

LES RÉALITÉS DU TERRITOIRE

RÉSEAU LOCAL DE SERVICES (RLS)
DE CHICOUTIMI

Mai 2022

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Saguenay-
Lac-Saint-Jean*

Québec 

Les caractéristiques de la population du RLS Chicoutimi

Selon le recensement canadien de 2016 :

1,6 % de la population est issue de l'immigration

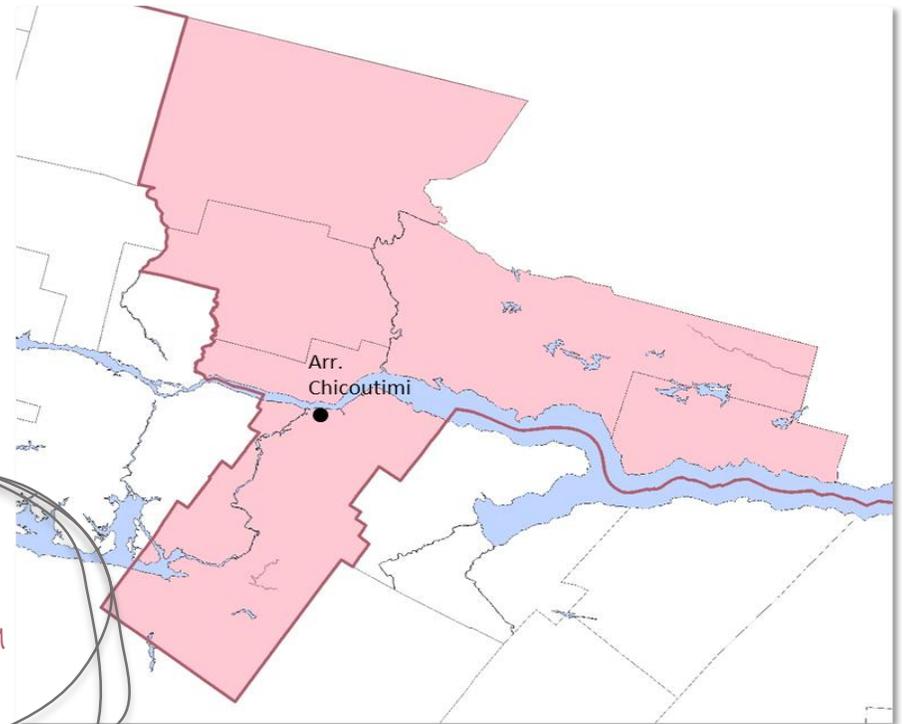
1,9 % de la population a l'anglais ou une autre langue non-officielle comme langue maternelle

30 % des personnes de 65 ans et plus vivent seules

4,5 % de la population se déclare d'identité autochtone

23 % des familles avec enfants de moins de 18 ans sont monoparentales

24 % de la population du SLSJ vit en milieu rural en 2016



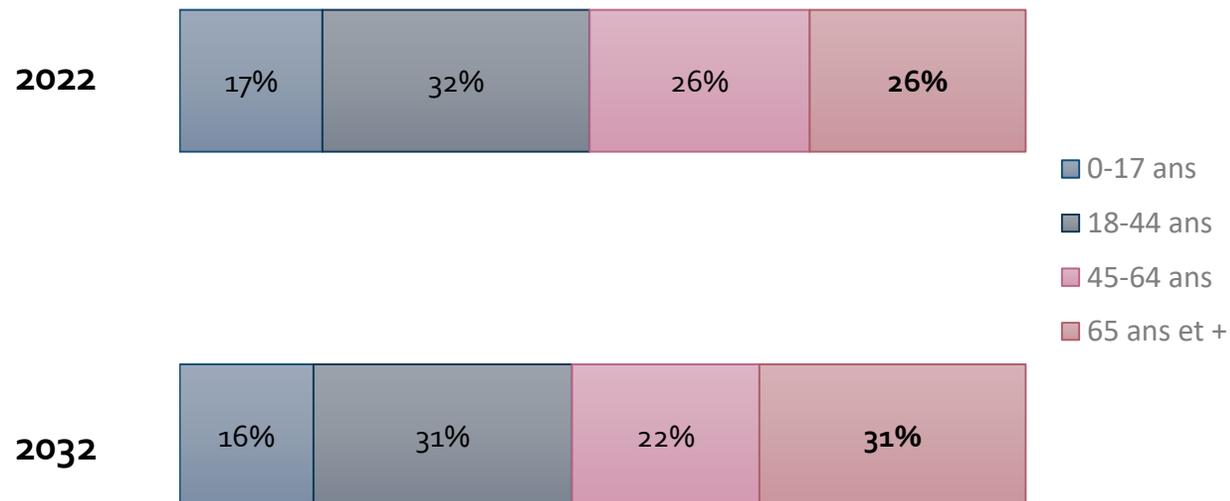
79 738 habitants en 2022
29% de la pop. totale de la région

Le vieillissement de la population

3 facteurs influencent le vieillissement de la population:

- Mortalité (espérance de vie élevée et décès)
- Natalité (fécondité)
- Migration externe

RLS CHICOUTIMI



Dans ce graphique, on observe une augmentation du poids démographique des 65 ans et plus au fil des années. À titre comparatif, les 65 ans et + représenteront **32%** de la population du **SLSJ en 2032**



VIEILLISSEMENT EN SANTÉ

Ce que l'on souhaite à long terme

Le vieillissement en santé de la population du Saguenay–Lac-Saint-Jean

« Le vieillissement de la population porte aussi sur « **bien vieillir** », c'est-à-dire **demeurer actif, engagé et en bonne santé aussi longtemps que possible**. Heureusement, la plupart des aînés canadiens vivent plus longtemps et peuvent profiter d'un nombre croissant d'années de santé physique et mentale. Ils sont bien logés, plus scolarisés et jouissent d'une plus grande sécurité économique que les aînés des années antérieures ».

-Réponse du gouvernement au rapport du comité sénatorial spécial sur le vieillissement : Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser

Le vieillissement en santé dans le RLS

92% des 65 ans et plus vivaient en ménages privés en 2016



En 2018, chez les 65 ans et plus du RLS Chicoutimi vivant en ménages privés:

50 % se disent en **excellente** ou en **très bonne santé**

29 % sont **bénévoles** dans un organisme ou une association

63 % font de **l'activité physique** de loisir **2 fois ou +** par semaine

63 % ont une **santé mentale florissante**

26 % ont **aidé un proche** de façon **régulière**

c.-à-d. heureux, intéressés et satisfaits par la vie, sentent pouvoir apporter quelque chose à la société et entretiennent des relations chaleureuses et fondées sur la confiance

Mais certains défis subsistent pour le vieillissement en santé ...

LIMITATIONS DANS LES ACTIVITÉS



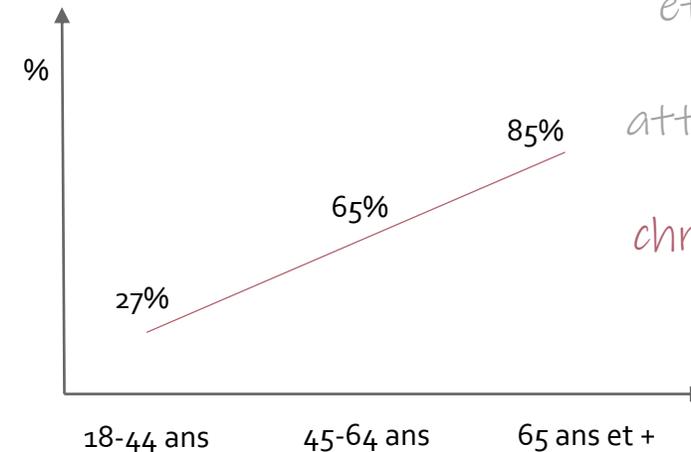
47 % des 65 ans et + du RLS Chicoutimi rapportent être **parfois ou souvent limités** dans ses **activités quotidiennes** en raison de son état de santé en 2018

15% des 65 ans et + **de la région** déclarent **avoir besoin d'aide** dans la réalisation des activités quotidiennes* en 2017-2018

*préparer les repas, se déplacer à l'extérieur, réaliser des tâches ménagères, faire ses soins personnels, s'occuper des finances



PROBLÈMES DE SANTÉ



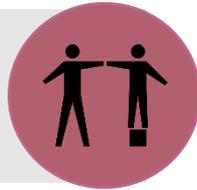
85 % des 65 ans et + de Chicoutimi déclarent être atteinte *d'au moins une maladie chronique* en 2018

Une partie importante de la population de 65 ans et plus vit avec une ou plusieurs maladies chroniques qui peuvent influencer les limitations quotidiennes.

LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Tous les individus ne sont pas égaux en matière de santé

INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ



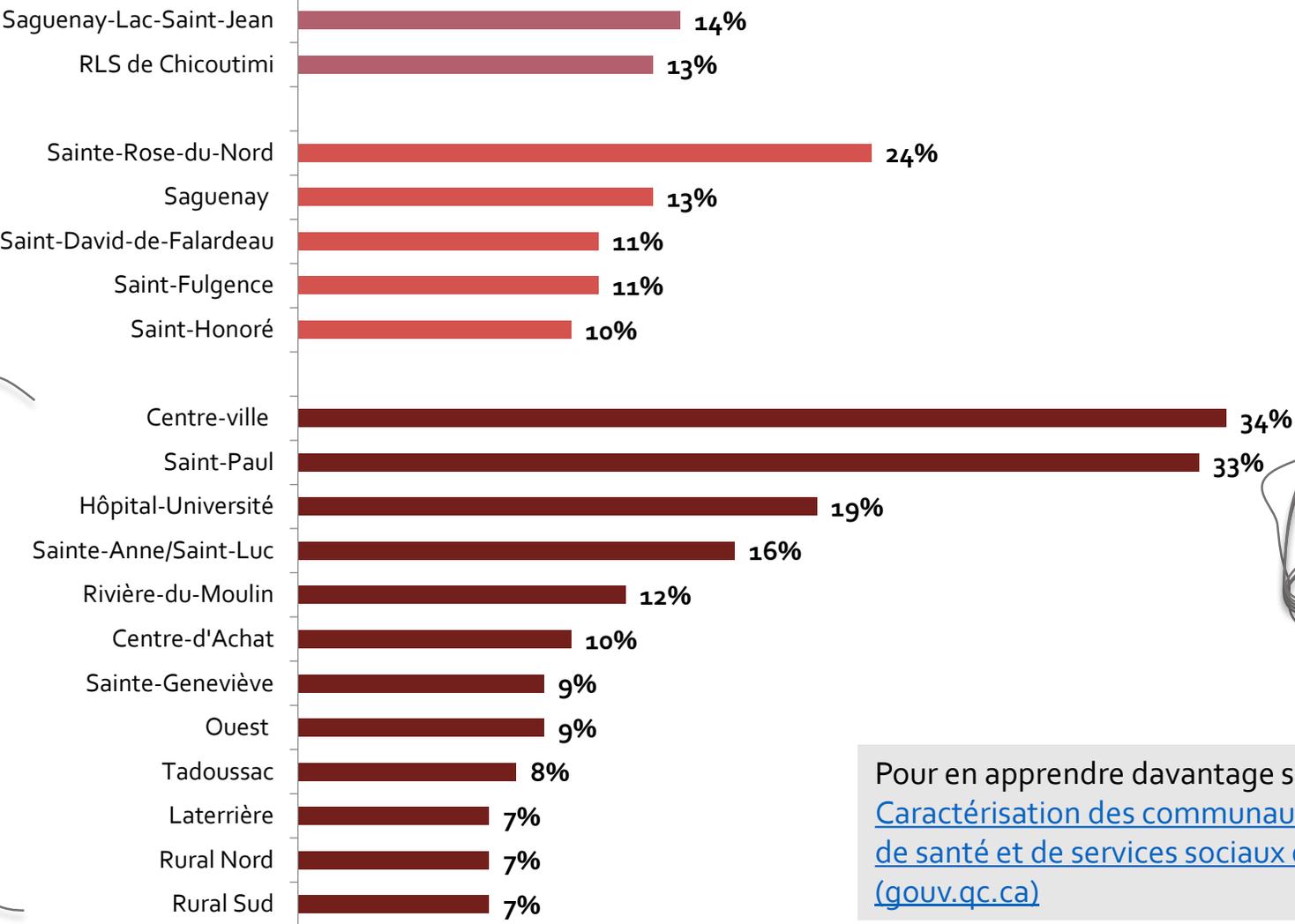
Le **statut socioéconomique** influence les **conditions de vie** qui, à leur tour, auront des conséquences sur la santé

Il existe ainsi un lien clair entre le statut socioéconomique et la santé qui touche **tous les groupes sociaux**

C'est pourquoi ces **écarts** se présentent souvent sous forme de **gradient**



Population ayant un faible revenu selon la mesure du faible revenu après impôts (%) en 2016



En 2016, la mesure du faible revenu représente dans les différents ménages:

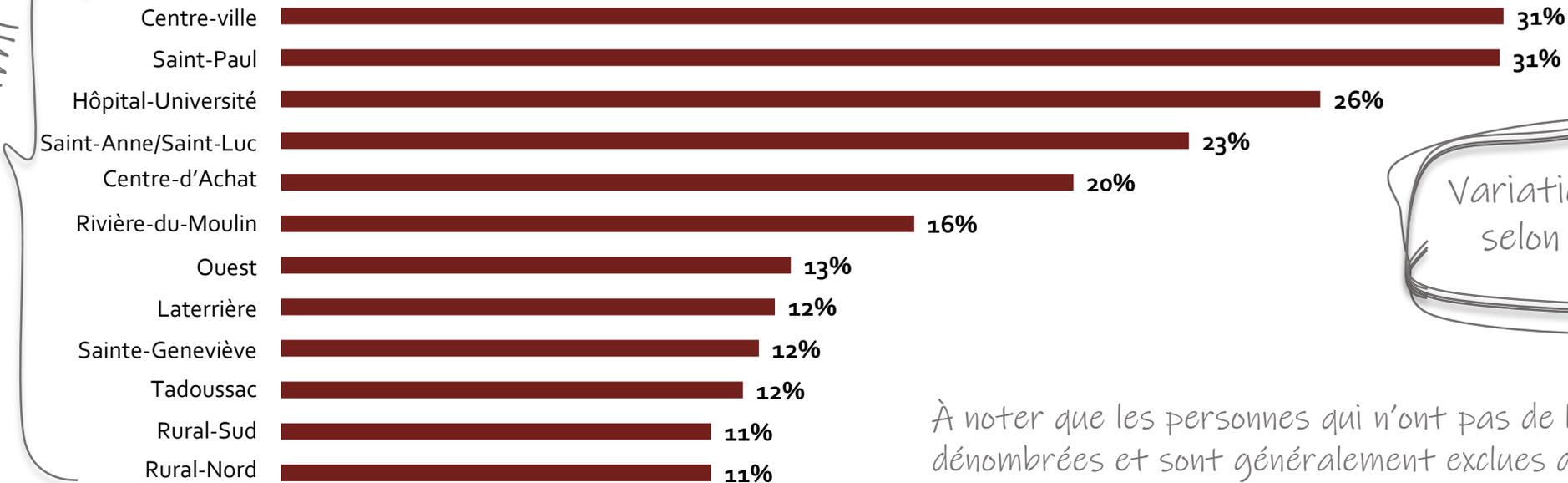
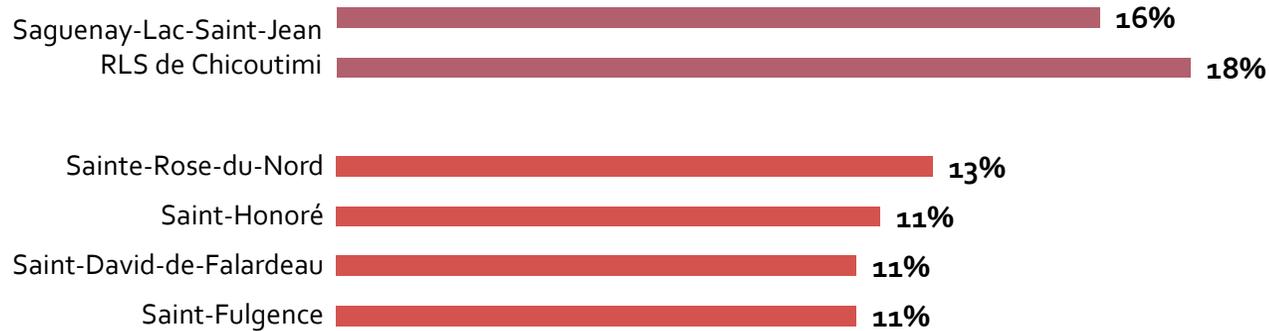
- 24 207\$ pour 1 personne
- 48 413\$ pour 4 personnes

Variation de 7% à 34% selon les communautés

Pour en apprendre davantage sur les quartiers, consultez [Caractérisation des communautés - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay - Lac-Saint-Jean \(gouv.qc.ca\)](http://gouv.qc.ca)

Chicoutimi

Ménages consacrant 30 % ou plus du revenu aux frais de logement (%) en 2016



Lorsque les frais de logement (incluant les frais connexes tels que l'hydroélectricité) représentent une partie importante du revenu, il reste moins de marge de manœuvre pour les autres postes budgétaires compressibles tels que l'alimentation

Variation de 11 % à 31 % selon les communautés

À noter que les personnes qui n'ont pas de logement ne sont pas dénombrées et sont généralement exclues des données

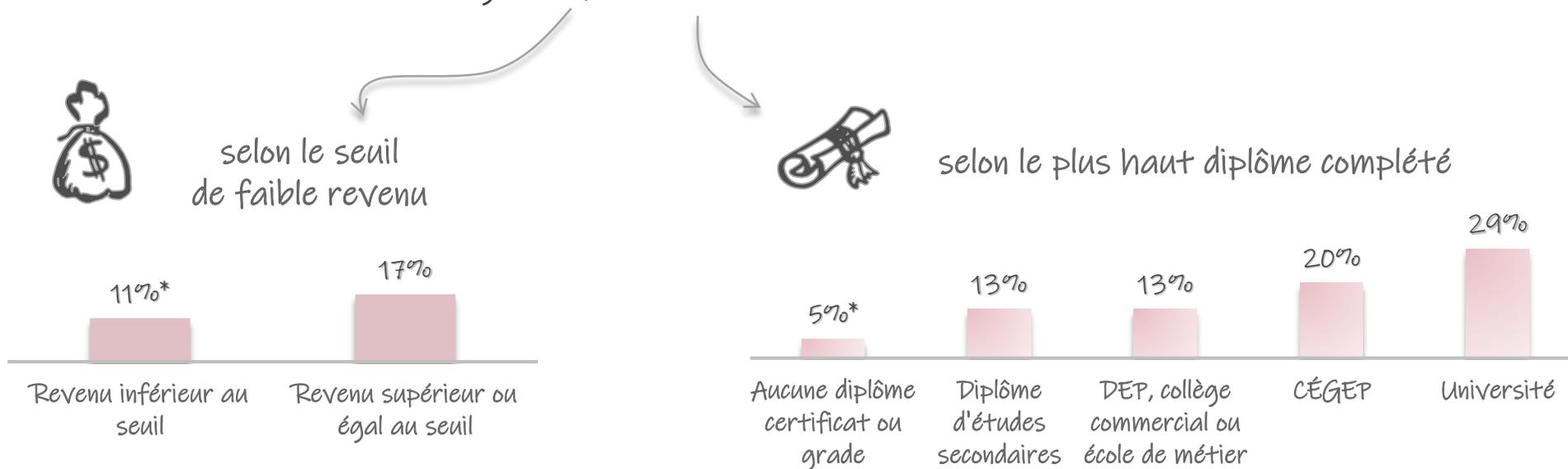
Sources :

Statistique Canada, Recensement 2016

Bergeron-Leclerc, C. et Tremblay, P.-A. (2019). Fait saillant – L'itinérance au Saguenay-Lac-Saint-Jean. <https://santesaglac.gouv.qc.ca/documentation/sante-publique/itinérance/>

Exemple d'inégalités

% d'adultes qui consomment le nombre de portions recommandées par jour de fruits et de légumes
Saguenay-Lac-Saint-Jean, 2018



Dans le graphique de gauche, on observe l'impact du revenu sur la consommation de fruits et de légumes. En effet, les personnes qui ont un revenu inférieur au seuil du faible revenu sont en proportion moins nombreuses à consommer le nombre de portions de fruits et légumes recommandées par l'ancien guide alimentaire canadien. Dans le graphique de droite, on observe également un gradient avec la scolarité (voir diapo #7 pour la notion de gradient).



LES CHANGEMENTS CLIMATIQUES

Des contextes qui favorisent les inégalités: les changements climatiques

ALIMENTATION DURABLE



15% des adultes de Chicoutimi vivent de l'**insécurité alimentaire** en raison d'un manque d'argent en 2018

L'insécurité alimentaire c'est :« un accès inadéquat ou incertain aux aliments sains et nutritifs, principalement en raison d'un manque de ressources financières »

« La vulnérabilité des systèmes agricoles et alimentaires aux aléas climatiques aura entre autres pour effet: d'accentuer les risques de baisse de la production agricole locale et mondiale; d'augmenter les prix des denrées alimentaires et leur volatilité; d'accentuer les risques de conflits liés aux ressources; de causer des répercussions directes sur la santé; et enfin **d'augmenter l'insécurité alimentaire** et la malnutrition. »

Sources:

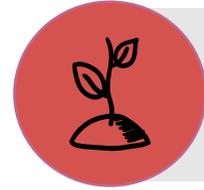
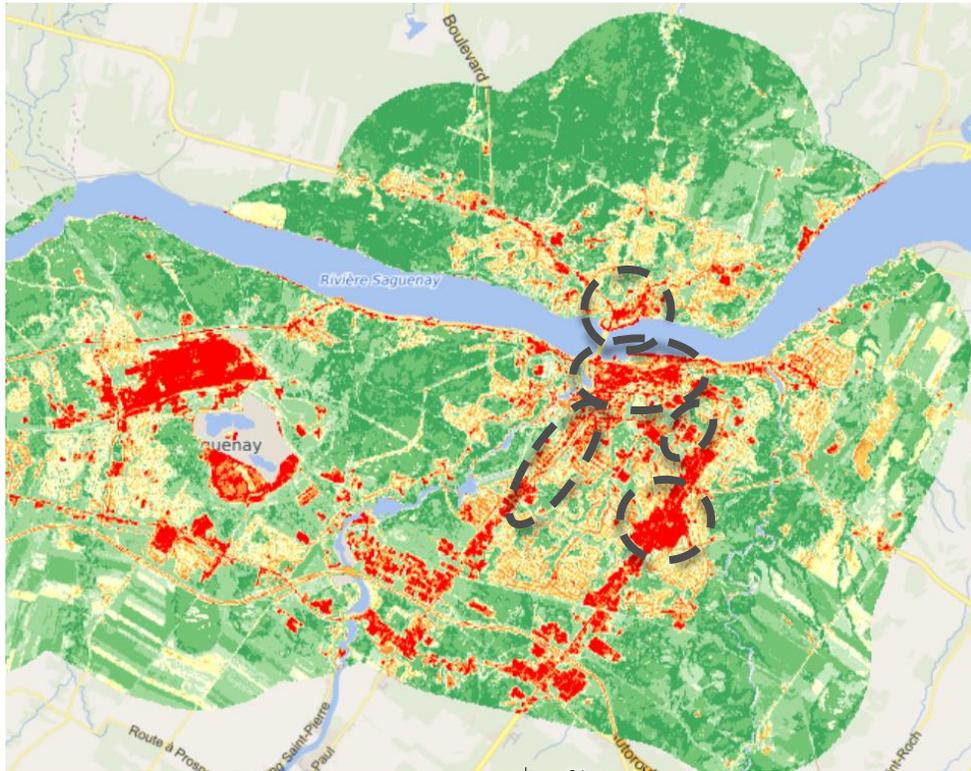
Institut de la statistique du Québec, Enquête de santé du Saguenay – La-Saint-Jean, 2018

Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (2017). Sécurité alimentaire et nutrition à l'heure des changements climatiques – Actes du Colloque International organisé par le gouvernement du Québec en collaboration avec la FAO, Québec, septembre 2017, page 4.

Blanchet, C. et Rochette, L. (2011). *Sécurité et insécurité alimentaire chez les Québécois : une analyse de la situation en lien avec leurs habitudes alimentaires*, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services, Institut national de santé publique du Québec, 73 p.

Les changements climatiques

Cartographie des îlots de chaleur selon l'indice régional de défavorisation matérielle et sociale, CERFO 2012-Recensement 2016, Ville de Chicoutimi



AMÉNAGEMENT DURABLE ET VERDISSEMENT

Les îlots de chaleur urbains sont une zone intra-urbaine dont la température de surface est plus élevée que dans les autres zones du même milieu urbain

Dans les secteurs résidentiels, les îlots de chaleur les plus chauds sont plus nombreux dans les secteurs matériellement et socialement très défavorisés (zones en pointillés)

Les personnes à faible revenu sont en proportion plus nombreuses à habiter au sein d'un îlot de chaleur urbain, près de sources de pollution et dans un logement non ventilé ou climatisé. Les îlots peuvent aussi affecter la santé de groupes de personnes plus vulnérables (p.ex. les personnes qui ont des maladies chroniques, les personnes âgées, etc.), mais aussi la santé de tous (travailleurs extérieurs, personnes qui effectuent leur entraînement physique à l'extérieur, etc.)

Les changements climatiques

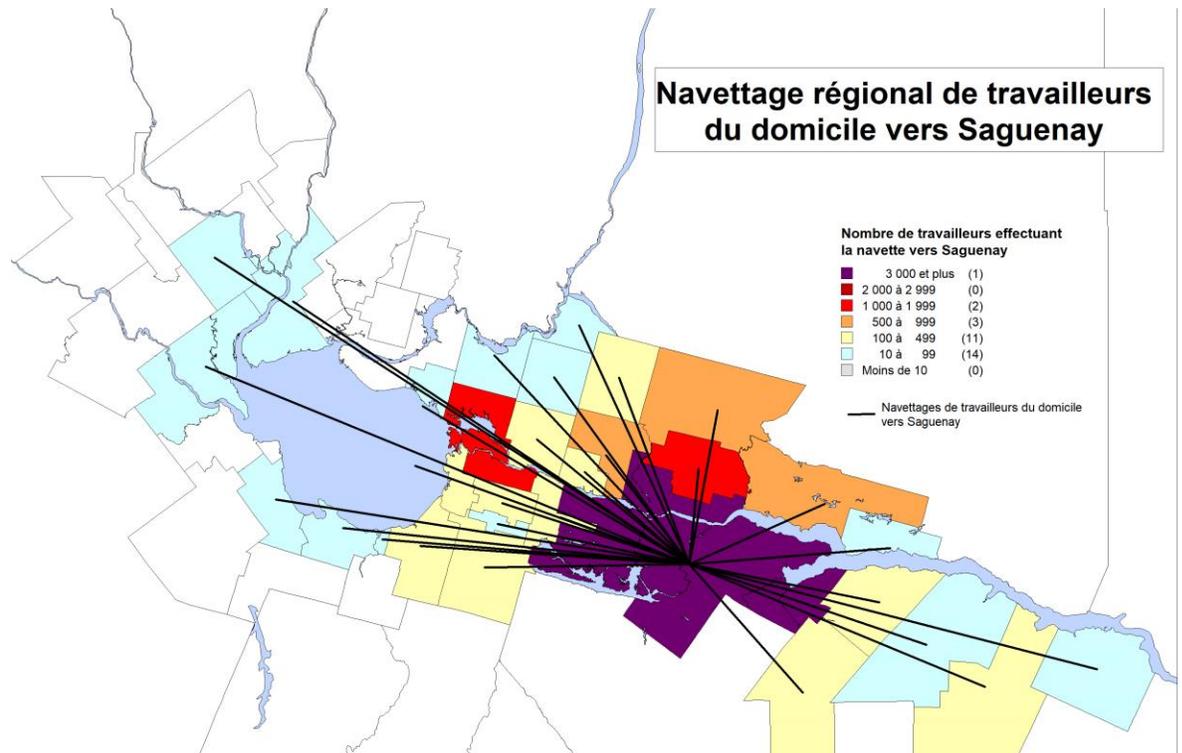
En favorisant le transport actif et collectif

MOBILITÉ DURABLE



27 % des 15 ans et plus de Chicoutimi ont utilisé un **mode de transport actif** au moins une fois par semaine en 2014-2015

7% (n=7 160) de la population active de 15 ans et + de la région font du navettage de leur lieu de résidence vers **Ville de Saguenay**



↑ 49% (+ 33 500) camions légers* en circulation pour des fins personnelles de 2010 à 2020 dans la région

Sources:

Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015

Statistique Canada, Recensement 2016

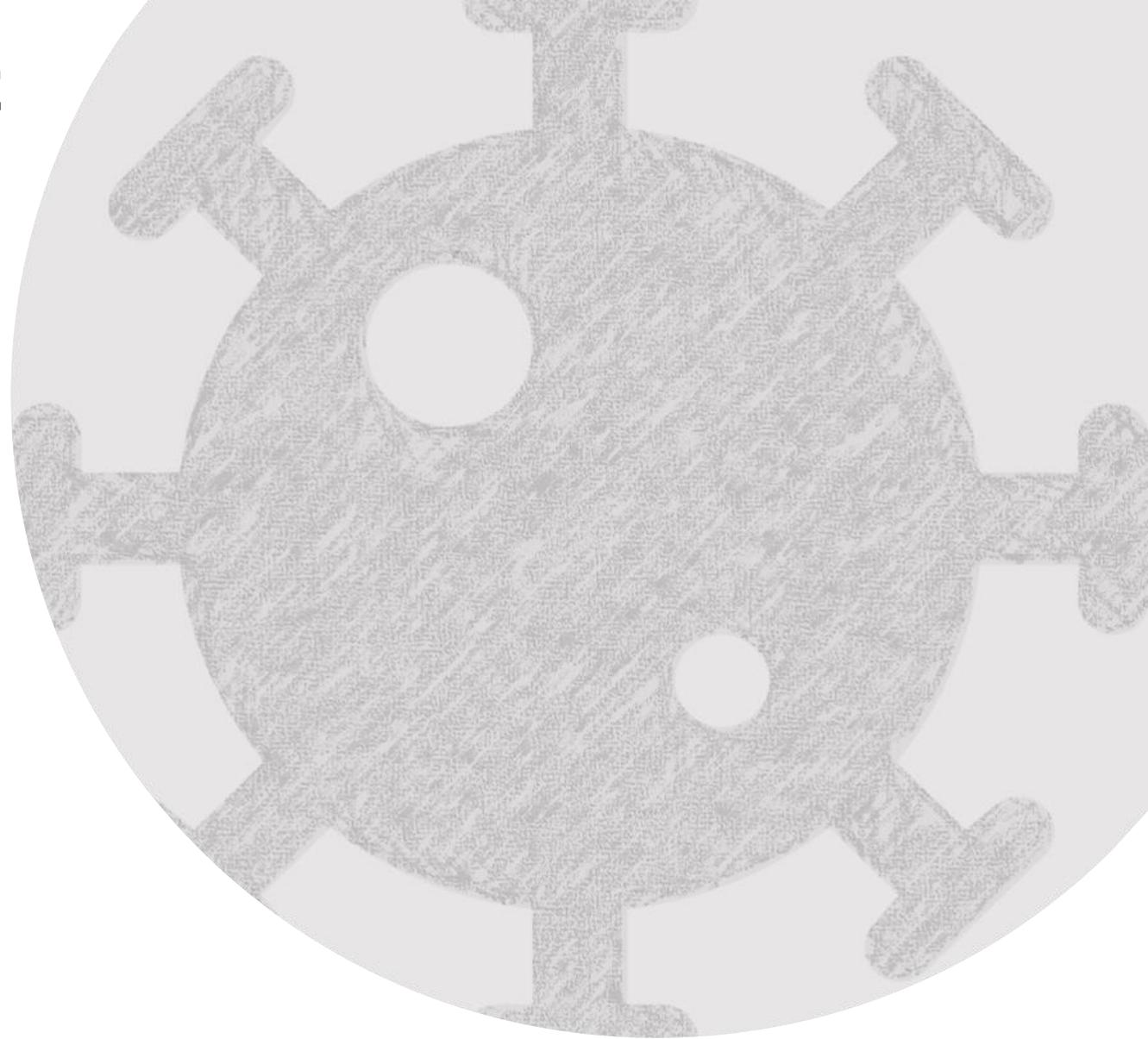
Société de l'assurance automobile du Québec. (2021). *Nombre de véhicules en circulation selon le type d'utilisation, le type de véhicule et l'âge du véhicule, Québec et régions administratives.*

[Banque de données des statistiques officielles \(gouv.qc.ca\)](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/28-263-x/2021001/article/00001-eng.htm)

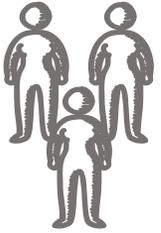
IMPACTS DE LA PANDÉMIE

Des contextes qui favorisent les inégalités: les impacts de la pandémie

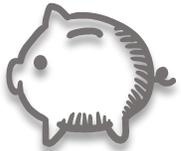
« La pandémie de la COVID-19 a eu des conséquences considérables sur l'ensemble de la population. Les mesures de distanciation sociale ont exacerbé plusieurs facteurs de risque liés au mal-être : isolement, perte d'emploi ou de revenus, tensions familiales, conjugales et sociales, détérioration cognitive et psychologique liée à la perte des activités de stimulation et détérioration de la santé mentale »



Impacts de la pandémie chez les 15 ans et + en 2020-2021 au SLSJ



78% ont vécu une **diminution** de la satisfaction à l'égard de leur vie sociale



19% ont vécu des répercussions sur les obligations financières

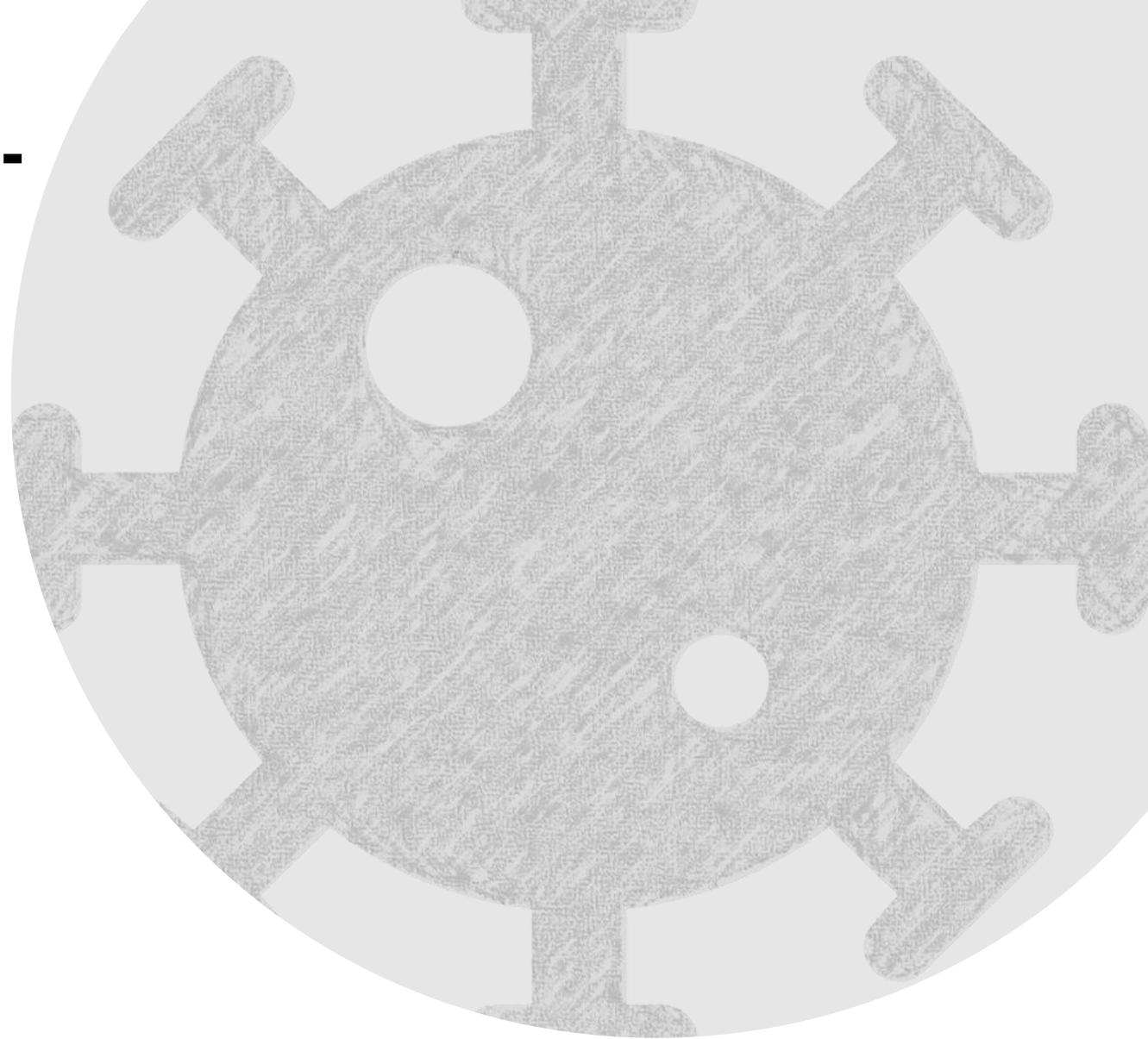
Au Québec, les **familles monoparentales** et les **couples avec enfants** ont été les plus touchés



59% ont vu leur **situation d'emploi** ou de travail changer

25% ont vécu une **perte d'emploi** ou la fermeture d'entreprise

21% ont vécu l'obligation du **télétravail**



Source: Institut de la statistique du Québec. (2021). *Répercussions de la pandémie sur la vie sociale, la santé mentale, les habitudes de vie et la réalité du travail des Québécois*. <https://statistique.quebec.ca/fr/document/repercussions-pandemiesur-vie-socialesante-mentale-habitudes-de-vie-et-realite-du-travail-des-quebecois/publication/>

Une pandémie qui a aussi affecté les familles

Fermeture des milieux favorables au développement des enfants

22% de la population de la région s'est préoccupée de la garde des enfants et de l'enseignement à la maison en 2020-2021

Au Québec, les couples avec enfants et les familles monoparentales ont été plus préoccupés par cette mesure

29 %

Des enfants au Québec se sont absents de leur service de garde dans les 4 semaines précédant l'enquête réalisée de février à juin 2021 en raison :

- ✓ d'un arrêt de travail d'un de leurs parents lié au confinement;
- ✓ d'une éclosion de COVID-19;
- ✓ ou d'un autre motif lié à la pandémie.

Sources:

Institut national de santé publique du Québec. (2021). *Ligne du temps COVID-19 au Québec*. <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/ligne-du-temps>

Institut de la statistique du Québec. (2021). *Répercussions de la pandémie sur la vie sociale, la santé mentale, les habitudes de vie et la réalité du travail des Québécois*. <https://statistique.quebec.ca/fr/document/repercussions-pandemiesur-vie-socialesante-mentale-habitudes-de-vie-et-realite-du-travail-des-quebecois/publication/>

Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur l'accessibilité et l'utilisation des services de garde 2021.

DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS

L'importance du milieu socioéconomique dans lequel vivent les enfants

21 % des enfants de la maternelle de Chicoutimi sont **vulnérables dans au moins un domaine de leur développement*** en 2017

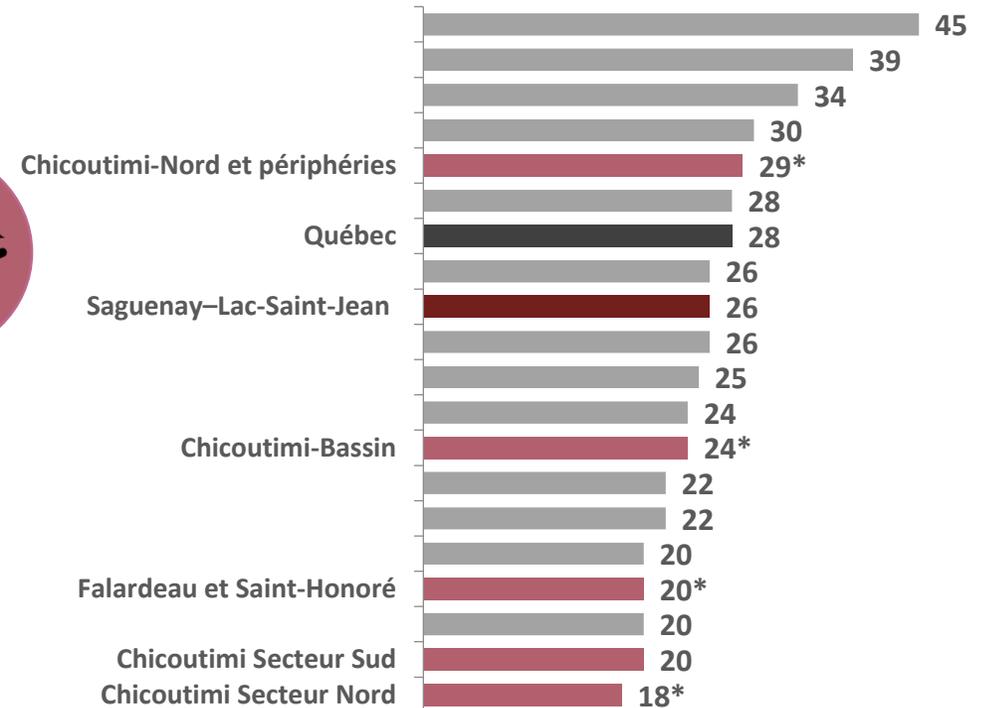
*Les domaines de développement évalués sont: 1) la santé physique et le bien-être; 2) les compétences sociales; 3) la maturité affective; 4) le développement cognitif et langagier et; 5) les habiletés de communication et connaissances générales

Une proportion qui varie selon certains regroupements d'écoles...

FACTEURS ASSOCIÉS À LA VULNÉRABILITÉ DES ENFANTS



- ✓ Les **garçons**
- ✓ Les **plus jeunes** de la classe (nés en juillet, août, septembre)
- ✓ Les enfants ayant des **parents faiblement scolarisés**
- ✓ Les enfants vivant dans des **ménages à faible revenu**
- ✓ Les enfants vivant dans une **famille recomposée ou monoparentale**
- ✓ Les enfants **n'étudiant pas dans leur langue maternelle**



* : Données imprécises à interpréter avec prudence

Agir en amont dans le parcours des enfants

Conditions de vie des familles

11 %

des enfants de 0-17 ans vivent dans une **famille à faible revenu** (Chicoutimi, 2016)

29 %

des enfants de la maternelle ont des **parents qui n'ont aucun diplôme ou un diplôme de niveau secondaire** (SLSJ, 2017)

Caractéristiques des enfants

74 %

des bébés sont toujours **allaités** au premier contact postnatal fait par les CLSC (Chicoutimi, 2020-2021)

76 %

des enfants de la maternelle ont été gardés régulièrement dans un **service de garde éducatif** (SLSJ, 2017)

Expérience des parents d'enfants 0-5 ans

20 %

considèrent n'être **jamais ou rarement soutenus par leur entourage** lorsqu'ils n'en peuvent plus (SLSJ, 2015)

18 %

disent se **mettre de la pression** pour bien s'occuper de leurs enfants (SLSJ, 2015)

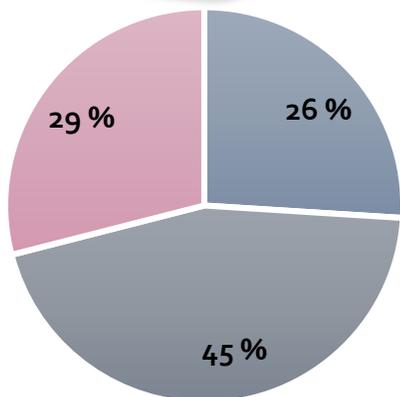
Le point de vue des parents d'enfants de 0 à 5 ans au SLSJ

En 2015, les parents de la région ont été questionnés sur leur utilisation des services destinés aux familles. Les résultats démontrent que:

% de parents selon leur fréquentation des lieux publics

Lieux publics

Parc avec aires de jeux, aréna, terrain de sport, piscine, pataugeoire ou jeux d'eau, bibliothèque.



- Fréquentation rare ou peu diversifiée
- Fréquentation modérée
- Fréquentation régulière et diversifiée



% de parents selon différents obstacles liés au services limitant ou empêchant l'utilisation des services offerts aux familles

Le coût	31 %
Les horaires ne conviennent pas	58 %
Le manque de places	21 %
Le manque d'informations sur les services offerts	46 %
C'est trop loin ou c'est trop compliqué de s'y rendre	16 %
Les activités ne sont pas adaptées à ma réalité	20 %
Il y a peu d'activités pour les jeunes enfants	39 %

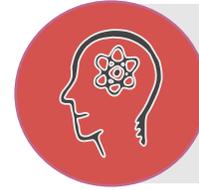
34 % ont mentionné **ne pas avoir eu besoin** des services offerts aux familles

41 % disent que la **difficulté à concilier l'horaire de tous leurs enfants** est un obstacle à utiliser les services offerts aux familles

SANTÉ MENTALE DES ADOLESCENTS

La pandémie a aussi affecté les ados

Selon une enquête réalisée en **janvier-février 2022** auprès de jeunes âgés entre **12 et 25 ans** résidant dans les régions de **l'Estrie, des Laurentides, de la Mauricie-Centre-du-Québec et de la Montérégie**



SANTÉ PSYCHOLOGIQUE PER-PANDÉMIE

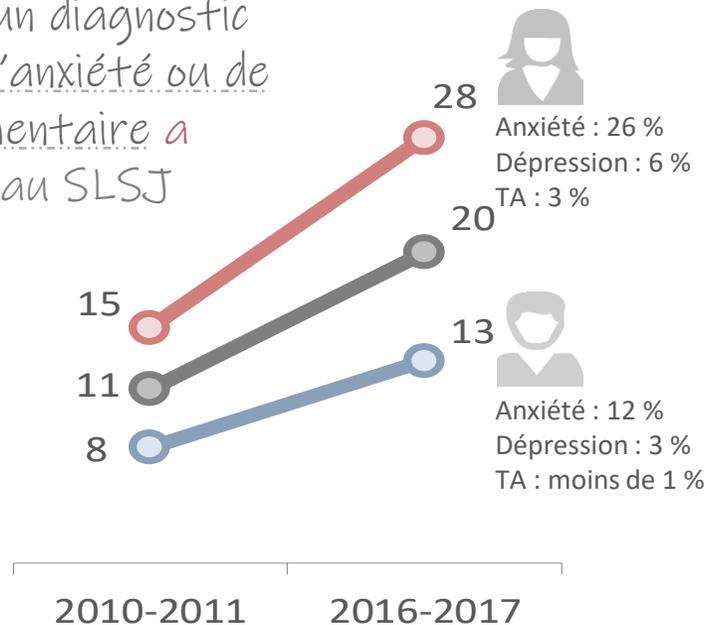
35% a un niveau **modéré à élevé d'optimisme** par rapport à sa vie en général

Au moins 50 % des jeunes âgés de 16 ans et + présentent des **symptômes d'anxiété ou de dépression modérés à sévères**

La santé mentale des ados avant la pandémie

Avant la pandémie, certains indicateurs démontraient déjà que certaines problématiques étaient en augmentation dans la région

La proportion de jeunes du secondaire déclarant avoir reçu au moins un diagnostic de dépression, d'anxiété ou de trouble alimentaire a augmenté au SLSJ



SANTÉ MENTALE POSITIVE

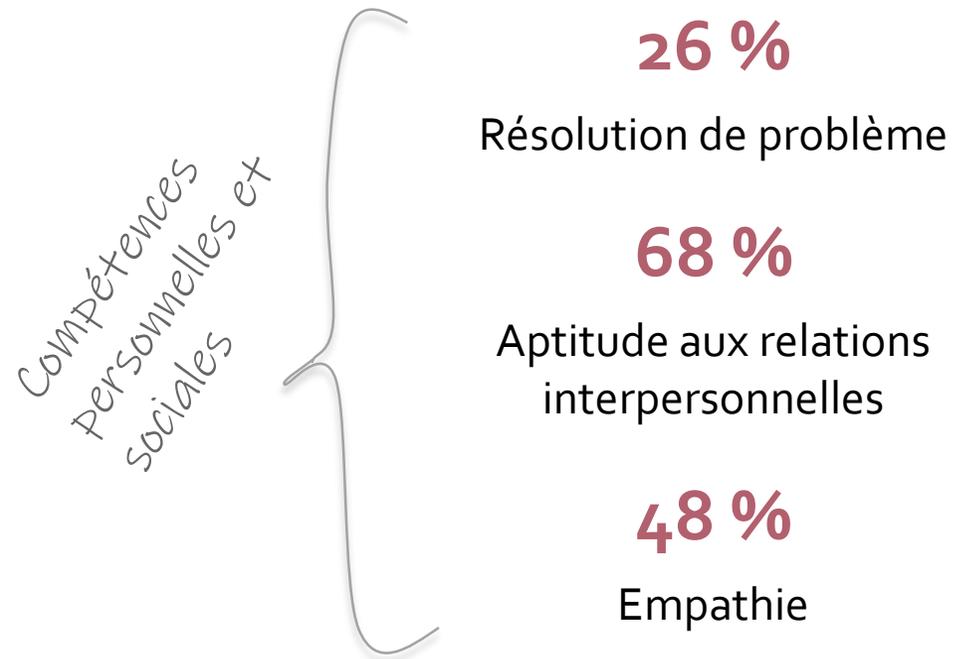
Dans Chicoutimi, en 2016-2017, **46%** des jeunes du secondaires considèrent leur santé mentale comme étant florissante

c.-à-d. heureux, intéressés et satisfaits par la vie, sentent pouvoir apporter quelque chose à la société et entretiennent des relations chaleureuses et fondées sur la confiance

Agir dans le parcours des ados

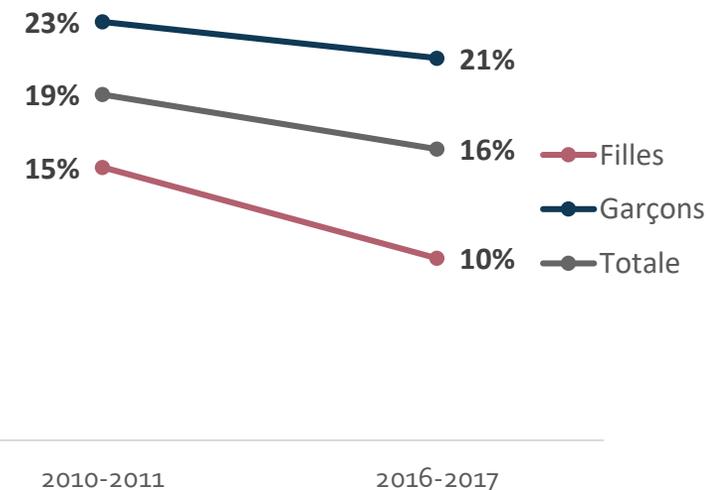
Pour favoriser une santé mentale positive, il est pertinent de travailler sur les compétences personnelles et sociales des jeunes. Ces compétences sont essentielles afin d'outiller les adolescents à faire face aux différentes situations qu'ils rencontreront tout au long de leur vie.

Dans Chicoutimi en 2016-2017,
% de jeunes du secondaire se situant au niveau élevé :



Au SLSJ, % des jeunes du secondaire se situant au
quintile élevé d'estime de soi.

Depuis 2010-2011, l'estime de
soi est *en diminution* chez les
jeunes du secondaire



Agir dans le parcours des ados

Au-delà des compétences personnelles des jeunes, les environnements doivent être favorables à leur épanouissement. Par exemple, dans Chicoutimi, en 2016-2017:



Relations sociales

73%

des jeunes du secondaire ont un soutien social élevé de la part de leurs amis

33%

des jeunes du secondaire rapportent avoir subi de la violence dans leurs relations amoureuses



Environnement familial et scolaire

82%

affirment bénéficier d'un soutien social élevé dans leur famille

30%

des jeunes considèrent bénéficier d'un soutien sociale élevé dans leur milieu scolaire

Pour plus de données, d'autres productions sont à votre disposition

SANTÉ PUBLIQUE/DOCUMENTATION

<https://santesaglac.gouv.qc.ca/>



Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Portrait de la santé et du bien-être de la population du Saguenay-Lac-Saint-Jean : situation avant la pandémie de COVID-19

Québec

Infographies sur les impacts de la pandémie

Portrait régional

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Pandémie de COVID-19 : les répercussions sur la santé de la population au Saguenay-Lac-Saint-Jean

La santé mentale en temps de pandémie

De récentes études démontrent que les répercussions sur la santé mentale ont été exacerbées. Les données de l'Enquête COVID-19 nous permettent d'en apprendre davantage sur la situation dans la région.

ANXIÉTÉ, DÉPRESSION

En février 2021, les symptômes de dépression et d'anxiété ont augmenté.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Pandémie de COVID-19 : les répercussions sur la santé de la population au Saguenay-Lac-Saint-Jean

Les habitudes de vie

Les mesures sanitaires mises en place au cours de la 2^e et 3^e vagues de la pandémie de COVID-19 ont eu de nombreuses répercussions, notamment sur la situation d'emploi ou de travail (ex. télétravail, perte d'emploi, fermeture temporaire ou permanente de l'entreprise) qui, à leur tour, ont eu des conséquences sur le budget des ménages.

De récentes données provenant des *Sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois* de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et l'*Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP)* — *Volet COVID-19*¹ nous permettent d'en apprendre davantage sur la situation dans la région.

PROPORTION LA RÉGION A COMPATIBLES

Les mesures sanitaires mises en place au cours de la 2^e et 3^e vagues de la pandémie de COVID-19 ont eu de nombreuses répercussions, notamment sur la situation d'emploi ou de travail (ex. télétravail, perte d'emploi, fermeture temporaire ou permanente de l'entreprise) qui, à leur tour, ont eu des conséquences sur le budget des ménages.

IDÉES SUICIDAIRES

Environ 4 %* de la population a déclaré avoir des idées suicidaires au cours des 12 derniers mois.

ACTIVITÉ PHYSIQUE

Selon ces données, de nombreux adultes ont déclaré avoir une activité physique plus faible au cours des 12 derniers mois.

À RETENIR

Sans surprise, les données de l'Enquête COVID-19 nous permettent d'en apprendre davantage sur la situation dans la région. Même si une augmentation des idées suicidaires a été observée, elle est restée faible. Les personnes vivant dans un ménage où il y a eu une perte d'emploi ou de travail ont déclaré avoir une activité physique plus faible au cours des 12 derniers mois.

INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Selon les résultats aux *Sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois*², en avril 2021, on estime que :

18 % des adultes de la région ont vécu dans un ménage en situation d'insécurité alimentaire dans les 30 derniers jours précédant le sondage, soit 1 adulte sur 6.

POURQUOI L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE EST UN PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE ?

Les personnes vivant dans un ménage touché par l'insécurité alimentaire ont généralement plus de problèmes de santé et utilisent davantage les services de soins de santé³. Cette problématique a aussi des répercussions sur la santé physique et mentale des enfants, en plus d'affecter leur rendement et leur persévérance scolaires⁴.

QU'EST-CE QU'ON ENTEND PAR INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE ?

« Un accès inadéquat ou incertain aux aliments sains et nutritifs, principalement en raison d'un manque de ressources financières »⁵.

Une personne vit de l'insécurité alimentaire lorsqu'elle a peur de manquer de nourriture, lorsqu'elle n'a pas assez d'argent pour manger des repas équilibrés, lorsqu'elle ne peut pas manger à sa faim ou lorsqu'elle a mangé toute la nourriture dont elle dispose et qu'elle n'a pas suffisamment d'argent pour en racheter⁶. L'insécurité alimentaire est généralement vécue de façon épisodique, mais elle peut aussi être chronique⁷.

Un récent rapport de l'INSPQ (2021)⁸ révèle que le niveau de sécurité alimentaire a augmenté au cours de la pandémie. La crise liée à la COVID-19 a également contribué à exacerber la précarité alimentaire des jeunes adultes, des personnes vivant dans des ménages avec enfants, des personnes défavorisées matériellement, sans emploi et immigrantes⁹.

Le manque de revenus des ménages est la principale cause de l'insécurité alimentaire au Québec et au Canada¹⁰. En fait, l'alimentation représenterait la dépense la plus compressible dans le budget des ménages, après le paiement du loyer ou de l'hypothèque, des services publics et des autres dépenses de base¹¹.

Québec

Crédits

Production



Surveillance de l'état de santé de la population

Direction de santé publique

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Rédaction

Marie-Claude Clouston, agente de planification, programmation et de recherche (APPR) et coordination professionnelle

Charlie-Anne Bélanger-Simard, APPR

Sabrina Bourget-Gaudreault, APPR

Collaboration

Catherine Habel, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive

Stéphanie Bouchard, Agente administrative