

Mieux répondre aux besoins sociaux et de santé de la communauté anglophone de l'Estrie

Présentation : Natalie Stronach

Auteurs : Geneviève Baron, Mélissa Généreux, Mathieu Roy et Natalie Stronach

Deuxième colloque scientifique :
La santé des communautés de langue officielle en situation
minoritaire
27 février 2017

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

Québec 

Contexte du rapport

La région de l'Estrie compte environ 460 000 habitants dont

:

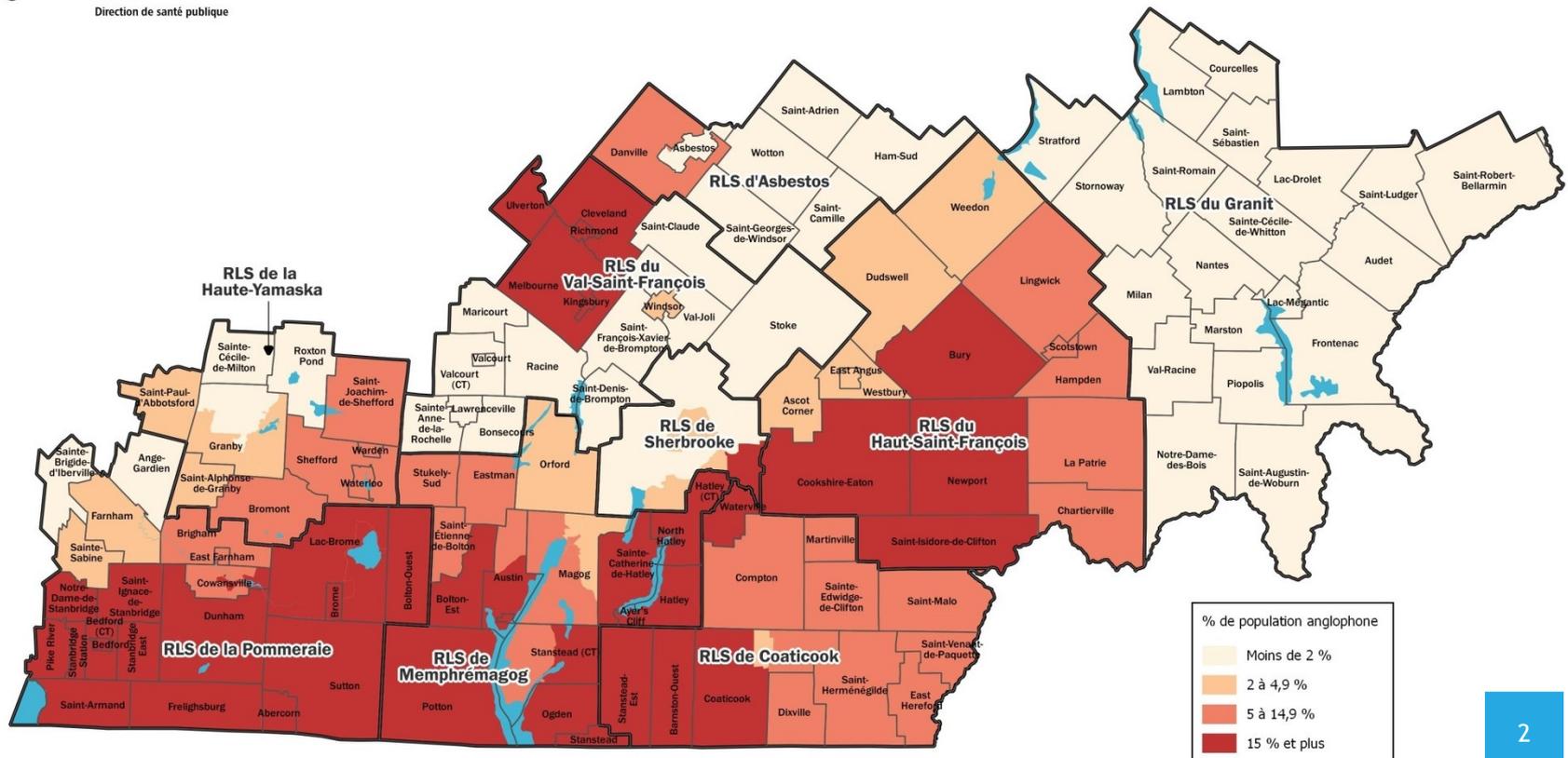
- Plus de 30 000 anglophones (nés au Canada) soit près de 7% de la population

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



Direction de santé publique

Le pourcentage de population anglophone dans les 96 communautés de l'Estrie (2011)



Objectifs

Objectifs du rapport:

1. Décrire l'état de santé des anglophones et immigrants en Estrie
2. Documenter leur perception quant à leurs besoins sociaux et de santé
3. Formuler des recommandations afin d'améliorer l'état de santé de ces deux communautés

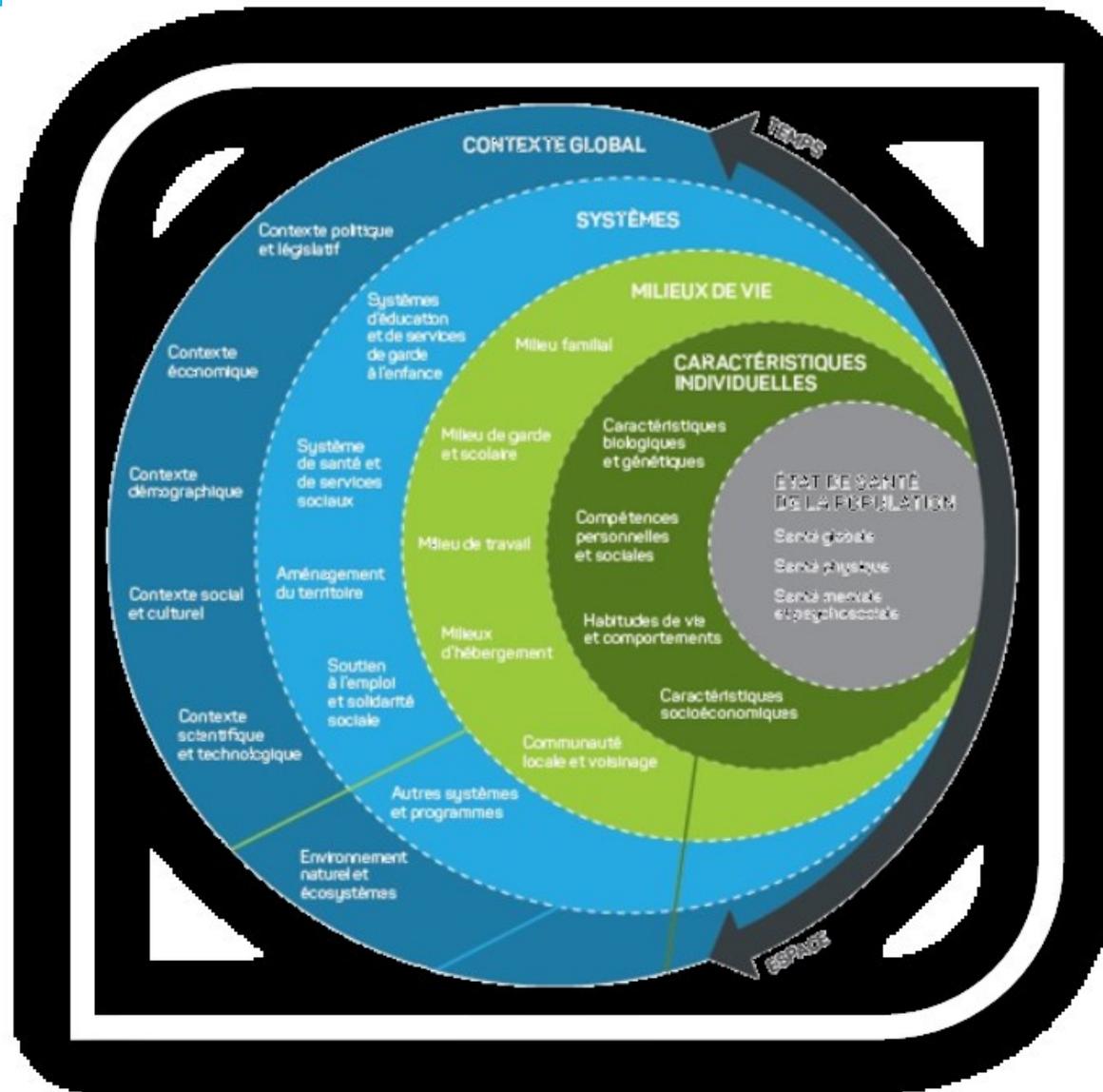
Méthodologie

- Analyse de données quantitatives de sources multiples
 - Enjeu: définition « d'anglophone » qui varie selon la source de données
- Groupes de discussion (21 participants)
- Entrevue avec des partenaires-clés
- Recension des « bons coups » auprès des partenaires



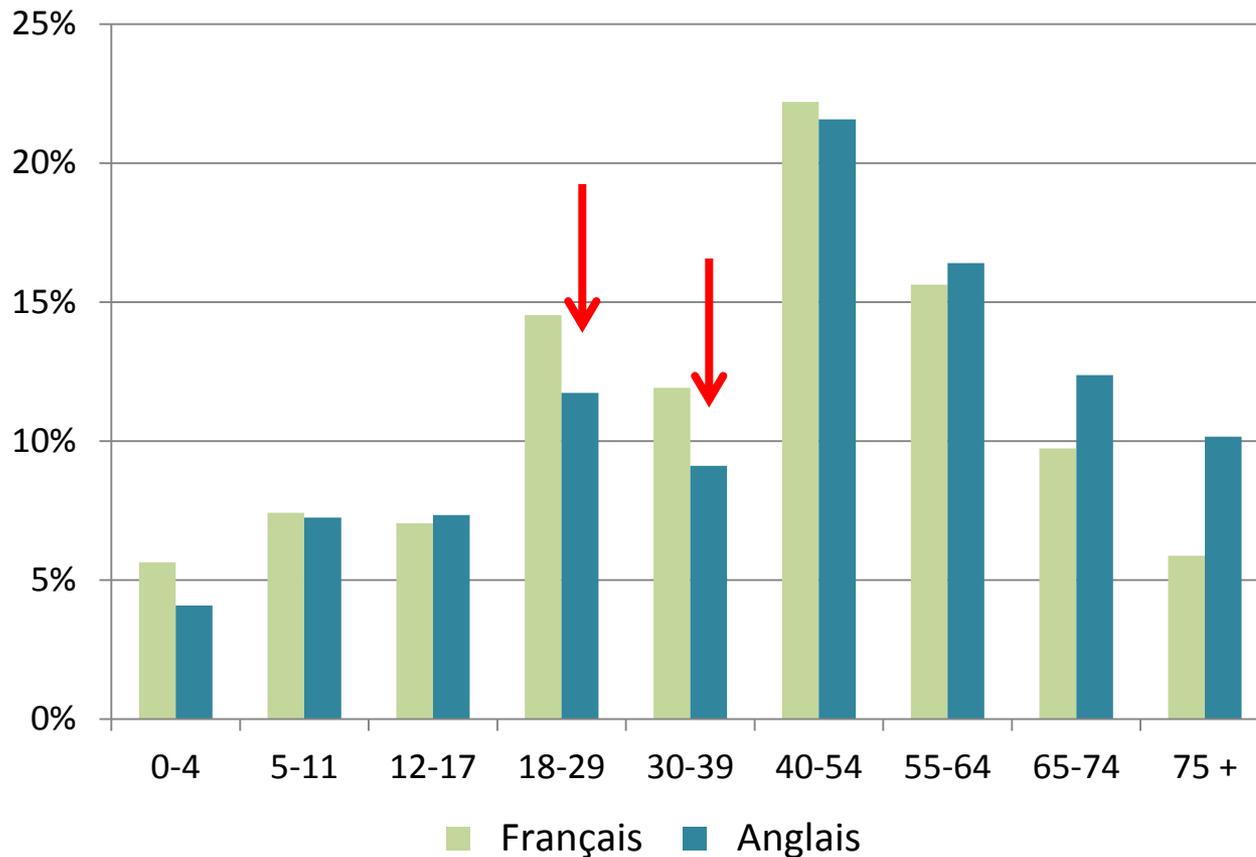
Toutes ces étapes ont été validées
auprès d'un comité aviseur

Cadre de référence



Démographie

Structure par âge selon la langue la plus souvent parlée à la maison, Estrie (2011)

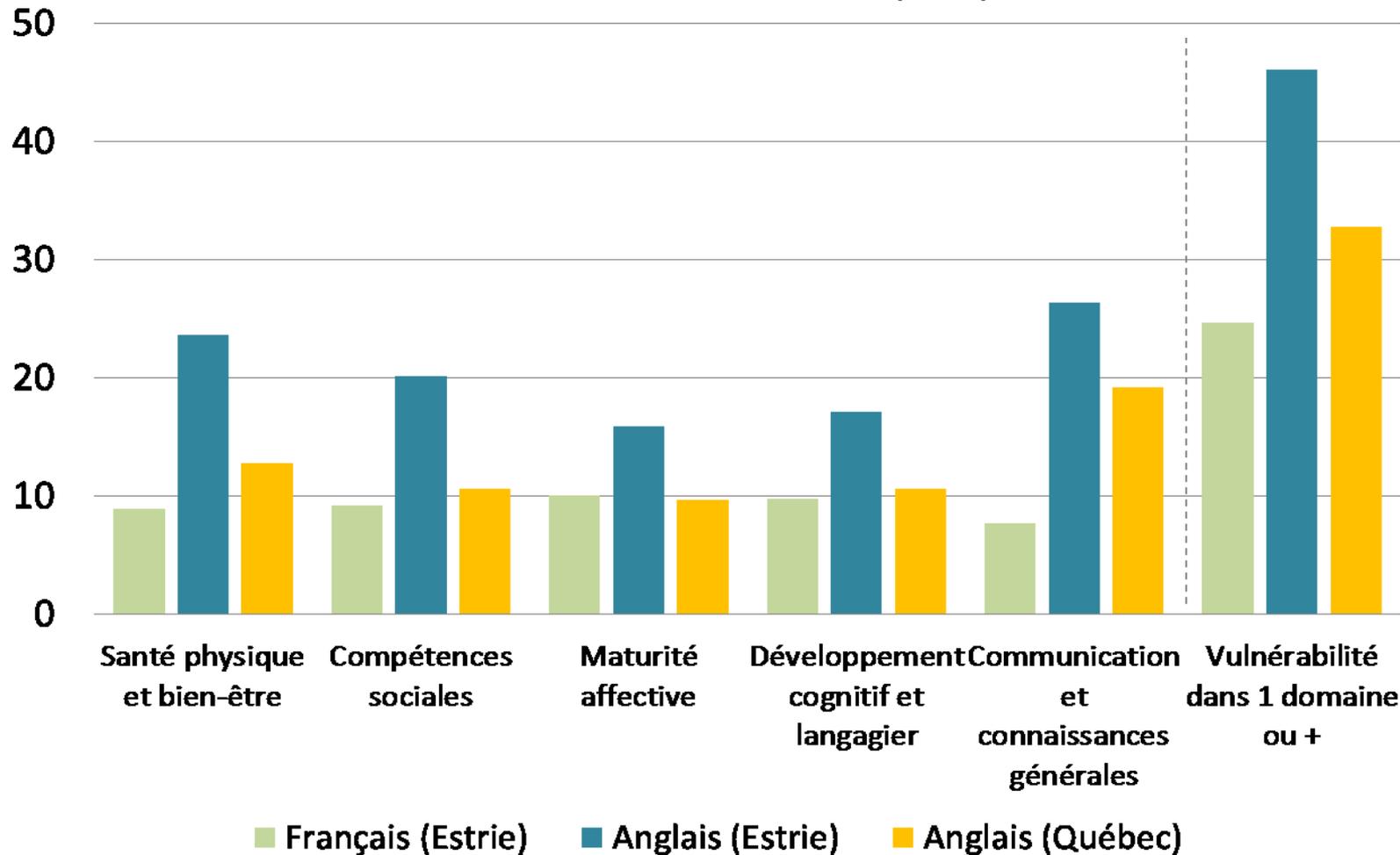


Chez les 25-64 ans anglophones:

- Plus faible scolarité
- Plus faible revenu

Développement de l'enfant

Proportion d'enfants de la maternelle vulnérables selon les domaines de développement et la langue maternelle, Estrie et Québec (2012)



Carie dentaire

Proportion d'enfants ayant expérimenté la carie dentaire selon la langue d'enseignement, Estrie (1^{er} avril 2011 au 31 mars 2016)

	Français	Anglais
Maternelle	24,5 %	33,3 %
2 ^e année	56,4 %	62,5 %

Habitudes alimentaires

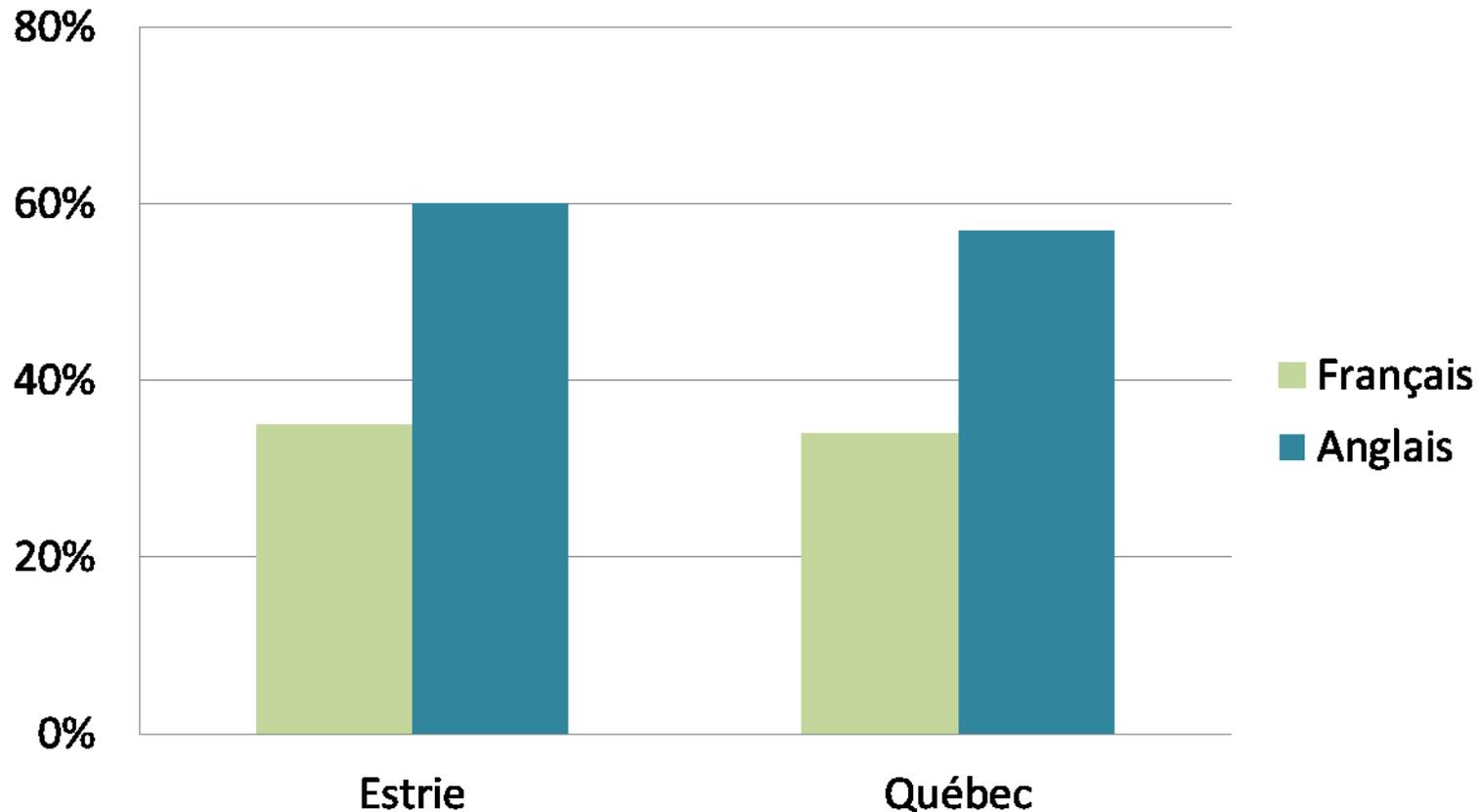
Au secondaire, les élèves qui vont à l'école anglophone (vs ceux qui vont à l'école francophone) :

- sont + nombreux à consommer une boisson sucrée, des grignotines ou des sucreries à tous les jours (33 % vs 24 %)
- sont + nombreux à consommer de la malbouffe dans un restaurant 2 fois/semaine ou plus (23 % vs 15 %)
- sont moins nombreux à déjeuner tous les matins avant l'école (53 % vs 65 %)

Les élèves des écoles francophones de la région se démarquent favorablement de ceux des écoles francophones du Québec, mais cet avantage n'est pas observé dans les écoles anglophones de l'Estrie

Violence et intimidation

Proportion d'élèves victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école ou de cyberintimidation selon la langue d'enseignement, Estrie et Québec (2012)



Habitudes de vie (adultes)

Habitudes de vie et consommation d'alcool et de drogue selon la langue la plus souvent parlée à la maison chez les adultes non immigrants, Estrie (2014-2015)

	Langue la plus souvent parlée		Écart selon langue
	Français (%)	Anglais (%)	
Habitudes de vie			
Tabagisme	16,5	19,6	Oui
Moins de 30 minutes d'activité physique par jour	32,7	20,9	Oui
Moins de 5 fruits ou légumes par jour	56,3	61,8	Oui
Au moins une habitude de vie malsaine	70,9	62,9	Oui
Drogue et alcool			
Drogue au cours de la dernière année	12,1	14,0	Non
Consommation excessive d'alcool (5 verres ou plus) une fois par semaine ou plus	10,1	13,5	Oui

Maladies chroniques (adultes)

Maladies chroniques et problèmes de santé déclarés selon la langue la plus souvent parlée à la maison chez les adultes non immigrants, Estrie (2014-2015)

	Langue la plus souvent parlée		Écart selon la langue
	Français (%)	Anglais (%)	
Maladies chroniques physiques déclarées			
Asthme	6,7	7,1	Non
Hypertension	17,7	23,6	Oui
Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)	3,4	3,0	Non
Diabète	7,3	8,8	Non
Maladies cardiaques	6,4	8,2	Non
Cancer	2,3	2,9	Non
Au moins une maladie chronique physique	30,9	37,9	Oui
Autres problèmes de santé déclarés			
Perception de la santé (passable/mauvaise)	13,6	21,8	Oui
Surplus de poids (IMC de 25 ou plus)	55,3	55,7	Non
Obésité (IMC de 30 ou plus)	21,0	25,0	Oui

Services de santé

Adultes qui ont un
médecin de famille

Anglophones :

86 %

Francophones :

82 %

Participation au
PQDCS

Anglophones :

59 %

Francophones :

70 %

Les anglophones interrogés (groupes de discussion) nomment des barrières à l'accès:

- Méconnaissance de l'anglais par le personnel du réseau de la santé
- Manque de documentation en anglais
- Manque de services en milieu rural

Recommandations

16 recommandations adressées à la Direction de santé publique, au CIUSSS de l'Estrie - CHUS et aux partenaires intersectoriels qui touchent 6 aspects:

1. Surveillance;
2. Recherche et évaluation;
3. Formation des professionnels de la santé;
4. Accessibilité, adaptation et l'amélioration des services;
5. Communication;
6. Développement des communautés et action intersectorielle.

Merci!
Des questions?

www.santeestrie.qc.ca

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

Québec 