

CARACTÉRISATION DES COMMUNAUTÉS LOCALES DE CHAUDIÈRE-APPALACHES 2016-2017 : « *Connaître et mobiliser pour mieux intervenir* »

*Présenté à l'UQAR – campus de Lévis
par*

*Éric Lemieux, agent de planification, de
programmation et de recherche*

*CISSS de Chaudière-Appalaches
Direction de santé publique*

Le 7 février 2019

AU MENU

ENTRÉE :

- LA SANTÉ ET SES DÉTERMINANTS (diapo. 3 à 8)
- INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (diapo. 9 à 13)
- SYSTÈME DE SURVEILLANCE (diapo. 14 à 16)
- AGIR SUR QUOI ? (diapo. 17 à 20)

PLAT PRINCIPAL :

- **LA CARACTÉRISATION DES COMMUNAUTÉS LOCALES ; PRÉSENTATION GÉNÉRALE** (diapo. 21 à 27)
- INDICE DE DÉFAVORISATION MATÉRIELLE ET SOCIALE (diapo. 14 à 32)
- EXEMPLE DE LA MRC DES ETCHEMINS (diapo. 33 à 38)

DESSERT

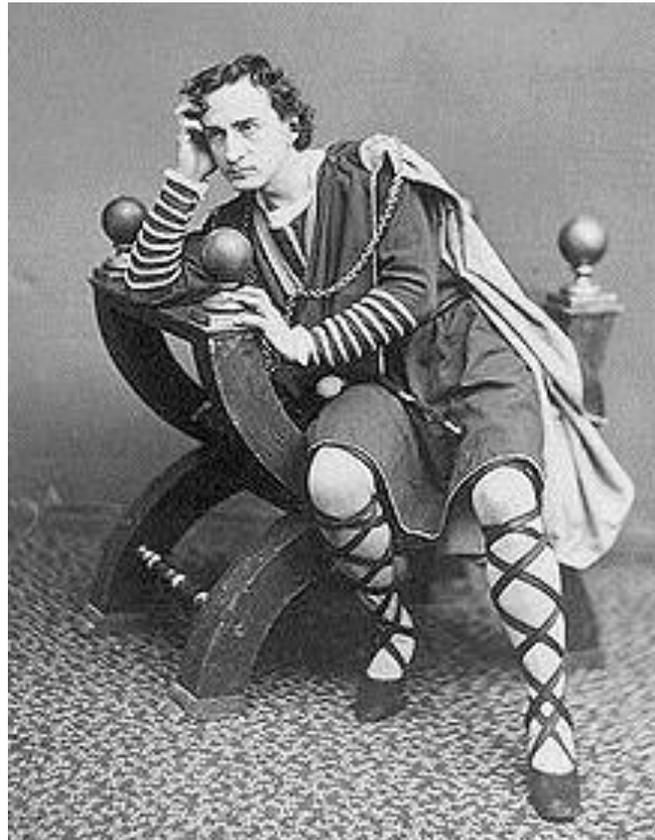
ORGANISATION DES SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX... ET LA RISS (diapo. 39 à 44)

ANNEXES (diapo. 46 à 54)

LA SANTÉ ET SES DÉTERMINANTS

« *Avoir... ou ne pas avoir* »
une bonne santé ?

LA QUESTION QUE SE
POSE HAMLET



CHER PRINCE HAMLET...

DAIGNEZ D'ABORD À RÉPONDRE À CETTE QUESTION:

Sur les **30 ans d'espérance de vie gagnés** au cours du siècle dernier (en 1900, l'espérance de vie au Québec était de 45 ans):

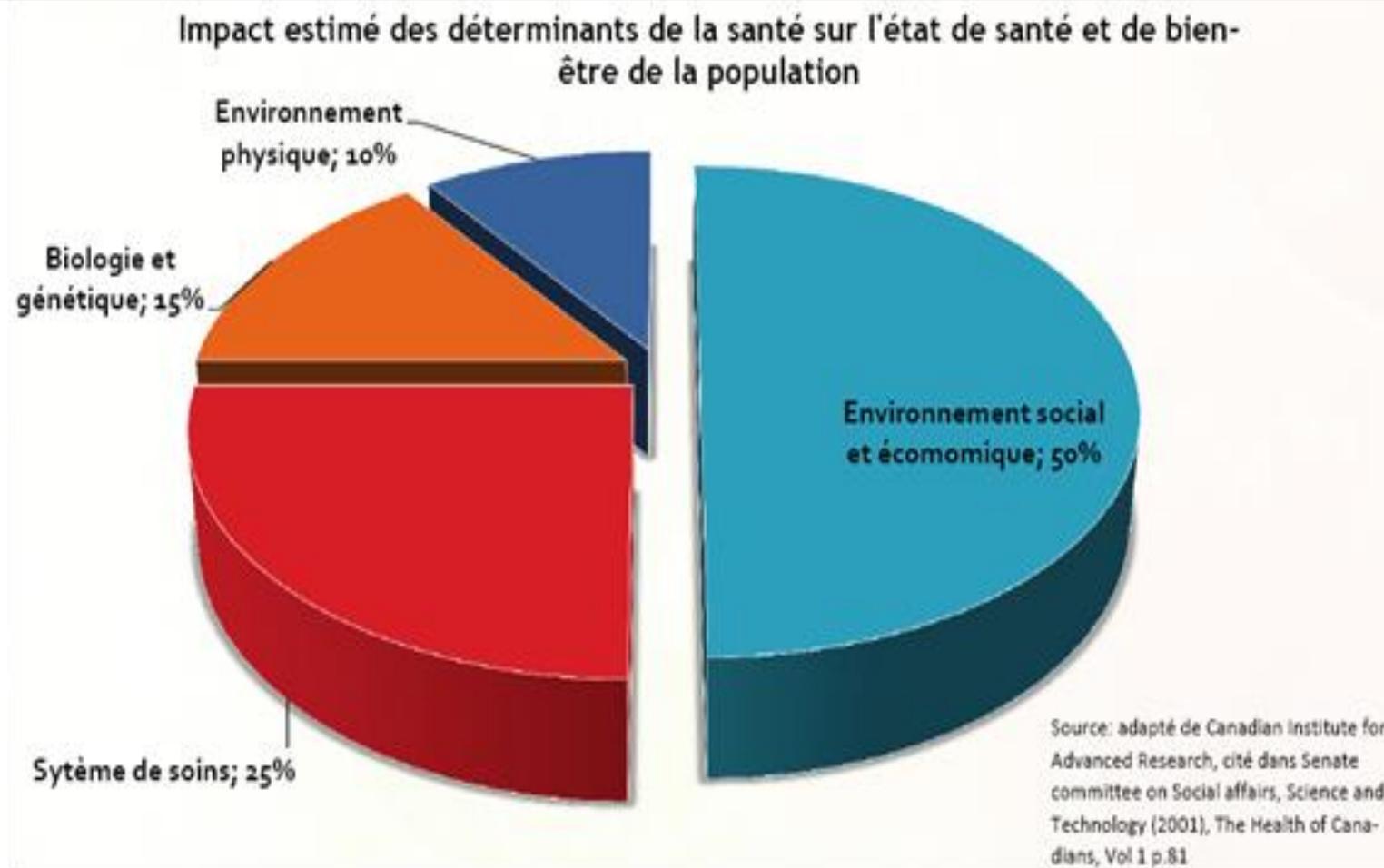
Combien d'années sont attribuables à l'amélioration du système de santé ?

versus

Combien d'années sont attribuables à l'amélioration des conditions de vie, de l'environnement et des habitudes de vie ?

RÉPONSE: SYSTÈME DE SANTÉ : 8 ANS (SUR LES 30 DE PLUS) AUTRES DÉTERMINANTS: 22 ANS (SUR LES 30 DE PLUS)

.....ET LE SYSTÈME DE SOINS A UN IMPACT DE 25% SUR L'ÉTAT DE SANTÉ





1. Les premiers constats, à l'échelle internationale, sur les inégalités sociales provoquant des inégalités de santé ont été faits au cours des vingt dernières années.
2. Les comportements individuels, tel le tabagisme, ont un rôle plus déterminant sur la santé d'un individu que sa position sociale.



RÉPONSE À LA QUESTION 1

1. Les premiers constats sur les ISS ont été faits... il y a plus d'un siècle.

- 1842, **Edwin Chadwick** estime qu'en Angleterre les travailleurs auraient pu gagner 13 ans d'espérance de vie en améliorant l'hygiène publique et l'approvisionnement en eau potable.



- 1848, **Rudolf Virchow** enquête sur une épidémie de typhus en Allemagne :



- « On peut accuser les facteurs atmosphériques ou cosmiques mais ceux-ci ne produisent jamais l'épidémie à eux seuls. Ils ne la produisent que là où les gens vivent dans des conditions sociales déplorable... ».
- Il prescrit comme traitement la *démocratie*, l'*éducation*, la *liberté* et la *prospérité*.

RÉPONSE À LA QUESTION 2

2. La position sociale a un rôle aussi déterminant sur la santé que les comportements individuels.
 - Il existe une corrélation entre la position sociale (revenu, instruction, profession, lieu de résidence etc.) et l'état de santé des individus.
 - La position sociale, l'estime de soi et le sentiment de contrôle sur son travail et sa vie expliquent *davantage* l'état de santé d'un individu que le font les comportements à risque (tabac, alcool, faibles pratiques sportives etc.) (Ménahem, 2008).

(Source: Réseau de recherche en santé des populations du Québec; *Les ISS, animation pédagogique*. (2009), diapositives 42 et 51).

INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (ISS)

Les **inégalités sociales de santé** font référence:

...à des **écarts de santé** entre les individus (ex: naissances prématurées, obésité, espérance de vie, mortalité prématurée)...

... **associés à des avantages ou à des désavantages sociaux** (p. ex. revenu, niveau de scolarité, inclusion sociale).

Ces écarts sont injustes et évitables et il est possible de les atténuer.

Glossaire français des principaux termes sur l'équité en santé, Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Février 2015

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

Québec 

QUAND VOUS AUREZ 7 MINUTES... VISIONNEZ LE VIDÉO « INÉGAUX » SUR LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ



Inégaux

Internet: <https://www.youtube.com/watch?v=I9IIHDrNNXo>

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

Québec 

LES INÉGALITÉS SOCIALES RENDENT MALADES ET FONT MOURIR, MAIS SONT ÉVITABLES

La santé des personnes vivant en milieu défavorisé **matériellement** et **socialement** est moins bonne que celle des personnes vivant en milieu favorisé

Au Québec :

- Grossesses chez les adolescentes : **18 fois plus**
- Bébés de poids insuffisants à la naissance : **1,6 fois plus**
- Signalements retenus à la DPJ : **8 fois plus**
- Hospitalisations : **1,5 fois plus**
- Décès précoces (avant 75 ans) : **2,6 fois plus**
- Suicides : **3,2 fois plus**
- Espérance de vie : Femmes : **4 ans de moins**
Hommes : **8 ans de moins**

Note : Les années de comparaison peuvent différer d'une étude à l'autre

Source : INSPQ, Santéscope, Consulté en septembre 2015, <http://www2.inspq.qc.ca/santescope/>

Tiré de : Présentation du Portrait : « Des avancées et des défis en Chaudière-Appalaches – Pour une région en santé », 2015

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

Québec 

LES INÉGALITÉS SOCIALES RENDENT MALADES ET FONT MOURIR, MAIS SONT ÉVITABLES (SUITE)

- cancer du poumon (3 fois +)
- cancer du colorectal (2 fois +)
- maladies ischémiques du cœur (3 fois +)
- voies respiratoires inférieures (5 fois +)
- suicide (3 fois +)
- accidents de véhicule moteur (1,5 fois +)

Source : Données compilées de différents documents publiés par l'Institut de santé publique du Québec (INSPQ)

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

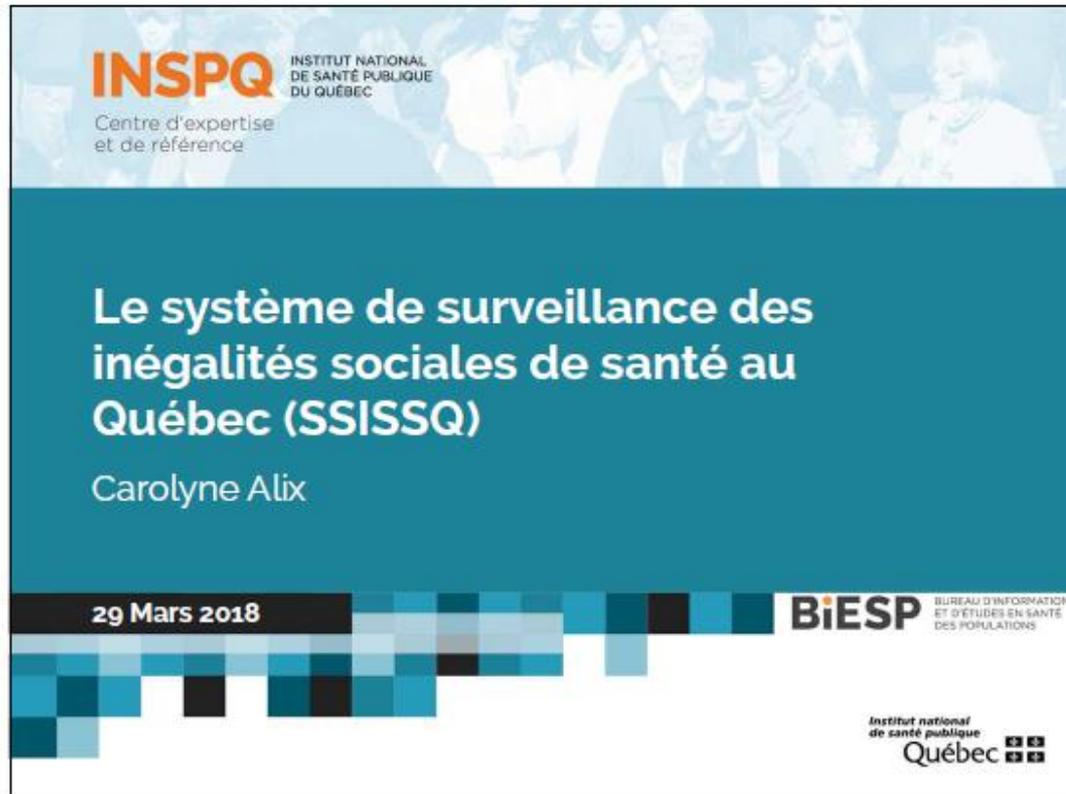
Québec 

DES EFFETS SUR LES COMPORTEMENTS

Les personnes les plus vulnérables :

- sont hésitantes et se montrent souvent méfiantes quant aux services de consultation offerts par les établissements publics
- fréquentent moins les services de garde
- déclarent plus souvent avoir dû renoncer à des soins pour des raisons financières
- adoptent des habitudes de vie plus dommageables à leur santé en raison même du contexte d'adversité et du stress quotidien
- les travailleurs de statut socioéconomique plus défavorisé connaissent davantage d'expositions aux contraintes biomécaniques du travail
- ...

LE SSISSQ : SYSTÈME DE SURVEILLANCE DES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ DU QUÉBEC



LE SSISSQ :

Comment mesurer les ISS?

Un indicateur d'inégalité sociale de santé est constitué de trois composantes.

1. Un **indicateur d'état de santé** ou de ses déterminants (par ex. : mortalité prématurée ou tabagisme)
2. Une **variable de position sociale** pour stratifier l'indicateur de santé (par ex. : indice de défavorisation, niveau de scolarité, géographie, etc.)
3. Une **mesure d'inégalité** (absolue ou relative, entre deux groupes ou entre tous les groupes de la population). C'est cette mesure qui exprime la distribution d'un indicateur de santé selon la position sociale.

LE SSISSQ: 18 INDICATEURS

Les indicateurs de santé du SSISSQ

Indicateurs de santé et de bien-être		Déterminants intermédiaires	
Santé et bien-être global		Habitudes de vie	
1	Espérance de vie en bonne santé à la naissance Sources de données : Fichier des décès et enquêtes de santé	6	Prévalence du diabète Source de données : Système intégré de surveillance des maladies chroniques
Mortalité		7	Incidence du cancer du poumon Source de données : Registre des tumeurs
2	Mortalité prématurée Source de données : Fichier des décès	Autres	
3	Mortalité par suicide Source de données : Fichier des décès	8	Naissances prématurées Source de données : Fichier des naissances
4	Mortalité par accident de la route Source de données : Fichier des décès	9	Fécondité chez les adolescentes Source de données : Fichier des naissances
Hospitalisations		10	Prise en charge en protection de la jeunesse Source de données : Banque commune CI-LPJ
5	Traumatismes sévères chez les moins de 18 ans Source de données : Fichier MED-ECHO	Déterminants structureux (Position socio-économique)	
21		Scolarité	
		11	Obésité (IMC > 30) Sources de données : Enquêtes de santé
		12	Insécurité alimentaire Sources de données : Enquêtes de santé
		13	Tabagisme (fumeurs actuels) Sources de données : Enquêtes de santé
		14	Consommation excessive d'alcool Sources de données : Enquêtes de santé
		15	Logement en piètre état Source de données : Recensement
		16	Logement peu abordable Source de données : Recensement
		Cohésion sociale	
		17	Mobilité résidentielle (< 5 ans) Source de données : Recensement
		18	Jeunes sans certificat ou diplôme (20 à 34 ans) Source de données : Recensement



AGIR SUR QUOI ?

POUR RÉDUIRE LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ



RÉPONSE DE L'OMS

La Commission des déterminants sociaux de la santé de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS):

- ...met l'accent sur les « causes des causes », les structures fondamentales et mondiales de la hiérarchie sociale et les conditions sociales qu'elles créent.
- ...propose que les interventions aient pour objectif d'agir sur les :
 - circonstances de la vie quotidienne.
 - facteurs structurels dont dépendent les conditions de vie.

(Solar & Irwin, 2007)

AGIR SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

...QUI SONT SOCIALEMENT CRÉÉS

Contexte social, économique, politique et culturel	Conditions de vie matérielles	Conditions de vie sociales
<ul style="list-style-type: none">• Les politiques macroéconomiques fiscales, monétaires, commerciales• Les politiques publiques en matière d'éducation, d'emploi, de santé, de logement, de protections sociales, d'immigration• Les valeurs et les normes sociétales• La participation de la société civile	<ul style="list-style-type: none">• Le revenu• L'éducation reçue• Le type d'emploi et les conditions de travail• La sécurité alimentaire• Les conditions de logement• L'environnement bâti• Les réseaux de communication• L'accès et la qualité des services (transport public, soins de santé, services sociaux, réseaux d'alimentation, loisirs, services de garde, etc.)	<ul style="list-style-type: none">• La cohésion sociale• Le soutien social• La participation sociale• La valorisation de la diversité culturelle• La sécurité du quartier

LES STRATÉGIES D'INTERVENTIONS ENVIRONNEMENTALES ET INDIVIDUELLES SONT COMPLÉMENTAIRES

Le lien entre les déterminants sociaux et l'iniquité en matière de santé

Le gradient de la santé



Source adaptée et traduite de "Making Partners: intersectoral action for health"

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

« CONNAÎTRE ET MOBILISER POUR MIEUX INTERVENIR »

1^E PUBLICATION EN 2009, ET 2^E PUBLICATION EN 2017-18

EXEMPLE DE LA MRC DE BELLECHASSE

(2009)



(2017)

MRC DE BELLECHASSE

CARACTÉRISATION DES COMMUNAUTÉS LOCALES DE CHAUDIÈRE-APPALACHES 2016-2017

« Connaître et mobiliser pour mieux intervenir »

Recueil de données sociodémographiques, économiques et de l'indice de défavorisation matérielle et sociale

Direction de santé publique, 2017



Québec

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches

Québec

CARACTÉRISATION DES COMMUNAUTÉS LOCALES

PUBLICATIONS – Automne 2018:

Pour chacune des dix (10) MRC de Chaudière-Appalaches:

1. Recueil de données sociodémographiques, économiques et de l'indice de défavorisation matérielle et sociale.
2. Complément aux Recueils.
3. Recueil de données de santé et de bien-être.

INTERNET : <https://www.cisss-ca.gouv.qc.ca/services-offerts/sante-publique/sante-et-bien-etre/developpement-des-communautes/caracterisation-des-communautes-locales-de-la-region-de-chaudiere-appalaches-2017-2018/>

DE QUOI PARLONS-NOUS ?



Une communauté locale c'est :

- Une entité relativement homogène au plan humain et géographique (de 265 à 6275 personnes par communauté locale, pour un total de **236 communautés locales en Chaudière-Appalaches**)*
- Des résidants ayant un certain sentiment d'appartenance ou partageant des affinités*
- Un découpage tenant compte des aires de diffusion de Statistique Canada*

FORCES DE LA CARACTÉRISATION DES COMMUNAUTÉS LOCALES

- ❑ Un ensemble **d'indicateurs démographiques, sociaux, économiques, de santé et de bien-être**. Ces indicateurs sont déclinés par Ville, quartiers et communautés locales.
- ❑ Et un indice de défavorisation **matérielle et sociale** reconnu dans le temps.
- ✓ Ces données peuvent être croisées avec d'autres indicateurs (ex. : services présents dans les communautés locales).
- ✓ Elles peuvent aider à mieux intervenir : Actions universelles + Actions ciblées.

236 COMMUNAUTÉS LOCALES DANS LA DEUXIÈME CARACTÉRISATION (2017-18)

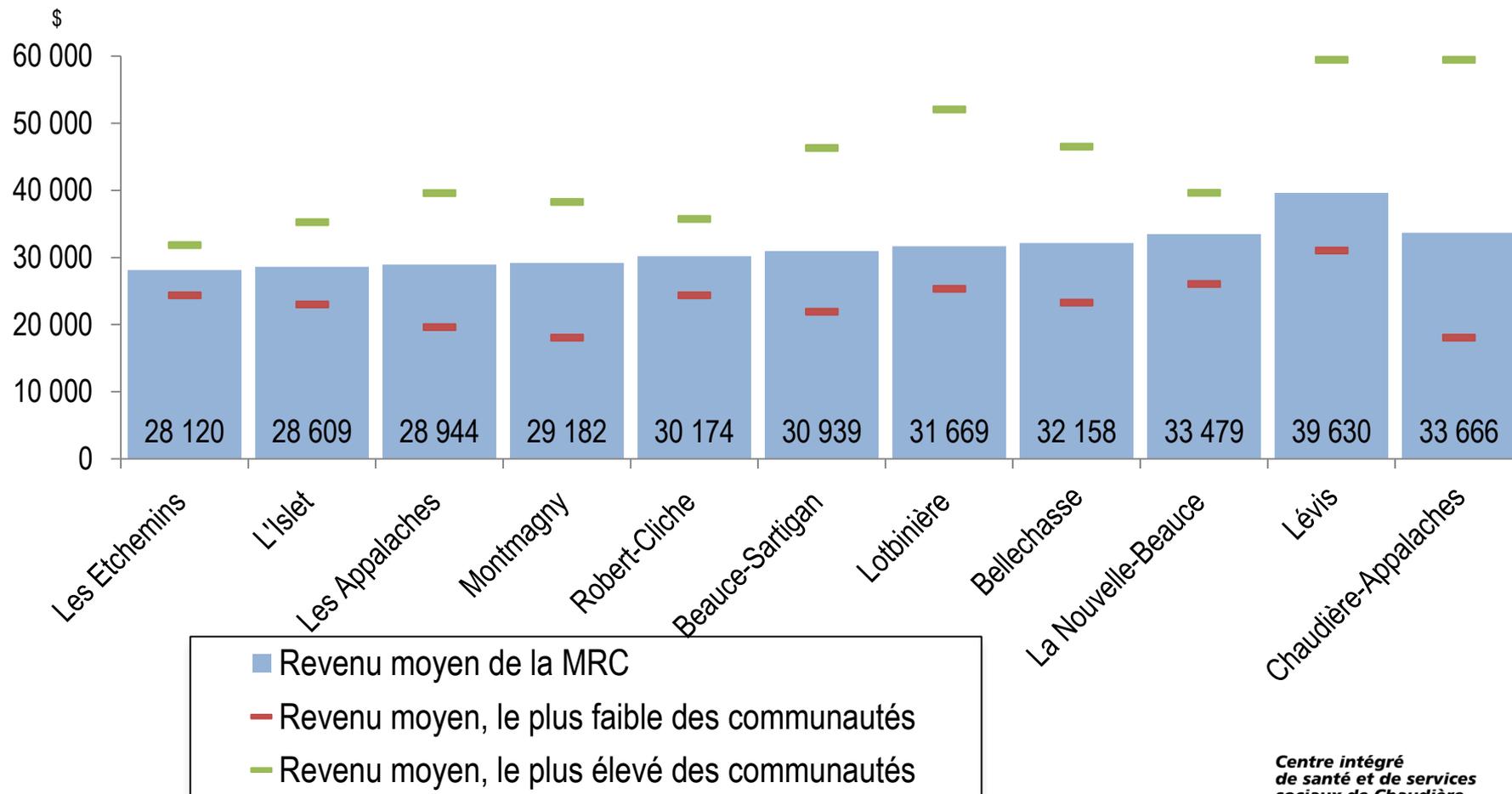
	2009	2016-2017			
	Nombre de communautés locales	Nombre de communautés locales	Nombre moyen de personnes	Nombre minimum de personnes	Nombre maximum de personnes
L'Islet	11	15	1 235	590	2 405
Montmagny	14	18	1 271	505	4 050
Bellechasse	20	25	1 412	720	2 460
Desjardins	16	18	3 069	885	6 295
Les Chutes-de-la-Chaudière	35	38	2 198	520	4 190
La Nouvelle-Beauce	17	18	1 950	910	4 200
Lotbinière	14	19	1 558	870	2 780
Robert-Cliche	13	17	1 134	265	2 040
Beauce-Sartigan	25	26	1 961	495	4 330
Les Appalaches	27	32	1 348	420	2 710
Les Etchemins	8	10	1 726	480	4 060
Chaudière-Appalaches	200	236	1 741	265	6 295

LA RÉGION DE CHAUDIÈRE-APPALACHES

**Une région haute
en contrastes**



REVENU MOYEN AJUSTÉ EN 2011 PAR MRC EN ORDRE CROISSANT ET ÉCARTS PAR MRC



INDICE DE DÉFAVORISATION MATÉRIELLE ET SOCIALE



QU'EST-CE QUE L'ON MESURE?

*La pertinence de **l'indice de défavorisation** a été démontrée à travers plusieurs études ayant permis d'établir un lien entre le niveau de défavorisation et l'état de santé (ex : mortalité par cancer, difficultés par les jeunes, utilisation des services, etc).*

L'INDICE EST COMPOSÉ DE SIX INDICATEURS CALCULÉS PAR QUINTILES DE POPULATION

Défavorisation matérielle :

- Elle reflète la privation de biens et de commodités de la vie courante. Elle est composée de trois indicateurs :
 1. Revenu moyen
 2. Inoccupation
 3. Faible scolarité

Défavorisation sociale

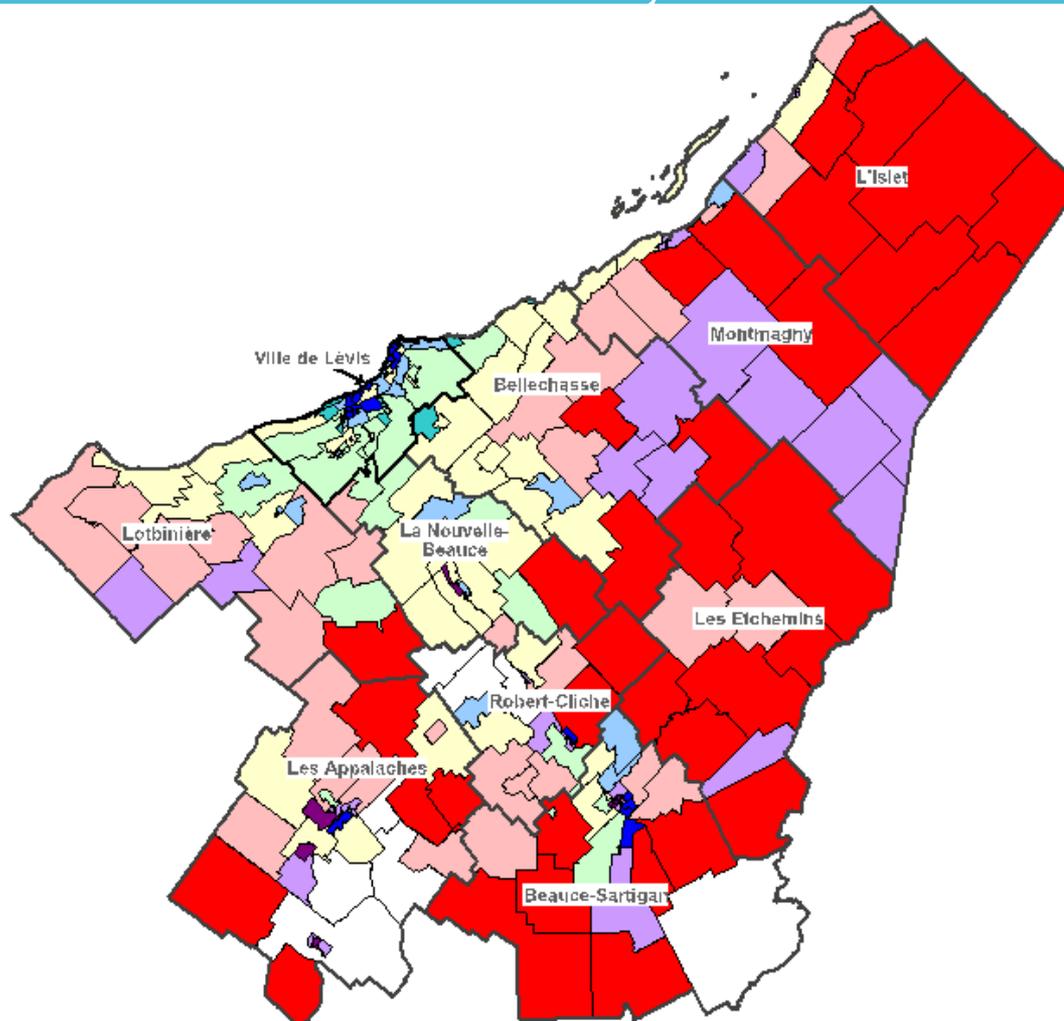
- Elle renvoie à la fragilité du réseau social, tant à l'échelle de la famille que de la communauté. Elle est composée de trois indicateurs :
 1. Familles monoparentales
 2. Personnes vivant seules
 3. Personnes séparées, divorcées ou veuves

INDICE DE DÉFAVORISATION CLÉS DE LECTURE



<p>Plutôt et Très favorisé Matériellement et Socialement</p>	<div style="background-color: #00C0C0; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: #90EE90; height: 20px; width: 100%;"></div>
<p>Moyennement favorisé Matériellement et Socialement</p>	<div style="background-color: #FFFF00; height: 20px; width: 100%;"></div>
<p>Plutôt et très défavorisé Matériellement <i>(revenu moyen, inoccupation, sous-scolarité)</i> <i>Et plutôt et très favorisé Socialement</i></p>	<div style="background-color: #FFB6C1; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: #FF0000; height: 20px; width: 100%;"></div>
<p>Plutôt et très défavorisé Socialement <i>(monoparentales, seules, séparées-divorcées-veufs)</i> <i>Et plutôt et très favorisé Matériellement</i></p>	<div style="background-color: #ADD8E6; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: #0000FF; height: 20px; width: 100%;"></div>
<p>Plutôt et très défavorisé Matériellement et Socialement</p>	<div style="background-color: #DDA0DD; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: #800080; height: 20px; width: 100%;"></div>

INDICE DE DÉFAVORISATION MATÉRIELLE ET SOCIALE POUR LES 236 COMMUNAUTÉS LOCALES DE LA RÉGION DE LA CHAUDIÈRE-APPALACHES, EN 2011



□ Données non présentées car le taux global de non réponse (TGN) est supérieur ou égal à 50 % (n=8)

		Défavorisation sociale				
		Très favorisé (Q1) ←		→ Très défavorisé (Q5)		
Défavorisation matérielle	Très favorisé (Q1)	10 4,2%	6 2,5%	6 2,5%	7 3,0%	7 3,0%
	↑	9 3,8%	9 3,8%	9 3,8%	6 2,5%	5 2,1%
	↓	10 4,2%	7 3,0%	12 5,1%	8 3,4%	9 3,8%
	Très défavorisé (Q5)	12 5,1%	11 4,7%	10 4,2%	9 3,8%	7 3,0%
		14 5,9%	13 5,5%	9 3,8%	14 5,9%	9 3,8%

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE

(SOURCE: *POUR UNE RÉGION EN SANTÉ* – 2015)

LA DÉMOGRAPHIE ÉVOLUE AUTOUR DE « 2 RÉGIONS EN 1 »



Axe de la rivière Chaudière

Croissance de population :

- Intensifiée : La Nouvelle-Beauce, Lotbinière et Bellechasse
- Moins importante : Les Chutes-de-la-Chaudière
- Faible : Beauce-Sartigan et Robert-Cliche

Axe de la chaîne des Appalaches

Décroissance de population :

- Moindre qu'il y a 25 ans

Source : ISQ, estimations et projections démographiques (série produite en novembre 2014)

Production : CISSS de Chaudière-Appalaches, Direction de santé publique, équipe d'expertise en surveillance et en soutien méthodologique

4

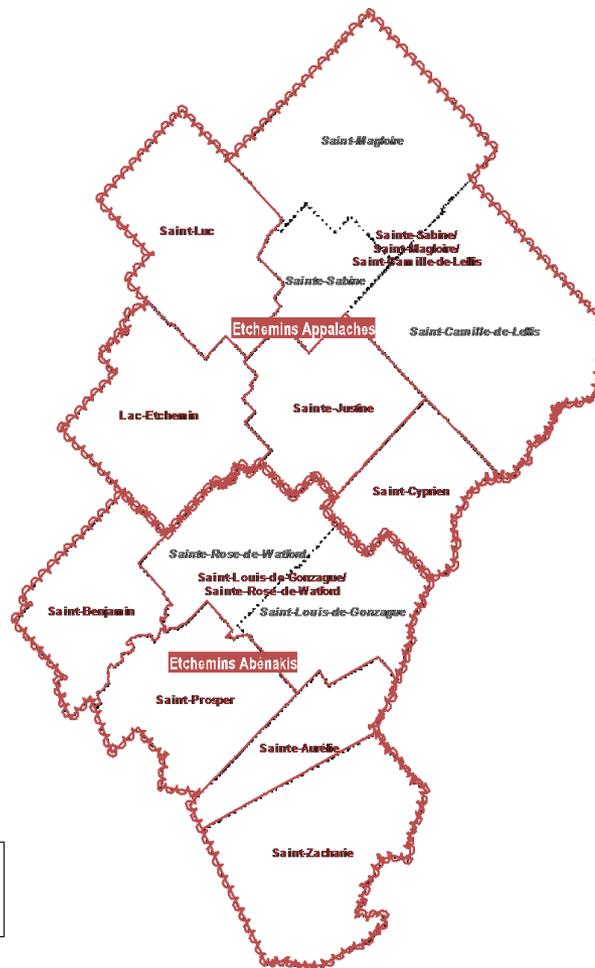
vices
sociaux de Chaudière-
Appalaches

Québec

UN EXEMPLE.....

CARACTÉRISATION DE LA MRC DES ETCHEMINS

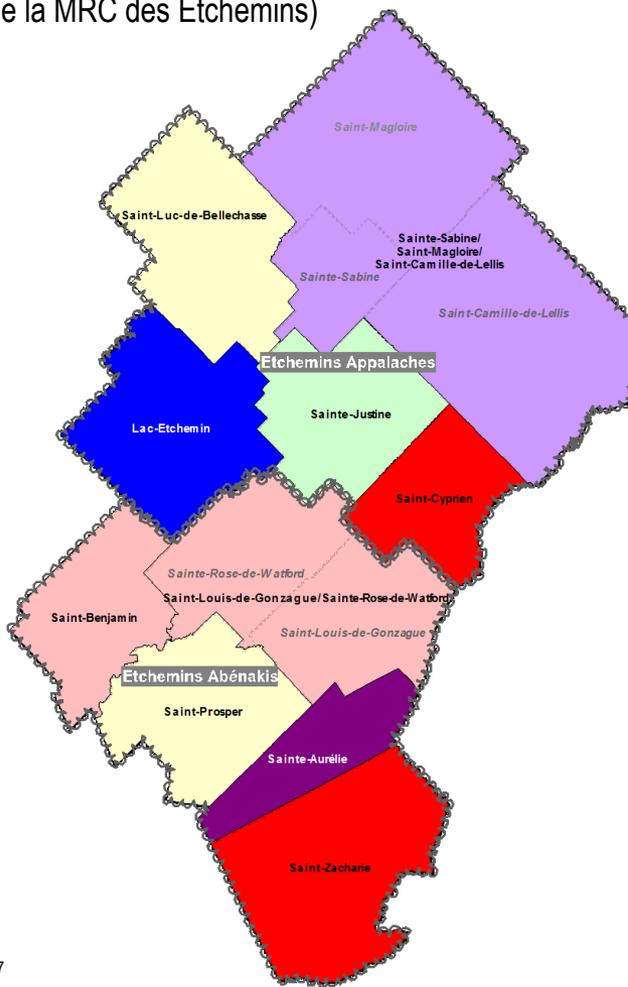
Les 10 communautés locales du territoire de la MRC des Etchemins, en 2016-2017



UN EXEMPLE..... MRC DES ETCHEMINS

Indice défavorisation matérielle et sociale, pour les 10 communautés locales du territoire de la MRC des Etchemins, en 2011
(lorsque comparées aux 10 communautés locales du territoire de la MRC des Etchemins)

		Défavorisation sociale			
		Très favorisé (Q1)		Très défavorisé (Q5)	
Défavorisation matérielle	Très favorisé (Q1)				1 10,0%
	Très défavorisé (Q5)	1 10,0%		2 20,0%	
		1 10,0%	1 10,0%	1 10,0%	1 10,0%
		2 20,0%			1 10,0%

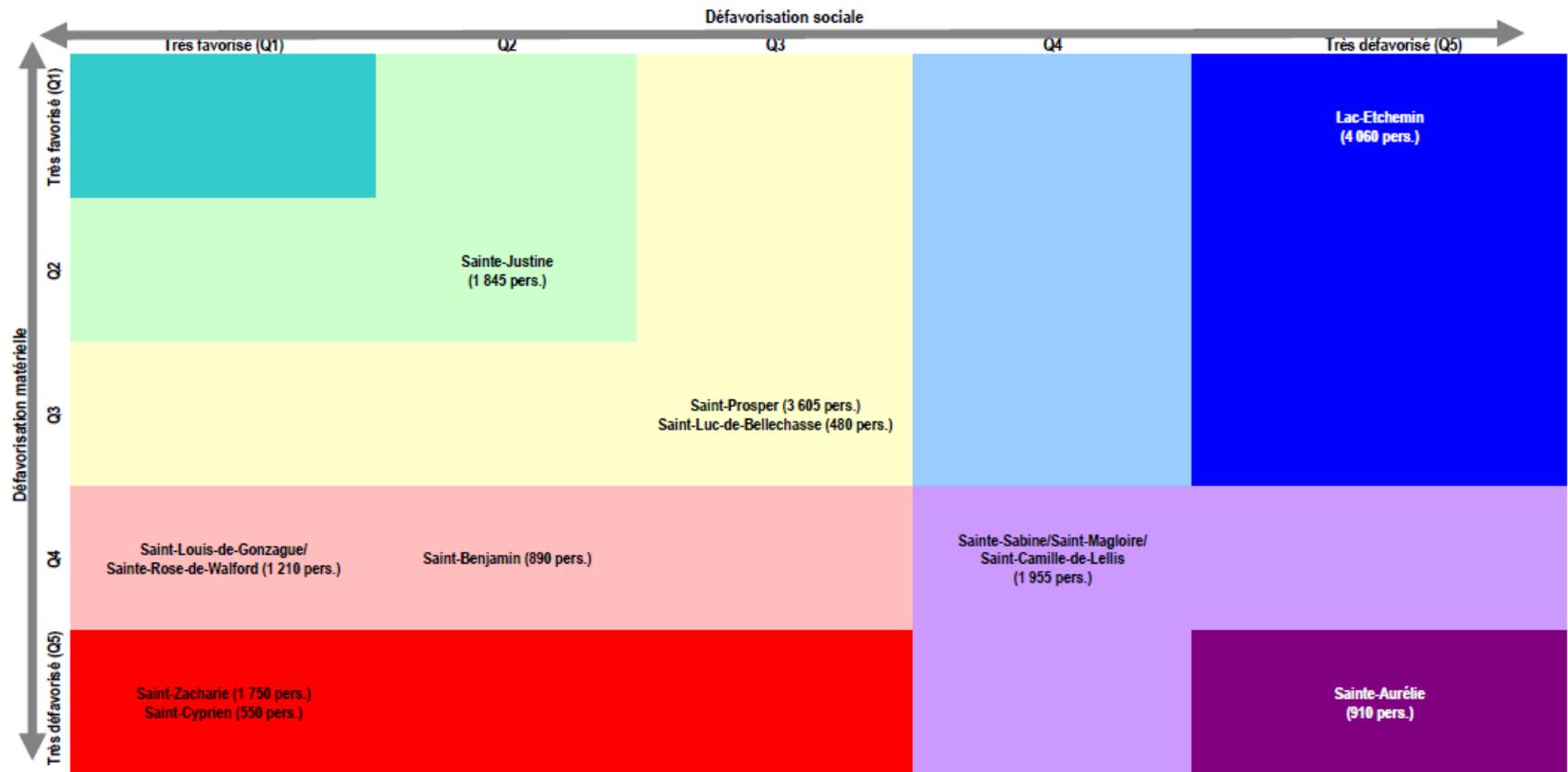


Limites des zones
 Limites des communautés locales
 Limites des municipalités ayant plusieurs communautés locales

Source : Statistique Canada, recensement et ENM 2011, indice calculé par l'INSPQ
Production : CISSS de Chaudière-Appalaches, DSPublique, Équipe d'expertise en surveillance et soutien méthodologique, 2017

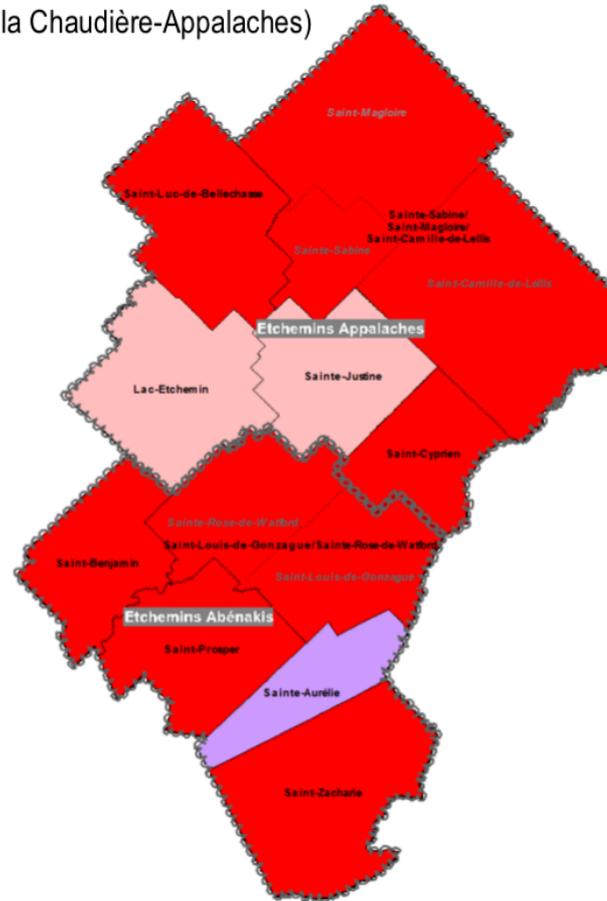
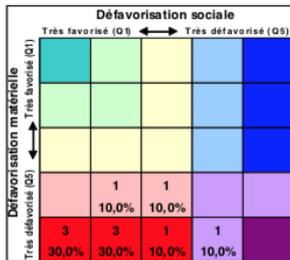
UN EXEMPLE..... MRC DES ETCHEMINS

TABLEAU 5.2 Communautés locales du territoire de la MRC des Etchemins selon leur positionnement à l'indice de défavorisation matérielle et sociale, en 2011 (lorsque comparées aux 10 communautés locales du territoire de la MRC des Etchemins)



MRC DES ETCHEMINS COMPARÉ À LA RÉGION: DÉFAVORISATION MATÉRIELLE, MAIS RICHESSE SOCIALE

CARTE 5.1 Indice défavorisation matérielle et sociale, pour les 10 communautés locales du territoire de la MRC des Etchemins, en 2011 (lorsque comparées aux 236 communautés locales de la région de la Chaudière-Appalaches)

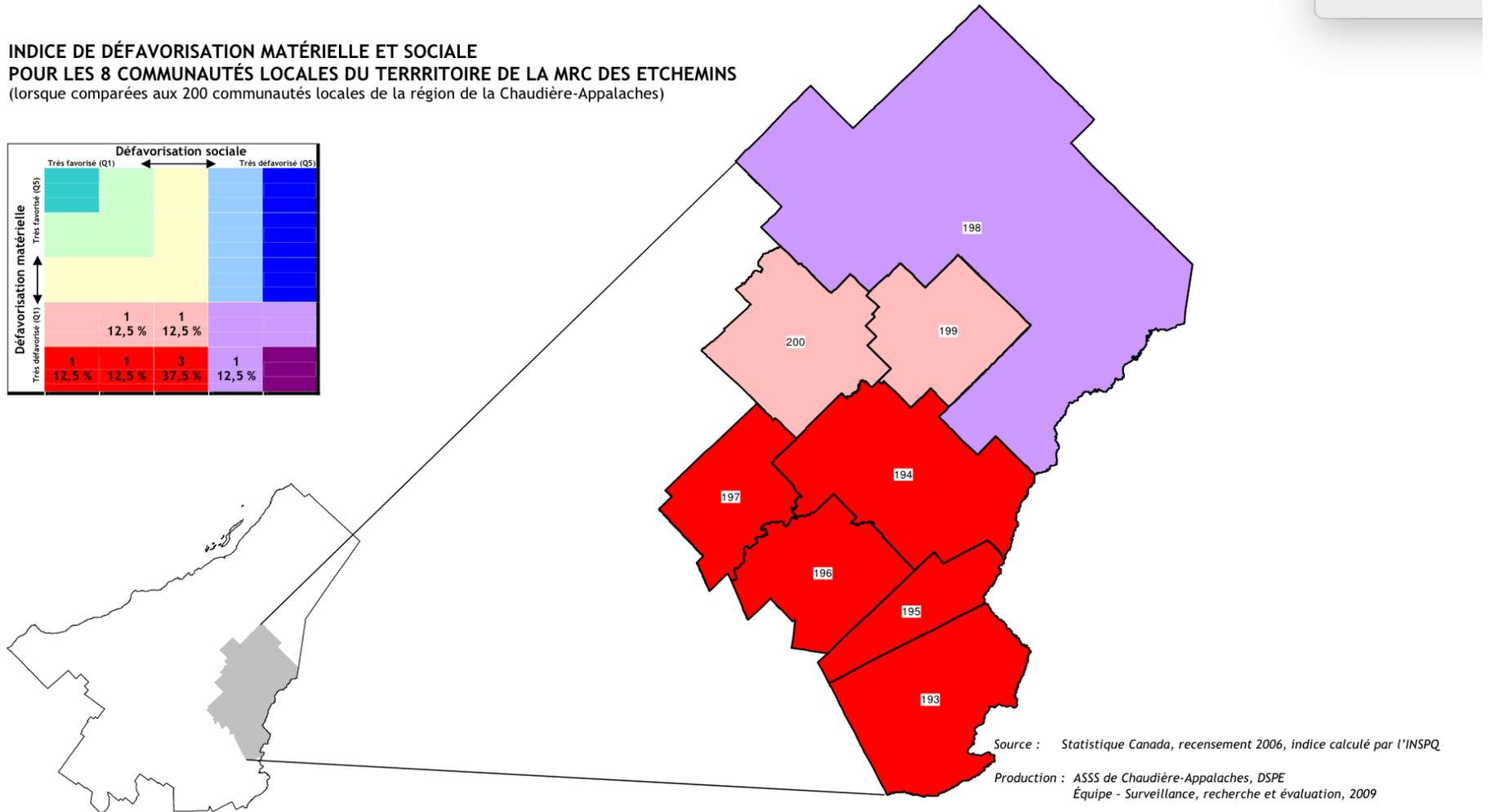
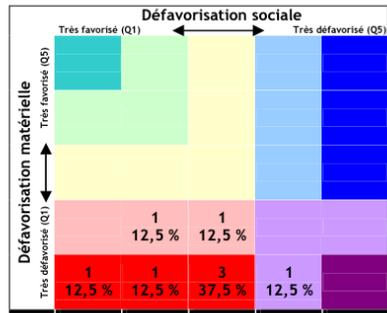


- Limites des zones
- Limites des communautés locales
- Limites des municipalités ayant plusieurs communautés locales

Source : Statistique Canada, recensement et ENM 2011, indice calculé par l'INSPQ
 Production : CISSS de Chaudière-Appalaches, DSPublique, Équipe d'expertise en surveillance et soutien méthodologique, 2017

MRC DES ETCHEMINS COMPARÉ À LA RÉGION... 5 ANS PLUS TÔT

**INDICE DE DÉFAVORISATION MATÉRIELLE ET SOCIALE
POUR LES 8 COMMUNAUTÉS LOCALES DU TERRITOIRE DE LA MRC DES ETCHEMINS**
(lorsque comparées aux 200 communautés locales de la région de la Chaudière-Appalaches)



Source : Statistique Canada, recensement 2006, indice calculé par l'INSPO

Production : ASSS de Chaudière-Appalaches, DSPE
Équipe - Surveillance, recherche et évaluation, 2009

« Caractérisation des communautés locales de Chaudière-Appalaches : Connaître et mobiliser pour mieux intervenir » - Territoire de la MRC des Etchemins - Portrait sommaire

MRC DES ETCHEMINS: le réseau social, un facteur de protection pour la santé

TABLEAU 3.1 Résumé des indicateurs de santé et de bien-être et de l'indice de défavorisation matérielle et sociale selon les 10 communautés locales de la MRC des Etchemins, lorsque comparées aux 236 communautés locales de la région

Communautés locales par zone		Mortalité totale 2009-2012 et 2013 ^P	Mortalité prématurée 2009-2012 et 2013 ^P	Signalements retenus 2009-2010 à 2013-2014	EHDAA 2009-2010 à 2013-2014	Indice de défavorisation matérielle et sociale 2011
		Quintiles lorsque comparées aux 236 communautés locales de la région	Quintiles lorsque comparées aux 236 communautés locales de la région	Quintiles lorsque comparées aux 236 communautés locales de la région	Quintiles lorsque comparées aux 236 communautés locales de la région	Quintiles lorsque comparées aux 236 communautés locales de la région
Etchemins Abénakis	Saint-Zacharie	Q3 Moyen	Q4 Élevé	Q3 Moyen	Q2 Faible	Q5-Q1
	Saint-Louis-de-Gonzague/Sainte-Rose-de-Watford	Q4 Élevé	Q4 Élevé	Q4 Élevé	Q5 Très élevé	Q5-Q1
	Sainte-Aurélie	Q3 Moyen	Q3 Moyen	Q3 Moyen	Q4 Élevé	Q5-Q4
	Saint-Prosper	Q4 Élevé	Q5 Très élevé	Q3 Moyen	Q3 Moyen	Q5-Q2
	Saint-Benjamin	Q3 Moyen	Q4 Élevé	Q5 Très élevé	Q5 Très élevé	Q5-Q2
Etchemins Abénakis		na	na	na	na	na
Etchemins Appalaches	Sainte-Sabine/Saint-Magloire/Saint-Camille-de-Lellis	Q4 Élevé	Q4 Élevé	Q5 Très élevé	Q4 Élevé	Q5-Q3
	Saint-Cyprien	Q2 Faible		Q5 Très élevé	Q1 Très faible	Q5-Q1
	Saint-Luc	Q3 Moyen	Q4 Élevé	Q5 Très élevé	Q5 Très élevé	Q5-Q2
	Sainte-Justine	Q4 Élevé	Q3 Moyen	Q2 Faible	Q1 Très faible	Q4-Q2
	Lac-Etchemin	Q5 Très élevé	Q4 Élevé	Q3 Moyen	Q4 Élevé	Q4-Q3
Etchemins Appalaches		na	na	na	na	na
MRC des Etchemins		na	na	na	na	na
Chaudière-Appalaches		na	na	na	na	na

Légende des indicateurs de santé et de bien-être

na	La classification en quintiles ne s'applique pas aux zones, MRC et région
	Le nombre de cas étant peu élevé, le coefficient de variation est supérieur à 33,3 %, ainsi la donnée n'est donc pas présentée pour cette communauté locale
Q1 Très faible	Les communautés ayant les taux les plus faibles obtiennent cette couleur (compilant 20 % de la population de la région, pour la comparaison région ou 20 % de la population de la MRC pour la comparaison avec la MRC)
Q2 Faible	Les communautés ayant des taux faibles obtiennent cette couleur (compilant 20 % de la population de la région, pour la comparaison région ou 20 % de la population de la MRC pour la comparaison avec la MRC)
Q3 Moyen	Les communautés ayant des taux moyens obtiennent cette couleur (compilant 20 % de la population de la région, pour la comparaison région ou 20 % de la population de la MRC pour la comparaison avec la MRC)
Q4 Élevé	Les communautés ayant des taux élevés obtiennent cette couleur (compilant 20 % de la population de la région, pour la comparaison région ou 20 % de la population de la MRC pour la comparaison avec la MRC)
Q5 Très élevé	Les communautés ayant les taux les plus élevés obtiennent cette couleur (compilant 20 % de la population de la région, pour la comparaison région ou 20 % de la population de la MRC pour la comparaison avec la MRC)

En bref :

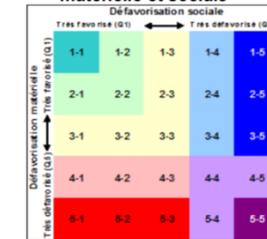
- Pour les communautés locales de Saint-Louis-de-Gonzague/Sainte-Rose-de-Watford et Sainte-Sabine/Saint-Magloire/Saint-Camille-de-Lellis, tous les indicateurs de santé et de bien-être, ainsi que la défavorisation de type matérielle se situent dans les quintiles élevé ou très élevé.

Sources : MSSS, fichier des décès pour la mortalité et la mortalité prématurée, Système clientèle PIJ pour les signalements, Commission de la santé et de la sécurité de la Chaudière-Appalaches pour le recensement 2011 pour la population

Capture d'écran

Sources : MSSS, fichier des décès pour la mortalité et la mortalité prématurée, Système clientèle PIJ pour les signalements, Commission de la santé et de la sécurité de la Chaudière-Appalaches pour le recensement 2011 pour la population

Légende de la défavorisation matérielle et sociale

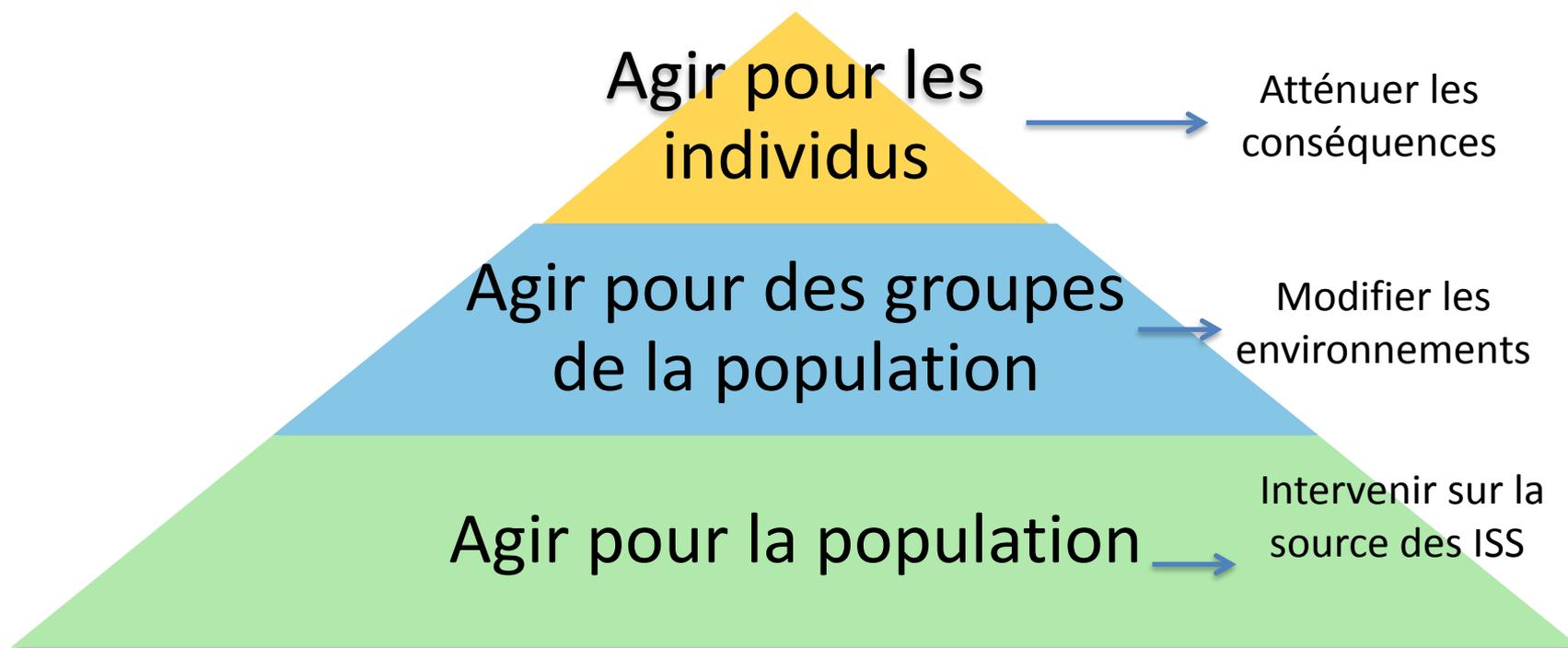


ORGANISATION DES SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX... ET LA RISS

DES TRAVAUX SUR LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (ISS) AU CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES



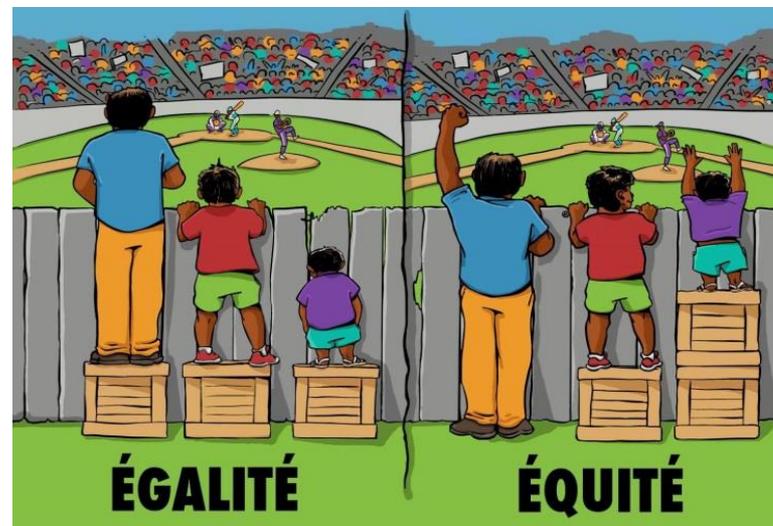
LES ZONES D'ACTION



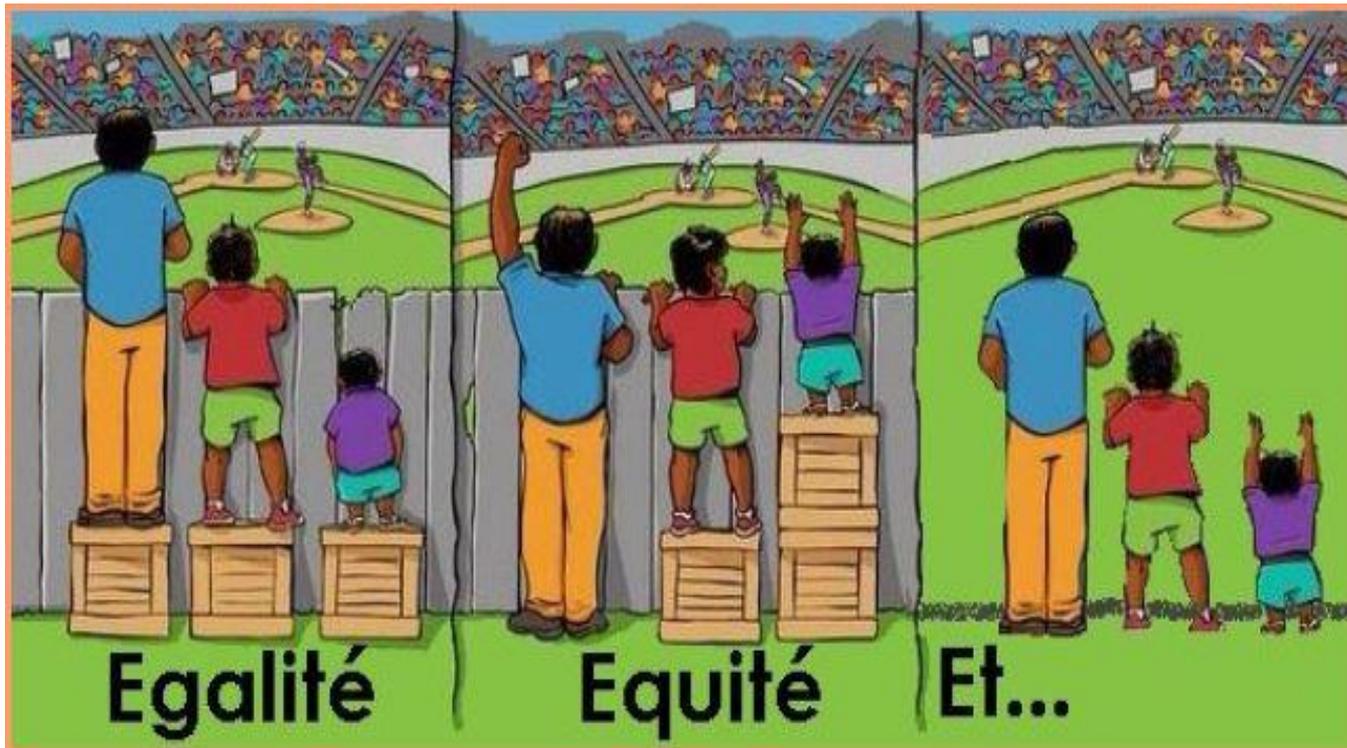
DES APPROCHES DIFFÉRENTES POUR RÉPONDRE À DES BESOINS DIFFÉRENTS

L'UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ APPROCHE UNIVERSELLE + CIBLÉE

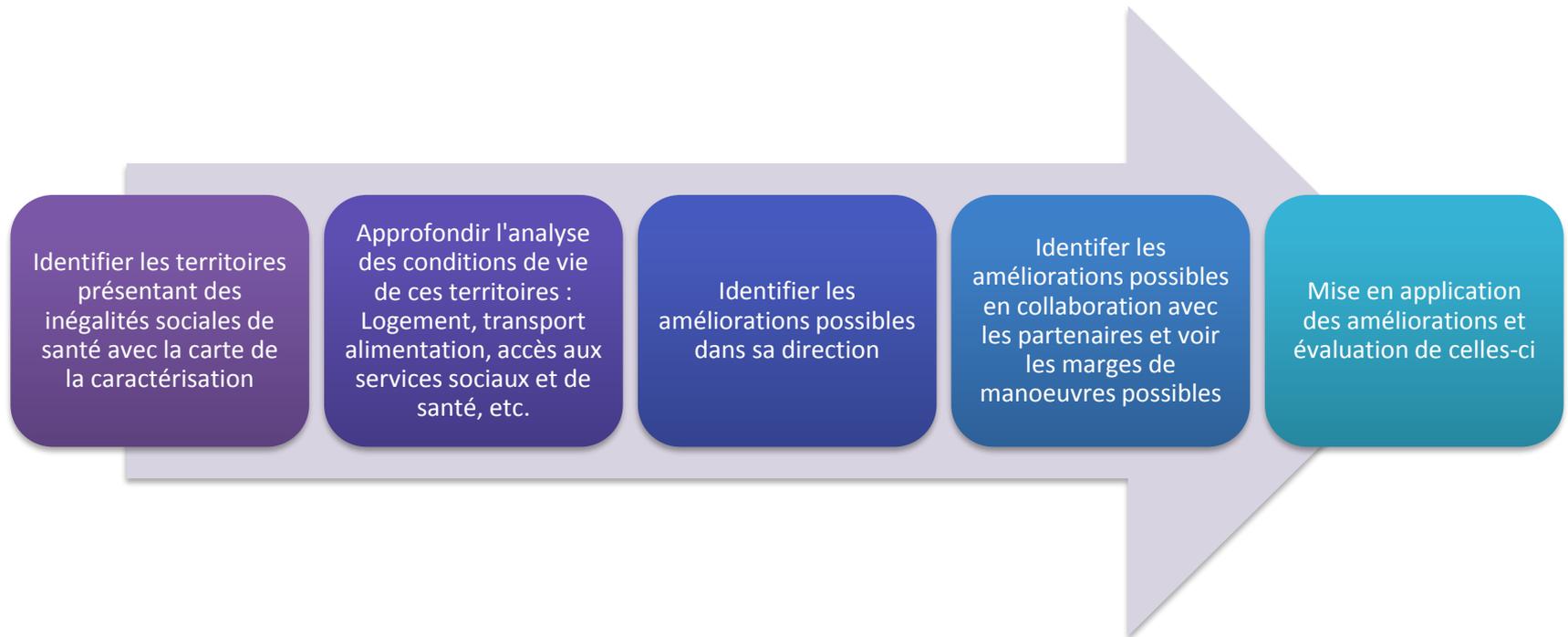
- Universelle : s'adresse à toute la population.
- Ciblée : s'adresse aux plus vulnérables, avec des services plus adaptés à leur situation et à leurs besoins, à condition d'éliminer autant que possible les obstacles à l'accès.



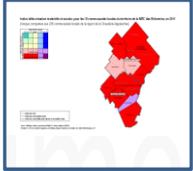
ET POURQUOI PAS ÉLIMINER LES CAUSES DES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ !



PROCESSUS POUR RÉDUIRE LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ



PROCESSUS DE RISS – EXEMPLE POUR LA MRC des Etchemins

A	1 Identifier les territoires présentant des inégalités sociales de santé avec la carte de la caractérisation NOTE!	2 Approfondir l'analyse des conditions de vie de ces territoires : Logement, transport alimentation, accès aux services sociaux et de santé, etc.	3 Identifier les améliorations possibles dans sa direction	4 Identifier les améliorations possibles en collaboration avec les partenaires et voir les marges de manoeuvres possibles	5 Mise en application des améliorations et évaluation de celles-ci
	MRC DES ETCHEMINS	MRC DES ETCHEMINS	MRC DES ETCHEMINS	MRC DES ETCHEMINS	MRC DES ETCHEMINS
<p>LE NOM DU SERVICE CONCERNÉ :</p> <hr/> <p>Nombre <u>potentiel</u> d'usagers de ce service dans cette MRC :</p> <hr/> <p>Nombre <u>actuel</u> d'usagers de ce service dans cette MRC :</p> <hr/>	<p>Note : lorsque l'on compare les 236 communautés locales de Chaudière-Appalaches, la MRC des Etchemins comporte une (1) communauté locale défavorisée matériellement et socialement :</p> <p>➤ Sainte-Aurélie :</p>  <p>.....</p> <p>Note : lorsque l'on compare entre les 10 communautés locales des Etchemins, on constate que c'est la même communauté locale qui est alors très défavorisée matériellement et socialement :</p> <p>➤ Sainte-Aurélie :</p> 	<p>Au regard de ce service, cochez de 1 à 3 déterminant(s)² qui ont le plus d'influence sur les clientèles visées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Revenu et le statut social <input type="checkbox"/> Emploi et les conditions de travail <input type="checkbox"/> Éducation et la littératie; <input type="checkbox"/> Expériences vécues pendant l'enfance <input type="checkbox"/> Environnement physique (ex : logement). <input type="checkbox"/> Soutien social et la capacité d'adaptation <input type="checkbox"/> Comportements sains <input type="checkbox"/> Alimentation <input type="checkbox"/> Accès aux services de santé <input type="checkbox"/> Biologie et le patrimoine génétique (ex : incapacité, invalidité et déficience) <input type="checkbox"/> Genre <input type="checkbox"/> Culture 	<p>Au regard de ce service, dans quelle proportion - dans ce territoire - les usagers actuels qui sont vulnérables l'utilisent-ils?: _____</p> <p>Au regard de ce service, quelle serait la proportion - dans ce territoire - d'usagers vulnérables à atteindre en 2020 ? : _____</p> <p>Au regard de l'<u>accès</u> à ce service pour les usagers vulnérables, les améliorations possibles à l'<u>interne</u> concernant (cocher et préciser un ou plusieurs éléments) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Localisation : _____ <input type="checkbox"/> Horaire : _____ <input type="checkbox"/> Frais : _____ <input type="checkbox"/> Littératie : _____ <input type="checkbox"/> Approche adaptée (ex : intensité) : _____ <p>Mesures incitatives³ (un ou plusieurs éléments) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Remboursement du transport <input type="checkbox"/> Repas offerts aux participants <input type="checkbox"/> Halte-garderie disponible <input type="checkbox"/> Certificat de participation <input type="checkbox"/> Compensation financière <input type="checkbox"/> Formation certifiée <input type="checkbox"/> Autre : _____ <p>Au regard de l'<u>implication des usagers vulnérables</u>, les améliorations possibles concernant (un ou plusieurs éléments) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> la planification du service <input type="checkbox"/> la réalisation du service <input type="checkbox"/> l'évaluation du service 	<p>A- Au regard de l'amélioration possible pour les <u>déterminants</u> identifiés (étape 2), quelles pourraient être les collaborations (incluant sur des politiques⁴) :</p> <p>A.1 Entre les programmes/services du CISSS-CA : _____</p> <p>A.2 Avec des partenaires externes (lesquels ?) : _____</p> <p>B- Au regard de l'amélioration possible du service - à l'<u>interne</u> (étape 3) - quelles pourraient être les collaborations :</p> <p>B.1 Entre les programmes/services du CISSS-CA : _____</p> <p>B.2 Avec des partenaires externes (lesquels ?) : _____</p> <p>(Pour l'identification des partenaires externes : voir un exemple de cartographie <i>Caractérisation + Ressources 18-35 ans de Bellechasse</i>).</p>	<p>(Pistes de travail) :</p> <p>Communication et implication :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comment informer/impliquer les intervenants ? <hr/> <input type="checkbox"/> Comment informer /impliquer les partenaires externes ? <hr/> <input type="checkbox"/> Comment informer /impliquer les usagers vulnérables ? <hr/>

¹ Dans la région de Chaudière-Appalaches, lorsque l'on compare les 236 communautés locales, neuf (9) communautés locales se retrouvent très défavorisées matériellement et socialement. Quatre communautés locales se situent dans la MRC des Appalaches (Theford centre-ville; Rivière Blanche; Black Lake; Disraeli centre), trois dans la MRC de Beauce-Sartigan (secteur de l'Hôpital ouest; secteur de l'église ouest; faubourg) et une dans chacune des MRC de La Nouvelle-Beauce (Vieux Ste-Marie) et de Montmagny (centre-ville). Dans la ville de Lévis, on ne retrouve pas de communautés locales dans cette situation (lorsque les 56 communautés locales de Lévis sont comparées aux 236 communautés de la région).

² Liste adaptée; Agence de la santé publique du Canada : site internet consulté le 22 octobre 2018 (<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>)

³ Mesures incitatives : visent à inciter les sous-groupes cibles à participer. Ex. remboursement du transport, repas offerts aux participants, halte-garderie disponible, certificat de participation, compensation financière, formation certifiée... (re : Outil Réflex-ISS. Université Laval. 2015, page 27).

⁴ La leçon la plus importante du cadre conceptuel Pathway proposé par la Commission sur les déterminants sociaux de la santé (CDSS) de l'OMS est que pour réduire les ISS, il ne faut pas se restreindre à l'action sur les déterminants intermédiaires de la santé, mais inclure des politiques qui s'adresseront aux mécanismes sociaux qui produisent systématiquement une distribution inéquitable des déterminants de la santé dans une population. Afin de développer des stratégies visant autant les déterminants structurels qu'intermédiaires, les stratégies doivent être adaptées aux contextes locaux, et une bonne coordination entre politiques sociales et sanitaires est essentielle.

MERCI POUR VOTRE ATTENTION !

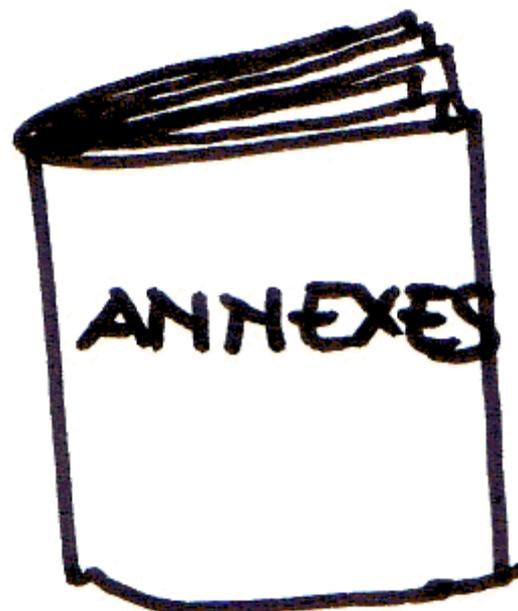
Pour informations:

Éric Lemieux, agent de planification, de programmation et de recherche

CISSS de Chaudière-Appalaches

418 833-3218 poste 1239

eric.lemieux@ssss.gouv.qc.ca



CARACTÉRISATION: SOURCES DE DONNÉES ET LIMITES MÉTHODOLOGIQUES

Catégories d'indicateurs	Source de données	Année
Données démographiques	Recensement	2011 (2006 pour accroissement)
Composante matérielle	Enquête nationale des ménages (ENM)	2011
Composante sociale	Recensement	2011
Mortalité	Fichier des décès	2009 à 2012 « fermées » et 2013 « provisoires »
Signalements à la DPJ	PIJ	2009 à 2013
Élèves HDAA	Système Charlemagne (données fournies par les CS)	2009 à 2013
« Proxis » du développement des communautés	Recensement et ENM	2011

CARACTÉRISATION: SOURCES DE DONNÉES ET LIMITES MÉTHODOLOGIQUES

L'arrondissement aléatoire

- Afin de protéger le caractère confidentiel des renseignements fournis dans le recensement et l'ENM
 - vers le haut ou vers le bas
 - jusqu'à un multiple de 5, parfois de 10

Les totaux

- Pour une meilleure précision, les totaux ont été calculés à partir des données non arrondies. La somme des unités ne donne donc pas nécessairement le total indiqué

CARACTÉRISATION: SOURCES DE DONNÉES ET LIMITES MÉTHODOLOGIQUES

Limites spécifiques de l'ENM pour données sur immigrants, conditions de logement, revenu, scolarité et emploi :

- Enquête menée auprès de 30 % de la population canadienne
- Pas de caractère obligatoire
- Biais de fiabilité et de crédibilité de certaines données en raison du faible taux de réponse parmi certains groupes (gens plus âgés, immigrants, moins bien nantis)



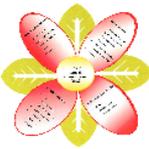
On ajoute donc un taux global de non-réponse (TGN)

- si taux entre 25 % et 49,9 % : prudence
- si ≥ 50 % : données non présentées

POUR MOBILISER UNE COMMUNAUTÉ, IL FAUT AVOIR DEUX (2) « BUFFETS »:



+



BUFFET FROID:

Les **données quantitatives**

(ex : le taux de chômage,
le niveau de scolarité,
la prévalence de maladie...)

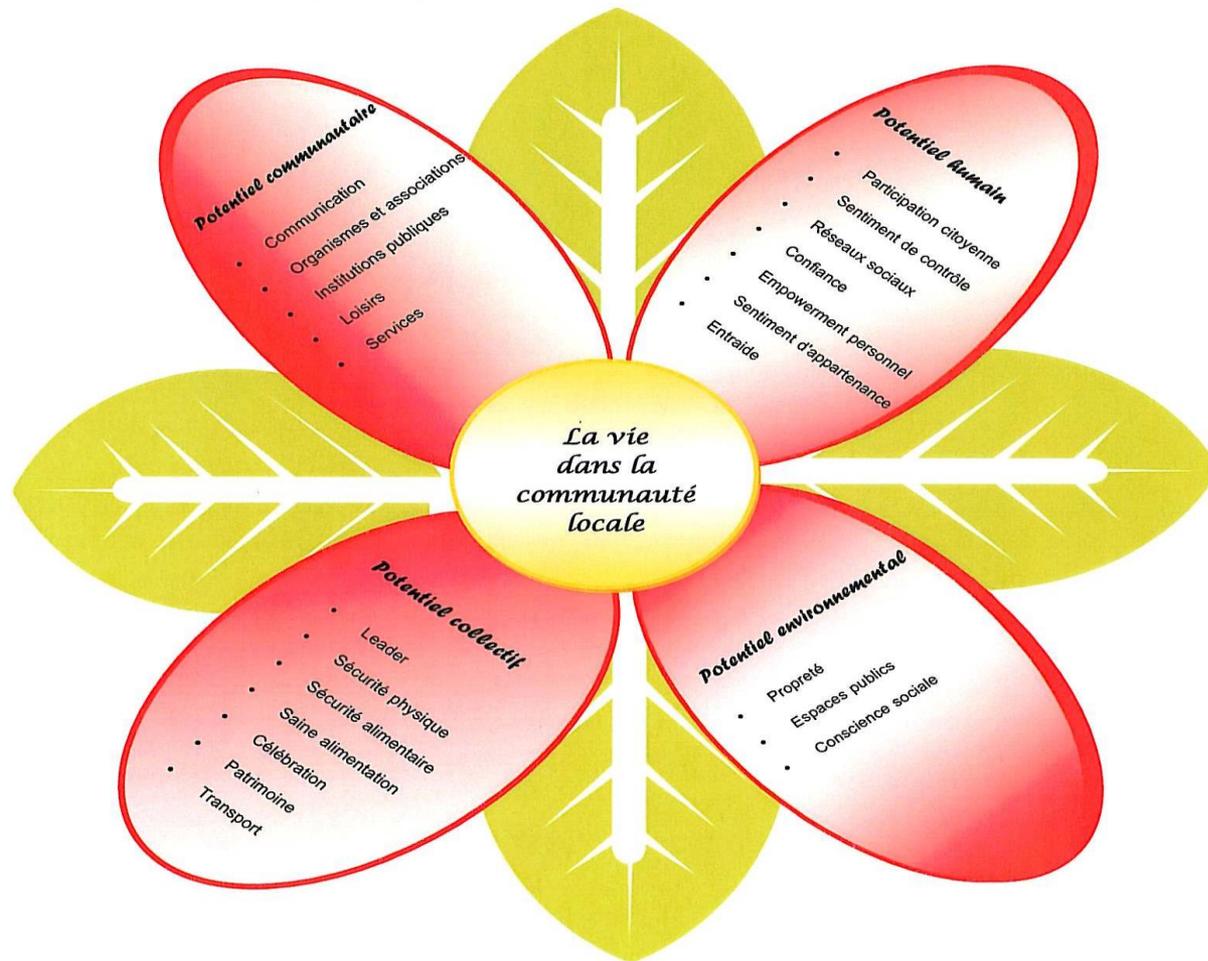
BUFFET CHAUD:

Les **données qualitatives**

(ex : **ce que dit la communauté de ses forces**: un fort sentiment d'appartenance à son milieu, la présence effective et appréciée de leaders locaux, une participation citoyenne élevée dans les consultations publiques...)

*L'atelier d'appréciation
du potentiel de développement...
Pour faire fleurir ensemble notre communauté !*

**POUR LE
BUFFET
CHAUD**



BUFFET CHAUD: Les pointeurs de la « Fleur de potentiel » de développement

Potentiel des individus	Potentiel communautaire	Potentiel environnemental	Potentiel collectif
<ul style="list-style-type: none"> ■ Participation ■ Sentiment de contrôle ■ Réseaux ■ Intérêts au milieu ■ Confiance ■ Sentiment d'appartenance ■ Entraide 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Communication ■ Organismes communautaire ■ Institutions publiques ■ Écoles ■ Centres communautaires 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Propreté ■ Espaces verts ■ Espaces publics ■ Récupération ■ Habitat 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tuteur de résilience ■ Leader ■ Sécurité physique ■ Sécurité alimentaire ■ Capital social ■ Services publics

Source : *Caractérisation des communautés locales Chaudière-Appalaches : Connaître et mobiliser pour mieux intervenir*, Direction de santé publique, ASSSCA, 2009

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

CARACTÉRISATION: Un exemple de cartographie superposée avec Ressources

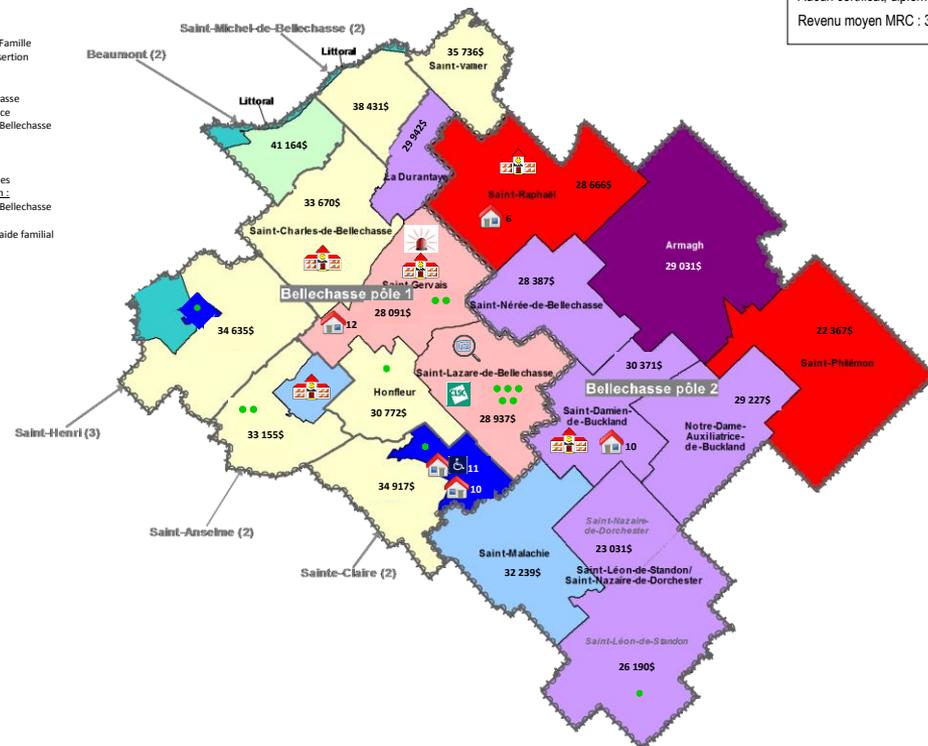
Réseau Jeunesse Bellechasse- Carte 18-35 ans

Légende :

- École
- Organisme communautaire offrant des services aux 18-35 ans (Lieu du siège social)
- CLSC
- Centre local d'emploi
- Sureté du Québec
- HLM et Coop Famille
- Habitations adaptées
- Revenu moyen

- St-Gervais :
 - La Barre du Jour
 - Le Carrefour
- St-Lazare :
 - Frigos Pleins
 - RPAB
 - Maison de la Famille
 - Plateaux d'insertion
 - SEMO
- St-Anselme :
 - Alpha Bellechasse
 - Point de service
 - Ressourcerie Bellechasse
- Honfleur :
 - APHB
- Ste-Claire :
 - Centre Femmes
 - St-Léon-de-Standon
 - Ressourcerie Bellechasse
- St-Henri :
 - Centre d'entraide familial

Données complémentaires :
 Taux d'occupation pôle 1 : 32,8%
 Taux d'occupation pôle 2 : 42,0%
 Taux d'occupation MRC : 35,6%
 Aucun certificat, diplôme ou grade pôle 1 : 23,8%
 Aucun certificat, diplôme ou grade pôle 2 : 33,1%
 Aucun certificat, diplôme ou grade MRC : 26,7%
 Revenu moyen MRC : 32 447\$



Défavorisation sociale			
Taux de revenu (CIS)		Taux de revenu (CS)	
↑		↓	
3	1	1	1
12,0%	4,0%	4,0%	4,0%
2	4	2	1
8,0%	16,0%	8,0%	4,0%
1	1	1	2
4,0%	4,0%	4,0%	8,0%
2	2	2	1
8,0%	8,0%	8,0%	4,0%

() Nombre de communautés locales dans la municipalité

- Limites des zones
- Limites des communautés locales
- Limites des municipalités ayant plusieurs communautés locales

Source : Statistique Canada, recensement et ENM 2011, indice calculé par l'INSPQ
 Production : CISSS de Chaudière-Appalaches, DSPublique, Équipe d'expertise en surveillance et soutien méthodologique, 2017