



PORTRAIT DE L'ESTRIE
et **FAITS SAILLANTS** de
ses **TERRITOIRES**

Production

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie –
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
300, rue King Est
Sherbrooke (Québec) J1G 1B1

Coordination des travaux

Dr Daniel Paquette, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive

Équipes de production et rédaction

La région de l'Estrie	Thomas Lemaitre , APPR, volet surveillance Dr Daniel Paquette , médecin-conseil, volet médical
Le RLS de la Pommeraiie	Stéphanie Charbonneau , APPR, volet surveillance Dr^e Irma Clapperton , médecin-conseil, volet médical Isabelle Tardif , OC, volet terrain
Le RLS la Haute-Yamaska	François Thénault , APPR, volet surveillance Dr Daniel Paquette , médecin-conseil, volet médical Marie-Hélène Apollon , OC, volet terrain
Le RLS de Memphrémagog	Patrick Castonguay , APPR, volet surveillance Dr^e Irma Clapperton , médecin-conseil, volet médical Dany Gagné , OC, volet terrain
Le RLS de Coaticook	Jean-Philippe Goupil , APPR, volet surveillance Dr^e Mélissa Généreux , médecin-conseil, volet médical Sonia Doiron , OC, volet terrain
Le RLS de Sherbrooke	Patrick Castonguay , APPR, volet surveillance Dr^e Laetitia Satilmis , médecin-conseil, volet médical Mélissa St-Cyr-Morin , OC, volet terrain
Le RLS de Val Saint-François	Gino Perreault , APPR, volet surveillance Dr^e Stéphanie Lanthier-Labonté , médecin-conseil, volet médical Jérémy Bouthot , OC, volet terrain
Le RLS des Sources	Elizabeth Morin , APPR, volet surveillance Dr^e Laetitia Satilmis , médecin-conseil, volet médical Julie Grenier , OC, volet terrain
Le RLS du Haut-Saint-François	Thomas Lemaitre , APPR, volet surveillance Dr Daniel Paquette , médecin-conseil, volet médical Marilyne Martel , OC, volet terrain
La RLS du Granit	Gino Perreault , APPR, volet surveillance Dr^e Mélissa Généreux , médecin-conseil, volet médical Nathalie Lemay , OC, volet terrain

Relecture

Béatrice Poirier, conseillère-cadre

Révision et mise en page

Marie-Eve Brière, technicienne en administration

Graphisme

Services des Relations publiques, communications numériques, productions graphiques et vidéos

La Direction de santé publique de l'Estrie désire remercier toutes les personnes qui ont collaboré à la production de ces faits saillants. Votre contribution a permis d'enrichir chacune des pages du document.

Droit d'auteur © Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition de mentionner la source.

TABLE DES MATIÈRES

Liste des sigles et acronymes	v
Contexte de réalisation	vii
Notes méthodologiques	vii
Conclusion	viii
<i>Estrie</i>	1
<i>RLS de la Pommeraie</i>	5
<i>RLS de la Haute-Yamaska</i>	9
<i>RLS de Memphrémagog</i>	13
<i>RLS de Coaticook</i>	17
<i>RLS de Sherbrooke</i>	21
<i>RLS de Val Saint-François</i>	25
<i>RLS des Sources</i>	29
<i>RLS du Haut-Saint-François</i>	33
<i>RLS du Granit</i>	37
Références	41

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

APPR	Agent ou agente de planification, de programmation et de recherche
CIUSSS de l'Estrie – CHUS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CNESST	Commission des normes de l'équité de la santé et de la sécurité du travail
DPJ	Direction de la protection de la jeunesse
DSPublique	Direction de santé publique
EQDEM	Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle
EQSJS	Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire
EQSP	Enquête québécoise sur la santé de la population
ESPE	Enquête de santé populationnelle estrienne
GMF	Groupe de médecine de famille
HSF	Haut-Saint-François
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
ITSS	Infections transmissibles sexuellement et par le sang
MPOC	Maladie pulmonaire obstructive chronique
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OC	Organisateur ou organisatrice communautaire
PNSP	Programme national de santé publique
RLS	Réseau local de services
TDAH	Troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
TNI	Traumatisme non intentionnel
VHB	Virus de l'hépatite B
VPH	Virus du papillome humain
VSF	Val Saint-François

CONTEXTE DE RÉALISATION

La surveillance est l'une des quatre fonctions essentielles de la santé publique telles que décrites dans le [Programme national de santé publique 2015-2025](#) (PNSP). Elle consiste à refléter la situation et l'évolution des états de santé et des déterminants de la santé dans la population et ses sous-groupes. La surveillance comprend plusieurs activités : collecte, traitement, analyse et interprétation des données de santé, production et diffusion d'informations pertinentes et utiles pour la prise de décision. En ce sens, l'utilisation des données sociosanitaires issues de la démarche de surveillance constitue un des socles sur lesquels se bâtissent les interventions de santé publique. La Direction de santé publique (DSPublique) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS) réalise des activités de surveillance à la fois pour des fins de publications et pour orienter les politiques et décisions dans son champ d'expertise.

En 2014, la DSPublique a mené une première démarche d'élaboration de diagnostics populationnels au niveau des territoires locaux de la région de l'Estrie, avec une mise à jour deux années plus tard après l'intégration en Estrie des territoires de la Haute-Yamaska et de la Pommeraiie. La démarche de diagnostic populationnel consiste à identifier et interpréter différentes facettes de la santé de la population à partir des données sociosanitaires disponibles pour répondre aux besoins de santé, exprimés ou non.

Fin 2023, la DSPublique a de nouveau entrepris cette démarche en raison de la concomitance d'une forte demande en données sous-régionales concises et vulgarisées provenant de différents niveaux décisionnels au sein du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, des équipes de proximité des réseaux locaux de services (RLS) et des partenaires, ainsi que de la publication de plusieurs enquêtes (Enquête de santé populationnelle estrienne [ESPE]; Enquête québécoise sur la santé de la population [EQSP]; Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle [EQDEM]) et des données du recensement de la population 2021. Comme en 2014, la présente démarche a impliqué un travail collaboratif de trios de professionnels et médecins de santé publique. C'est dans ce contexte qu'est produit le présent document synthèse. Ce dernier regroupe les faits saillants des neuf RLS de la région sociosanitaire de l'Estrie ainsi que ceux pour l'ensemble de la région.

NOTES MÉTHODOLOGIQUES

Une étape de sélection a été effectuée afin de fournir aux trios de professionnel(le)s et médecins une base d'indicateurs représentatifs des différents facteurs de risque et des états de santé de la population de l'Estrie. Les indicateurs de cette liste initiale ont essentiellement été tirés de la base de données de l'ESPE 2022 et des indicateurs disponibles via l'Infocentre de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Les indicateurs issus de l'Infocentre proviennent du recensement 2021, des enquêtes populationnelles (ESPE, EQSP, EQDEM, EQSJS, etc.) et des différents registres (Fichier des naissances, Fichier des décès, Fichier des lésions professionnelles, Registre québécois des cancers, Med-Écho, base de données SI-GMI, base de données MADQ, base de données SISMACQ). Les indicateurs issus de ces sources reflètent les grandes thématiques de santé publique provenant du PNSP 2015-2025 ainsi que de cadres de référence tels que le [Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants](#). Des critères objectifs ont été utilisés pour choisir les indicateurs, les deux critères les plus en évidence étant : la présence d'une différence statistiquement significative entre l'Estrie et le reste du Québec ainsi que l'importance de la thématique de santé publique touchée (notamment la gravité, la fréquence ou la croissance du facteur de risque ou de l'état de santé ou son importance dans la trajectoire de vie). Cette étape de sélection a permis de cibler un total de 55 indicateurs de base. Les trios ont par la suite analysé ces indicateurs à la lumière de leur connaissance des données et de l'expérience du terrain. Les trios pouvaient retirer, ajouter ou substituer des indicateurs provenant de toute source de données valide afin de dégager des faits saillants propres au territoire de RLS. L'objectif était de s'assurer que les informations de santé avaient du sens pour les partenaires internes et externes et qu'elles donnent la couleur locale.

Il convient de mentionner que les données sociosanitaires de l'EQSJS 2016-2017 concernant la population des 6-17 ans n'ont pas été retenues dans le cadre de la démarche en raison de leur probable non-pertinence pour refléter la situation en 2024. Les données de la nouvelle mouture de l'EQSJS feront l'objet de publications propres au moment où elles seront disponibles.

CONCLUSION

La démarche d'élaboration des *Faits saillants* a permis d'actualiser une riche collaboration entre professionnelles et professionnels, médecins et organisatrices et organisateurs communautaires et d'amener un regard croisé sur la situation de l'état de santé de manière à disposer d'informations utiles. Les présents *Faits saillants* constituent une photo récente de la situation au niveau des RLS et de la région de l'Estrie dont les données pourront être utilisées par les acteurs de l'établissement et par les partenaires. Ils forment également une fondation sur laquelle les différentes démarches au niveau des RLS pourront s'appuyer.

FAITS SAILLANTS concernant LA SANTÉ DE LA POPULATION

Direction de santé publique de l'Estrie

Région de l'Estrie

Selon les données de 2021, l'Estrie compte 506 560 personnes avec un taux annuel moyen d'accroissement de 13,0/1 000 sur les cinq dernières années¹. Environ 90 % de la croissance est attribuable au bilan migratoire positif (régional, national ou international). L'âge médian de la population estrienne est 46 ans, soit un peu plus qu'au Québec (43 ans). Dans la région, 9,1 % des gens ne parlent pas français à la maison et 5,5 % sont nés à l'extérieur du Canada³.

Dans les dernières années, la région de l'Estrie a dû faire face à divers évènements perturbateurs, dont plusieurs vagues de chaleur, des inondations et des tempêtes ainsi que l'augmentation des cas de maladies transmises par les tiques. Actuellement, l'écart de température moyen entre l'est et l'ouest de l'Estrie est d'environ 2 °C et cet écart se maintiendrait au fil du temps. Dans l'ensemble du territoire, le nombre de jours chauds et de nuits chaudes augmentera de manière considérable et les journées chaudes le seront de plus en plus⁵.

Note : Les comparaisons entre l'Estrie et le reste du Québec ont été réalisées au seuil de significativité de 5 % (sauf pour quelques indicateurs où le seuil est différent). Lorsque la comparaison des données entre l'Estrie et le reste du Québec n'est pas mentionnée, cela indique qu'aucune différence n'a été observée entre la région et le reste de la province.

FAITS SAILLANTS CONCERNANT TOUTE LA POPULATION

DÉTERMINANTS SOCIOÉCONOMIQUES DE LA SANTÉ

- ▶ En Estrie en 2021, plus d'une personne sur cinq (20,2 %) âgée de 15 ans ou plus vit seule. Cette situation est semblable à celle de 2016³. Chez les 65 ans ou plus, c'est près d'une personne sur trois (30,7 %) qui vit seule, ce qui est comparable aux données de l'Estrie et du Québec en 2016³.
- ▶ Plus d'une personne sur dix (13,7 %) âgée de 25 à 64 ans n'a pas terminé ses études secondaires. Cette proportion a légèrement diminué comparativement à 2016 (15,7 %)³.
- ▶ Plus d'une personne sur cinq (22,8 %) âgée de 25 à 64 ans n'occupe pas d'emploi. Cela représente une légère diminution par rapport à 2016 (24,8 %)³.
- ▶ La proportion de personnes âgées de 25 à 64 ans vivant sous le seuil de faible revenu a également diminué entre 2016 (14,7 %) et 2021 (10,9 %). En revanche, cette proportion a augmenté chez les 65 ans ou plus passant de 19,5 % en 2016 à 21,6 % en 2021³. La banque alimentaire Moisson Estrie a constaté une hausse des demandes d'aide et de dépannage alimentaire, notamment de la part des aînés dans la région.
- ▶ La proportion des ménages en location en Estrie en 2021 (37,8 %) est comparable à celle de 2016 (36,8 %), mais inférieure à celle du Québec (39,9 %)²⁵.
- ▶ Parmi la population âgée de 18 ans ou plus, l'accessibilité à un médecin de famille semble diminuer. On estime que près d'une personne sur quatre (24,8 %) n'a pas accès à un médecin de famille, c'est près du double de ce qui était estimé en Estrie (13,7 %) en 2018².

ÉTAT DE SANTÉ

- ▶ Le taux d'incidence des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) a augmenté entre 2022 (318,2/100 000) et 2023 (370,5/100 000). Il demeure inférieur à celui du Québec (493,4/100 000) en 2023¹⁸.
- ▶ Les maladies de l'appareil cardiovasculaire, de l'appareil digestif et de l'appareil respiratoire sont les trois premières causes d'hospitalisation en soins physiques de courte durée pour maladies chroniques.
- ▶ Le taux ajusté d'hospitalisation pour les maladies cardiovasculaires est de 105,1/100 000. Ce taux est supérieur à celui du Québec (99,8/100 000). Le taux d'hospitalisation due aux maladies de l'appareil digestif (73,9/100 000) est comparable à celui observé au Québec (73,2/100 000). Enfin, le taux d'hospitalisation pour maladies de l'appareil respiratoire est de 67,9/100 000, ce qui est inférieur au taux observé au Québec (69,2/100 000)¹¹.

- ▶ Le taux annuel moyen d'admissions hospitalières pour traumatismes non intentionnels (TNI) pour la période de 2017 à 2022 est d'environ 50 hospitalisations pour 10 000 personnes. Ceci est supérieur à ce qui est observé au Québec (48,5/10 000). La tendance semble à la baisse au cours des dernières années. Annuellement, on recense près de 2 550 hospitalisations en moyenne dans la région pour ces causes¹⁷.
- ▶ Le taux d'hospitalisation pour des troubles liés à l'ensemble des drogues excluant l'alcool est de 7,4/10 000¹⁷. Le taux ajusté de prévalence des troubles mentaux en Estrie est de 13,8 % comparativement à 11,9 % pour le Québec¹¹.
- ▶ Le cancer est une des premières causes de mortalité dans le monde. En Estrie, les cancers du sein, de la prostate et du poumon sont les trois types de cancers les plus fréquents. Entre 2016 et 2020, leurs taux ajustés d'incidence sont respectivement de 151,3/100 000, 146,9/100 000 et 109,2/100 000. Le taux ajusté d'incidence du cancer du sein est inférieur à ce qui est observé au Québec (163,1/1 000). Il est à noter également que le taux ajusté d'incidence des cancers colorectaux (64,9/100 000) est inférieur au taux de la province¹⁵.
- ▶ Plus de 4 000 décès en moyenne (toutes causes confondues) surviennent chaque année en Estrie. Parmi les causes de mortalité, les cancers sont les plus fréquents et représentent près d'un tiers (31,3 %) des décès survenus entre 2016 et 2020 dans la région. Les maladies cardiovasculaires comptent pour près d'un décès sur cinq (17,9 %), les maladies cérébrovasculaires pour 4,3 %, les maladies respiratoires (voies respiratoires inférieures) pour 4,8 % et les TNI pour 4,5 % des décès survenus¹⁴.
- ▶ Le taux annuel moyen ajusté de mortalité associée aux suicides durant cette même période est de 14,2/100 000 et cela représente 1,7 % des décès survenant annuellement en Estrie¹⁴.
- ▶ Pour l'année 2021-2022, le taux ajusté de mortalité toutes causes confondues dans la population de 12 ans ou plus ayant des troubles liés aux substances psychoactives (22,0/1 000) est supérieur au taux observé au Québec (20,1/1 000)¹⁴.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX TOUT-PETITS

En 2021, l'Estrie compte 28 521 enfants de 0-5 ans, ce qui représente 5,6 % de la population⁴. Depuis les dix dernières années, on dénombre en moyenne plus de 4 500 naissances chaque année.

- ▶ Entre 2017 et 2021, la proportion de naissances vivantes prématurées est de 7,4 %. La proportion de naissances vivantes de faible poids (5,6 %) est inférieure à ce qui est observé au Québec (6,1 %)¹⁶.
- ▶ 72,4 % des enfants ayant eu 24 mois en 2023 ont un statut vaccinal complet pour l'âge (68,0 % au Québec)²⁰.
- ▶ En 2022, près d'un enfant sur trois en maternelle (30,2 %) est vulnérable dans au moins un des cinq domaines de développement. La tendance semble à la hausse comparativement aux précédentes éditions de l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) (29,4 % 2017 et 26,8 % en 2012)⁷.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX JEUNES

On compte 62 920 jeunes âgés de 6 à 17 ans en Estrie, ce qui représente 12,4 % de la population⁴.

Les données pour cette clientèle proviennent habituellement majoritairement de l'EQSJS. Or, les données actuellement disponibles sont celles de l'édition 2016-2017. Dans l'objectif d'offrir un portrait actualisé, les données de l'EQSJS 2021-2022 seront ajoutées aux faits saillants lorsque disponibles (fin 2024).

- ▶ En 2022, 88,1 % des élèves en 4^e année du primaire sont vaccinés contre le virus de l'hépatite B (VHB) et 82,2 % contre le virus du papillome humain (VPH). D'autre part, la même année, 85,6 % des élèves de 3^e secondaire sont vaccinés contre le méningocoque conjugué de type C²⁰.
- ▶ Le taux de signalements retenus à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) chez les jeunes âgés de 0 à 17 ans (9,2/1 000) est inférieur à celui du Québec (27,5/1 000)⁴.
- ▶ Parmi les jeunes âgés de 1 à 24 ans, 6,1 % souffrent de troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), ce qui est plus élevé qu'au Québec (4,2 %)¹¹.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX ADULTES

L'Estrie compte 296 136 adultes de 18 à 64 ans, ce qui représente 58,5 % de la population¹.

- ▶ La proportion d'adultes (18 à 64 ans) vivant sous la mesure de faible revenu après impôt a diminué en Estrie, passant de 14,7 % en 2016 et à 10,9 % en 2021³. Toutefois, il est à noter que la part du revenu total provenant de transferts gouvernementaux, comprenant les allocations familiales, a augmenté, passant de 18,4 % en 2016 à 22,3 % 2021. Ceci est supérieur à ce qui est observé au Québec (20,1 %) en 2021³.
- ▶ En 2021, 14,6 % de la population estrienne a déjà reçu un diagnostic d'allergies au pollen⁶.
- ▶ La proportion d'adultes qui ne parviennent pas à consommer 5 portions de légumes et de fruits par jour a augmenté, passant de 64,8 % en 2018 à 72,7 % en 2021². La proportion de la population consommant au moins une sorte de boisson sucrée une fois par jour ou plus (54,2 %) est supérieure à celle du Québec (51,9 %) ⁶.
- ▶ En ce qui concerne la santé des travailleurs résidant en Estrie :
 - ↳ Environ 5,3 % de la population souffrent de surdité attributable au travail. Ceci est supérieur à ce qui est observé au Québec (4,5 %) ⁶.
 - ↳ Au cours des 12 derniers mois, 35,1 % des travailleurs ont eu des troubles musculosquelettiques liés à l'emploi principal actuel⁶.
 - ↳ Plus d'un travailleur sur dix (11,7 %) rapporte avoir subi du harcèlement psychologique ou sexuel au moins une fois au travail⁶.
 - ↳ Plus d'un travailleur sur quatre (25,8 %) est exposé à un niveau élevé de contraintes physiques, ce qui est supérieur à la proportion observée au Québec (21,4 %) ⁶.
- ▶ Environ 13 % de la population estrienne a été victime de blessure non intentionnelle au cours des 12 derniers mois, comparativement à 11,6 % au Qu bec⁶.
- ▶ En 2022, 11,7 % des adultes résidant en Estrie percevaient leur état de santé comme passable ou mauvais, contre 10,0 % en 2018².
- ▶ Un adulte sur trois présente au moins une maladie chronique physique².
- ▶ La prévalence de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) dans la population de 35 ans ou plus est de 9,3 % comparativement à 8,7 % au Qu bec¹¹.
- ▶ On observe une diminution de la proportion de fumeurs chez les adultes ayant rapporté fumer la cigarette (13,2 % en 2022 c. 14,8 % en 2018). En revanche, plus d'adultes ont rapporté fumer la cigarette électronique (6,8 % en 2022 c. 3,6 % en 2018). La proportion d'adultes ayant rapporté avoir consommé du cannabis au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois est passée de 6,4 % en 2018   10,5 % en 2022. De plus, en 2022, environ un adulte sur trois (31,8 %) a rapporté avoir eu une consommation excessive d'alcool au moins une fois par mois au cours de la dernière année (5 consommations ou plus d'alcool à une même occasion) contre 24,6 % en 2018².
- ▶ Un peu plus d'un adulte sur cinq (21,7 %) rapporte avoir un niveau de détresse psychologique élevé. En 2022, plus d'adultes qu'en 2018 rapportent être atteint de trouble de l'humeur (dépression, trouble bipolaire, la manie ou la dysthymie) ou d'un trouble d'anxiété (phobie, trouble obsessionnel compulsif ou trouble panique) (15,0 % c. 12,8 %) ². Un peu plus d'un adulte sur dix (11,5 %) a songé sérieusement au suicide au cours de sa vie. Ceci est supérieur à ce qui est observé au Québec (10,0 %) ⁶.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES PERSONNES ÂGÉES

Les personnes âgées de 65 ans ou plus représentent 23,5 % de la population estrienne, soit 118 893 personnes¹. La proportion de ce groupe augmente au cours du temps témoignant du vieillissement de la population dans la région.

- ▶ La prévalence de l'hypertension artérielle chez les personnes âgées de 65 ans ou plus (55,3 %) est plus basse que celle observée au Québec (59,1 %) ¹¹.
- ▶ Une personne âgée de 65 ans ou plus sur cinq (20,2 %) souffre de MPOC, comparativement à 19,5 % au Québec ¹¹.
- ▶ La prévalence de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs dans cette population (7,5 %) est supérieure à celle observée au Québec (6,8 %) ¹¹.
- ▶ En 2021, près d'un aîné sur trois présente une incapacité physique³.
- ▶ Entre 2017 et 2022, le taux d'hospitalisation pour TNI chez les aînés est de 150,7/10 000. Ceci est inférieur à ce qui est observé pour ce groupe d'âge au Québec (168,2/10 000). De plus, plus de quatre hospitalisations pour TNI sur cinq concernent des chutes ou des chutes présumées¹⁷.

RÉDACTION :

MAI 2024

Thomas Lemaitre, agente de planification, de programmation et de recherche
Daniel Paquette, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive

FAITS SAILLANTS concernant LA SANTÉ DE LA POPULATION

Direction de santé publique de l'Estrie

RLS de la Pommeraiie

Note : Jusqu'à récemment (1^{er} avril 2024), le découpage du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) n'incluait pas la ville de Bromont dans le RLS de la Pommeraiie. Ainsi, la plupart des sources de données dont il est question dans le présent document ne considèrent pas Bromont comme faisant partie de ce RLS. Cependant, les sources de données suivantes permettent d'inclure Bromont dans la Pommeraiie : l'outil de données de population de l'Estrie¹, le tableau de bord en développement des communautés³, l'Enquête de santé populationnelle estrienne² (ESPE) et l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle⁷ (EQDEM).

Le RLS de la Pommeraiie compte environ 70 418 habitants, ce qui représente 14 % de la population estrienne. L'âge médian est de 49 ans alors qu'il est de 46 ans en Estrie¹. La ville de Cowansville est l'une des trois villes en Estrie qui comptent le plus de personnes vivant dans les ilots de chaleur. Combiné avec d'autres facteurs tels que la déshydratation, la température interne du corps et des effets d'intensité, les effets de la chaleur sur la santé ne sont pas à sous-estimer, allant du malaise jusqu'au décès⁵.

De plus, la maladie de Lyme a fait son apparition sur le territoire il y a une dizaine d'années et n'a cessé de prendre de l'ampleur depuis ce temps. Le développement et la propagation des tiques dans le futur se traduiront notamment par l'augmentation des cas de maladie de Lyme, mais aussi par l'apparition de nouvelles maladies transmises par les tiques comme l'anaplasmose ou la babésiose⁵.

FAITS SAILLANTS CONCERNANT TOUTE LA POPULATION

DÉTERMINANTS SOCIOÉCONOMIQUES DE LA SANTÉ

- ▶ Annuellement, la population du RLS croît plus rapidement (19,1/1 000) qu'en Estrie (13/1 000) et qu'au Québec (8,9/1 000)²¹.
- ▶ Le taux annuel d'élèves sortant sans diplôme ni qualification du secondaire est de 13,4 % (c. 17,3 % en Estrie et 13,5 % au Québec)²². Aussi, 13 % de la population de 25 à 64 ans n'ont pas de diplôme d'études secondaires³.
- ▶ 15,7 % de la population du RLS parlent l'anglais le plus souvent à la maison. C'est une proportion supérieure à celle de l'Estrie (6,9 %) et à celle du Québec (10,4 %). Chez seulement 0,8 % de la population, la langue la plus souvent parlée à la maison est autre que le français ou l'anglais (allophone). En Estrie et au Québec, on observe des proportions supérieures (2,2 % et 7,9 %)³.
- ▶ 13,2 % des ménages propriétaires ou locataires du RLS consacrent 30 % ou plus de leur revenu annuel brut en frais de logement. En Estrie, on parle plutôt de 13,9 % et au Québec, de 16,1 %³.
- ▶ Dans la Pommeraiie, 18,5 % de la population de 15 ans ou plus vit seule. En Estrie, cette proportion se situe à 20,2 % et au Québec, à 19 %³.
- ▶ 80,6 % des adultes du RLS ont un médecin de famille. Il s'agit d'une proportion supérieure à celle de l'Estrie (75,2 %)².

ÉTAT DE SANTÉ

- ▶ Les résidents du RLS sont plus nombreux qu'ailleurs en Estrie à trouver des tiques sur eux (20 % c. 6,6 % en l'Estrie)³.
- ▶ Ce sont 185 cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) qui ont été déclarés dans le RLS en 2023, ce qui représente un taux d'incidence de 256,71/100 000. Ce taux est inférieur à celui du reste de l'Estrie (369,16/100 000)¹⁸.
- ▶ Dans le RLS, les taux d'incidence de plusieurs cancers sont semblables à ceux de l'Estrie et du Québec. Il s'agit du cancer du sein (167,3/100 000), du cancer de la prostate (129,8/100 000), du cancer du poumon (113,3/100 000), du cancer colorectal (68,1/100 000) et du cancer de la peau (22,1/100 000)¹⁵.
- ▶ Dans le RLS, la moitié des causes de décès proviennent de deux causes principales : les tumeurs malignes (30,3 %) et les maladies du cœur (19,7 %)¹⁴.
- ▶ Le taux de mortalité pour des troubles mentaux est plus élevé dans le RLS (57,3/100 000) qu'en Estrie (49,9/100 000) et qu'au Québec (47,8/100 000)¹⁴.
- ▶ Le taux de mortalité toutes causes chez la population de 12 ans ou plus ayant des troubles liés aux substances psychoactives (19,2/1 000) est comparable à celui de l'Estrie (22/1 000) et à celui du Québec (20,1/1 000)¹⁴.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX TOUT-PETITS

Le RLS compte environ 4 033 enfants âgés de 0 à 5 ans, ce qui représente 6 % de la population¹.

- ▶ 5,2 % des naissances vivantes à la Pommeraie sont considérées de faible poids. Il s'agit d'une proportion inférieure à celle du Québec (6,1 %) ¹⁶.
- ▶ Dans le RLS, les enfants de maternelle 5 ans sont proportionnellement plus nombreux que ceux du Québec à être vulnérables dans un moins un domaine de développement (31,8 % c. 28,7 %) ⁷.
 - ↳ Plus précisément, c'est dans le domaine de la santé physique et du bien-être que les élèves de la maternelle du RLS sont proportionnellement plus nombreux à être vulnérables (14,5 % c. 10,3 % au Québec).
- ▶ 76,3 % des enfants ayant eu 24 mois en 2023 ont reçu tous les vaccins prescrits pour l'âge. L'Estrie et le Québec présentent des proportions inférieures (72,4 % et 68,0 %) ²⁰.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX JEUNES

Les 8 454 jeunes de 6 à 17 ans représentent 12 % de la population du RLS¹.

Les données pour cette clientèle proviennent habituellement majoritairement de l'EQSJS. Or, les données actuellement disponibles sont celles de l'édition 2016-2017. Dans l'objectif d'offrir un portrait actualisé, les données de l'EQSJS 2021-2022 seront ajoutées aux faits saillants lorsque disponibles (fin 2024).

- ▶ Un code d'élève handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage a été attribué à 35 % des jeunes du secondaire du RLS. Il s'agit d'une proportion supérieure à celle de l'Estrie (30,6 %) et à celle du Québec (29,2 %) ²².
- ▶ Le taux de signalements retenus à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) chez les jeunes âgés de 0 à 17 ans (11,8/1 000) est supérieur à celui de l'Estrie (9,2/1 000), mais inférieur à celui du Québec (27,5/1 000) ⁴.
- ▶ La prévalence du trouble du spectre de l'autisme chez les jeunes de 1 à 17 ans (3,9 %) est supérieure à celle de l'Estrie (2,8 %) et à celle du Québec (2,3 %) ¹¹.
- ▶ La prévalence des troubles anxiodépressifs dans la population des 1 à 17 ans est de 3,6 %. Il s'agit d'une prévalence supérieure à celle du Québec (3,1 %) ¹¹.
- ▶ La prévalence des troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) chez les jeunes de 12 à 17 ans est inférieure dans le RLS comparativement à l'Estrie (8,6 % c. 10,2 %) ¹¹.
- ▶ La prévalence des troubles mentaux chez les jeunes de 1 à 17 ans est plus élevée dans le RLS (15,2 %) qu'au Québec (12 %) ¹¹.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX ADULTES

On compte environ 40 471 adultes âgés de 18 à 64 ans sur le territoire, ce qui représente 58 % de la population¹.

- ▶ 9,4 % des adultes de 18 à 64 ans du RLS vivent sous la mesure du faible revenu (après impôt). En Estrie, cette proportion est de 10,9 % et au Québec, elle est de 10,2 % ³.
- ▶ Certains comportements et habitudes de vie des adultes du RLS sont semblables à ceux de l'Estrie :
 - ↳ 12,2 % des adultes du RLS ont consommé du cannabis au moins une fois par mois au cours de la dernière année (c. 10,5 % en Estrie) ².
 - ↳ La proportion de fumeurs dans le RLS est de 14,9 % (c. 13,2 % en Estrie) ².
 - ↳ Un peu plus d'un adulte sur trois (34,4 %) du territoire présente une consommation excessive d'alcool au moins une fois par mois au cours de la dernière année (c. 31,8 % en Estrie) ².
 - ↳ 29,6 % des adultes consomment 5 portions de légumes et de fruits ou plus par jours (c. 27,3 % en Estrie) ².
 - ↳ 54,1 % des adultes du RLS consomment au moins une boisson sucrée ou plus par jour. En 2014-2015, cette proportion était beaucoup plus faible avec 18,9 % ⁶.

- ▶ On observe tout de même une situation favorable dans le RLS concernant l'activité physique. En effet, les adultes de la Pommeraiie (70 %) sont plus nombreux qu'en Estrie (64,9 %) à pratiquer une activité physique pendant 150 minutes ou plus par semaine².
- ▶ On retrouve des proportions semblables d'adultes présentant un surplus de poids (embonpoint ou obésité) à la Pommeraiie (59,5 %) et en Estrie (59,1 %) ⁶.
- ▶ Près d'un adulte sur trois (32,2 %) du RLS a au moins une maladie chronique physique. L'Estrie présente une proportion comparable (32,9 %) ².
- ▶ La proportion d'adultes du RLS (10,4 %) percevant que leur état de santé est passable ou mauvais est similaire à celle de l'Estrie (11,7 %) ².
- ▶ Les troubles de l'anxiété touchent 9,5 % des adultes du RLS, soit une proportion comparable à celle de l'Estrie (11,1 %) ².
- ▶ Environ un adulte sur cinq (20,8 %) présente un niveau de détresse psychologique élevé. Cette proportion est comparable à celle de l'Estrie (21,7 %) ².
- ▶ En excluant ceux qui ont déjà tenté de se suicider, 10,5 %* des adultes de la Pommeraiie ont déjà songé sérieusement au suicide au cours de leur vie. Il s'agit d'une proportion semblable à celle de l'Estrie (11,5 %) ⁶.
- ▶ Les femmes de 50 à 69 ans du RLS sont moins nombreuses qu'en Estrie à participer au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) (62,9 % c. 66,9 %) ¹⁰.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX PERSONNES ÂGÉES

Les personnes âgées de 65 ans ou plus représentent 25 % de la population, soit 17 460 personnes environ. Ce nombre augmentera, selon les projections, à 25 267 personnes en 2031, ce qui représentera 31 % de la population du RLS⁴.

- ▶ 59,4 % des aînés du RLS participent à des activités familiales ou avec des amis à l'extérieur de leur domicile au moins une fois par semaine. L'Estrie présente une proportion comparable (56,5 %) ².
- ▶ Dans le RLS, 41,7 % des aînés ont une incapacité. Cette proportion est comparable à celle de l'Estrie (41,9 %) et à celle du Québec (42,6 %) ³.
- ▶ Chez les aînés de la Pommeraiie, on observe certaines situations favorables :
 - ↳ La prévalence de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs chez cette population est de 7 %. Il s'agit d'une prévalence inférieure à celle de l'Estrie (7,5 %) ¹¹.
 - ↳ La prévalence de l'hypertension artérielle chez les aînés du RLS (55,1 %) est inférieure à celle du Québec (59,1 %) ¹¹.
- ▶ Le taux d'hospitalisation pour des chutes chez les aînés est moins élevé dans le RLS (124,9/10 000) qu'en Estrie (144,4/10 000) ¹⁷.

* Attention, le coefficient de variation est supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

FAITS SAILLANTS concernant LA SANTÉ DE LA POPULATION

Direction de santé publique de l'Estrie

RLS de la Haute-Yamaska

Note : Jusqu'à récemment (1^{er} avril 2024), le découpage du MSSS incluait la ville de Bromont dans le RLS de la Haute-Yamaska. Ainsi, la plupart des sources de données dont il est question dans le présent document considèrent Bromont comme faisant partie de ce RLS. Cependant, les sources de données suivantes permettent d'exclure Bromont du RLS de la Haute-Yamaska : l'outil de données de population de l'Estrie⁴, le tableau de bord en développement des communautés³, l'ESPE² et l'EQDEM⁷.

Le RLS de la Haute-Yamaska compte 97 768 habitants, ce qui représente 19,3 % de la population estrienne¹. L'âge médian est de 46 ans et la distribution de la population selon l'âge est identique à celle de l'Estrie³. Le RLS comprend le territoire de la MRC de la Haute-Yamaska ainsi que la municipalité de Saint-Paul-d'Abbotsford. Le taux d'accroissement annuel moyen entre 2016 et 2021 dans le RLS est le même que celui de l'Estrie, soit 13,0 %²⁵. Une augmentation de la chaleur extrême et du nombre de vagues de chaleur annuelles est anticipée dans les prochaines années, particulièrement pour ce RLS⁵.

À noter que seules les différences significatives (au seuil de signification statistique de 5 %) sont rapportées lorsque disponibles.

FAITS SAILLANTS CONCERNANT TOUTE LA POPULATION

DÉTERMINANTS SOCIOÉCONOMIQUES DE LA SANTÉ

- ▶ Le RLS a un taux de chômage de 5,8 %, ce qui est légèrement inférieur à celui de l'Estrie (6,2 %) ²⁵.
- ▶ Le revenu total médian après impôt des ménages est de 59 200 \$, ce qui est légèrement supérieur à celui de l'Estrie (58 000 \$) ³.
- ▶ 14 % des ménages propriétaires et locataires consacrent 30 % ou plus de leur revenu annuel brut aux frais de logement. Ce pourcentage est comparable à l'Estrie (13,9 %) ³.

ÉTAT DE SANTÉ

- ▶ La proportion de personnes ayant accès à un médecin de famille est de 77,5 %, ce qui représente une baisse par rapport à 2016 (84,7 %) ².
- ▶ Le taux annuel d'hospitalisation pour des troubles liés à l'ensemble des drogues excluant l'alcool (6,3 %) est inférieur à celui du reste de l'Estrie (7,4 %) ¹¹.
- ▶ Le taux d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels (TNI) (46,8/10 000) est supérieur à celui du reste de l'Estrie (50,3/10 000) ¹⁷.
- ▶ En 2023, 123 cas de maladie de Lyme ont été déclarés dans le RLS. Cela représente 42 % de l'ensemble des cas de l'Estrie. Le nombre de cas est semblable à 2022 (130), mais inférieur à 2021 (170) ¹⁸.
- ▶ En 2023, 343 cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ont été rapportés. Le taux d'incidence brute est de 345,4/100 000 et n'est pas différent du reste de l'Estrie (369,2/100 000) ¹⁸.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX TOUT-PETITS

Le RLS compte 5 595 enfants de 0 à 5 ans, ce qui représente 6 % de la population¹.

- ▶ Pour la période 2019-2021, le nombre moyen de naissances est de 992¹⁶.
- ▶ La proportion de naissances dont la mère est âgée de moins de 20 ans est de 1,7 % comparativement à 1,8 % en Estrie. Cette proportion est en recul comparativement aux données de 2016 (3,8 %)¹⁶.
- ▶ 32,2 % des enfants de la maternelle sont vulnérables dans au moins un domaine de développement, ce qui est comparable à ce qu'on observe dans l'ensemble de la région (30,2 %). Toutefois, cette proportion est supérieure à celle l'ensemble du Québec (28,7 %)⁷.
- ▶ 75,7 % des enfants ayant eu 24 mois en 2023 ont reçu tous les vaccins prescrits pour l'âge, comparativement à 72,4 % en Estrie et 68,0 % au Québec²⁰.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX JEUNES

On dénombre 12 339 jeunes entre 6 et 17 ans dans le RLS, ce qui représente 12 % de la population¹.

Les données pour cette clientèle proviennent habituellement majoritairement de l'EQSJS. Or, les données actuellement disponibles sont celles de l'édition 2016-2017. Dans l'objectif d'offrir un portrait actualisé, les données de l'EQSJS 2021-2022 seront ajoutées aux faits saillants lorsque disponibles (fin 2024).

- ▶ Le taux annuel d'élèves sortant sans diplôme ni qualification au secondaire est de 18,4 % et est comparable à l'Estrie (17,3 %)²².
- ▶ La prévalence (6,7 %) des troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) pour la population de 1 à 24 ans est plus élevée qu'en Estrie (6,1 %) et que dans le reste du Québec (4,2 %). Pour la Haute-Yamaska, ce sont les jeunes de 5 à 14 ans qui se démarquent¹¹.
- ▶ 3,6 % des jeunes âgés de 1 à 17 ans sont atteints d'un trouble du spectre de l'autisme contre 2,8 % pour le reste de l'Estrie¹¹.
- ▶ Le taux de signalements retenus à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) est de 9,3/1 000, ce qui est comparable à l'Estrie (9,2/1000)⁴.
- ▶ 87,3 % des jeunes du secondaire sont adéquatement vaccinés pour l'ensemble des antigènes, ce qui est inférieur au reste de l'Estrie (89,2 %)²⁰.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX ADULTES

Le RLS compte 57 470 adultes entre 18 et 64 ans, ce qui représente 59 % de la population¹.

- ▶ La proportion d'adultes ayant consommé du cannabis au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois est de 10,5 % et est comparable à l'Estrie (10,5 %)².
- ▶ Près de 30 % des adultes ont consommé de l'alcool de façon excessive au moins une fois par mois au cours de la dernière année (5 consommations ou plus d'alcool à une même occasion), ce qui est moins élevé qu'en Estrie (31,8 %)².
- ▶ La proportion de fumeurs actuels de cigarette est de 15,1 %, ce qui est significativement supérieur au reste de l'Estrie (13,2 %). Le même constat s'applique aux fumeurs de cigarette électronique (8,1 % c. 6,8 %)².
- ▶ 23,2 % des adultes du RLS souffrent d'un niveau élevé de détresse psychologique, ce qui n'est pas différent du reste de l'Estrie. Les troubles d'anxiété touchent quant à eux 12,3 % de la population adulte du RLS. Cette proportion est comparable à celle du reste de l'Estrie (11,1 %)².
- ▶ 62,2 % de la population adulte du RLS fait de l'embonpoint ou est obèse. Il s'agit d'une légère augmentation comparativement aux données de 2018 (60,2 %)⁶.
- ▶ 72,5 % de cette population rapporte avoir une consommation de moins de 5 portions de légumes et de fruits par jour en moyenne. Cette proportion est comparable à l'Estrie (72,7 %)².

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX PERSONNES ÂGÉES

Le RLS compte 22 364 personnes de 65 ans ou plus, ce qui représente 23 % de la population⁴.

- ▶ 30,1 % de cette population rapporte vivre seule comparativement à 30,7 % pour l'Estrie³.
- ▶ La prévalence ajustée des troubles mentaux est significativement inférieure à celle du reste de l'Estrie (10,8 % c. 12,2 %) ¹¹.
- ▶ La prévalence ajustée de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs pour la population de 65 ans ou plus est elle aussi significativement inférieure à celle du reste de l'Estrie (6,3 % c. 7,5 %) ¹¹.
- ▶ 56,4 % de la population âgée de 65 ans ou plus souffre d'hypertension artérielle, ce qui est significativement supérieur au reste de l'Estrie (55,3 %) ¹¹.
- ▶ La proportion de victimes de blessure non intentionnelle causée par une chute au cours des 12 derniers mois est de 4,3 %* et de 3,5 % pour l'Estrie⁶.
- ▶ 54,4 % des personnes de 60 ans ou plus participent à des activités familiales ou avec des amis à l'extérieur de leur domicile au moins une fois par semaine (12 derniers mois), comparativement à 46,3 % en 2018².

* Attention, le coefficient de variation est supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

RÉDACTION :

MAI 2024

François Thénault, agent de planification, de programmation et de recherche
Daniel Paquette, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
Marie-Hélène Apollon, organisatrice communautaire

FAITS SAILLANTS concernant LA SANTÉ DE LA POPULATION

Direction de santé publique de l'Estrie

RLS de Memphrémagog

Le RLS de Memphrémagog compte environ 54 564 habitants, ce qui représente 10,8 % de la population estrienne. Le taux d'accroissement annuel (pour 1 000 personnes) pour les années 2016 à 2021 est de 15,1, comparativement à 13 pour l'Estrie. Par comparaison, la population en 2016 était de 50 531 résidents. L'âge médian est de 54 ans alors qu'il est de 46 ans en Estrie. En ce qui concerne la langue la plus souvent parlée à la maison, le français est majoritaire (85,7 %), suivi de l'anglais (13,7 %) et d'une langue autre que le français ou l'anglais (0,6 %)²⁶. Par ailleurs, Memphrémagog a été identifié comme l'un des deux RLS qui présentent les populations les plus vulnérables aux inondations influencées par les changements climatiques⁵.

FAITS SAILLANTS CONCERNANT TOUTE LA POPULATION

DÉTERMINANTS SOCIOÉCONOMIQUES DE LA SANTÉ

- ▶ La proportion de la population vivant sous la mesure du faible revenu après impôt, chez les 18 à 64 ans, est de 9,4 %. Ceci représente près d'un adulte sur dix. Au niveau de l'Estrie, cette proportion est de 10,9 %²⁶.
- ▶ Au sein du RLS, 12,1 % des adultes de 25 à 64 ans ne possèdent aucun diplôme d'études secondaires, comparativement à 13,7 % pour l'Estrie²⁶.
- ▶ Le revenu médian après impôt chez les hommes est de 38 400 \$ (c. 37 600 \$ en Estrie), alors que celui des femmes est de 32 400 \$ (c. 31 800 \$ en Estrie)²⁶.
- ▶ La proportion de familles monoparentales dans le RLS de Memphrémagog (11,7 %) est plus faible que celle de l'Estrie (14,4 %)²⁶.
- ▶ 19,3 % de la population de 15 ans ou plus vivent seuls dans le RLS, comparativement à 20,2 % pour l'Estrie²⁶.
- ▶ Dans le RLS, 73,7 % des ménages sont propriétaires de leur logement, ce qui est supérieur à ce qui est observé en Estrie (62,2 %). Parmi les 26,3 % de locataires, près du quart (24,8 %) consacrent 30 % ou plus de leur revenu annuel brut au logement²⁶.
- ▶ Plus de la moitié des ménages privés du RLS ne disposent que d'un seul soutien financier (54,3 %), ce qui est comparable à la donnée estrienne (55,8 %)²⁶.
- ▶ Plus d'un logement privé occupé par les ménages sur cinq (20,2 %) ne répond pas aux trois normes d'accessibilité (abordabilité, taille convenable et qualité convenable)²⁶.

ÉTAT DE SANTÉ

- ▶ 13,5 % de la population âgée de 1 an ou plus vivent avec des troubles mentaux. Cette valeur est comparable à l'Estrie (13,8 %), mais statistiquement inférieure à celle du reste du Québec (11,9 %)¹¹.
- ▶ Le cancer du sein est celui pour lequel le taux d'incidence est le plus élevé dans le RLS (156,5/100 000 personnes), suivi du cancer de la prostate (148,7/100 000), du cancer du poumon (93,2/100 000), du cancer colorectal (50,2/100 000) et du cancer de la peau (26,9/100 000). Pour les cancers colorectaux et du poumon, le taux est statistiquement moins élevé dans le RLS comparativement au reste de l'Estrie (64,9 et 109,2, respectivement)¹⁵.
- ▶ Le taux annuel moyen d'hospitalisation pour des traumatismes non intentionnels (TNI) est de 52,9/10 000 personnes dans le RLS. Cette valeur est statistiquement plus élevée que celle pour l'Estrie (50,3/10 000) et pour l'ensemble du Québec (48,5/10 000)¹¹.
- ▶ La moitié des décès sont causés par les tumeurs malignes (34,3 %) et les maladies du cœur (16,5 %). Les trois causes de décès les plus prévalentes sont ensuite les problèmes de voie respiratoire (4,2 %), les TNI (4,2 %) et les accidents vasculaires cérébraux (3,6 %)¹⁴.
- ▶ Le taux ajusté de mortalité pour les problèmes de santé mentale est de 49,2/100 000 personnes, ce qui est comparable à l'Estrie (49,9/100 000)¹⁴.
- ▶ Pour 2023, le taux d'incidence pour les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) est de 261,50/100 000 dans le RLS, ce qui est significativement inférieur à la donnée estrienne (369,16/100 000)¹⁸.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX TOUT-PETITS

Le RLS compte environ 2 480 enfants âgés de 0 à 5 ans, ce qui représente 4,5 % de la population¹.

- ▶ Au sein du RLS, la proportion de naissances vivantes de faible poids est de 4,9 %, ce qui est comparable à l'Estrie (5,6 %), mais statistiquement inférieur à l'ensemble du Québec (6,1 %) ¹⁶.
- ▶ La proportion de naissances vivantes prématurées se situe à 7,2 %. Elle est comparable à celle pour l'Estrie (7,4 %) ¹⁶.
- ▶ La proportion des enfants de maternelle 5 ans vulnérables dans au moins un domaine de développement est de 25,9 %, ce qui est comparable aux données estriennes (30,2 %) et québécoises (28,7 %). La donnée est également comparable à celle de 2017 (28,4 %) ⁷.
- ▶ Le taux de couverture de la demande de places dans les services de garde éducatifs à l'enfance est de 81 %, ce qui est inférieur à la donnée estrienne (85 %) et celle du Québec (95 %). Pour le RLS, environ 1 000 places sont disponibles en service de garde éducatif à l'enfance ¹².

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX JEUNES

On compte 5 828 jeunes de 6 à 17 ans sur le territoire, ce qui représente 10,7 % de la population¹.

Les données pour cette clientèle proviennent habituellement majoritairement de l'EQSJS. Or, les données actuellement disponibles sont celles de l'édition 2016-2017. Dans l'objectif d'offrir un portrait actualisé, les données de l'EQSJS 2021-2022 seront ajoutées aux faits saillants lorsque disponibles (fin 2024).

- ▶ Dans le RLS, la proportion d'élèves au secondaire handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage est de 37,5 %, comparativement à 30,9 % pour l'Estrie ²².
- ▶ Pour la période de 2019 à 2021, le taux de signalements retenus à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) chez les 0 à 17 ans est de 9,2/1 000 pour le RLS de Memphrémagog, ce qui est similaire à ce qui est observé pour l'ensemble de l'Estrie ⁴.
- ▶ 6,7 % de la population de 1 à 24 ans vit avec des troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), ce qui est significativement supérieur à l'Estrie et au Québec (6,1 % et 4,2 %) ¹¹.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX ADULTES

Le RLS compte environ 30 228 adultes âgés de 18 à 64 ans, ce qui représente 55,4 % de la population¹.

- ▶ Environ un adulte de 25 à 64 ans sur quatre (25,7 %) n'occupait pas d'emploi pour l'année 2021, comparativement à 22,8 % en Estrie ²⁶.
- ▶ Dans le RLS, 53,6 % des adultes rapportent consommer une fois par jour ou plus au moins une sorte de boisson sucrée (incluant les boissons aux fruits, gazeuses, pour sportifs, énergisantes et autres). Cette valeur est comparable à celle de l'Estrie (54,2 %) ⁶.
- ▶ La proportion de la population adulte rapportant consommer moins de 5 portions de légumes et de fruits par jour en moyenne est de 71,1 % dans le RLS, comparativement à 72,7 % en Estrie ².
- ▶ Dans Memphrémagog, 31 % de la population de 18 ans ou plus pratiquent l'activité physique moins de 150 minutes par semaine durant les temps libres, ce qui est statistiquement inférieur à la donnée estrienne (35,1 %) ².
- ▶ La proportion de la population de 18 ans ou plus qui déclare avoir consommé du cannabis au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois est de 11 %, contre 10,5 % pour l'Estrie ².
- ▶ Pour le RLS, 30,4 % de la population de 18 ans ou plus rapporte avoir consommé de l'alcool de façon excessive (5 consommations ou plus lors d'une même occasion) au moins une fois par mois au cours de la dernière année. La donnée estrienne est légèrement plus élevée (31,8 %) ².
- ▶ Plus d'un adulte sur dix (11,1 %) rapporte être fumeur actuel de cigarette, ce qui est statistiquement inférieur à la donnée estrienne (13,2 %). Par ailleurs, 4,9 % rapportent être fumeur actuel de cigarette électronique, ce qui est également statistiquement inférieur au reste de l'Estrie (6,8 %) ².

- ▶ 37,6 % de la population adulte du RLS déclarent faire de l'embonpoint (c. 36,7 % en Estrie). Plus d'un adulte sur cinq (21,2 %) déclare vivre avec de l'obésité (c. 22,4 % en Estrie), ce qui représente une augmentation d'environ 2 % depuis 2015 (18,9 %)⁶.
- ▶ En 2022, 19,3 % de la population âgée de 18 ans ou plus rapportaient une détresse psychologique élevée, ce qui est statistiquement inférieur à la donnée estrienne (21,7 %). Selon la même étude, 9 % sont touchés par des troubles d'anxiété, ce qui est inférieur au reste de l'Estrie (11,1 %)².

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX PERSONNES ÂGÉES

Les personnes âgées de 65 ans ou plus représentent 29,4 % de la population du RLS, soit environ 16 028 personnes. Les projections suggèrent qu'en 2031, ce nombre augmentera à environ 22 045 personnes, représentant alors 36,7 % de la population totale du RLS, soit plus d'un tiers¹.

- ▶ Le revenu médian chez les personnes de 65 ans ou plus après impôt est de 29 000 \$ pour le RLS, ce qui est supérieur à celui pour l'Estrie (27 200 \$)²⁶.
- ▶ Plus du quart des personnes de 65 ans ou plus (27,3 %) vivent seules dans des ménages privés. En Estrie, cette proportion est de 30,7 %²⁶.
- ▶ Dans le RLS, 53,8 % des personnes de 60 ans ou plus participent à des activités familiales ou avec des amis à l'extérieur de leur domicile au moins une fois par semaine (comparativement à 56,5 % en Estrie). De plus, 29,3 % déclarent avoir eu envie de participer à plus d'activités sociales, récréatives ou de groupe (contre 30,2 % en Estrie)².
- ▶ La proportion de personnes âgées de 65 ans ou plus souffrant d'hypertension est de 53,1 %, ce qui est statistiquement inférieur à la donnée estrienne (55,3 %) et québécoise (59,1 %)¹¹.
- ▶ Près d'une personne sur cinq âgée de 65 ans ou plus vit avec le diabète (19,9 %). Cette proportion est statistiquement inférieure que celle de l'Estrie (21,4 %) et du Québec (24 %)¹¹.
- ▶ Plus d'une personne de 65 ans ou plus sur dix du RLS vit avec des troubles mentaux (12,8 %), ce qui est comparable au reste de l'Estrie (12,2 %)¹¹.

RÉDACTION :

MAI 2024

Patrick Castonguay, agent de planification, de programmation et de recherche
Irma Clapperton, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
Dany Gagné, organisateur communautaire

FAITS SAILLANTS concernant LA SANTÉ DE LA POPULATION

Direction de santé publique de l'Estrie

RLS de Coaticook

Le RLS de Coaticook compte 19 109 habitants, ce qui représente 3,8 % de la population de la région. Le taux d'accroissement annuel moyen de 5,8 % (c. 13,0 % en Estrie) le classe au 3^e rang des plus faibles taux en Estrie²⁶. On observe 212 naissances vivantes en moyenne par année dans le RLS et il présente la proportion la plus élevée de naissances prématurées en Estrie (9,1 %). Il se classe au 2^e rang en ce qui concerne la proportion de naissances de faible poids avec 6,3 %. On retrouve, dans le RLS, la plus faible proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 20 ans (1,3 %), proportion comparable au Québec. Finalement, la proportion de naissances vivantes dont la mère a moins de 11 ans de scolarité est inférieure à l'Estrie (4,1 % c. 5,7 %) ¹⁶. La population immigrante représente une faible part de la population du RLS (2,8 % c. 5,5 % en Estrie). On y observe une proportion plus élevée qu'en Estrie de gens dont la langue la plus souvent parlée est l'anglais (10,2 % c. 6,9 %) ²⁶. Le RLS comporte près de 600 entreprises agricoles²⁴. Bien qu'on ne détienne pas de données précises sur le sujet, on estime que les agriculteurs et agricultrices sont particulièrement susceptibles de vivre du stress et de la détresse en lien avec les changements climatiques et les enjeux socioéconomiques.

FAITS SAILLANTS CONCERNANT TOUTE LA POPULATION

DÉTERMINANTS SOCIOÉCONOMIQUES DE LA SANTÉ

- ▶ À l'exception des communautés de *Waterville* et *Compton urbains*, les niveaux de défavorisation matérielle sont élevés dans ce RLS. En revanche, l'ensemble du RLS est favorisé du point de vue social, sauf dans la communauté de *Coaticook urbain*²⁶.
- ▶ Dans le RLS, on dénombre 2 025 familles ayant au moins un enfant âgé de moins de 18 ans, avec la proportion la plus faible de l'Estrie de familles monoparentales (21,0 % c. 26,1 % en Estrie)²⁶.
- ▶ Le RLS comporte une des proportions les plus élevées de l'Estrie de population (25 à 64 ans) ayant un niveau de scolarité inférieur au diplôme d'études secondaires, avec 18,7 %. Cette proportion est encore plus élevée chez les hommes avec 24,4 %, ce qui les place au 2^e rang en Estrie²⁶.
- ▶ Coaticook est le RLS de l'Estrie présentant la plus faible proportion de la population âgée de 25 à 64 ans n'occupant pas un emploi (19,3 % c. 22,8 % en Estrie), ainsi que la plus faible proportion d'assistance sociale (avec ou sans contrainte), avec 3,3 %. Le revenu médian d'emploi (après impôt) pour la population âgée de 15 ans ou plus est de 33 200 \$ par an, alors qu'il est de 34 400 \$ par an en Estrie. Le salaire médian chute à 25 800 \$ chez les 65 ans ou plus²⁶.
- ▶ Parmi les ménages locataires, on observe dans le RLS la proportion la plus faible de l'Estrie consacrant 30 % ou plus de leur revenu annuel brut au logement avec 15,6 % c. 23,1 % en Estrie²⁶.
- ▶ La proportion de la population rapportant ne pas avoir accès à un médecin de famille a doublé entre 2018 et 2022, passant de 13,6 % à 26,5 %².

ÉTAT DE SANTÉ

- ▶ Les taux d'hospitalisation (pour 1 000 personnes) en soins physiques de courte durée pour certaines maladies chroniques sont considérablement moins élevés que dans le reste de l'Estrie et du Québec : maladies cardiovasculaires (93,3 c. 105,1), maladies des systèmes digestif (61,4 c. 73,9), génito-urinaire (34,0 c. 38,2), respiratoire (55,0 c. 67,9) et endocrinien (10,5 c. 16,3)¹⁷.
- ▶ Les taux d'incidence (pour 100 000) pour certains sièges de cancer sont comparables à ceux de l'Estrie. C'est le cas pour le cancer de la prostate (170,2 c. 146,9), le cancer colorectal (72,2 c. 64,9), le cancer du poumon (103,8 c. 109,2) et le cancer du sein (142,3 c. 151,3)¹⁵.
- ▶ Près de 66 cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ont été déclarés dans le RLS en 2023, soit 14 de plus qu'en 2022, ce qui représente un taux d'incidence de 341,8/100 000. Ce taux est comparable à celui du reste de l'Estrie¹⁸.
- ▶ Le taux de mortalité par suicide (pour 100 000) tend à être supérieur à celui observé en Estrie (18,3* c. 13,1)¹⁴. Chez les hommes, ce taux s'élève à 36,0* c. 21,7 en Estrie (différence notable quoique non significative d'un point de vue statistique).

* Attention, le coefficient de variation est supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX TOUT-PETITS

Le RLS compte désormais 1 356 enfants âgés de 0 à 5 ans, ce qui représente 7,1 % de la population avec 144 enfants de plus qu'en 2016. La proportion de jeunes enfants était alors de 6,5 %¹.

- ▶ Pour les années 2022 et 2023, le taux d'allaitement exclusif au premier contact après la sortie du lieu de naissance (enfant entre 0 et 29 jours d'âge) est de 56,3 %, comparativement à 62,8 % pour l'Estrie²⁵.
- ▶ 77,5 % des enfants ayant eu 24 mois en 2023 ont reçu tous les vaccins prescrits pour l'âge. Le taux de vaccination dans le RLS est supérieur à celui du reste du Québec²⁰.
- ▶ Quoique comparable à l'année 2017, une proportion plus importante de jeunes dans le RLS de Coaticook présente un retard dans le développement cognitif et langagier (16,9 %*) en 2022 comparativement au Québec (12,1 %)⁷.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX JEUNES

Le RLS compte 2 608 jeunes de 6 à 17 ans, ce qui représente 13,6 % de la population totale, comparativement à 14,3 % en 2016¹.

Les données pour cette clientèle proviennent habituellement majoritairement de l'EQSJS. Or, les données actuellement disponibles sont celles de l'édition 2016-2017. Dans l'objectif d'offrir un portrait actualisé, les données de l'EQSJS 2021-2022 seront ajoutées aux faits saillants lorsque disponibles (fin 2024).

- ▶ La prévalence ajustée des troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) pour la population de 1 à 24 ans est de 5,8 %, ce qui est comparable à l'Estrie, mais significativement plus élevé que dans l'ensemble du Québec (4,2 %)²⁶.
- ▶ La prévalence ajustée du trouble du spectre de l'autisme pour la population de 1 à 24 ans est plus faible qu'en Estrie (1,8 % c. 2,5 %), mais comparable avec l'ensemble du Québec¹¹.
- ▶ Le taux de signalements retenus (pour 1 000) à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) est passé de 6,3 en 2016-2018 à 8,4 en 2019-2021 alors qu'il est de 9,2 en Estrie. Le taux du RLS est inférieur à celui observé dans le reste du Québec⁴.
- ▶ Le taux annuel d'élèves sortant sans diplôme ni qualification au secondaire est quant à lui plus élevé dans le RLS (26,8 %) que dans le reste de l'Estrie (17,3 %) et au Québec (13,5 %)²².

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX ADULTES

Le RLS compte 10 892 adultes de 18 à 64 ans, ce qui représente 56,9 % de la population, contre 58,9 % en 2016¹.

- ▶ Il y a proportionnellement moins d'adultes de 18 ans ou plus dans le RLS atteignant les recommandations en activité physique que dans le reste de l'Estrie (58,0 % c. 64,9 %) (pratique en moyenne au moins 150 minutes d'activité par semaine (loisirs + transport)².
- ▶ Les habitudes de consommation de différentes substances sont toutes comparables à l'Estrie : la consommation excessive d'alcool au moins une fois par mois (32,7 % des adultes du RLS), la consommation de cannabis au moins une fois par mois (10,7 %), la proportion de fumeurs actuels de cigarette (12,5 %) et finalement la proportion de fumeurs actuels de cigarette électronique (4,2 %)².
- ▶ La prévalence ajustée de troubles mentaux pour la population âgée de 1 an ou plus dans le RLS (11,8 %) est inférieure à celle observée dans le reste de l'Estrie (13,8 %) et au Québec (11,9 %)¹¹.
 - ↳ Par contre, on retrouve des proportions comparables à l'Estrie pour d'autres indicateurs de santé mentale : détresse psychologique élevée (20,7 %), trouble d'anxiété (9,7 %) et trouble de l'humeur (6,7 %).
- ▶ La proportion de travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes physiques au travail est supérieure à celle de l'Estrie (37,1 % c. 25,8 %) et du Québec (21,4 %)⁶.

* Attention, le coefficient de variation est supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

- ▶ Le taux d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels (TNI) est inférieur dans le RLS (43,6 %) comparativement au reste de l'Estrie (50,3 %) et au Québec (48,5 %)17. D'une manière générale, on observe des taux d'hospitalisation plus faibles dans ce RLS, et ce, malgré la présence plus importante de métiers à risque, de kilomètres parcourus en véhicule à moteur, etc. Deux hypothèses pourraient expliquer ces observations :
 - ↳ Possible enjeu de sous-consultation liée à une perception de la population de barrières d'utilisation des soins (découverte du service ambulancier, difficultés d'accès ressources de premières lignes, patients orphelins, urgence fermée soir/nuit, etc.) qui peut mener à ne pas consulter ou à retarder le moment de consultation.
- ▶ Clientèle agricole consultant possiblement moins en cas de blessures, ne pouvant se permettre d'attendre longtemps à l'urgence ou de se faire transférer à Sherbrooke et n'ayant pas les capacités en ressources humaines pour assurer les tâches agricoles ou faire garder les enfants pendant leur absence.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX PERSONNES ÂGÉES

Le RLS compte désormais 4 275 personnes âgées de 65 ans ou plus, soit 517 de plus qu'en 2016, ce qui représente 22,4 % de la population comparativement à 20,2 % en 2016⁴. En 2041, on projette qu'il y aura 5 618 personnes âgées.

- ▶ La proportion de personnes de 60 ans ou plus participant à des activités familiales ou avec des amis à l'extérieur de leur domicile au moins une fois par semaine a augmenté entre 2018 et 2022, passant de 46,6 % à 56,8 %, proportion comparable au reste de l'Estrie².
- ▶ La prévalence ajustée de l'hypertension artérielle diagnostiquée est plus faible dans le RLS de Coaticook (53,1 %) que dans le reste de l'Estrie (55,3 %) et au Québec 59,1 %)11.
- ▶ Une proportion plus importante de personnes ayant une incapacité est observée dans la communauté de *Coaticook rural agricole* (44,8 %) et de *Coaticook urbain* (47,0 %) comparativement au Québec (42,6 %). À l'inverse, une proportion inférieure est observée dans la communauté de *Coaticook rural forestier* (36,8 %)3.
- ▶ Pour la période de 2020 à 2022, le RLS comporte le taux brut d'hospitalisation pour chutes et chutes présumées (pour 100 000) le plus faible de l'Estrie avec 809,5 c. à 1 051,5 en Estrie11. Cela suit la tendance observée quant aux taux d'hospitalisation plus faibles en général sur ce territoire.

FAITS SAILLANTS concernant LA SANTÉ DE LA POPULATION

Direction de santé publique de l'Estrie

RLS de Sherbrooke

Le RLS de Sherbrooke compte 172 713 habitants, ce qui représente plus du tiers de la population estrienne (34,1 %). Le taux d'accroissement annuel moyen (pour 1 000 personnes) de 2016 à 2021 est de 12,3. L'âge médian est de 41 ans. Quant à la langue la plus souvent parlée à la maison, le français est majoritaire (91,4 %), suivi de l'anglais (4,1 %). L'arrondissement de Lennoxville se démarque avec une proportion de 46,7 % d'anglophones. La proportion de la population immigrante est de 8,8 % pour le RLS. C'est l'arrondissement des nations qui présente la proportion la plus élevée (11,7 %)²⁶. L'inflation et la crise du logement ainsi que leurs conséquences sur le niveau d'insécurité alimentaire et la hausse de l'itinérance sont particulièrement préoccupantes pour une ville de la taille de Sherbrooke¹³. La population du RLS est particulièrement exposée et vulnérable à certains aléas climatiques (chaleur extrême, inondations, tempêtes), notamment du fait de la présence de nombreux îlots de chaleur⁵.

FAITS SAILLANTS CONCERNANT TOUTE LA POPULATION

DÉTERMINANTS SOCIOÉCONOMIQUES DE LA SANTÉ

- ▶ Près du quart (23 %) de la population de 15 ans ou plus vit seule, ce qui est faiblement supérieur à la donnée estrienne (20,2 %). L'arrondissement des nations présente la proportion la plus élevée à 28,1 %²⁶.
- ▶ 48,2 % des familles sont sans enfants²⁶.
- ▶ Sherbrooke est le RLS qui présente la plus grande proportion de familles monoparentales en Estrie avec 16,6 %²⁶.
- ▶ 13,2 % de la population de 18 à 64 ans vivent sous la mesure de faible revenu après impôt (10,9 % pour l'Estrie). C'est dans l'arrondissement de Lennoxville qu'on retrouve la proportion la plus élevée (19,1 %)²⁶.
- ▶ La population de 25 à 64 ans a un niveau de scolarité supérieur à celui de l'Estrie. Ainsi, dans le RLS, 10,2 % de la population de 25 à 64 ans possède un niveau de scolarité inférieur au diplôme d'études secondaires (13,7 % en Estrie). A contrario, 35,1 % de cette population a un diplôme de niveau universitaire, ce qui est supérieur à l'ensemble de l'Estrie (26,3 %)²⁶.
- ▶ Parmi les ménages locataires, près du quart (24,7 %) consacre 30 % ou plus de leur revenu annuel brut au logement²⁶.
- ▶ En 2022, 72,3 % de la population adulte du RLS rapportait avoir accès à un médecin de famille. Ceci représente une chute de près de 10 % comparativement à 2018 (82 %)².

ÉTAT DE SANTÉ

- ▶ Au sein du RLS, 15,7 % de la population d'un an ou plus a reçu un diagnostic de trouble mental, ce qui est supérieur à l'Estrie (13,8 %) et au Québec (11,9 %). Plus spécifiquement, les prévalences pour les troubles anxiodépressifs et les troubles schizophréniques sont plus élevées dans le RLS (9,9 % et 0,6 %) que dans le reste de l'Estrie (8,4 % et 0,4 %) et du Québec (7,4 % et 0,3 %)¹¹.
- ▶ Le taux de mortalité pour les troubles mentaux et du comportement est de 59,7/100 000 (2016 à 2020), ce qui est supérieur à la donnée estrienne (49,9/100 000) et québécoise (47,8/100 000)¹¹.
- ▶ Le taux de mortalité par suicide est de 14,5/100 000 personnes (2016 à 2020) et comparable à celui de l'Estrie (14,2/100 000). Dans le RLS comme dans le reste de l'Estrie, le taux est près de trois fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Pour la période de 2017 à 2021, le nombre annuel moyen de décès par suicide dans le RLS est de 24, comparativement à 23 pour la période de 2016 à 2018¹¹.
- ▶ Le taux annuel moyen ajusté d'hospitalisation pour des troubles liés à l'ensemble des drogues excluant l'alcool est de 10,1/10 000, ce qui est supérieur à la donnée estrienne (7,4/10 000) et québécoise (7,2/10 000)¹⁷.

- ▶ Les quatre cancers affichant les plus hauts taux d'incidence annuels moyens ajustés sont le cancer du sein (146,9/100 000), le cancer de la prostate (134,8/100 000), le cancer du poumon (104,1/100 000) et le cancer colorectal (63,4/100 000). Ces taux sont comparables à ceux de l'Estrie et du Québec à l'exception du cancer colorectal pour lequel on observe un taux moindre qu'à l'échelle de la province (69,3/100 000). Le taux d'incidence du cancer colorectal est plus élevé chez les hommes que chez les femmes (75,6/100 000 contre 65,3/100 000) alors que le taux d'incidence du cancer du poumon est plus élevé chez les femmes (117,5/100 000 contre 114,1/100 000 chez les hommes)¹⁵.
 - ↳ Parmi ces quatre cancers, le cancer du poumon se démarque par le plus haut taux ajusté de mortalité (59/100 000) pour la période 2016-2020. Cette donnée est toutefois significativement inférieure à celle de la province (65,3/100 000)^{11,15}.
- ▶ Pour 2023, le taux d'incidence des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) est de 536,17/100 000 dans le RLS, ce qui est significativement supérieur à la donnée estrienne (369,16/100 000). Sherbrooke est le RLS qui présente le plus haut taux d'ITSS en Estrie¹⁸.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX TOUT-PETITS

Le RLS compte environ 9 728 enfants âgés de 0 à 5 ans, ce qui représente 5,6 % de la population¹.

- ▶ La proportion des enfants de maternelle 5 ans qui sont vulnérables dans au moins un domaine de développement est de 26,7 % (27 % en 2017), ce qui est significativement inférieur à la donnée estrienne (30,2 %)⁷.
- ▶ L'ensemble des 5 000 places en services de garde éducatifs à l'enfance disponibles à Sherbrooke sont actuellement comblées. Le taux de couverture de la demande de place dans les services de garde éducatifs à l'enfance est de 80 % dans le RLS (85 % en Estrie, 95 % au Québec.), ce qui signifie que seulement 80 % des enfants ayant besoin d'un service de garde en ont un¹².
- ▶ Pour les années 2022 et 2023, le taux d'allaitement exclusif au premier contact après la sortie du lieu de naissance (enfant entre 0 et 29 jours d'âge) est de 56,1 %, comparativement à 62,8 % pour l'Estrie. Pour le RLS, cela représente une baisse d'environ 10 % comparativement à 2017²⁵.
- ▶ 66,5 % des enfants ayant eu 24 mois en 2023 ont reçu tous les vaccins prescrits pour l'âge, comparativement à 72,4 % en Estrie²⁰.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX JEUNES

On compte 21 617 jeunes de 6 à 17 ans sur le territoire, ce qui représente 12,5 % de la population¹.

Les données pour cette clientèle proviennent habituellement majoritairement de l'EQSJS. Or, les données actuellement disponibles sont celles de l'édition 2016-2017. Dans l'objectif d'offrir un portrait actualisé, les données de l'EQSJS 2021-2022 seront ajoutées aux faits saillants lorsque disponibles (fin 2024).

- ▶ Pour l'année scolaire 2017-2018, 13,4 % des élèves de niveaux préscolaire et primaire avaient un handicap ou des difficultés d'adaptation ou d'apprentissage (15,7 % en Estrie). Ces proportions sont toutes deux supérieures pour l'année scolaire 2020-2021, avec des proportions de 15,2 % et 16,4 % respectivement²².
- ▶ Au niveau secondaire, en 2017-2018, plus du quart des élèves (27,4 %) présentaient un handicap ou des difficultés d'adaptation ou d'apprentissage (30,6 % en Estrie). Les proportions sont demeurées semblables pour l'année scolaire 2020-2021²².
- ▶ Pour la population de 1 à 24 ans du RLS, la prévalence ajustée du trouble du spectre de l'autisme se situe à 2,2 %, ce qui est inférieur à la donnée estrienne (2,5 %). Il s'agit d'une augmentation significative depuis 2015-2016 (1,1 %)¹¹.
- ▶ La prévalence ajustée des troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) pour la population de 1 à 24 ans est de 6,1 %, ce qui est similaire à l'Estrie, mais significativement supérieur à l'ensemble du Québec (4,2 %). Il s'agit d'une augmentation significative depuis la période de 2015-2016 (4,4 %)¹¹.
- ▶ Pour l'année scolaire 2019-2020, le taux annuel d'élèves sortants sans diplôme ni qualification au secondaire est de 16,4 %, ce qui est comparable à l'Estrie (17,3 %), mais supérieur à l'ensemble du Québec (13,5 %)²².

- ▶ Pour la période de 2019 à 2021, chez les 0 à 17 ans, le taux de signalement retenu à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) est de 7,9/1 000, comparativement à 9,2/1 000 pour l'Estrie. Pour la période de 2016 à 2018, ce taux était de 5,7/1 000 pour le RLS et 6,1/1 000 pour l'Estrie⁴.
- ▶ 8,8 % des jeunes âgés de 1 à 19 ans vivent avec un asthme chronique. Cette valeur est significativement supérieure à l'Estrie (8,4 %), mais inférieure à celle de la province (9,5 %). Depuis 2015-2016, il s'agit d'une diminution significative au sein du RLS (10,6 %) ¹¹.
- ▶ Chez les jeunes âgés de 1 à 17 ans, 3,7 % ont reçu un diagnostic de troubles anxiodépressifs, ce qui est significativement plus élevé qu'en Estrie (3,4 %) et qu'au Québec (3,1 %). Il s'agit d'une augmentation significative à l'échelle locale depuis 2015-2016 (2,3 %) ¹¹.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX ADULTES

Le RLS compte environ 105 086 adultes âgés de 18 à 64 ans, ce qui représente 60,8 % de la population¹.

- ▶ Plus d'un adulte sur dix (12,1 %) perçoit son état de santé (physique, mental et social) comme étant passable ou mauvais (11,7 % en Estrie). Il s'agit d'une augmentation significative depuis 2018 (9,2 %) ².
- ▶ Plus de la moitié de la population adulte (59,8 %) du RLS présente un surplus de poids (embonpoint ou obésité) (60,7 % en Estrie). Il s'agit d'une augmentation significative comparativement à 2018 (54,5 %) ².
- ▶ Un peu plus du quart de la population de 18 ans ou plus (28,5 %) rapporte consommer au moins 5 portions de légumes et de fruits par jour en moyenne (27,3 % en Estrie). Il s'agit d'une diminution significative d'environ 8,4 % depuis 2018 (36,9 %) ².
- ▶ La proportion de la population adulte du RLS qui déclare vivre avec une détresse psychologique élevée a diminué depuis 2018 (23,4 % contre 28,8 %). Cette proportion demeure plus élevée que celle de l'Estrie (21,7 %). Un peu plus d'un adulte sur dix (12,4 %) exprime vivre avec des troubles d'anxiété et 9 % avec des troubles de l'humeur, ce qui est supérieur aux données estriennes (11,1 % et 8,2 % respectivement). Pour ces deux conditions, il s'agit d'une augmentation significative depuis 2018 (9,4 % et 7,3 % respectivement) ².
- ▶ Près du tiers de la population adulte (32,1 %) déclare avoir consommé de l'alcool de façon excessive (5 consommations ou plus d'alcool à une même occasion) au moins une fois par mois au cours de la dernière année (31,8 % en Estrie) ².
- ▶ Plus d'un adulte sur dix (11 %) a consommé du cannabis au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois (10,5 % en Estrie). Il s'agit d'une augmentation significative par rapport à 2018 (6,7 %) ².
- ▶ La proportion de fumeurs actuels de cigarette chez les 18 ans ou plus est inférieure à celle de l'Estrie (11,8 % c. 13,2 %). En ce qui concerne la cigarette électronique, on parle de 8 % de fumeurs actuels, ce qui est supérieur à l'Estrie (6,8 %). Cette proportion a augmenté de façon significative depuis 2018 (3,3 %) ².

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX PERSONNES ÂGÉES

Les personnes âgées de 65 ans ou plus représentent 21 % de la population du RLS, soit environ 36 282 personnes. Les projections suggèrent qu'en 2031, ce nombre augmentera à environ 48 976 personnes, représentant alors 25,3 % de la population totale du RLS, soit plus du quart¹.

- ▶ 35,8 % des personnes âgées de 65 ans ou plus vivent seules dans les ménages privés (c. 30,7 % en Estrie)²⁶.
- ▶ Parmi la population des 65 ans ou plus dans les ménages privés, 22,4 % sont en situation de faible revenu (selon la mesure de faible revenu) (c. 21,6 % en Estrie). Parmi les 113 communautés de l'Estrie, le *Centre-ville de Sherbrooke* présente la proportion la plus élevée avec 61,8 %²⁶.
- ▶ La prévalence de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs pour la population de 65 ans ou plus est de 8,7 % pour le RLS, ce qui est supérieur au reste de l'Estrie (7,5 %) et au Québec (6,8 %)¹¹.
- ▶ 42,4 % des 65 ans ou plus expriment vivre avec une incapacité (c. 41,9 % en Estrie)²⁶.
- ▶ Pour la période d'avril 2018 à mars 2023, le taux d'hospitalisation pour chutes et chutes présumées est de 123,2/10 000, ce qui est significativement supérieur à la donnée de l'Estrie (117,8/10 000 en l'Estrie). Pour la période de 2017 à 2022, ce taux est de 143,2/10 000. C'est une donnée significativement supérieure à celle de l'Estrie (129,5/10 000)¹¹.
- ▶ En 2022, 59,9 % de la population de 60 ans ou plus déclarent participer à des activités familiales ou avec des amis à l'extérieur du domicile au moins une fois par semaine, comparativement à 56,5 % en Estrie. Dans le RLS, cette proportion est plus élevée qu'en 2018 (50,7 %). Par ailleurs, près du tiers de cette même population exprime avoir eu envie de participer à plus d'activités sociales, récréatives ou de groupe au cours des 12 derniers mois (30,2 % en Estrie)².

RÉDACTION :

MAI 2024

Patrick Castonguay, agent de planification, de programmation et de recherche
Laetitia Satilmis, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
Mélissa St-Cyr-Morin, organisatrice communautaire

FAITS SAILLANTS concernant LA SANTÉ DE LA POPULATION

Direction de santé publique de l'Estrie

RLS de Val Saint-François

Le RLS de Val Saint-François compte 32 138 habitants, ce qui représente 6,3 % de la population estrienne. Sur les cinq dernières années, le taux d'accroissement est de 8,5/10 000 personnes. L'âge médian est de 45 ans alors qu'il est de 46 ans en Estrie¹.

FAITS SAILLANTS CONCERNANT TOUTE LA POPULATION

DÉTERMINANTS SOCIOÉCONOMIQUES DE LA SANTÉ

- ▶ Le revenu médian après impôt, tant pour les hommes (39 600 \$) que pour les femmes (33 200 \$), est légèrement supérieur à celui de l'Estrie (37 600 \$ pour les hommes et 31 800 \$ pour les femmes)³.
- ▶ Le taux annuel d'élèves sortant sans diplôme ni qualification au secondaire (24,5 %) est supérieur aux taux du reste de la région (17,3 %) et du Québec (13,5 %)²².
- ▶ La communauté de *Richmond* est la seule du RLS à présenter une forte défavorisation matérielle (emploi, sans diplôme d'études secondaires, revenu moyen) et sociale (personnes séparées, divorcées ou veuves, familles monoparentales, personnes vivant seules)³.
- ▶ Notons que 382 logements font partie du Programme de logement sans but lucratif (programme HLM), ce qui représente un peu plus de 10 % de l'ensemble des logements. En Estrie, cette proportion est de moins de 5 %²⁶.
- ▶ Par ailleurs, le Val Saint-François est le RLS avec le taux le plus faible de travailleurs dont le lieu de travail se situe dans la même municipalité que celle de résidence (15,7 %), ce qui est nettement inférieur à ce que l'on retrouve en Estrie (37,4 %). De plus, pour plus du quart des travailleurs (27,3 %), la durée du trajet entre le travail et le domicile est d'au moins 30 minutes³.

ÉTAT DE SANTÉ

- ▶ La population du RLS est parmi celles étant les plus touchées par les allergies aux pollens⁵.
- ▶ Le taux d'incidence ajusté du cancer du poumon (125,4/100 000) est supérieur à celui du reste de l'Estrie (109,2/100 000) et du Québec (107,2/100 000)¹⁵.
- ▶ Près de 90 cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ont été déclarés en 2023, ce qui représente un taux d'incidence de 282,8/100 000. Il est inférieur à celui du reste de la région¹⁸.
- ▶ Le taux d'hospitalisation pour des troubles liés à l'ensemble des drogues (3,7 %) est inférieur à celui du reste de l'Estrie (7,4 %) et de la Province (7,2 %)¹⁷.
- ▶ Quant au taux d'hospitalisation en soins physiques de courte durée pour l'appareil respiratoire, il est supérieur (73,5/100 000) à celui de la région (67,9/100 000) et du Québec (69,2/100 000), tandis que celui pour des maladies endocriniennes est inférieur¹⁷.
- ▶ La prévalence des troubles mentaux (anxiodépressifs, schizophréniques et de la personnalité du groupe B) pour la population de 1 an ou plus (12,6 %) est inférieure au reste de l'Estrie (13,8 %), mais supérieure à celle du reste du Québec (11,9 %)¹¹.
- ▶ En complément du fait précédent, on constate que le taux de mortalité pour certains problèmes de santé mentale/psychosociale (homicide, suicide, troubles mentaux et du comportement) est supérieur au reste de la Province (59,7/100 000 c. 47,8/100 000)¹⁴.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX TOUT-PETITS

Le RLS compte 2 021 enfants âgés de 0 à 5 ans, ce qui représente 6 % de la population¹.

- ▶ La proportion de naissances vivantes de faible poids est de 3,9 %, ce qui est inférieur au reste de l'Estrie (5,6 %) et du Québec (6,1 %) ¹⁶.
- ▶ Même si la diminution n'est pas statistiquement significative, la proportion d'enfants de la maternelle 5 ans présentant des vulnérabilités dans au moins un des cinq domaines de développement est passée de 34,6 % (2017) à 30,3 % (2022) ⁷.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX JEUNES

On compte 4 436 jeunes de 6 à 17 ans sur le territoire du RLS, ce qui représente 14 % de la population¹.

Les données pour cette clientèle proviennent habituellement majoritairement de l'EQSJS. Or, les données actuellement disponibles sont celles de l'édition 2016-2017. Dans l'objectif d'offrir un portrait actualisé, les données de l'EQSJS 2021-2022 seront ajoutées aux faits saillants lorsque disponibles (fin 2024).

- ▶ La prévalence des troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité pour la population de 1 à 24 ans (6,2 %) est supérieure à celle du reste du Québec (4,2 %) ¹¹.
- ▶ Pour ce qui est de la prévalence du trouble du spectre de l'autisme (1,7 %), celle-ci est inférieure au reste de l'Estrie (2,5 %) ¹¹.
- ▶ Le taux de signalements retenus à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) chez les jeunes âgés de 0 à 17 ans (6,4/1 000) est inférieur à celui de la région (9,2/1 000) ⁴.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX ADULTES

Le RLS compte 18 683 adultes âgés de 18 à 64 ans, ce qui représente 58 % de la population¹.

- ▶ Environ le quart des adultes (24 %) consomme au moins 5 portions de fruits et de légumes en moyenne par jour, ce qui constitue une diminution significative comparativement à l'enquête précédente (36,2 %) ³.
- ▶ Concernant les boissons sucrées, c'est près des deux tiers (62,1 %) des adultes qui en consomment au moins une sorte quotidiennement, une proportion supérieure au reste du Québec (51,9 %) ⁶.
- ▶ La prévalence de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) pour la population de 35 ans ou plus (8,8 %) est inférieure à celle du reste de l'Estrie (9,3 %) ¹¹.
- ▶ La proportion d'adultes se situant à un niveau élevé de détresse psychologique a significativement diminué, passant de 28 % en 2018 à 20,1 % en 2022 ³.
- ▶ Le taux de 15 ans ou plus souffrant de surdité attributable au travail est de 6,8%, alors qu'il est de 4,5% dans le reste de la Province ⁶.
- ▶ On retrouve 34,7 % des travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes physiques au travail, une proportion supérieure au reste de la région (25,8 %) et du Québec (21,4 %) ⁶.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX PERSONNES ÂGÉES

Les personnes âgées de 65 ans ou plus représentent 22 % de la population, soit 6 998 personnes. Ce nombre augmentera, selon les projections, à 9 225 personnes en 2031 soit 27 % du RLS¹.

- ▶ La prévalence de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs chez les 65 ans ou plus (8,1 %) est supérieure à celle du reste du Québec (6,8 %) ¹¹.
- ▶ Quant à la prévalence de l'hypertension artérielle, dans la même tranche d'âge, elle est de 55,4 %, (59,1 % dans le reste de la Province) ¹¹.
- ▶ Un peu plus de la moitié (53,6 %) des aînés de 60 ans ou plus participent à des activités familiales ou avec des amis à l'extérieur de leur domicile au moins une fois par semaine. Même si elle est plus élevée que dans le reste de l'Estrie, cette proportion n'a pas significativement augmenté par rapport à 2018 (47,9 %) ³.

RÉDACTION :

MAI 2024

Gino Perreault, agent de planification, de programmation et de recherche
Stéphanie Lanthier-Labonté, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
Jérémy Bouthot, organisateur communautaire

FAITS SAILLANTS concernant LA SANTÉ DE LA POPULATION

Direction de santé publique de l'Estrie

RLS des Sources

Le réseau local de services (RLS) des Sources est un territoire en grande partie rural de 14 602 habitants, principalement concentrés dans les zones urbaines de Val-des-Sources et de Danville. Il est le RLS le moins peuplé de la région de l'Estrie avec 2,9 % de la population et a connu une faible croissance démographique (3,9/1 000 personnes) au cours des dernières années. La population est plus âgée que celle de l'Estrie (âge médian de 52 ans c. 46 ans) avec une forte proportion de personnes âgées de 65 ans ou plus (29,1 % c. 23,5 %)¹. La communauté anglophone représente 3 % du RLS avec une plus forte concentration à Danville (6,3 %)²⁶. Depuis plusieurs années, le RLS se démarque par une population qui affiche un fort sentiment d'appartenance à leur communauté².

Dans un contexte de changements climatiques, la population du RLS des Sources devra faire face à l'augmentation des phénomènes météorologiques extrêmes, comme les vagues de chaleur, les pluies intenses ou les tempêtes. Le RLS a connu des inondations par le passé, particulièrement à Danville aux abords de Trois-Lacs. On constate également la présence d'îlots de chaleur dans les zones urbaines de la région, pouvant amplifier les effets sur la santé pendant les vagues de chaleur⁵.

FAITS SAILLANTS CONCERNANT TOUTE LA POPULATION

DÉTERMINANTS SOCIOÉCONOMIQUES DE LA SANTÉ

- ▶ Le RLS présente une grande proportion de personnes vivant seules, soit 21,8 %, dont près de la moitié sont à faibles revenus. La proportion de familles monoparentales parmi les familles ayant au moins un enfant âgé de moins de 18 ans est de 27,7 %²⁶.
- ▶ Le revenu médian après impôt est inférieur à celui de l'Estrie (30 200 \$ c. 34 400 \$), tant chez les hommes que chez les femmes. La part du revenu total provenant de transferts gouvernementaux est la plus élevée de la région (31,4 %)²⁶.
- ▶ La proportion de la population adulte vivant sous la mesure de faible revenu après impôt est de 13,3 %. Elle a diminué de 4,2 % depuis 2016²⁶.
- ▶ La proportion des 25 à 64 ans n'occupant pas un emploi est la plus élevée de la région (27,2 % c. 22,8 % en Estrie), en particulier chez les femmes (30,8 %)²⁶.
- ▶ Près d'un adulte âgé de 25 à 64 ans sur cinq est faiblement scolarisé (diplôme d'études secondaires ou moins), ce qui est proportionnellement plus élevé qu'en Estrie (18,8 % c. 13,7 %)²⁶.
- ▶ La part des logements nécessitant des réparations majeures demeure élevée (8,3 %), bien qu'elle ait diminué depuis 2016 (11,7 %)²⁶.
- ▶ La proportion de la population disant avoir accès à un médecin de famille a considérablement diminué au cours des dernières années, passant de 86,4 % en 2018 à 72,8 % en 2022².

ÉTAT DE SANTÉ

- ▶ La prévalence de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) pour la population de 35 ans ou plus est significativement plus élevée que celle de la région (11,3 % c. 9,3 %)¹¹.
- ▶ Il en est de même pour le taux annuel moyen ajusté de mortalité causé par l'ensemble des maladies de l'appareil respiratoire sur la période 2017-2021 (82,7/100 000 c. 68,9/100 000)¹⁴.
- ▶ Le taux d'incidence annuel moyen ajusté de cancer du poumon pour la période 2016 à 2020 est le plus élevé de la région (140,7/100 000 personnes c. 109,2/100 000)¹⁵.
- ▶ La prévalence des troubles liés aux substances psychoactives dans la population âgée de 12 ans ou plus est significativement plus élevée (9,4 %) que celle du reste de la région (8,3 %), sans qu'il n'y ait proportionnellement plus de décès¹¹.
- ▶ Près de 60 cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ont été déclarés dans le RLS en 2023, ce qui représente un taux d'incidence de 422/100 000. Ce taux est comparable à celui du reste de l'Estrie¹⁸.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX TOUT-PETITS

Le RLS compte 806 enfants âgés de 0 à 5 ans, ce qui représente 5,5 % de la population, avec 123 naissances en 2021¹.

- ▶ Le RLS se démarque du reste de la région par des taux supérieurs de mères plus jeunes (20 ans ou moins) (5 % des naissances c. 1,8 %) et de mères moins scolarisées (13,3 % des naissances c. 5,7 %)¹⁶.
- ▶ Le taux d'allaitement exclusif (bébé nourri uniquement au lait maternel) au premier contact à la sortie de l'hôpital est de 53,8 % (80 % pour l'allaitement non exclusif). Ce taux s'est stabilisé dans les dernières années après une baisse constatée dans les précédents faits saillants²⁵.
- ▶ La proportion d'enfants de 24 mois ayant un statut vaccinal complet est la plus faible de la région avec 62,6 % (c. 72,4 % en Estrie), mais en progression constante²⁰.
- ▶ Une plus grande proportion d'enfants à la maternelle sont vulnérables dans au moins un domaine de développement (43,4 % c. 30,2 % en Estrie)⁷.
- ▶ La proportion d'élèves aux niveaux préscolaire et primaire qui ont un handicap ou des difficultés d'adaptation ou d'apprentissage a diminué depuis 2017-2018, puisqu'il était de 21,2 % et qu'il est à 18,4 % pour l'année scolaire 2020-2021. Ce taux est toutefois plus élevé que celui de l'Estrie (16,4 %)²².

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX JEUNES

On compte 1 839 jeunes âgés de 6 à 17 ans sur le territoire, ce qui représente environ 13 % de la population¹.

Les données pour cette clientèle proviennent habituellement majoritairement de l'EQSJS. Or, les données actuellement disponibles sont celles de l'édition 2016-2017. Dans l'objectif d'offrir un portrait actualisé, les données de l'EQSJS 2021-2022 seront ajoutées aux faits saillants lorsque disponibles (fin 2024).

- ▶ Pour 2019-2020, le taux de signalements retenus à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) pour les enfants âgés de 0 à 17 ans est plus élevé que celui de la région (12,9 c. 9,2/1 000 en Estrie). Ce taux s'avère être le plus élevé des RLS depuis les dix dernières années⁴.
- ▶ 5,1 % des jeunes âgés de 1 à 24 ans souffrent de troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). Cette proportion est de 1,8 % pour les troubles du spectre de l'autisme, ce qui est inférieur au reste de la région (2,5 %)¹¹.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX ADULTES

La population âgée de 18 à 64 ans compte 7 714 personnes, ce qui représente 53 % de la population du RLS¹.

- ▶ Les travailleurs sont plus exposés à un niveau élevé de contraintes physiques qu'en Estrie (33,8 % des travailleurs c. 25,8 %)⁶. En 2016, le taux d'incidence des lésions professionnelles déclarées et acceptées par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) était également plus élevé (50,2 c. 33,4/1 000)¹⁹.
- ▶ La part de la population percevant son état de santé comme passable ou mauvais a diminué depuis 2018 de 12,7 % à 10,8 %².
- ▶ On observe également une baisse de la proportion de la population souffrant de détresse psychologique élevée (16,9 %) et de troubles de l'humeur (4,9 %), ce qui est moins élevé que le reste de la région (respectivement à 21,7 % et 8,2 %)².
- ▶ La proportion de fumeurs de cigarette (13,4 %) est demeurée stable tandis que l'usage de la cigarette électronique (4,9 % de la population du RLS) a augmenté².
- ▶ Bien que la proportion de la population ayant rapporté avoir consommé du cannabis au moins une fois par mois au cours de la dernière année est sensiblement la même que pour le reste de la région, elle a quasiment doublé depuis 2018 (12,6 % en 2022 c. 7,7 % en 2018)².
- ▶ La consommation abusive d'alcool (au moins 5 verres lors d'une même occasion, au moins une fois par mois) est demeurée stable, mais est non négligeable (29 %)².
- ▶ Depuis les dernières années, on ne constate pas de variation dans la proportion de la population qui consomme quotidiennement au moins 5 portions de fruits et de légumes (23 %)².

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX PERSONNES ÂGÉES

Le RLS compte 4 243 personnes âgées de 65 ans ou plus, ce qui représente 29 % de la population totale. Les projections démographiques montrent que cette proportion augmentera pour atteindre 33,8 % en 2031 contre 29,2 % en Estrie. En 2041, cette part devrait demeurer élevée (33,1 % c. 30,1 % en Estrie)¹. La croissance rapide de cette population au cours des prochaines années impactera les secteurs des soins de santé, des résidences adaptées et des soins à domicile dans la région.

- ▶ La part des aînés vivant seuls est plus élevée que dans le reste de la région (31,4 % c. 30,7 %)²⁶.
- ▶ La proportion d'aînés vivant avec un faible revenu après impôt est de 29,4 %, ce qui est supérieur au reste de la région (21,6 %)²⁶.
- ▶ Le niveau de participation sociale des personnes âgées de 60 ans ou plus s'est amélioré. En 2022, 54,9 % ont répondu participer à des activités familiales ou avec des amis à l'extérieur du domicile une fois par semaine ou plus. En 2018, la proportion était de 39,9 %².
- ▶ Le taux annuel moyen brut d'hospitalisation pour chutes et chutes présumées est de 1 205/100 000 pour la population de 65 ans ou plus, ce qui est supérieur au taux pour l'ensemble de l'Estrie (1 051/100 000 personnes)⁴.

RÉDACTION :

MAI 2024

Elizabeth Morin, agente de planification, de programmation et de recherche
Laetitia Satilmis, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
Julie Grenier, organisatrice communautaire

FAITS SAILLANTS concernant LA SANTÉ DE LA POPULATION

Direction de santé publique de l'Estrie

RLS du Haut-Saint-François

Selon les données de 2021, le RLS du Haut-Saint-François (HSF) compte 23 340 personnes, ce qui représente 4,6 % de la population de la région¹. Entre 2016 et 2021, le taux annuel moyen d'accroissement de la population est de 8,4/1 000 personnes. Comme en Estrie, l'âge médian est de 46 ans, soit un peu plus qu'au Québec (43 ans). Dans ce RLS en 2021, près d'une personne sur dix (9,4 %) parlait anglais à la maison (6,9% pour l'ensemble de l'Estrie)³. Les changements climatiques affecteront le territoire dans son ensemble et en particulier la municipalité de Cookshire-Eaton, l'une des plus touchées par les inondations⁵.

Note : Les comparaisons entre le RLS et le reste de l'Estrie ou du Québec ont été réalisées au seuil de significativité de 5 % (sauf pour quelques indicateurs où le seuil est différent). Lorsque la comparaison des données du HSF avec celles du reste de l'Estrie et/ou du Québec n'est pas mentionnée, cela indique qu'aucune différence n'a été observée.

FAITS SAILLANTS CONCERNANT TOUTE LA POPULATION

DÉTERMINANTS SOCIOÉCONOMIQUES DE LA SANTÉ

- ▶ Dans le RLS, 16,7 % de la population âgée de 15 ans ou plus vit seule, comparativement à 20 % en Estrie et 19 % au Québec. Toutefois, c'est plus d'un aîné sur quatre (27,1 %) qui vit seul. Ceci est comparable à ce qui était observé en 2016³.
- ▶ Près d'une personne sur cinq (18,9 %) âgée de 25 à 64 ans n'a pas complété l'école secondaire, ce qui est plus élevé qu'en Estrie (13,7 %) et qu'au Québec (11,8 %). Ces proportions ont légèrement diminué comparativement à 2016 (21,6 %, 15,7 % et 13,3 % respectivement)³.
- ▶ Près d'une personne sur quatre (24,0 %) âgée de 25 à 64 ans n'occupe pas d'emploi, proportion en baisse depuis 2016 (27,0 %)³.
- ▶ Les résidents du HSF âgés de 65 ans ou plus sont plus nombreux en proportion (27,9 %) à vivre sous le seuil de faible revenu qu'en Estrie (21,6 %)³. Par ailleurs, la banque alimentaire Moisson Haut-Saint-François a pu constater une hausse des demandes d'aide et de dépannage alimentaire, notamment de la part des aînés.
- ▶ L'accessibilité à un médecin de famille semble diminuer pour la population âgée de 18 ans ou plus. Ainsi, près d'une personne sur cinq (17,4 %) n'a pas accès à un médecin de famille, ce qui reste toutefois moins élevé que dans l'ensemble de la région (24,8%). En 2018, c'était 11 % de la population du RLS qui se retrouvait dans cette situation². Une initiative du groupe de médecine de famille (GMF) de Cookshire-Eaton veille depuis 2010 à ce que les enfants qui naissent dans le HSF aient un médecin de famille dès la naissance. Le GMF tente de maintenir les conditions favorables à la poursuite de cette initiative.

ÉTAT DE SANTÉ

- ▶ Le taux d'incidence des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) a presque doublé entre 2022 (173,8/100 000) et 2023 (300,9/100 000). Il demeure cependant inférieur à celui du reste de l'Estrie (369,2/100 000 en 2023)¹⁸.
- ▶ Les maladies de l'appareil cardiovasculaire, de l'appareil digestif et de l'appareil respiratoire sont les trois premières causes d'hospitalisation en soins physiques de courte durée dans le RLS¹¹.
- ▶ Le taux d'hospitalisation pour maladies de l'appareil cardiovasculaire (106,4/100 000) est supérieur au taux québécois (99,8/100 000). Celui pour maladies de l'appareil digestif (79,6/100 000) est plus élevé qu'en Estrie (73,9/100 000) et qu'au Québec (73,2/100 000). En revanche, le taux d'hospitalisation pour maladies de l'appareil respiratoire (61,0/100 000) est inférieur à ce qui est observé dans la région (67,9/100 000) et la Province (69,2/100 000)¹¹.

- ▶ Les cancers de la prostate, du sein et du poumon sont les trois types de cancer les plus fréquents. C'est toutefois le taux ajusté d'incidence des cancers colorectaux dans le HSF (79,0/100 000) qui est supérieur à celui de la région (64,9/100 000)¹⁵.
- ▶ De plus, les cancers représentent près d'un tiers (32,7 %) des décès survenus entre 2016 et 2020 dans le HSF. Les maladies cardiovasculaires, quant à elles, causent près d'un décès sur cinq (19,2 %), les maladies cérébrovasculaires 5,6 % des décès, les maladies respiratoires (voies respiratoires inférieures) 5,2 % et les traumatismes non intentionnels (TNI) 4,5 %¹⁴.
- ▶ Le taux annuel moyen de mortalité associée aux suicides durant cette même période est de 13,3*/100 000 personnes¹⁴.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX TOUT-PETITS

En 2021, le RLS du Haut-Saint-François compte 1 479 enfants âgés de 0 à 5 ans, ce qui représente 6,3 % de sa population¹.

- ▶ La proportion d'enfants ayant eu 24 mois en 2023 et ayant un statut vaccinal complet pour l'âge est de 77,3 %²⁰.
- ▶ En 2022, plus du tiers (37,9 %) des enfants de la maternelle 5 ans sont vulnérables dans au moins un des cinq domaines de développement. Cette proportion est supérieure à celle observée en Estrie (30,2 %) et au Québec (28,7 %). Il s'agit d'une hausse importante comparativement à la précédente édition de l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) de 2017 (30,4 %)⁷.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX JEUNES

On compte 3 106 jeunes de 6 à 17 ans dans ce RLS, ce qui représente 13,3 % de sa population¹.

Les données pour cette clientèle proviennent habituellement majoritairement de l'EQSJS. Or, les données actuellement disponibles sont celles de l'édition 2016-2017. Dans l'objectif d'offrir un portrait actualisé, les données de l'EQSJS 2021-2022 seront ajoutées aux faits saillants lorsque disponibles (fin 2024).

- ▶ D'après les données de 2022, 82,5 % des élèves en 4^e année du primaire sont vaccinés contre le virus de l'hépatite B (VHB) et 77,4 % contre le virus du papillome humain (VPH). Ceci est inférieur à ce qui est observé en Estrie (88,1 % et 82,2 %) et au Québec (88,5 % et 80,9 %). D'autre part, la même année, 82,8 % des élèves de 3^e secondaire sont vaccinés contre le méningocoque conjugué de type C²⁰.
- ▶ Le taux de signalements retenus à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) chez les jeunes âgés de 0 à 17 ans (9,5/1 000) est comparable à celui de l'Estrie (9,2/1 000), mais inférieur à celui du Québec (27,5/1 000)⁴.
- ▶ Les jeunes âgés de 1 à 24 ans sont 4,7 % à présenter un trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), ce qui est moins élevé que dans l'ensemble de la région (6,1 %)¹¹.

* Attention, le coefficient de variation est supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX ADULTES

Le RLS du HSF compte 13 413 adultes âgés de 18 à 64 ans (2021), ce qui représente 57,5 % de sa population⁴.

- ▶ La proportion d'adultes vivant sous la mesure de faible revenu après impôt a diminué, passant de 14,3 % en 2016 à 10,1 % en 2021. Toutefois, il est à noter que la part du revenu total provenant de transferts gouvernementaux, comprenant les allocations familiales, a augmenté et est passée de 23,1 % en 2016 à 25,9 % en 2021. Cette dernière proportion est supérieure à celle retrouvée en Estrie (22,3 %) et au Québec (20,1 %)³.
- ▶ Plus du trois quarts des adultes (78,7 %) ne parvient pas à consommer 5 portions de légumes et de fruits par jour en moyenne, ce qui est plus élevé que ce que l'on retrouve dans la région (72,7 %), et cette tendance est à la hausse comparativement à 2018 (70,5 %)². La proportion de la population consommant au moins une sorte de boisson sucrée, une fois par jour ou plus, est de 58,9 % dans le HSF, comparativement à 51,9 % au Québec⁶.
- ▶ Le tiers des travailleurs (29,9 %) est exposé à un niveau élevé de contraintes physiques dans son travail contre 21,4 % dans le reste de la Province. Quant à la proportion de la population souffrant de surdité attribuable au travail (8,6 %*), elle est supérieure à ce qui est observé en Estrie (5,3 %) et au Québec (4,5 %). On note également qu'un travailleur sur dix (10,1 %*) déclare avoir subi du harcèlement psychologique ou sexuel au moins une fois au travail⁶.
- ▶ Plus d'un adulte sur trois (34,4 %) a rapporté avoir au moins une maladie chronique physique².
- ▶ Plus d'un adulte sur dix (13,3 %) a déclaré être fumeur de cigarettes. Ceci est comparable aux données de 2018. Cependant, la proportion d'adultes ayant rapporté fumer via une cigarette électronique (7,2 %*) semble être à la hausse (4,0 %* en 2018)².
- ▶ Un peu plus de 7 % des adultes indiquent avoir consommé du cannabis au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois, ce qui est comparable aux constats faits en 2018².
- ▶ Dans le même ordre d'idées, la proportion d'adultes (30,5 %) ayant consommé de l'alcool de façon excessive au moins une fois par mois au cours de la dernière année (5 consommations ou plus d'alcool à une même occasion) est comparable à celle de 2018².
- ▶ Environ 15 % des adultes rapportent être atteints d'un trouble de l'humeur (dépression, trouble bipolaire, manie ou dysthymie) ou d'un trouble d'anxiété (phobie, trouble obsessionnel compulsif ou trouble panique), ce qui est stable comparativement à 2018. Un adulte sur cinq (20,4 %) se situe à un niveau élevé de détresse psychologique contre 27,7 % en 2018². Par ailleurs, la proportion de la population qui a songé sérieusement au suicide au cours de sa vie, excluant celle qui a déjà tenté de se suicider, est de 9,2 %*⁶.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX PERSONNES ÂGÉES

Les 65 ans ou plus représentent 22,9 % de la population du RLS, soit 5 342 personnes⁴. La part de ce groupe dans la population du HSF augmente au cours du temps, témoignant du vieillissement de la population.

- ▶ La prévalence de l'hypertension artérielle chez les 65 ans ou plus (52,5 %) est moins élevée qu'en Estrie (55,3 %) et qu'au Québec (59,1 %)¹¹.
- ▶ En revanche, la prévalence de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs dans cette population est de 7,8 %, ce qui est supérieur à ce qui est observé au Québec (6,8 %)¹¹.
- ▶ Entre 2017 et 2022, le taux d'hospitalisation pour TNI est de 118,4/10 000 comparativement à 150,7/10 000 en Estrie et 168,2/10 000 pour la Province. De plus, chez les aînés, plus de quatre hospitalisations sur cinq pour TNI concernent des chutes ou des chutes présumées¹⁷.

★ Attention, le coefficient de variation est supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

RÉDACTION :

MAI 2024

Thomas Lemaitre, agent de planification, de programmation et de recherche
Daniel Paquette, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
Marilyne Martel, organisatrice communautaire

FAITS SAILLANTS concernant LA SANTÉ DE LA POPULATION

Direction de santé publique de l'Estrie

RLS du Granit

Le réseau local de services (RLS) du Granit compte 21 886 habitants, ce qui représente 4,3 % de la population estrienne. Sur les cinq dernières années, le taux d'accroissement est de 3,4/10 000 personnes. La population locale est plus âgée qu'ailleurs en région, avec un âge médian de 52 ans (46 ans en Estrie)¹.

FAITS SAILLANTS CONCERNANT TOUTE LA POPULATION

DÉTERMINANTS SOCIOÉCONOMIQUES DE LA SANTÉ

- ▶ Certaines conditions socioéconomiques semblent plus défavorables au Granit :
 - ↳ Deux adultes sur cinq (25 à 64 ans) sont faiblement scolarisés (diplôme d'études secondaires ou moins) comparativement à environ le tiers pour l'Estrie.
 - ↳ Le revenu médian après impôt tant pour les hommes (35 600 \$) que pour les femmes (29 600 \$) est légèrement inférieur à celui de l'Estrie (37 600 \$ pour les hommes et 31 800 \$ pour les femmes)³.
- ▶ La proportion de familles monoparentales (12 %) est en revanche l'une des plus faibles de la région³.
- ▶ C'est 54 % de la population qui occupe un emploi, ce qui est légèrement inférieur à la proportion estrienne (58,1 %)³.
- ▶ Les quatre communautés du RLS (*Rivière-Chaudière*, *Lac-Mégantic*, *Parc de Frontenac* ainsi que *Monts Mégantic* et *Gosford*) sont considérées comme ayant une forte défavorisation matérielle (population occupant un emploi, sans diplôme ou certificat au secondaire et revenu moyen brut par personne)³.
- ▶ Les communautés de *Monts Mégantic* et *Gosford*, de *Rivière-Chaudière* et de *Lac-Mégantic* présentent un indice élevé de risque estimé d'insécurité alimentaire²³.
- ▶ En 2021, on retrouvait 144 logements faisant partie du Programme de logement sans but lucratif (programme HLM), ce qui représentait 6 % de l'ensemble des logements sur le territoire du RLS. Il s'agit d'une légère baisse par rapport à 2016 (7 %) malgré un maintien du nombre de logements HLM²⁶.

ÉTAT DE SANTÉ

- ▶ En 2021-2022, la prévalence ajustée des troubles mentaux pour la population de 1 an ou plus (11,4 %) est inférieure à celle du reste de l'Estrie (13,8 %)¹¹.
- ▶ Près de 25 cas d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ont été déclarés en 2023, ce qui représente un taux d'incidence de 104,4/100 000, inférieur au reste de la région¹⁸.
- ▶ Le taux de mortalité reliée aux troubles mentaux (29/100 000) est inférieur à celui du reste de l'Estrie (49,9/10 000) et du Québec (47,8/10 000)¹⁴.
- ▶ Le taux d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels (TNI) (57,2/10 000) est supérieur à celui du reste de la région (50,3/10 000) et de la Province (48,5/10 000)¹⁷.
- ▶ Les taux d'hospitalisation en soins physiques de courte durée (pour 100 000) sont plus élevés que ceux du reste de l'Estrie et du Québec pour plusieurs maladies chroniques : de l'appareil circulatoire (117,4), de l'appareil digestif (90,6), de l'appareil génito-urinaire (53,2), de l'appareil respiratoire (90,3), du système ostéoarticulaire (47,3) et les maladies endocriniennes (19,3)¹⁷.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX TOUT-PETITS

Le RLS compte 1 023 enfants de 0 à 5 ans, ce qui représente 5 % de la population. Ce groupe d'âge représentait 6 % de la population en 2016, avec environ 200 enfants de plus⁴.

- ▶ La proportion de naissances vivantes de faible poids est de 5,7 %, ce qui est comparable au reste de l'Estrie (5,6 %) et du Québec (6,1 %) ¹⁶.
- ▶ Un peu plus de 7 % des naissances vivantes sont prématurées, ce qui est comparable au reste de la région et de la Province ¹⁶.
- ▶ Plus du tiers des enfants de la maternelle 5 ans (34,9 %) présentent des vulnérabilités dans au moins un des cinq domaines de développement, ce qui représente près de 80 enfants. Cette proportion est supérieure à celle du reste du Québec (28,7 %). Il s'agit aussi d'une augmentation significative par rapport à l'édition précédente de l'enquête (24,2 %) ⁷.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX JEUNES

On compte 2 693 jeunes de 6 à 17 ans sur le territoire, ce qui représente 12 % de la population. Ce nombre et cette proportion sont stables comparativement à 2016⁴.

Les données pour cette clientèle proviennent habituellement majoritairement de l'EQSJS. Or, les données actuellement disponibles sont celles de l'édition 2016-2017. Dans l'objectif d'offrir un portrait actualisé, les données de l'EQSJS 2021-2022 seront ajoutées aux faits saillants lorsque disponibles (fin 2024).

- ▶ La prévalence des troubles de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) pour la population 1 à 24 ans (5,3 %) est significativement plus élevée que celle du reste du Québec (4,2 %) ¹¹.
- ▶ La prévalence du trouble du spectre de l'autisme pour la population 1 à 24 ans (1,8 %) est significativement plus faible que celle de la région (2,5 %) ¹¹.
- ▶ Le taux de signalements retenus à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) chez les jeunes âgés de 0 à 17 ans (6,9/1 000) est légèrement inférieur à celui de l'Estrie (9,2/1 000) ⁴.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX ADULTES

Le RLS compte 12 179 adultes âgés de 18 à 64 ans, ce qui représente 56 % de la population. Même si le nombre de résidents pour ce groupe d'âge est similaire, les adultes représentaient 59 % de la population en 2016¹.

- ▶ Il y a proportionnellement moins d'adultes au Granit (58,6 %) qui n'atteignent pas les recommandations en activité physique que dans le reste de l'Estrie (64,9 %) ³.
- ▶ Du côté de l'alimentation, la situation est plus défavorable :
 - ↳ Seulement un adulte sur cinq consomme au moins 5 portions de fruits et de légumes en moyenne par jour, ce qui est inférieur au reste de l'Estrie (27,3 %). De plus, on note une diminution significative depuis la dernière enquête en 2018 ³.
 - ↳ Trois adultes sur cinq consomment au moins une sorte de boisson sucrée tous les jours, une proportion supérieure au reste du Québec (51,9 %) ⁶.
- ▶ La proportion d'adultes ayant au moins une maladie chronique (37,5 %) est supérieure à celle du reste de la région (32,9 %) ³.
- ▶ La proportion d'adultes se situant à un niveau élevé de détresse psychologique a significativement diminué (27,3 % c. 18,7 %) ³.
- ▶ C'est 7,8 % de la population de 15 ans ou plus qui souffre de surdité attribuable au travail, une proportion supérieure au reste de l'Estrie (5,3 %) et du Québec (4,5 %) ⁶.
- ▶ On retrouve dans le RLS 37,1 % des travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes physiques au travail, une proportion supérieure au reste de l'Estrie (25,8 %) et du Québec (21,4 %) ⁶.

FAITS SAILLANTS SPÉCIFIQUES AUX PERSONNES ÂGÉES

Alors qu'ils représentaient 23 % de la population en 2016, les personnes âgées de 65 ans ou plus représentent 27 % de la population, soit 5 991 personnes. Ce nombre augmentera, selon les projections, à 8 021 personnes en 2031, et les aînés représenteront ainsi 36 % de la population du RLS¹.

- ▶ La proportion de personnes âgées de 65 ans ou plus atteinte de la maladie d'Alzheimer ou d'autres troubles neurocognitifs majeurs (6,4 %) est inférieure à celle du reste de l'Estrie (7,5 %)¹¹.
- ▶ C'est 58,5 % des personnes âgées de 65 ans ou plus qui présentent une hypertension, ce qui est plus élevé que dans le reste de l'Estrie (55,3 %)¹¹.
- ▶ La proportion d'aînés de 60 ans ou plus participant à des activités familiales ou avec des amis à l'extérieur de leur domicile au moins une fois par semaine a significativement augmenté entre 2018 (44,5 %) et 2022 (54,7 %)³.

RÉDACTION :

MAI 2024

Gino Perreault, agent de planification, de programmation et de recherche
Mélissa Généreux, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
Nathalie Lemay, organisatrice communautaire

RÉFÉRENCES

- ¹ Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. (2022). *Outil de données de population de l'Estrie*. Direction de santé publique. <https://www.santeestrie.qc.ca/medias-publications/sante-publique/portraits-de-la-population>
- ² Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. (2023a). *Résultats et diffusion 2022 de l'enquête de santé populationnelle estrienne*. Direction de santé publique. <https://www.santeestrie.qc.ca/medias-publications/sante-publique/enquetes>
- ³ Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. (2023b). *Tableau de bord en développement des communautés*. Direction de santé publique. <https://www.santeestrie.qc.ca/medias-publications/sante-publique/portrait-des-communautés>
- ⁴ Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. (2024). *Tableau de bord – Santé publique Estrie*. Direction de santé publique.
- ⁵ Féret, A., Généreux, M., Lapointe, D., Morin, E. et Satilmis, L. (2023). *Changements climatiques - Agissons pour des communautés en santé*. Direction de santé publique. CIUSSS de l'Estrie – CHUS. https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Publications/Sante-publique/2023/RA-CIUSSS-santepublique_vf_web.pdf
- ⁶ Institut de la statistique du Québec. (2023). *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP)*. (2020-2021 : version octobre 2023) [ensemble de données inédit]. Institut national de santé publique du Québec.
- ⁷ Institut de la statistique du Québec. (2024). *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM)*. (2022 : version janvier 2024) [ensemble de données inédit]. Institut national de santé publique du Québec.
- ⁸ Institut de la statistique du Québec. (s. d.-a). *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2016-2017 (EQSJS)*. Plan national de surveillance, Portail de l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec.
- ⁹ Institut de la statistique du Québec. (s. d.-b). Exploitation du Fichier d'inscription des personnes assurées de la Régie de l'assurance maladie du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr>
- ¹⁰ Institut national de santé publique du Québec. (2022). *Système d'information du PQDCS*. (2020-2022 : version juillet 2022) [ensemble de données inédit]. Institut national de santé publique du Québec.
- ¹¹ Institut national de santé publique du Québec. (2023). *Données du Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)*. (2021-2022 : version avril 2023) [ensemble de données inédit]. Institut national de santé publique du Québec.
- ¹² Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2023). *Élaboration de portraits à l'appui de l'adaptation continue des services jeunesse par réseau local de services*. État des pratiques rédigé par Sophie Léveillé et Georges-Charles Thiebaut. Québec, Qc : INESSS; 72 p.
- ¹³ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023a). *Dénombrement des personnes en situation d'itinérance visible au Québec*. Rapport de l'exercice du 11 octobre 2022. Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- ¹⁴ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023b). *Données du Registre des événements démographiques - Fichier des décès (produit électronique)*. (2017-2021 : version mai 2023) [ensemble de données inédit]. Institut national de santé publique du Québec.
- ¹⁵ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023c). *Données du Registre québécois du cancer*. (2016-2020 : version juillet 2023) [ensemble de données inédit]. Institut national de santé publique du Québec.
- ¹⁶ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024a). *Données du Registre des événements démographiques - Fichier des naissances vivantes (produit électronique)*. (2017-2021 : version mai 2024) [ensemble de données inédit]. Institut national de santé publique du Québec.
- ¹⁷ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024b). *Données du Système de maintenance et d'exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ÉCHO) (produit électronique)*. (2018-2023 : version février 2024) [ensemble de données inédit]. Institut national de santé publique du Québec.
- ¹⁸ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024c). *Données du Système d'information de gestion des maladies infectieuses*. Extraction SI-GMI en date du 16 avril 2024.
- ¹⁹ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (s. d.-a). *Données du Fichier des lésions professionnelles, Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)*. Plan national de surveillance, Portail de l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec.

- ²⁰ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (s. d.-b). *Données du registre de vaccination du Québec*. Registre de vaccination, Portail de l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec.
- ²¹ Ministère de la Santé et des Services sociaux. (s. d.-c). *Estimations et projections démographiques, (1996-2041 : version août 2023)* [ensemble de données inédit]. Institut national de santé publique du Québec.
- ²² Ministère de l'Éducation du Québec. (s. d.). *Système Charlemagne. (2019-2020 : version février 2023)* [ensemble de données inédit]. Institut national de santé publique du Québec.
- ²³ Morin, E. et Satilmis, L. (2023, décembre). *L'insécurité alimentaire en Estrie*. Bulletin Vision santé publique, no 71. Direction de santé publique. CIUSSS de l'Estrie – CHUS. https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Publications/Sante-publique/Bulletin-vision/2023/VSP_no71_Insecurite_alimentaire.pdf
- ²⁴ MRC de Coaticook. (2024). *Développement agricole et bioalimentaire*. <https://www.mrcdecoaticook.qc.ca/dev-economique/agricole-bioalimentaire.php>
- ²⁵ Régie de l'assurance maladie du Québec. (2023). *Banque de l'alimentation de l'enfant*. I-CLSC, 2022-2023.
- ²⁶ Statistique Canada. (2022). *Profil du recensement, Recensement de la population de 2021*. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=F>



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

Québec 