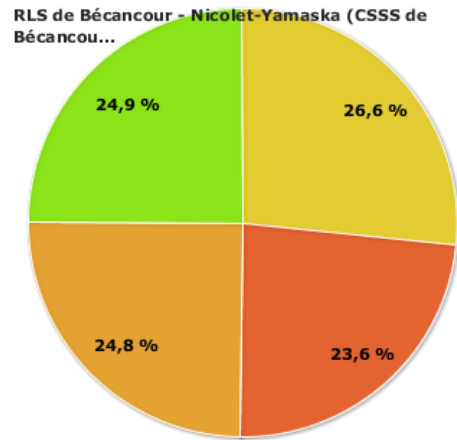
Suivant la répartition par âge et sexe :

- La proportion des 0-5 ans du RLS (6,3) est presque similaire à celle de la région et de la province, peu importe le sexe.
- La proportion des jeunes de 6-17 ans du territoire du RLS (11,5 %) est presque similaire à celle de la région et du Québec. Les garçons de ce groupe d'âge représentent 11,7 % de la population masculine du RLS (11,6 % dans la région et 12,3 % au Québec) et les filles 11,2 % 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 (61 %) est comparable à celle de la région, mais elle est inférieure à celle du Québec.
- À l'autre extrémité, la proportion des aînés de 65 ans et plus se compare à celle de la région et est de ce fait plus élevée qu'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

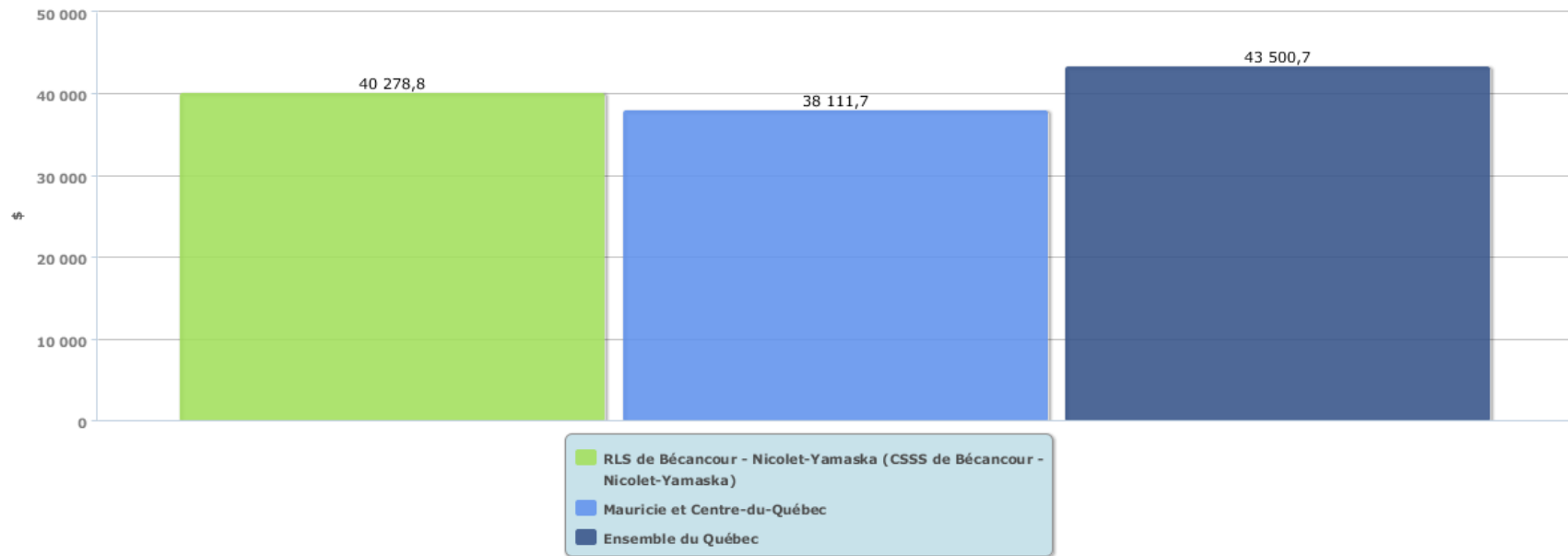
En répartissant les jeunes de 6-17 ans en groupes d'âge de trois ans, on constate que les proportions des 6-8 ans, 9-11 ans, 12-14 ans et des 15-17 ans sont du même ordre de grandeur (près du quart chacun) dans les trois territoires. La proportion des enfants de 6-8 ans au sein des 6-17 ans tend à être un peu plus élevée (27 %).

Pour les trois territoires, le pourcentage cumulé des jeunes de 6-8 ans et 9-11 ans se compare à celui des jeunes de 12-14 ans et 15-17 ans.



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

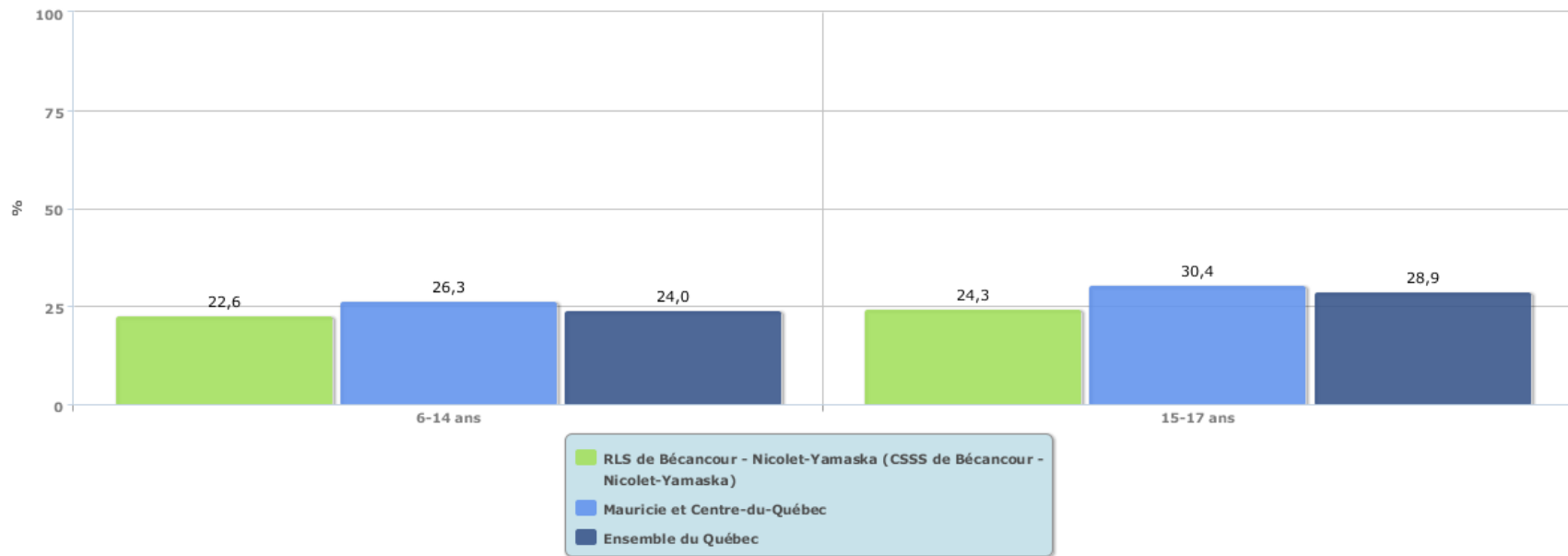
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

En 2005, les familles monoparentales du territoire du RLS avaient un revenu moyen (avant impôt) supérieur à celui observé dans les familles monoparentales de la région, mais inférieur à celui de la province.



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

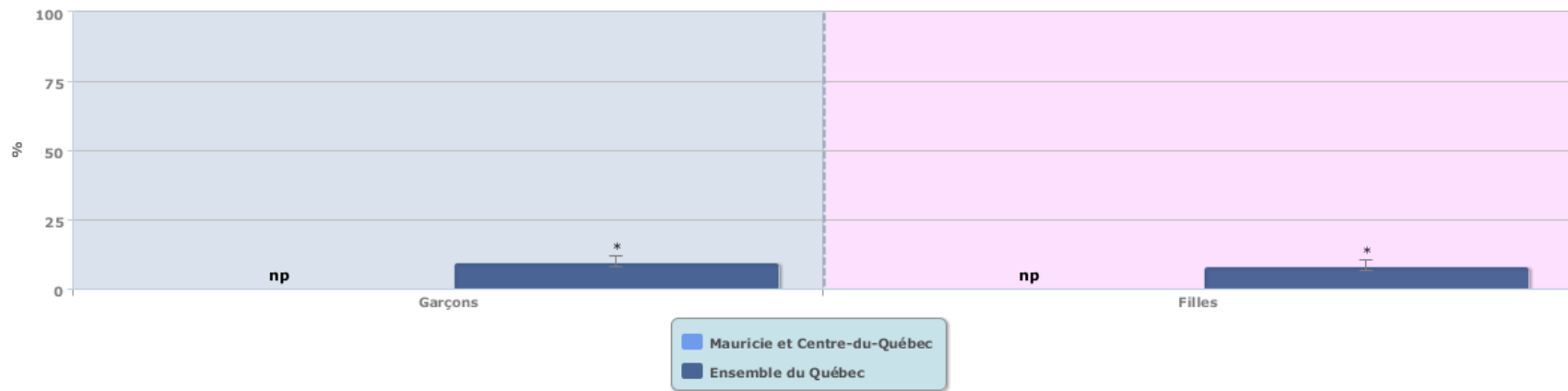
En 2011, dans la région comme au Québec, les jeunes de 15-17 ans qui vivent avec un seul parent sont proportionnellement plus nombreux que ceux de 6-14 ans. La différence de proportion entre ces deux groupes d'âge apparaît moins importante dans le RLS (24,3 % c. 22,6 %)

Les jeunes de 6-14 ans et ceux de 15-17 ans qui vivent dans une famille monoparentale sont en proportion moindre sur le territoire du RLS que dans la région et au Québec.



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

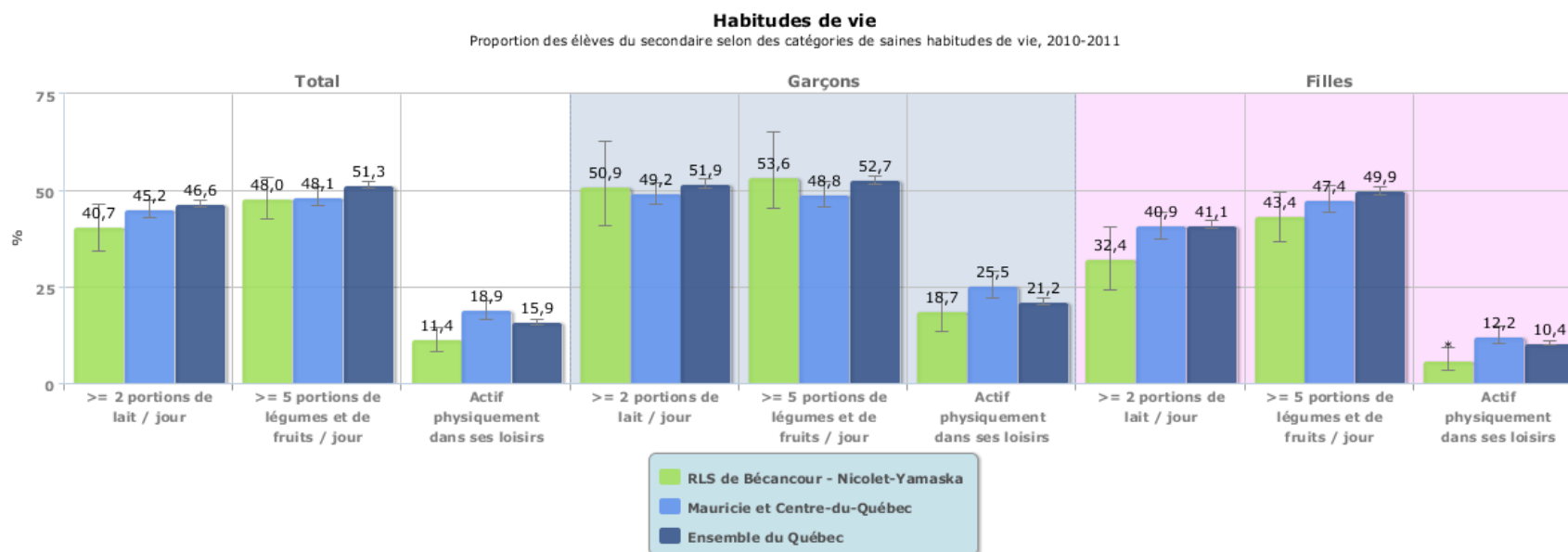
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

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



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

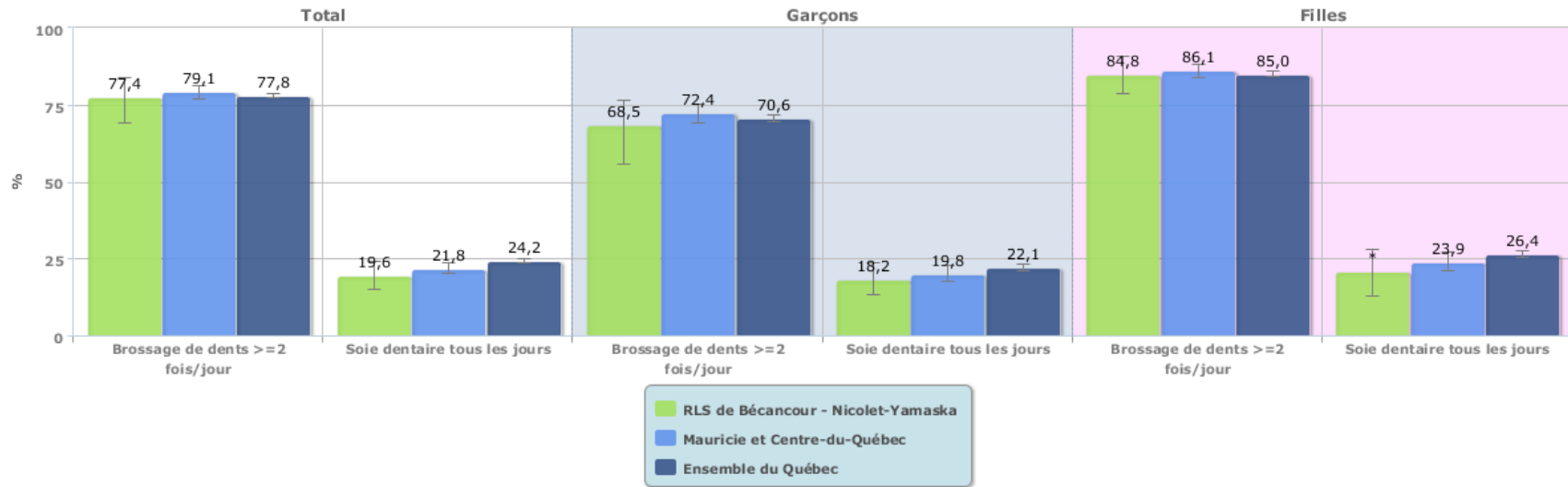
À l'EQSJS de 2010-2011 :

- Environ 41 % des jeunes du secondaire du RLS ont consommé au moins deux portions de lait par jour, une proportion qui ne diffère pas statistiquement de celle de la région et du Québec. Ce comportement est plus fréquent chez les garçons que chez les filles, et ce, autant sur le territoire du RLS, que dans la région et l'ensemble de la province.
- Un peu moins de la moitié (48 %) des jeunes du secondaire du RLS ont consommé au moins cinq portions de légumes et de fruits par jour. Cette proportion ne diffère pas statistiquement de celle du Québec, mais elle semble, toutefois, rejoindre la tendance régionale voulant que les jeunes soient moins nombreux à consommer au moins cinq portions de légumes et de fruits par jour qu'au Québec. L'écart selon le sexe pour les jeunes RLS 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.
- Environ 11 % des jeunes du secondaire du RLS sont physiquement actifs dans leurs loisirs, soit une proportion moindre que celles de la région et du Québec. Pour cet indicateur, la proportion des garçons est nettement plus élevée que celle des filles, et ce, autant pour le RLS, que pour la région et la province.



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

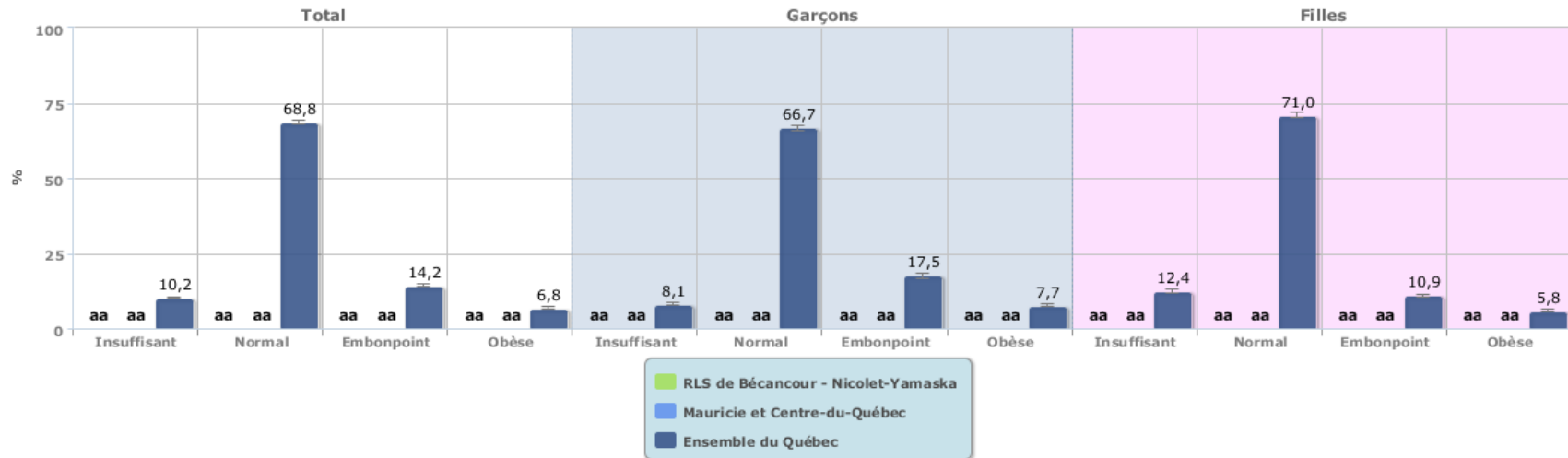
À L'EQSJS 2010-2011 :

- Environ 77 % des élèves du secondaire du RLS se brossent les dents au moins deux fois par jour, une proportion comparable à celles de la région et du Québec. Comme la région et le Québec, la proportion des filles du secondaire du RLS qui se brossent les dents à la fréquence recommandée est plus élevée que celle des garçons (85 % c. 69 %).
- Seulement 20 % des jeunes du secondaire du RLS utilisent quotidiennement la soie dentaire. Cette proportion ne diffère pas statistiquement de celles de la région et du Québec, mais elle semble épouser la tendance régionale voulant que le recours à la soie dentaire y soit moins régulier qu'au Québec. Plus de filles que de garçons du secondaire utilisent quotidiennement la soie dentaire au Québec. L'écart observé en ce sens pour le RLS et la région n'atteint pas le seuil de signification statistique.



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 de « 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.

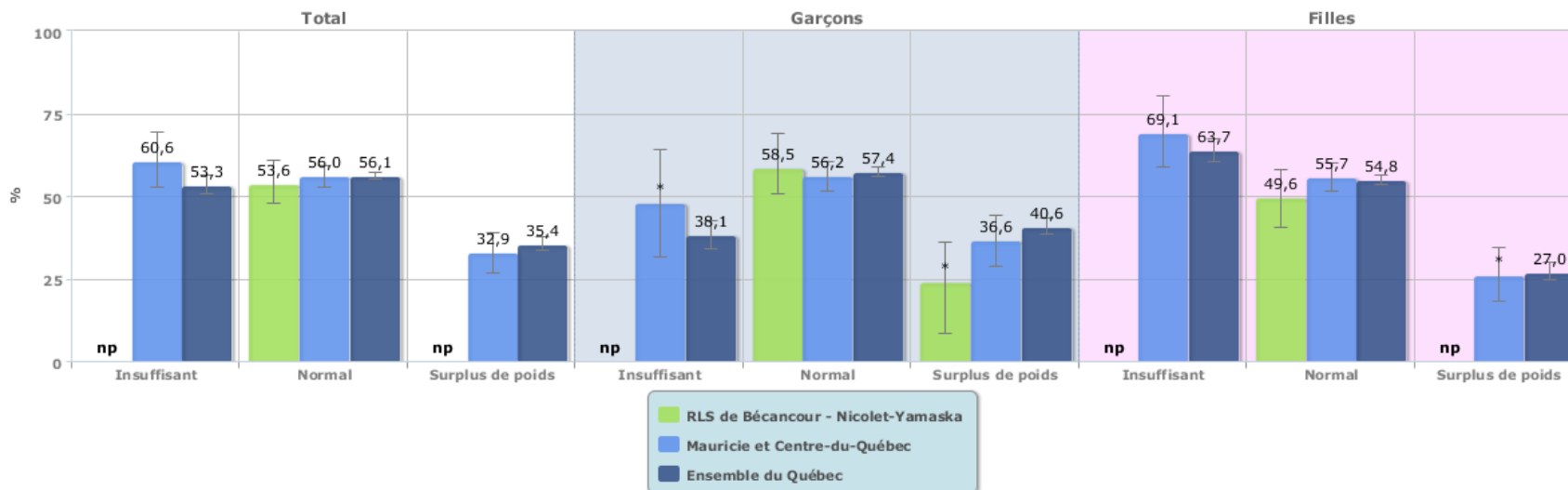
Les valeurs du RLS et de la région ne sont pas présentées dans le tableau de bord du fait de la non-réponse partielle plus importante.

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 :

- Parmi les élèves qui ont un poids insuffisant au Québec, un peu plus de la moitié (53 %) se disent satisfaits de leur apparence corporelle, les filles en proportion plus élevée que les garçons. Pour cet indicateur, les valeurs locales ne sont pas présentées dans le tableau de bord pour des raisons de précision (coefficients de variation élevés).
- Chez les élèves dont le poids est normal, un peu plus de la moitié (54 %) se disent satisfaits de leur apparence corporelle sur le territoire du RLS, une proportion comparable à celles de la région et du Québec. Les filles et les garçons ne se démarquent pas significativement sur ce plan.
- Parmi les élèves présentant un surplus de poids au Québec, seulement 35 % se disent satisfaits de leur apparence corporelle, les garçons en proportion plus élevée que les filles. Pour cet indicateur, les valeurs locales ne sont pas présentées dans le tableau de bord pour des raisons de précision (coefficients de variation élevés).

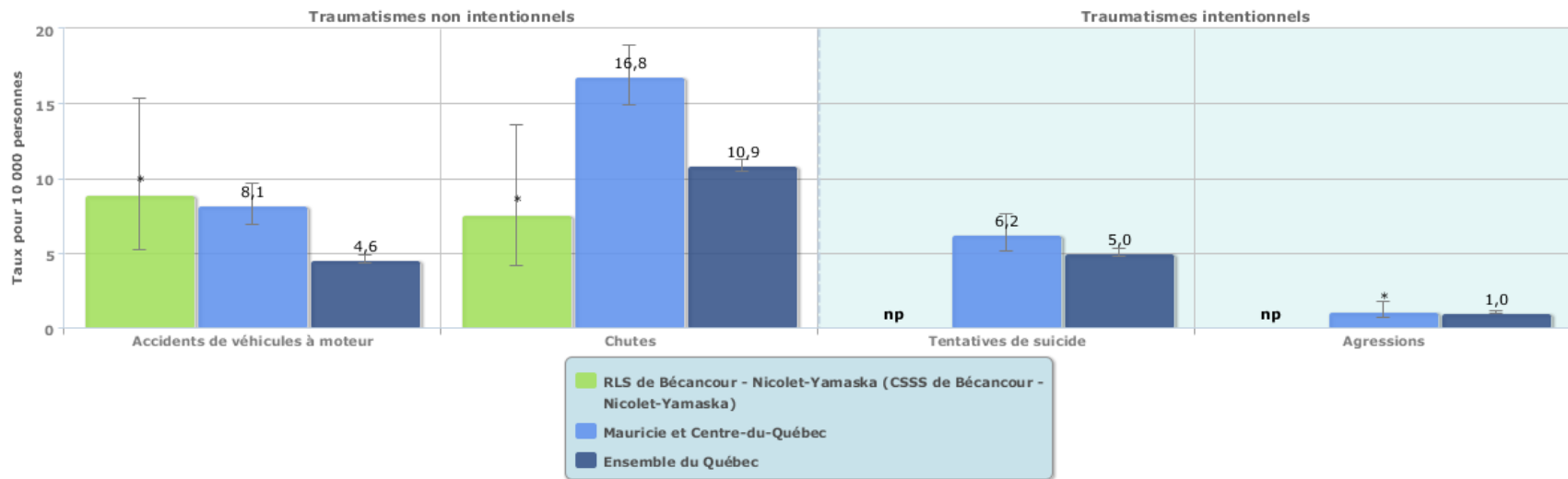
D'autres analyses effectuées dans le recueil statistique pourraient être une source complémentaire pour une meilleure compréhension des réalités locales en ce qui concerne le poids et l'apparence corporelle des élèves du secondaire ([Rapport EQSJS 2010-2011](#)).



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

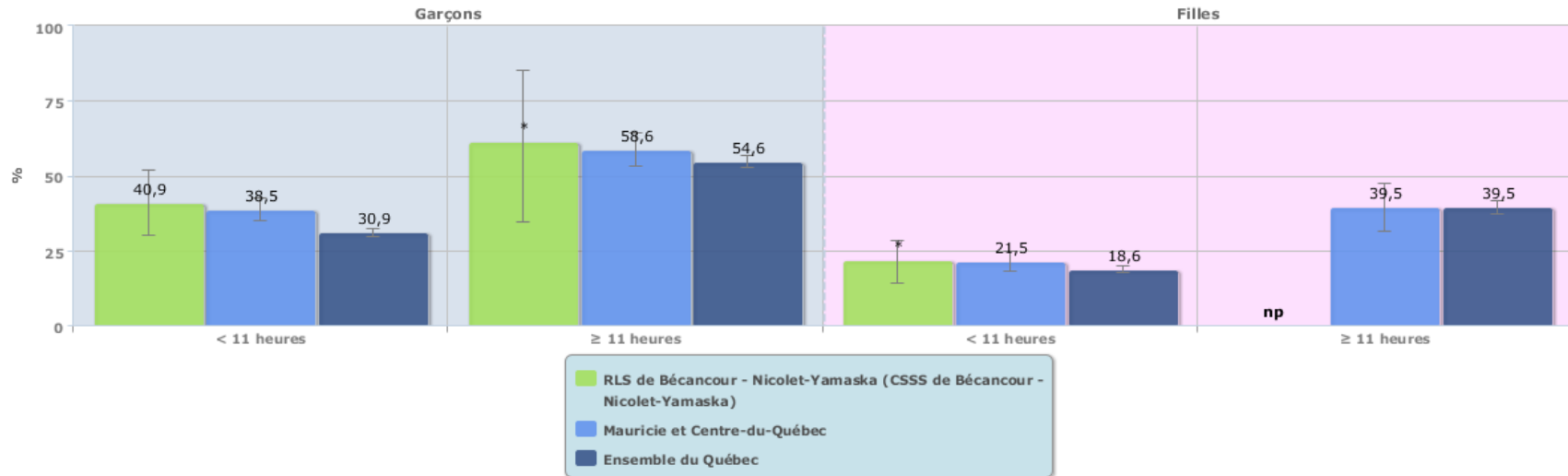
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

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 accidents de véhicules à moteur constituent une cause importante d'hospitalisation sur le territoire du RLS, avec un taux moyen annuel de près de *9 cas pour 10 000 jeunes de 12-17 ans, comparable à celui de la région (8,1 cas pour 10 000 jeunes de 12-17 ans), mais plus élevé que celui du Québec (4,6 cas pour 10 000 jeunes de 12-17 ans). Viennent ensuite les chutes, avec un taux moyen annuel de près de *8 cas pour 10 000 jeunes de 12-17 ans, valeur qui ne se différencie pas statiquement de celle du Québec, mais plus faible que celle de la région.

Pour les tentatives de suicide et les agressions, les taux d'hospitalisation enregistrés dans le RLS sont moins précis (coefficients de variation élevés) 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 la région et le Québec, la proportion des élèves du secondaire du RLS 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 de la région et du Québec. Les écarts observés en ce sens pour le RLS n'atteignent pas le seuil de signification statistique (la donnée du RLS moins précise chez les filles qui ont travaillé 11 heures et plus n'est pas présentée).

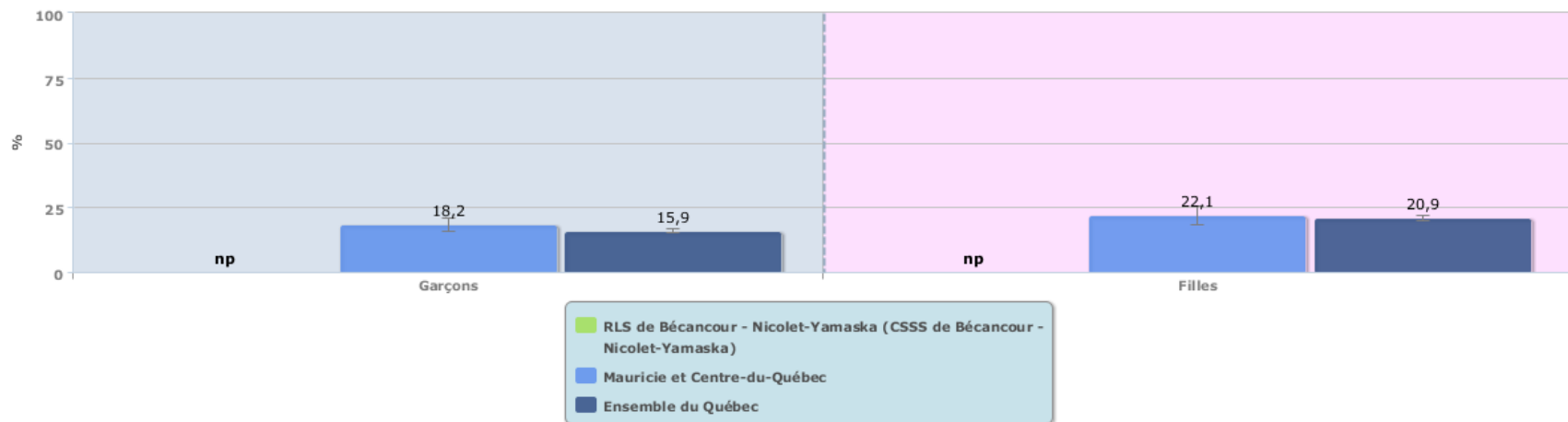
Chez les élèves du RLS qui ont travaillé moins de 11 heures, on constate, à l'instar de la région et du Québec, que les blessures et risques de blessures au travail sont plus rapportés chez les garçons que chez les filles.

De façon générale, les valeurs du RLS ne diffèrent pas statistiquement de celles de la région et du Québec.



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

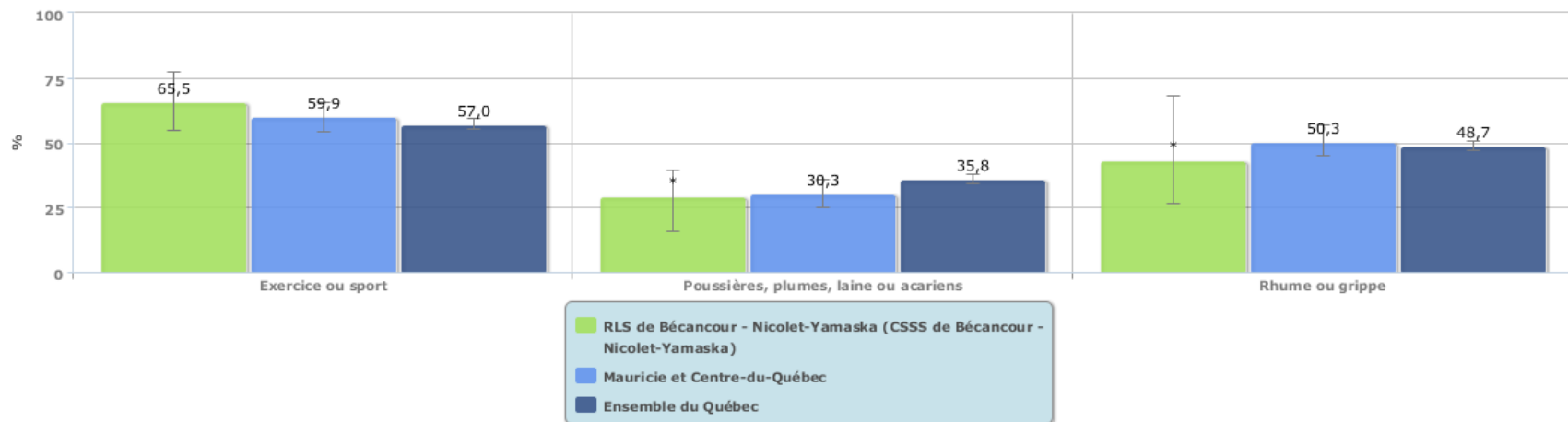
Selon les données de l'EQSJS 2010-2011 pour l'ensemble du Québec, les filles du secondaire sont, en proportion, plus nombreuses que les garçons à avoir eu des sifflements dans la poitrine au cours de la dernière année ayant précédé l'enquête. La différence observée en ce sens pour la région n'atteint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

Les valeurs locales selon le sexe sont moins précises (coefficients de variation élevés) et ne sont pas présentées.



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).

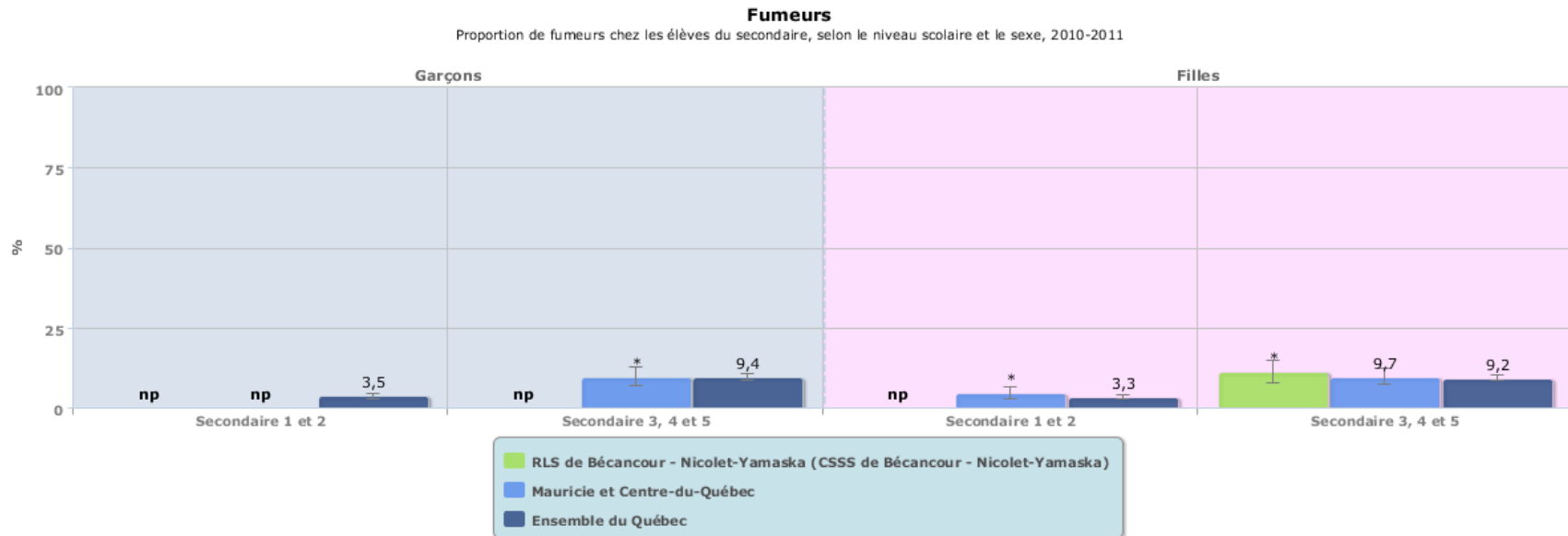
Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ
Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

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, puis les poussières, plumes, laines ou acariens. Pour ces trois principales causes, les proportions enregistrées sur le territoire du RLS ne se distinguent pas statistiquement de celles de la région et du Québec.



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

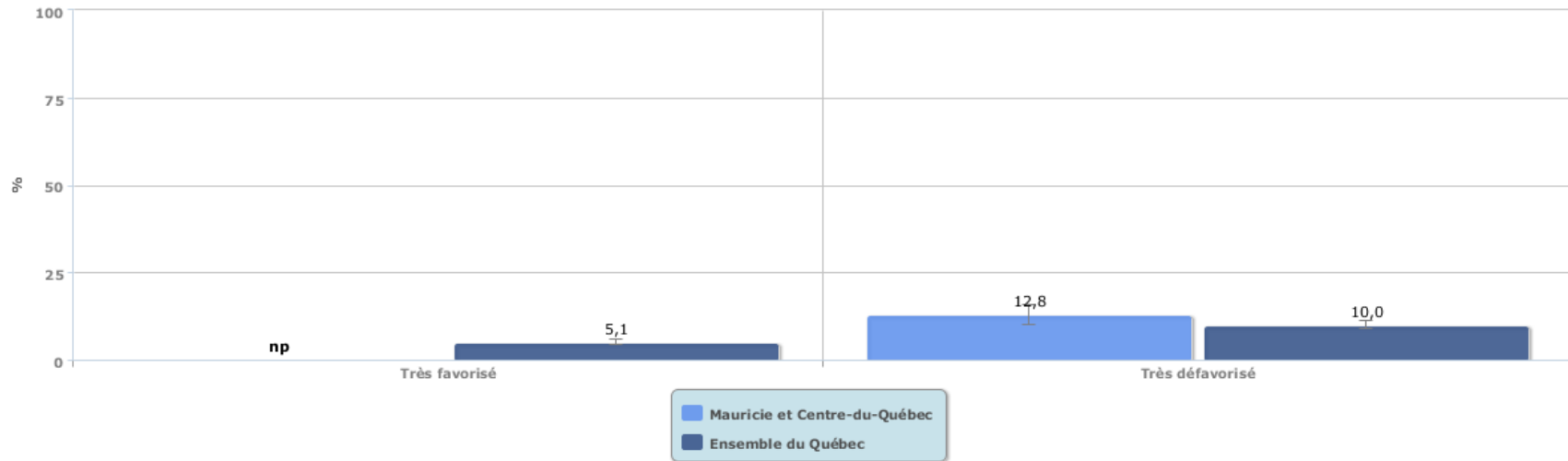
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Comme on le voit dans le graphique, pour le Québec, la proportion des élèves du secondaire qui sont considérés comme des fumeurs actuels augmente avec le niveau scolaire. À niveau de scolarité égal, les proportions des garçons et des filles ne diffèrent pas significativement.

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.

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

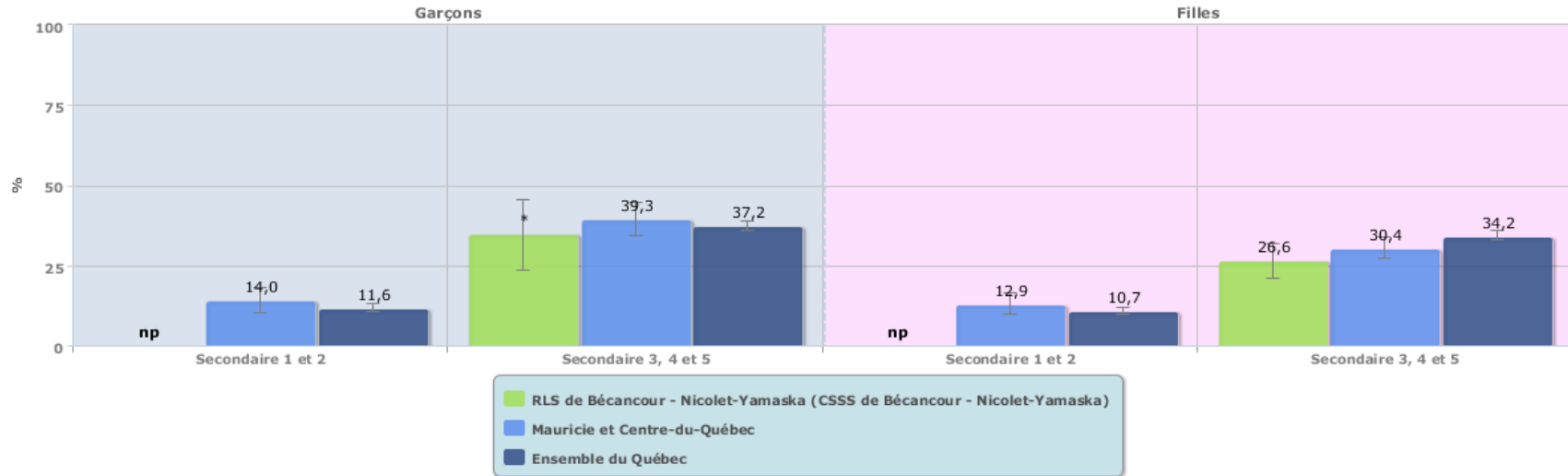
En 2010-2011, la proportion des élèves du secondaire de 13 ans et plus de la région qui ont fumé une première cigarette avant l'âge de 13 ans est plus élevée que celle de la province (10 % c. 8 %, données non présentées).

Comme l'indique la figure, pour la région et le Québec, 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

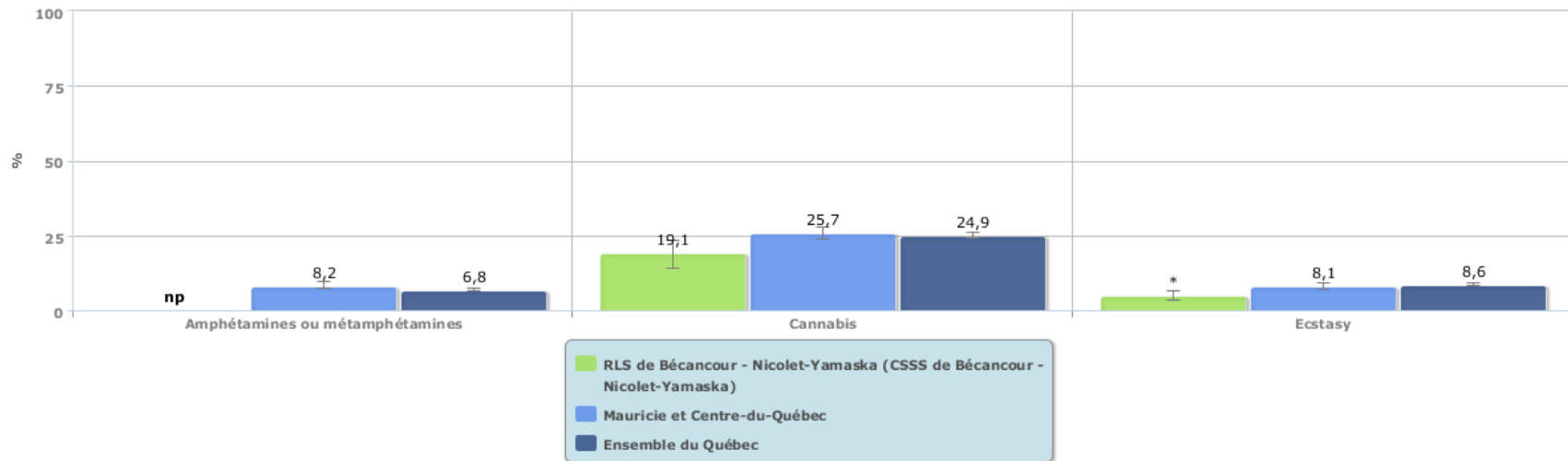
Selon les données de l'EQSJS 2010-2011, la proportion des élèves qui ont consommé des drogues au moins une fois au cours des 12 derniers mois augmente avec le niveau scolaire. Comme l'indique la figure, cette tendance s'observe pour les deux sexes (la donnée du RLS moins précise au 1^{er} cycle n'est pas présentée).

À l'instar de la région, les filles du 2^e cycle du RLS qui ont consommé des drogues sont en proportion moindre qu'au Québec. La proportion des garçons du 2^e cycle du RLS se compare à celle du Québec.



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

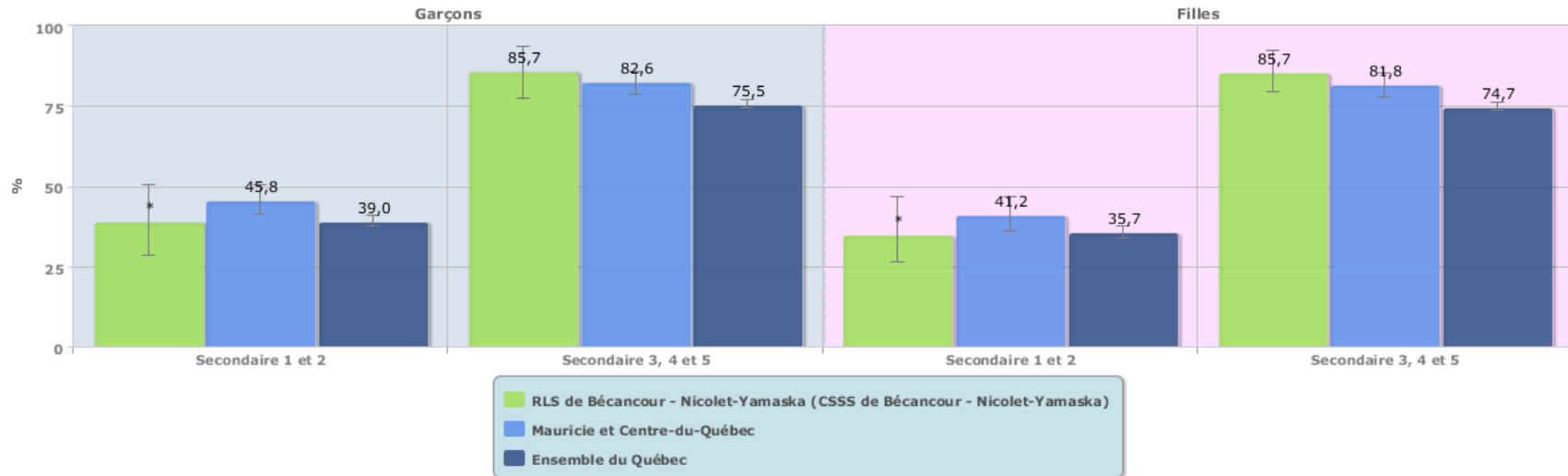
L'EQSJS de 2010-2011 nous apprend que le cannabis reste la drogue la plus consommée par les élèves du secondaire, suivi par les amphétamines ou méthamphétamines, et l'ecstasy. Les élèves du RLS qui ont consommé le cannabis ou l'ecstasy sont en proportion moindres que ceux de la région et du Québec. Mais, en contrôlant pour l'âge des élèves, l'écart du RLS avec la région et le Québec ne s'observe que pour l'ecstasy.

La donnée locale en ce qui concerne les amphétamines ou méthamphétamines est moins précise (coefficient de variation élevé) et n'est pas présentée.



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

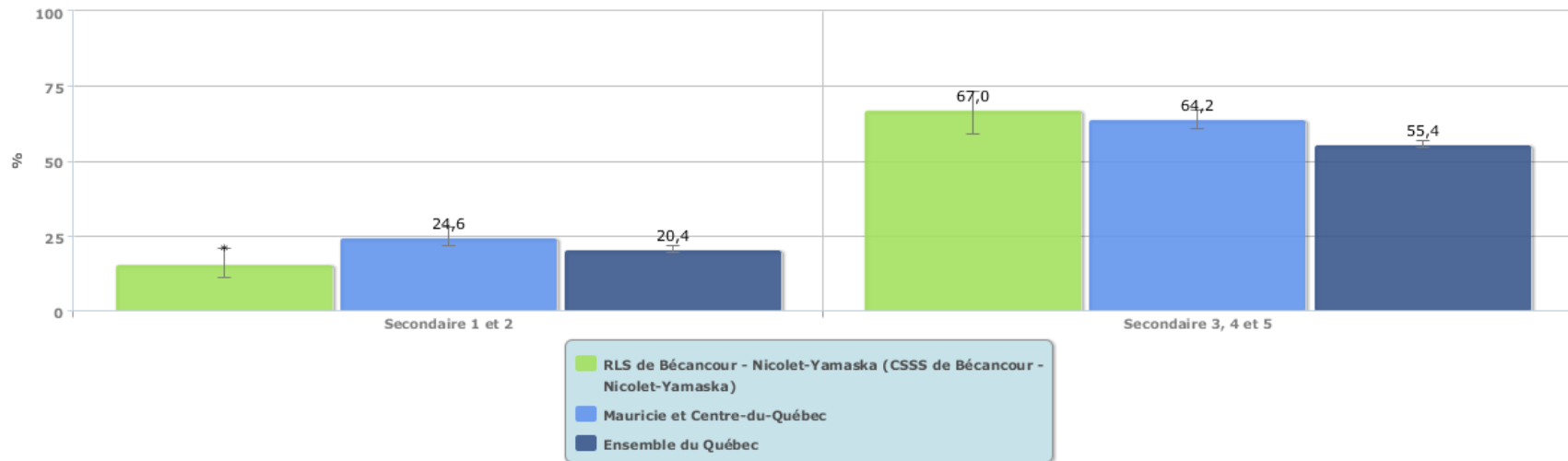
Comme la région et le Québec, les élèves du 2^e cycle du RLS sont plus susceptibles que ceux du 1^{er} cycle d'avoir consommé de l'alcool au cours des douze derniers mois ayant précédé l'EQSJS de 2010-2011. Cet écart est observé tant chez les garçons que chez les filles.

Autant pour les garçons que pour les filles du 2^e cycle du secondaire du RLS, on note des proportions plus élevées que celles du Québec. Au 1^{er} cycle du secondaire, les valeurs du RLS se comparent à celles du Québec.



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

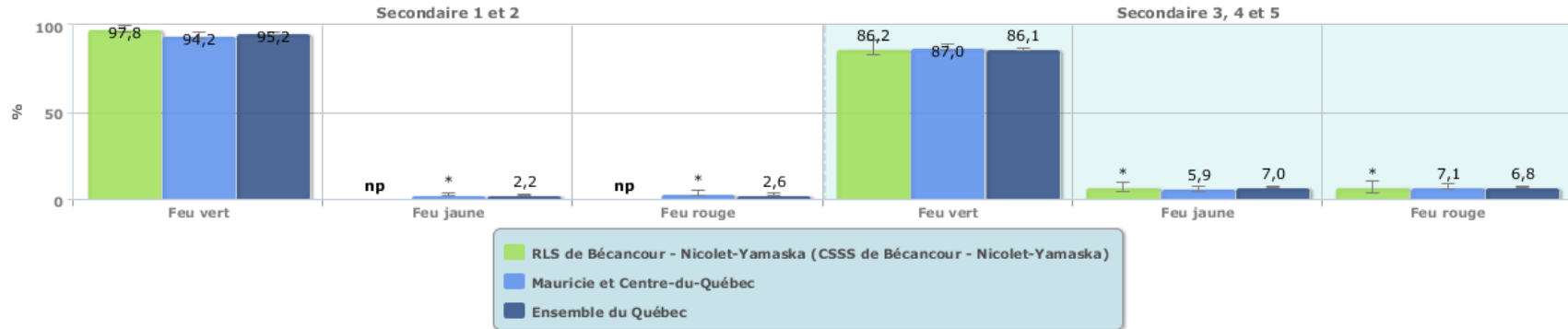
Comme la région et le Québec, les élèves du 2^e cycle du secondaire du RLS sont proportionnellement plus nombreux à consommer de l'alcool de façon excessive comparativement à ceux du 1^{er} cycle.

Chez les élèves du 2^e cycle du secondaire, on compte, à l'instar de la région, une plus grande proportion de consommateurs excessifs dans le RLS qu'au Québec (67 % c. 55 %). À l'encontre de la région, les élèves du 1^{er} cycle du secondaire du RLS ne présentent pas une proportion statistiquement plus élevée que celle du Québec.



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]).

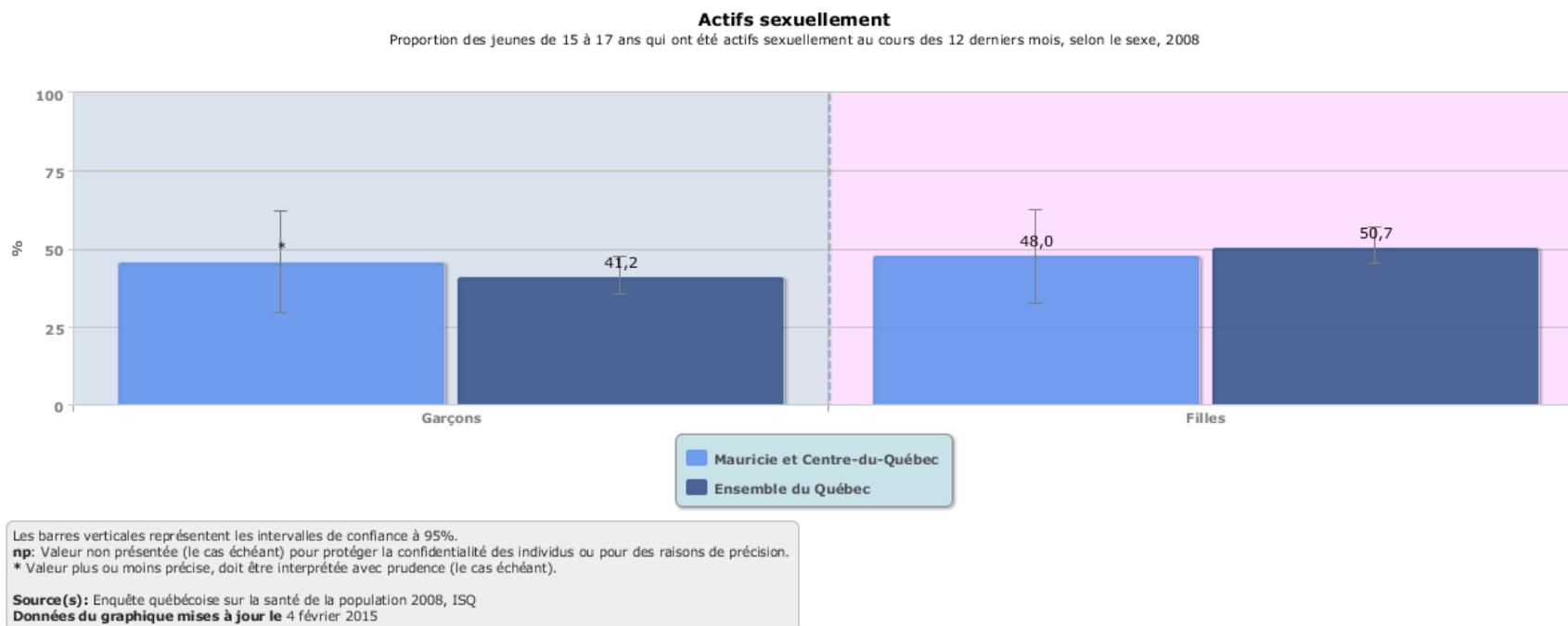
Source(s): Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, ISQ
Données du graphique mises à jour le 4 février 2015

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

Comme la région et le Québec, les élèves du 2^e cycle du secondaire du RLS qui sont classés au feu vert (aucun problème évident de consommation problématique) 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), mais la plus grande imprécision des valeurs du RLS permet moins aisément d'y confirmer cette tendance.

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



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

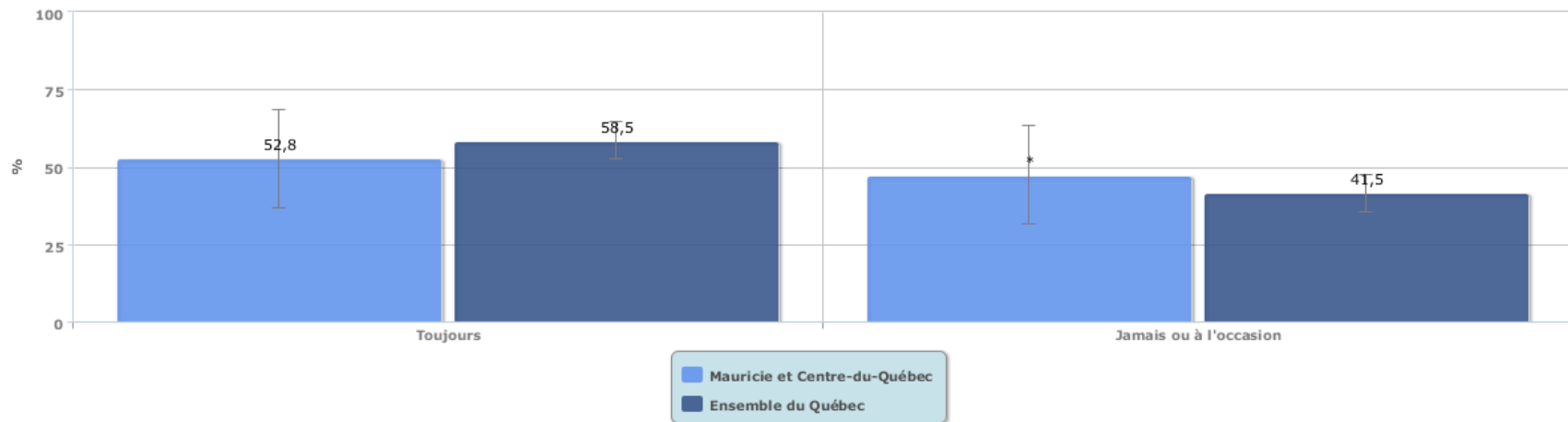
Au Québec, en 2008, on a constaté que les jeunes filles de 15-17 ans étaient sexuellement plus actives que les garçons. L'écart observé en ce sens pour la région n'atteint pas le seuil de signification statistique. Par ailleurs, la valeur des garçons comme celle des filles de la région ne sont pas statistiquement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

Avec les données de l'EQSJS 2010-2011 on y apprend qu'environ 39 % des élèves du secondaire de 14 ans et plus du RLS ont eu au moins une fois une relation sexuelle consensuelle au cours de leur vie ([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

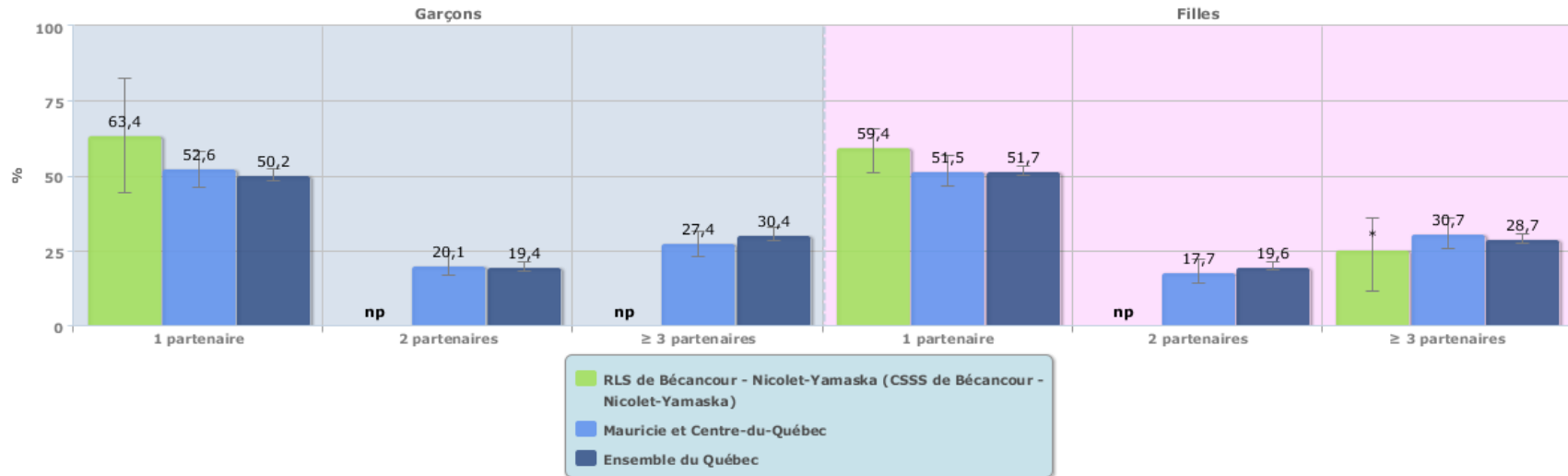
Selon l'EQSP de 2008, l'utilisation du condom n'est pas encore une pratique assez généralisée chez les jeunes de 15-17 ans de la région et au Québec. On observe, en effet, que parmi les jeunes de la région qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 derniers mois précédant l'enquête, près de la moitié 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 68 % des élèves du secondaire de 14 ans et plus ont fait usage du condom au cours de leur dernière relation vaginale consensuelle ([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

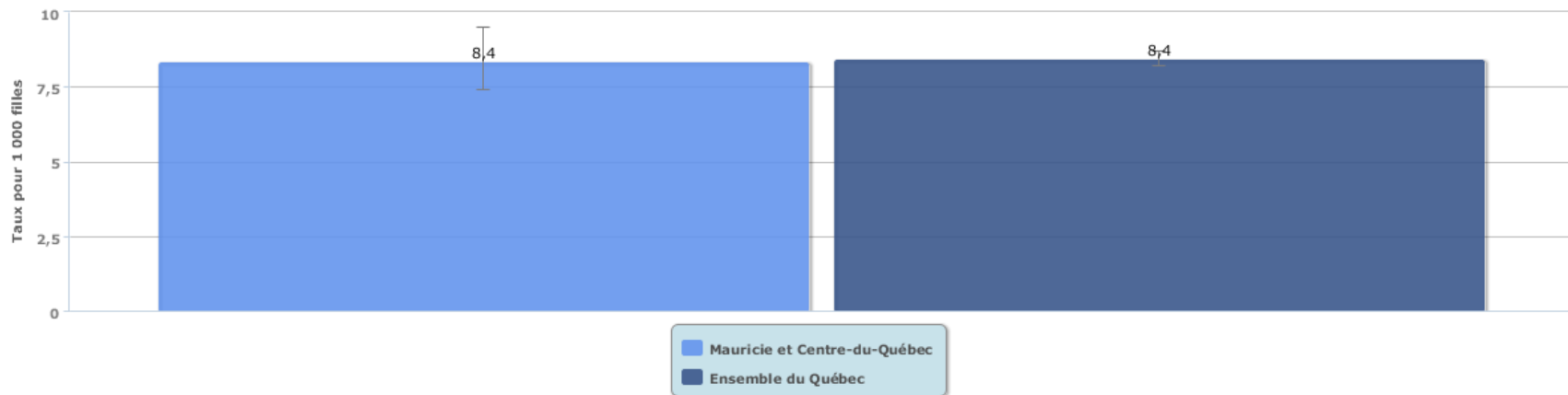
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

Dans la région comme au Québec, la répartition du nombre de partenaires à vie chez les élèves du secondaire ayant déjà eu des relations sexuelles consensuelles ne diffère pas statistiquement selon le sexe. On constate aussi que les élèves du secondaire du RLS qui ont un partenaire à vie ne diffère pas statistiquement selon le sexe. Les valeurs locales plus imprécises des garçons et des filles qui ont deux ou trois partenaires et plus (coefficients de variation élevés) ne permettent pas de faire aisément des comparaisons (les données des garçons ne sont pas présentées ainsi que celle des filles qui ont eu deux partenaires).



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

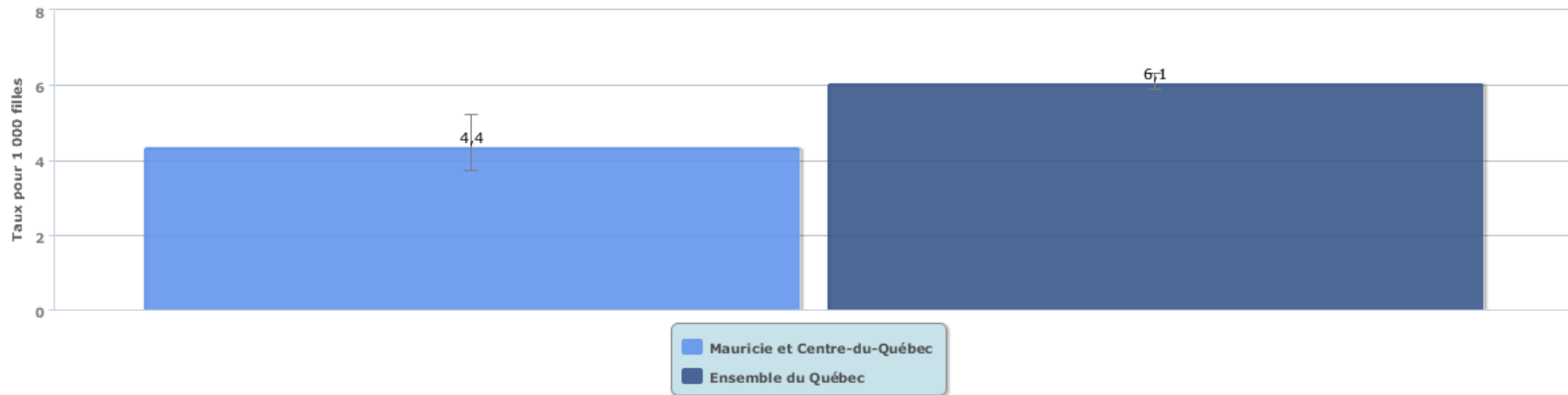
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

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 un taux de 4,4 interruptions volontaires de grossesse pour 1 000 filles de 14 à 17 ans par année, ce qui est inférieur à la valeur québécoise (6,1 pour 1 000).

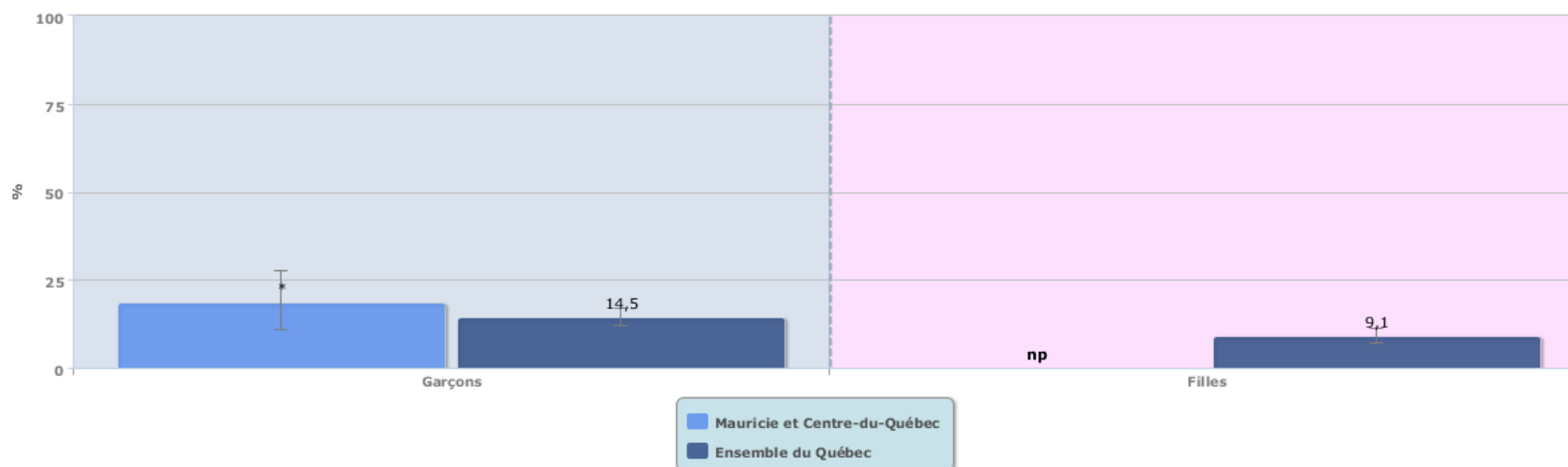




Santé mentale et psychosociale

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

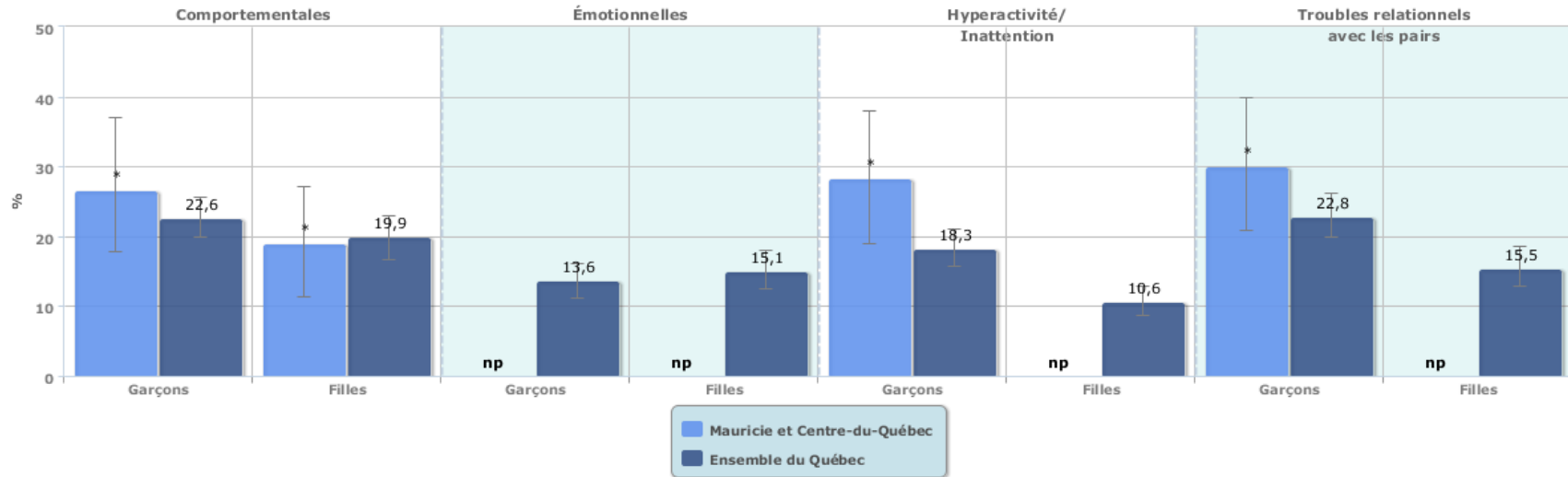
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

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 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

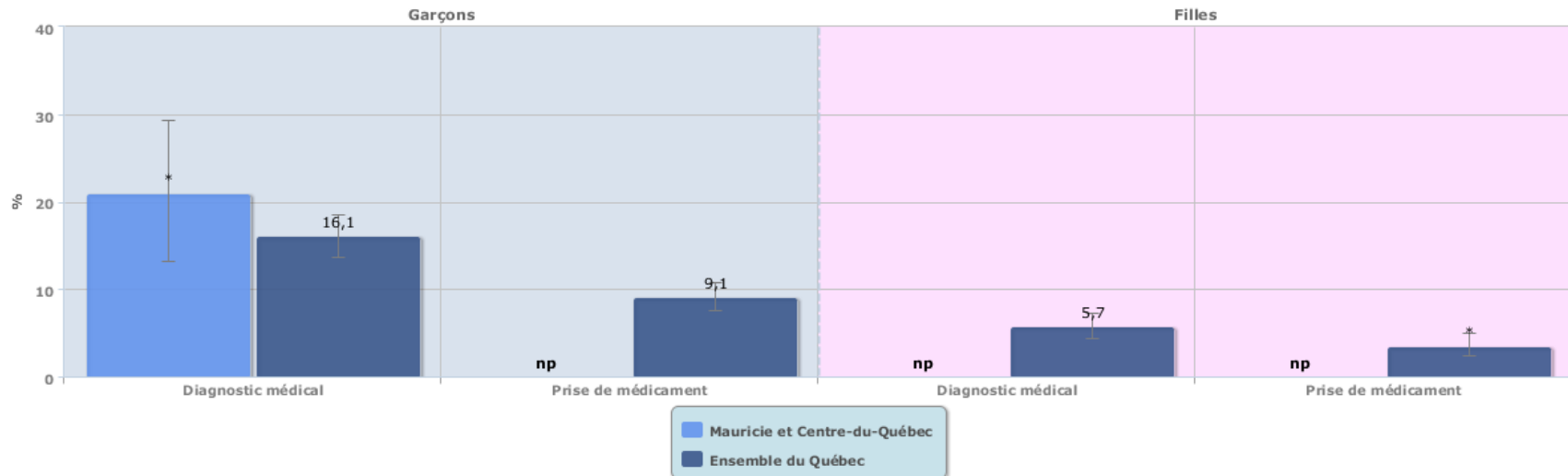
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

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 le 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

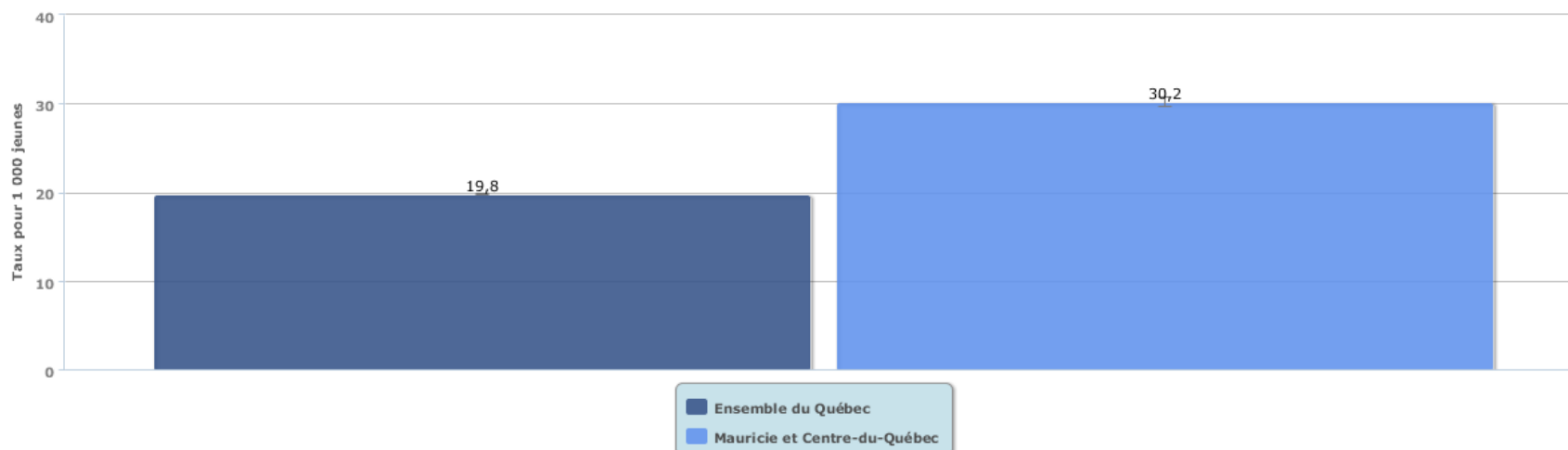
Au Québec, en 2008, les garçons de 6-14 ans sont proportionnellement plus nombreux à avoir reçu un diagnostic médical de TDA/H que les filles. Chez les garçons, la proportion régionale ne se démarque pas statistiquement de celle du Québec. La valeur régionale plus imprécise des filles n'est pas présentée.

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

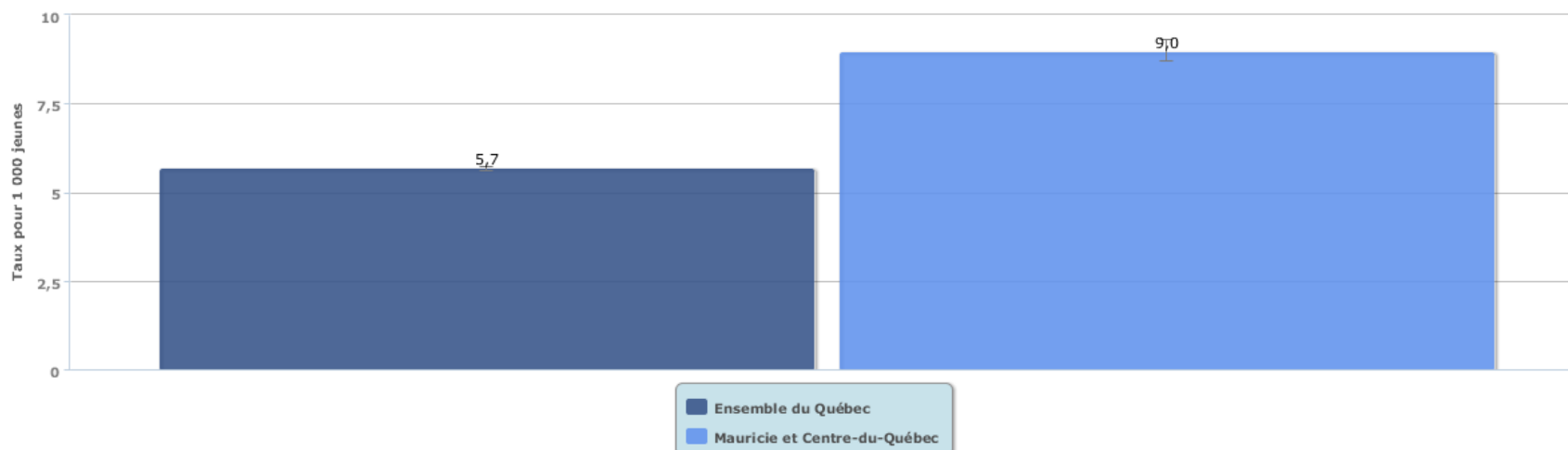
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

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

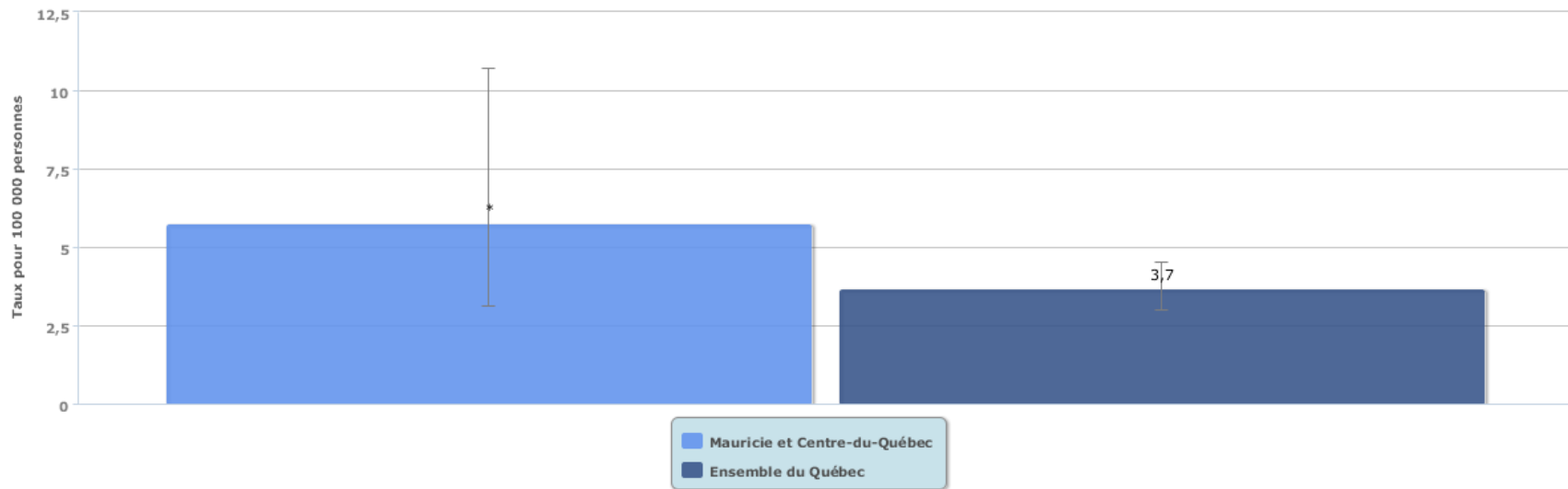
Produit par l'Infocentre de santé publique à l'INSPQ

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 