Portrait de la population anglophone en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Direction de la santé publique Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine | 2026

Santé Québec

Rédaction du rapport et analyse des données

Sandrine Leblanc-Florent, agente de planification, programmation et recherche (APPR), surveillance de l’état de santé

Révision du contenu

Ariane Courville, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
Christine Dufour-Turbis, directrice de santé publique, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
Lisa-Marie Jalbert, APPR, surveillance de l’état de santé

Révision linguistique et orthographique

Julie Dubé, agente administrative

Production et diffusion

Direction de santé publique Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine
144, boulevard Gaspé
Gaspé (Québec) G4X 1A9

Table des matières

4 Introduction
5 Notes méthodologiques
7 Langue
8 Population anglophone
9 Langue maternelle
10 Connaissance des langues officielles
11 Langue parlée le plus souvent à la maison
12 Cartographie : langue parlée le plus souvent à la maison
13 Première langue officielle parlée
14 À retenir pour la langue
15 Démographie
16 Évolution
17 Répartition par groupes d'âge
18 Conditions socioéconomiques
19 Niveau de scolarité
21 Population sans diplôme
22 Revenu
25 Situation d'activité
26 Naissances
27 Évolution du nombre de naissances
28 Âge des mères
29 Naissances prématurées
29 Naissances à faible poids
30 Conditions de vie
31 Perception de sa situation financière
32 Satisfaction de sa vie sociale
33 Santé et bien-être
34 Perception de l'état de santé
35 Détresse psychologique
36 Habitudes de vie
37 Consommation d'alcool
38 Consommation de drogue
39 Tabagisme
40 Activité physique
41 Habitudes alimentaires
43 Blessures accidentelles
44 Recours aux services préventifs
45 Mammographie
47 Santé environnementale
49 Santé au travail
50 Principales causes de décès
53 Développement des enfants de la maternelle
54 Enfants de maternelle vulnérables dans un domaine de développement
55 Domaines de développement
56 Santé et bien-être des élèves du secondaire
57 Perception de l'état de santé
58 Diagnostics de troubles de santé mentale
59 Détresse psychologique
60 Estime de soi
61 Compétences personnelles
62 Soutien social
63 Risque de décrochage scolaire
64 Violence et cyberintimidation
65 Temps d'écran
66 Habitudes alimentaires
67 Consommation d'alcool
68 Consommation de drogue
69 Associations entre les différents thèmes abordés
76 Bibliographie
77 Annexes
78 Annexe 1 : Méthodologie pour certains indicateurs de l'enquête québécoise sur la santé de la population
79 Annexe 2 : Méthodologie pour certains indicateurs de l'enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaires
81 Annexe 3 : Compilation des résultats

Pourquoi s'intéresser à la population anglophone dans la région Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine ?

- La population anglophone représente une part importante de la population gaspésienne et madelinienne.
  - 8% de la population gaspésienne et madelinienne a l'anglais comme langue maternelle.
  - La région Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine est l'une des régions du Québec ayant le plus haut pourcentage de sa population dont l'anglais est la langue maternelle (la 4e région après Montréal, Outaouais et Laval).
- Des inégalités sociales selon la langue s'observent tout au long du parcours de vie, les personnes anglophones étant plus souvent désavantagées par rapport aux personnes francophones dans notre région.

Chez les enfants de maternelle 5 ans dans les écoles anglophones

- Près de la moitié des élèves de maternelle 5 ans dans les écoles anglophones de la région sont vulnérables dans au moins un domaine du développement (47 % comparativement à 22 % chez les élèves dans les écoles francophones).

Chez les élèves du secondaire dans les écoles anglophones

- Des habitudes de vie moins favorables (habitudes alimentaires, temps d'écran).
- Des enjeux de santé mentale plus présents (faible estime de soi, diagnostic de troubles des conduites alimentaires).
- Un plus faible soutien social (dans la famille, auprès des ami.e.s et à l'école).

Chez les adultes dont la langue parlée le plus souvent à la maison est l'anglais

- Des conditions socioéconomiques moins favorables, comme un plus faible revenu et un plus faible niveau de scolarité.
- Une moins bonne satisfaction à l'égard de sa vie sociale.

Notes méthodologiques : d'où proviennent les données présentées

Tableau 1 : Provenance des données présentées par section du document et commentaires sur les bases de données, les indicateurs, ou les variables

Section du document	Indicateur sur la langue utilisée	Sources	Commentaires
Langue	Langue maternelle Langue parlée le plus souvent à la maison Connaissance des langues 1re langue officielle parlée	Recensement de Statistique Canada	Plusieurs indicateurs reliés à la langue sont disponibles (langue maternelle, connaissance des langues officielles, langue parlée le plus souvent à la maison, première langue officielle parlée). Nous présentons donc ces 4 indicateurs pour débuter le document. Ensuite, la langue parlée le plus souvent à la maison est privilégiée afin d'uniformiser le document, car c'est la seule variable de croisement disponible pour l'ensemble des sources de données.
Démographie Niveau de scolarité Revenu	Langue parlée le plus souvent à la maison	Recensement de Statistique Canada	Les données du recensement n'ont pas fait l'objet de tests statistiques. Cela est attribuable au fait que les données sont intégrales et représentent l'ensemble de la population ou que l'information permettant de réaliser des tests statistiques n'est pas disponible. Dans tous les cas, en présence de faibles effectifs, les résultats obtenus devraient être interprétés avec prudence
Naissances et indicateurs reliés	Langue parlée le plus souvent à la maison	Fichiers des naissances du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	La langue maternelle et la langue parlée le plus souvent à la maison sont des variables disponibles dans le fichier des naissances. Toutefois, nous avons choisi la « langue parlée le plus souvent à la maison » pour uniformiser le document.
Conditions de vie Santé et bien-être Habitudes de vie Santé au travail Santé environnementale	Langue parlée le plus souvent à la maison	Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP)	Pour cette enquête, les catégories « anglais » et « autres langues » ont été jumelées, ainsi les données présentées sont pour les personnes dont la langue parlée le plus souvent à la maison est l'anglais ou une autre langue que le français. Ceci étant dit, 0,07% des personnes participantes ne parlent ni français, ni anglais, ainsi la catégorie présentée « anglais et autres langues » représente très bien la réalité de la population anglophone. En annexe 1, la méthodologie pour certains indicateurs est disponible.
Principales causes de décès	Langue parlée le plus souvent à la maison	Fichiers des décès du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	Pour le fichier des décès, la seule variable sur la langue disponible est la langue parlée le plus souvent à la maison.
Développement des enfants de maternelle	Langue d'enseignement de l'école	Enquête québécoise sur le développement des enfants de la maternelle (EQDEM)	La seule variable reliée à la langue disponible est la langue d'enseignement de l'école. Or, nous savons que dans les écoles francophones, il peut y avoir des élèves dont la langue maternelle est l'anglais. De ce fait, le portrait présenté dans ces deux sections n'est pas nécessairement un portrait de l'ensemble des élèves anglophones de la maternelle ou du secondaire. En annexe 2, la méthodologie pour certains indicateurs est disponible.
Santé des jeunes du secondaire	Langue d'enseignement de l'école	Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS)	

Notes méthodologiques : les personnes non incluses dans les sources de données

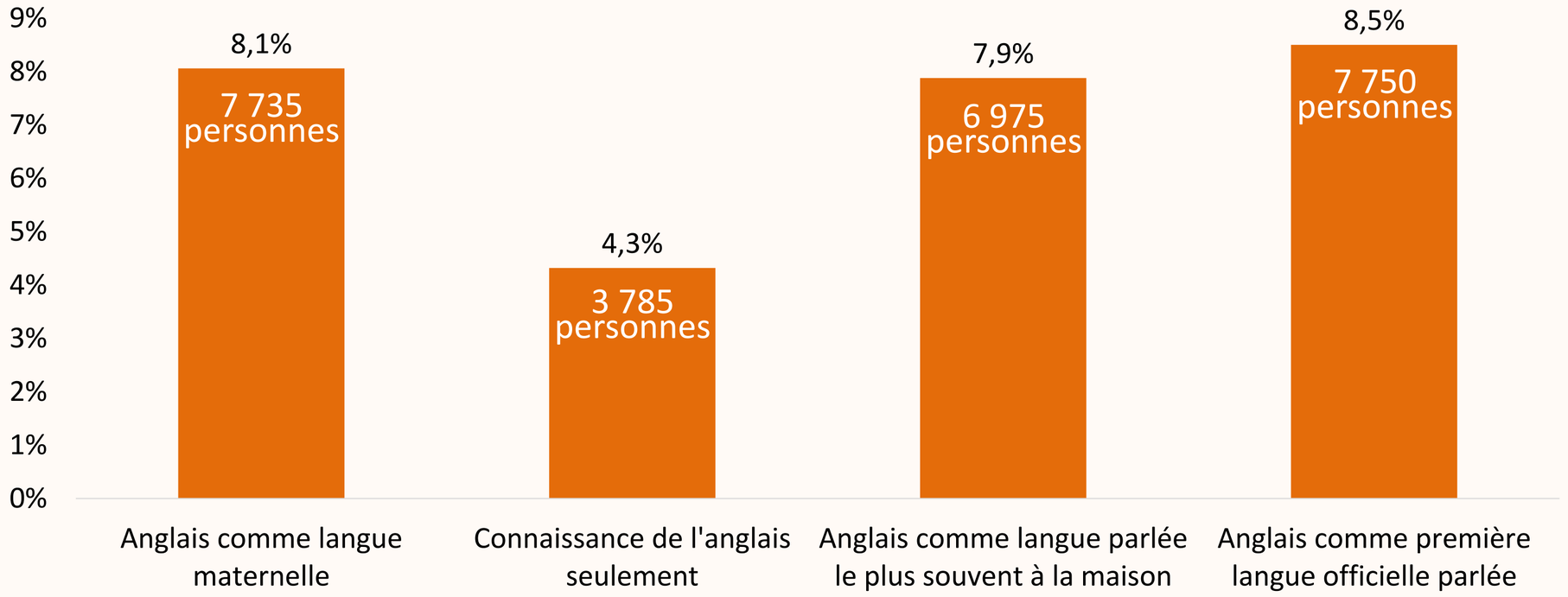
Tableau 2 : Personnes non incluses des sources de données utilisées dans le document

Section du document	Indicateur sur la langue utilisée	Sources	Personnes non incluses
Langue	Langue maternelle Langue parlée le plus souvent à la maison Connaissance des langues 1re langue officielle parlée	Recensement de Statistique Canada	• Les personnes qui résident dans un logement institutionnel (hôpital, CHSLD, prison). • La population de Listuguj en raison d'un faible taux de réponse.
Démographie	Langue parlée le plus souvent à la maison	Recensement de Statistique Canada	• La population de Listuguj en raison d'un faible taux de réponse.
Niveau de scolarité Revenu	Langue parlée le plus souvent à la maison	Recensement de Statistique Canada	• La population dans les logements collectifs (hôpital, RPA, CHSLD, prison, centre d'hébergement temporaire (ex. dépendance, santé mentale, incapacité, etc.)). • La population de Listuguj en raison d'un faible taux de réponse.
Naissances et indicateurs reliés	Langue parlée le plus souvent à la maison	Fichiers des naissances du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	• Les naissances dont la résidence principale de la mère est à l'extérieur de la région.
Conditions de vie Santé et bien-être Habitudes de vie Santé au travail Santé environnementale	Langue parlée le plus souvent à la maison	Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP)	• Les personnes dans les communautés autochtones et dans les régions sociosanitaires du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James. • Les personnes qui résident dans un logement institutionnel.
Principales causes de décès	Langue parlée le plus souvent à la maison	Fichiers des décès du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	• Les décès dont la résidence principale de la personne décédée est à l'extérieur de la région.
Développement des enfants de maternelle	Langue d'enseignement de l'école	Enquête québécoise sur le développement des enfants de la maternelle (EQDEM)	• Les élèves d'un niveau scolaire, dont ce niveau compte moins de 15 élèves (EQSJS seulement). • Les élèves dans les écoles des communautés autochtones et dans les régions sociosanitaires du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James. • Les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) (EQDEM). • Les écoles où 30 % des élèves sont en situation de handicap ou présentent un trouble grave de comportement (EQSJS). • Les élèves dont les parents ont refusé leur participation. • Les élèves absents au moment de la collecte de données. • Les élèves dans les centres de formation professionnelle (EQSJS).
Santé des jeunes du secondaire	Langue d'enseignement de l'école	Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS)	

Langue

Population anglophone en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Figure 1 : Proportion (%) de la population et nombre de personnes selon les différents indicateurs reliés à la langue, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2021

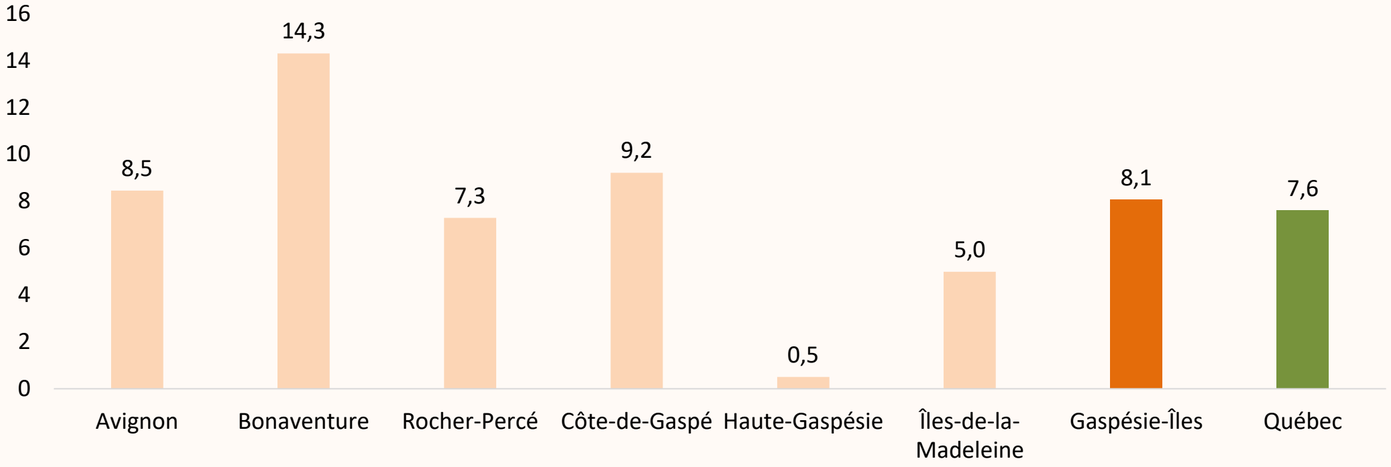


Source : Statistique Canada, recensement 2021

Langue maternelle : anglais

7 135 personnes ont l'anglais comme langue maternelle en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine.

Figure 2 : Proportion (%) de la population ayant l'anglais comme langue maternelle, par MRC, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2021



- La région Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine a une population anglophone importante.
- Elle est parmi les régions du Québec où l'on retrouve une des plus grandes proportions de personnes ayant l'anglais comme langue maternelle, après Montréal, Outaouais et Laval (Figure 3).
- À l'exception de la MRC de la Haute-Gaspésie, les autres MRC de la région ont une proportion de leur population ayant l'anglais comme langue maternelle variant entre 5 % et 14 % (Figure 2).
- La MRC de Bonaventure est celle ayant la proportion la plus élevée de personnes ayant l'anglais comme langue maternelle (14 %).
- Parmi l'ensemble de la population anglophone de la région, plus du tiers habite la MRC de Bonaventure (35 %) (Figure 4).

Figure 3 : Proportion (%) de la population ayant l'anglais comme langue maternelle, par région administrative, 2021

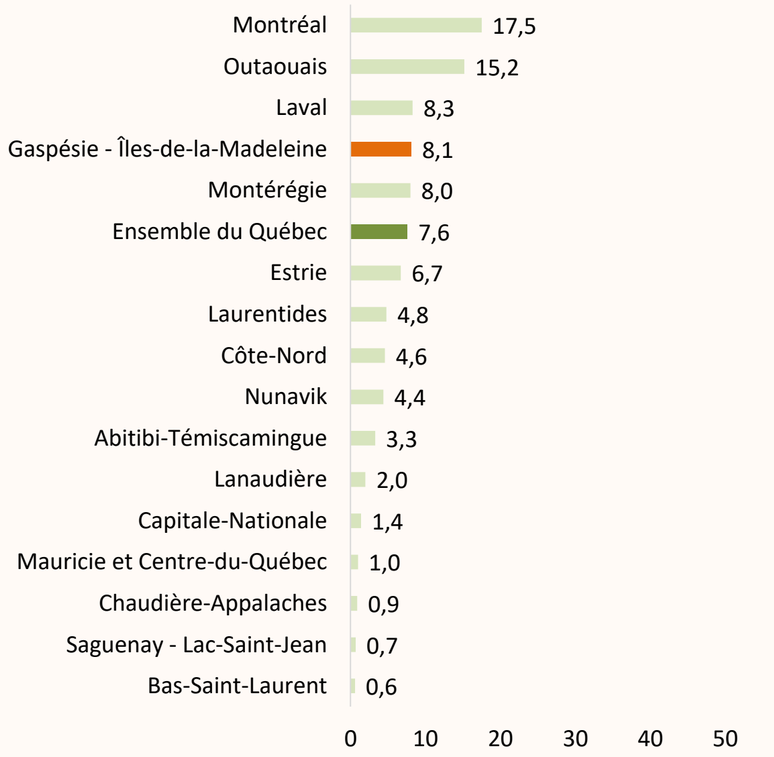
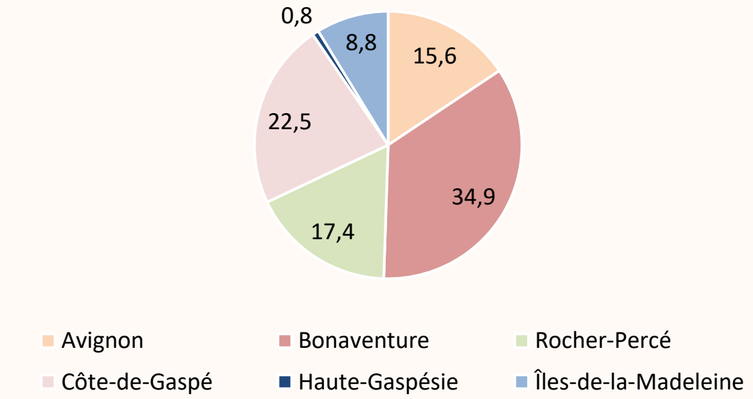


Figure 4 : Répartition (%) de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon la MRC de résidence, 2021

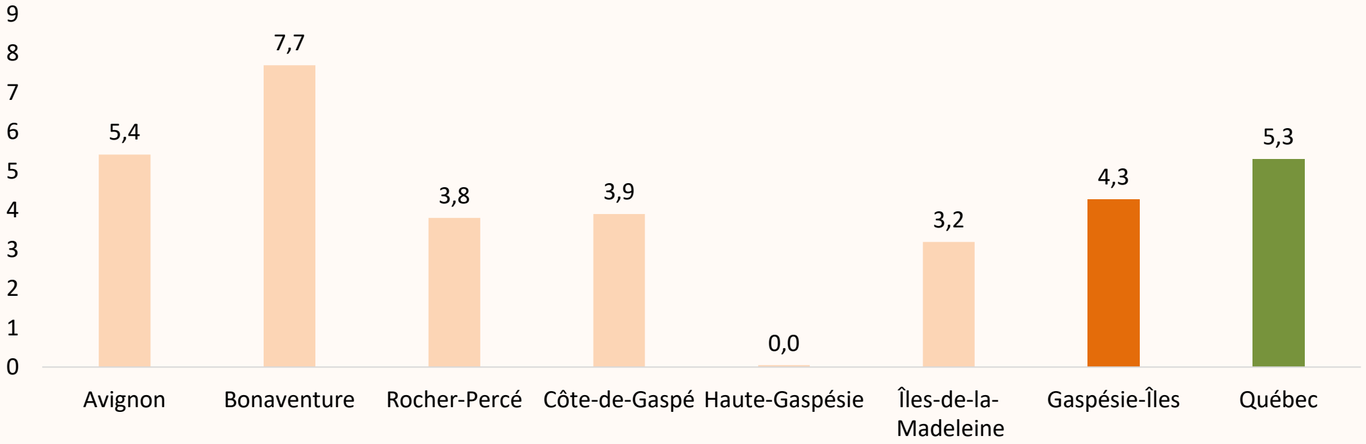


Source : Statistique Canada, recensement 2021

Connaissance des langues officielles : anglais seulement

3 785 personnes connaissent l'anglais seulement en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine.

Figure 5 : Proportion (%) de la population connaissant l'anglais seulement, par MRC, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2021



- 4,3 % de la population de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine connait seulement l'anglais (Figure 5).
- C'est une proportion plus faible que la proportion de personnes ayant l'anglais comme langue maternelle, car certaines personnes ont appris le français, sans que ce soit leur langue maternelle. Par exemple, alors que 7 135 personnes ont l'anglais comme langue maternelle, 3 785 connaissent l'anglais seulement (Figure 1).
- Ceci étant dit, une personne peut avoir appris le français et être capable de converser dans cette langue, mais tout de même préférer s'exprimer en anglais. Ça peut être particulièrement le cas pour l'obtention de soins de santé et de services sociaux (Ouimet, Trempe, Vissandjée et Hemlin, 2013).
- La MRC de Bonaventure est celle ayant la proportion la plus élevée de personnes connaissant l'anglais seulement (8 %) et tout comme pour la langue maternelle, plus du tiers des personnes de la région connaissant l'anglais seulement habitent dans la MRC de Bonaventure (35 %) (Figures 5 et 7).

Figure 6 : Proportion (%) de la population dont la seule langue officielle connue est l'anglais, par région administrative, 2021

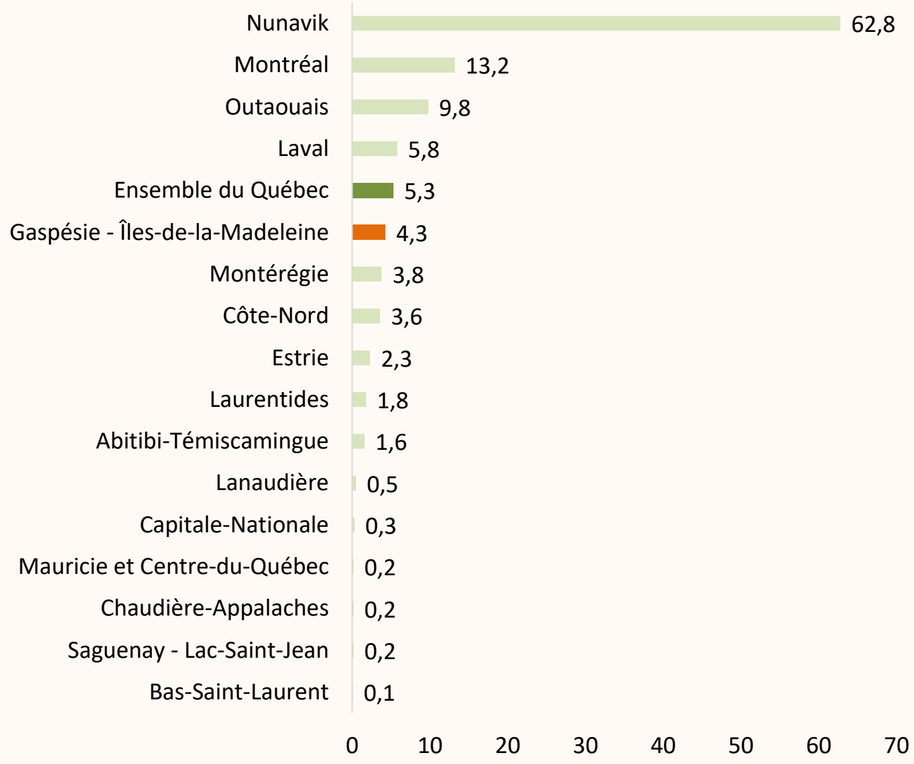
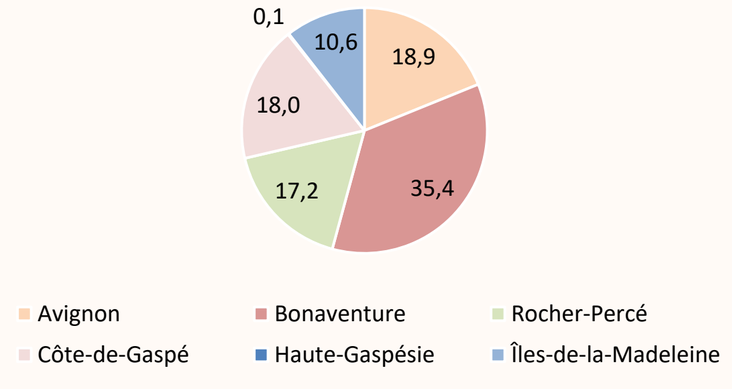


Figure 7 : Répartition (%) de la population connaissant seulement l'anglais selon la MRC de résidence, 2021

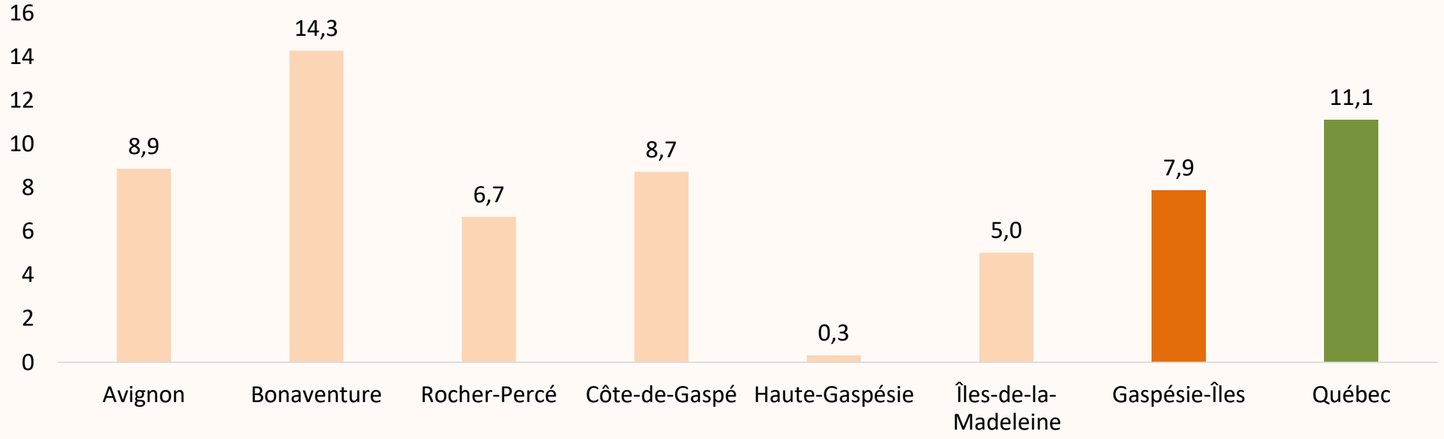


Source : Statistique Canada, recensement 2021

Langue parlée le plus souvent à la maison : anglais

6 975 personnes parlent l'anglais le plus souvent à la maison en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine.

Figure 8 : Proportion (%) de la population ayant l'anglais comme langue la plus souvent parlée à la maison, par MRC, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2021



- Tout comme pour la langue maternelle, 8 % de la population régionale parle anglais le plus souvent à la maison (Figure 8).
- Par rapport aux autres régions du Québec, la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine ressort légèrement moins pour cet indicateur (6e région du Québec) (Figure 9).
- À l'exception de la MRC de la Haute-Gaspésie, les autres MRC de la région ont une proportion de population ayant l'anglais comme langue parlée le plus souvent à la maison variant entre 5 % et 14 % (Figure 8).
- La MRC de Bonaventure est celle ayant la proportion la plus élevée de personnes parlant l'anglais le plus souvent à la maison (14 %) et parmi l'ensemble de la population de la région parlant l'anglais le plus souvent à la maison, plus du tiers habite la MRC de Bonaventure (36 %) (Figure 10).

Source : Statistique Canada, recensement 2021

Figure 9 : Proportion (%) de la population ayant l'anglais comme langue la plus souvent parlée à la maison, par région administrative, 2021

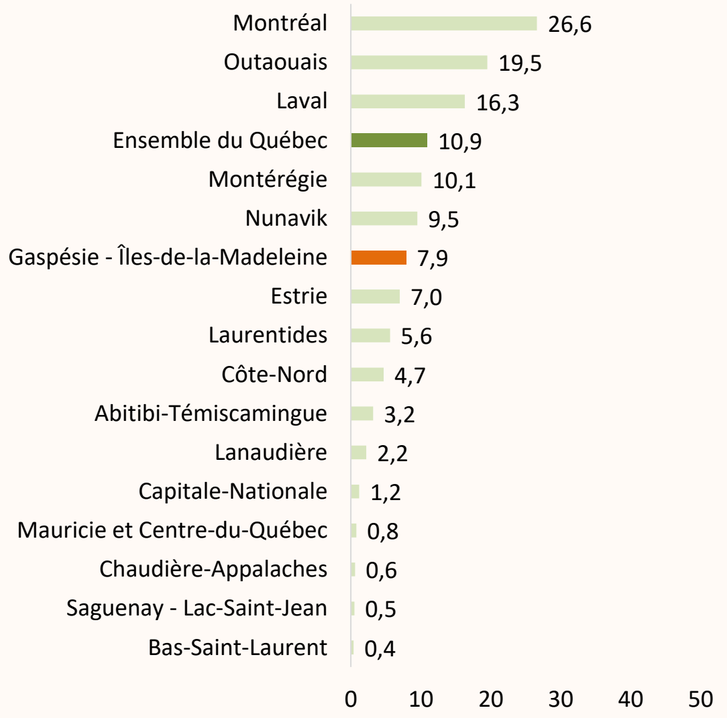
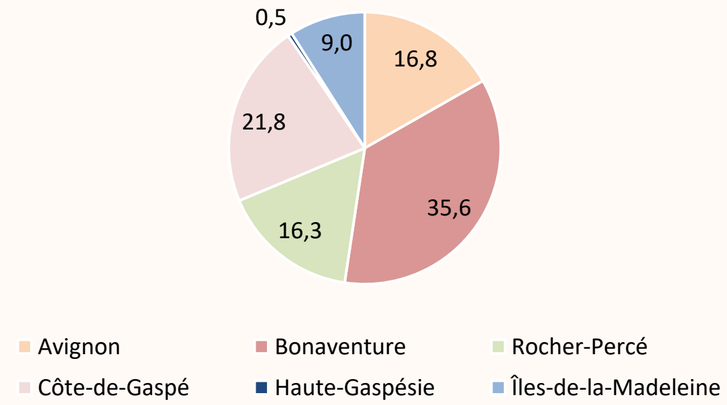
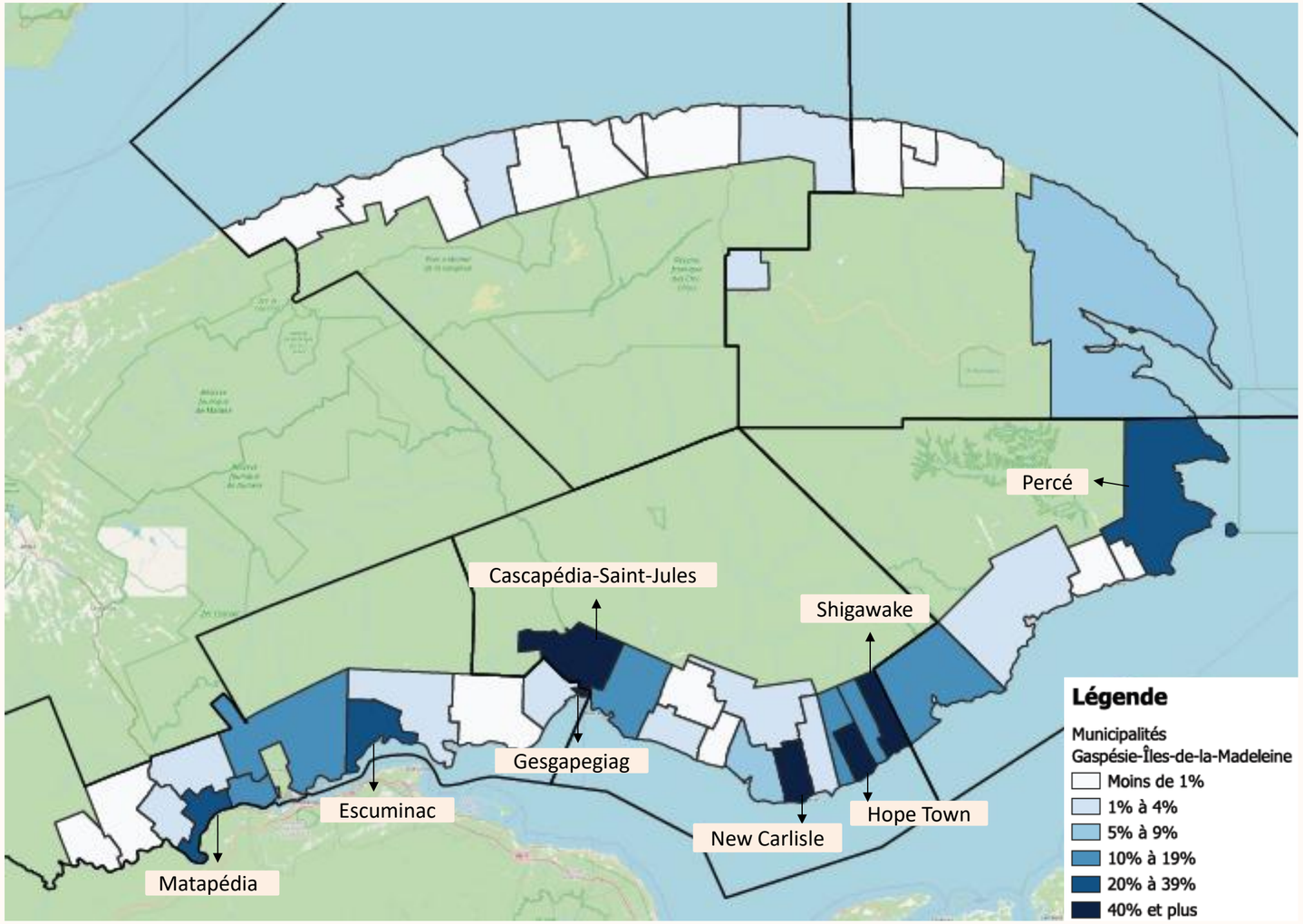


Figure 10 : Répartition (%) de la population ayant l'anglais comme langue la plus souvent parlée à la maison, selon la MRC de résidence, 2021



Langue parlée le plus souvent à la maison : anglais

Figure 11 : Proportion (%) de la population qui parle anglais le plus souvent à la maison, selon la municipalité de résidence, 2021





Les municipalités qui ressortent avec une plus forte proportion de personnes qui parlent anglais le plus souvent à la maison sont :

- Grosse-Île (89,2 %)
- Gesgapegiag (85,0 %)
- New Carlisle (60,1 %)
- Hope Town (59,7 %)
- Shigawake (58,2 %)
- Cascapedia-Saint-Jules (53,6 %)
- Escuminac (24,3 %)
- Percé (21,3 %)
- Matapédia (20,2 %)

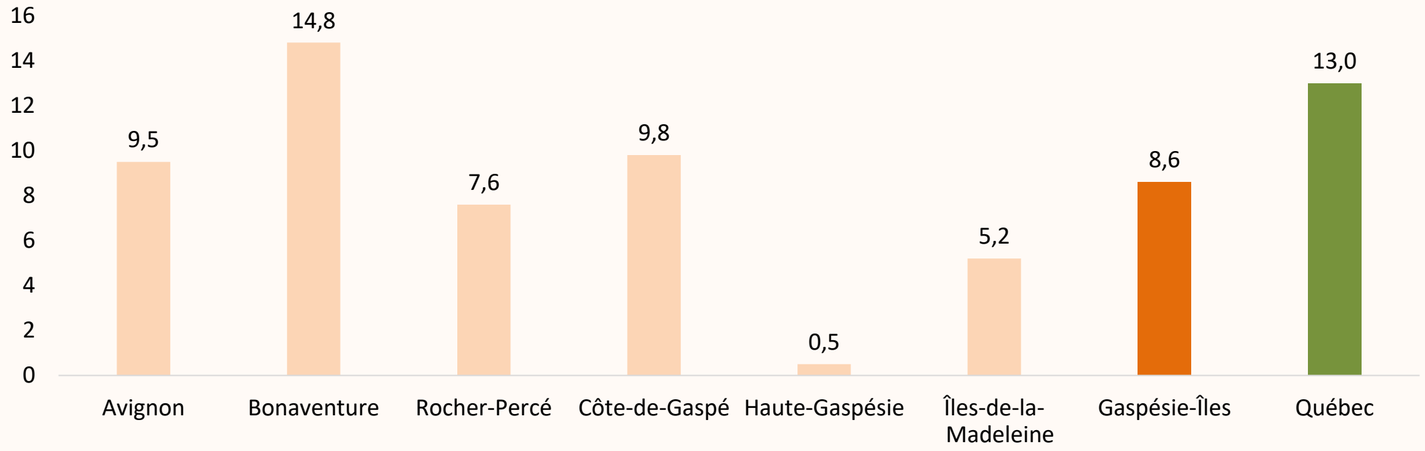
Source : Statistique Canada, recensement 2021

Pour la communauté de **Listuguj**, en 2021, les données du recensement ne sont pas disponibles. Or, en 2016, 76,9% de la population parlait anglais le plus souvent à la maison et 9,6% parlaient anglais et une autre langue le plus souvent à la maison.

Première langue officielle parlée : anglais

7 550 personnes ont l'anglais comme première langue officielle parlée.

Figure 12 : Proportion (%) de la population dont la première langue officielle parlée est l'anglais, par MRC, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2021



- Pour 9 % de la population régionale, l'anglais est la première langue officielle parlée (Figure 12).
- Par rapport aux autres régions du Québec, la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine ressort en 6e position pour cet indicateur (Figure 13).
- À l'exception de la MRC de la Haute-Gaspésie, les autres MRC de la région ont une proportion de population dont la première langue officielle parlée est l'anglais variant entre 5 % et 15 % (Figure 12).
- La MRC de Bonaventure est celle ayant la proportion la plus élevée de personnes dont la première langue officielle parlée est l'anglais (15 %) et parmi l'ensemble de la population de la région dont l'anglais est la première langue officielle parlée, le tiers habite la MRC de Bonaventure (34 %) (Figure 14).

Source : Statistique Canada, recensement 2021

Figure 13 : Proportion (%) de la population dont la première langue officielle parlée est l'anglais, par région administrative, 2021

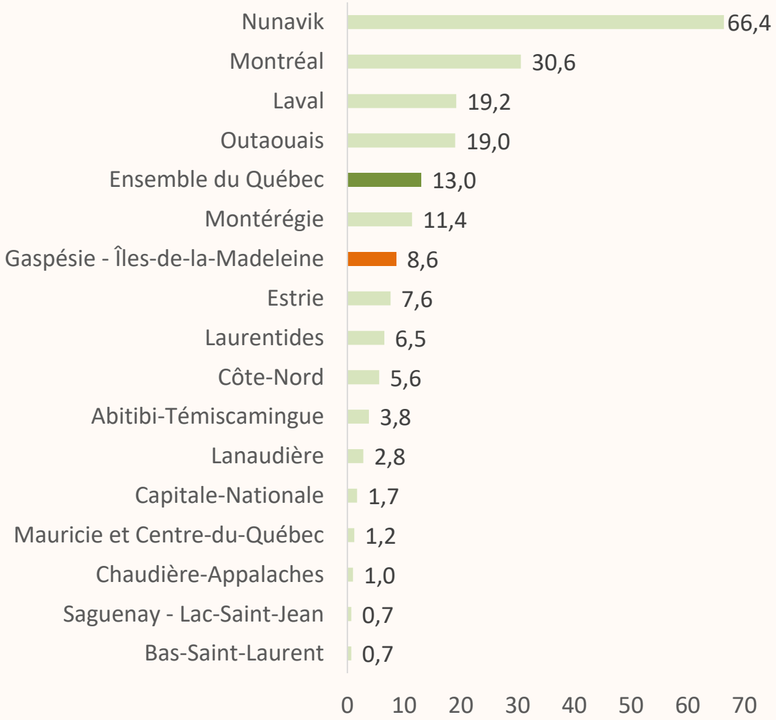
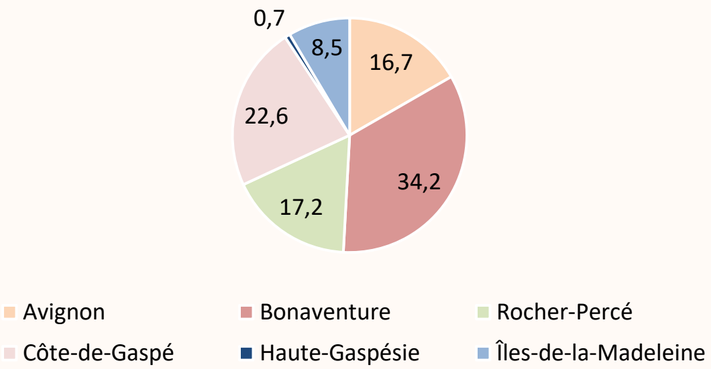


Figure 14 : Répartition (%) de la population dont la première langue officielle parlée est l'anglais, selon la MRC de résidence, 2021



À retenir pour la langue

- La population anglophone est bien présente en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine.
- Environ 8 à 9 % de la population régionale a l'anglais comme langue maternelle, a l'anglais comme première langue officielle parlée et a l'anglais comme langue parlée le plus souvent à la maison, tandis qu'environ 4 % de la population connait seulement l'anglais.
- La MRC de Bonaventure se démarque avec des proportions plus élevées de personnes anglophones que dans les autres MRC de la région, mais une part non négligeable de personnes anglophones est aussi présente dans les MRC Avignon, Rocher-Percé, Côte-de-Gaspé, ainsi qu'aux Îles-de-la-Madeleine.
- La région Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine se démarque par rapport aux autres régions du Québec avec une proportion importante de personnes dont la langue maternelle est l'anglais (4^{e} région du Québec et 1re région éloignée des grands centres).

Démographie

Évolution

Entre 1996 et 2021, le nombre de personnes parlant anglais le plus souvent à la maison est passé de 9 450 à 7 015, soit une diminution de 26 % (Figure 15).
Pour cette même période, la population de la région parlant une autre langue que l'anglais le plus souvent à la maison est passée de 94 735 à 82 330 personnes, une diminution de 13 %.
Ainsi, la population parlant anglais le plus souvent à un taux de variation plus important que le reste de la population (Figure 16).

Figure 15 : Évolution du nombre de personnes parlant anglais le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 1996 à 2021

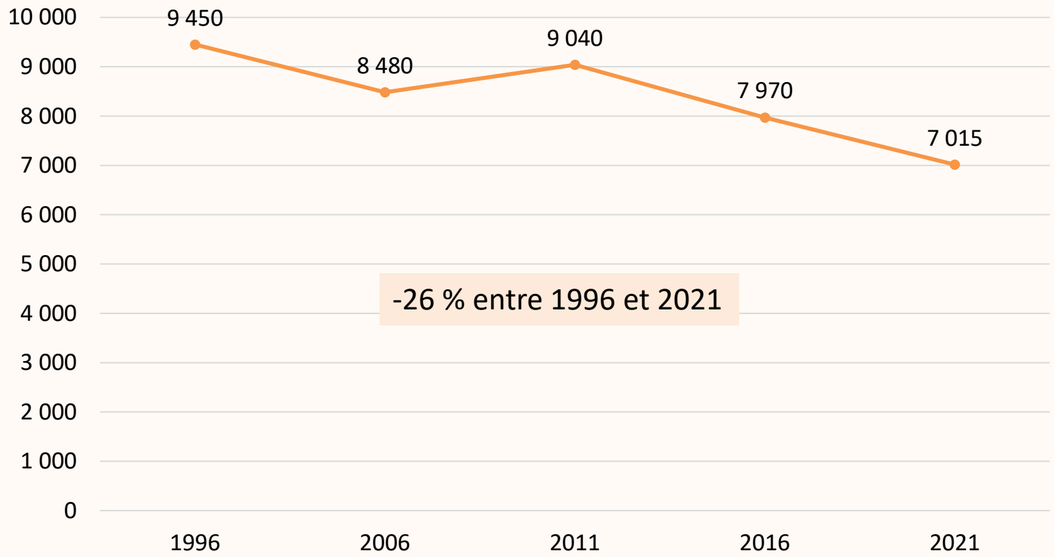
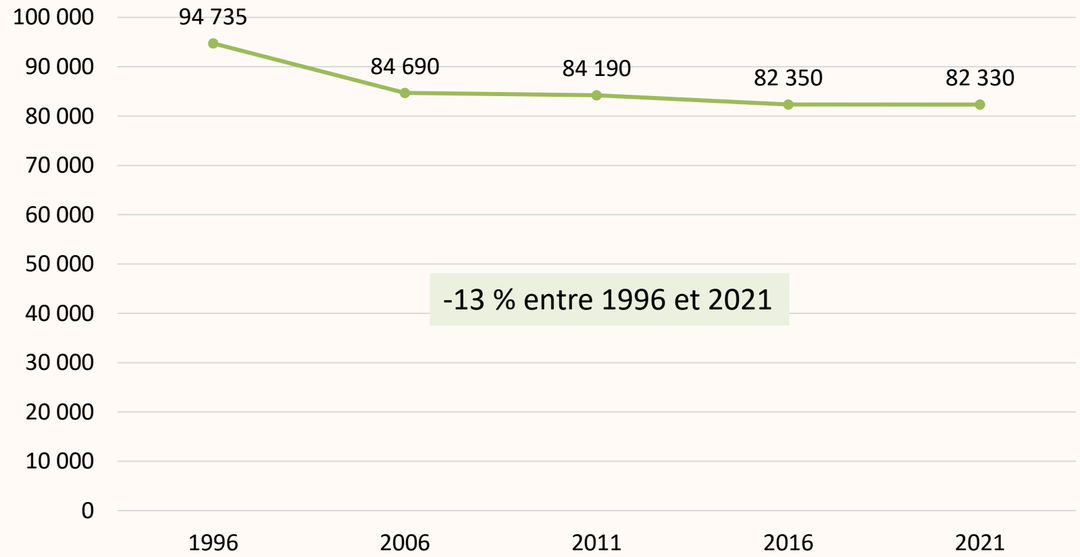


Figure 16 : Évolution du nombre de personnes parlant une autre langue que l'anglais le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 1996 à 2021



Entre 1996 et 2021, en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, la proportion de personnes parlant anglais le plus souvent à la maison est restée assez stable, variant entre 8 % et 10 % selon les années.

Les données pour le recensement de 2001 ne sont pas disponibles.
Source : Statistique Canada, recensements

Répartition par groupes d'âge

30 % de la population anglophone et francophone est âgée de 65 ans et plus en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine en 2021 (Figures 18 et 19).

Une augmentation de la proportion de personnes de 65 ans et plus est observée entre 1996 et 2021, passant de 15 % à 30 % chez les personnes anglophones. À l'inverse, la proportion de personnes de moins de 25 ans a diminué, passant de 33 % à 22 % chez les personnes anglophones (Figure 18). La répartition par âge est similaire pour la population francophone (Figure 19).

Figure 18 : Répartition (%) de la population parlant anglais le plus souvent à la maison par groupes d'âge, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 1996 à 2021

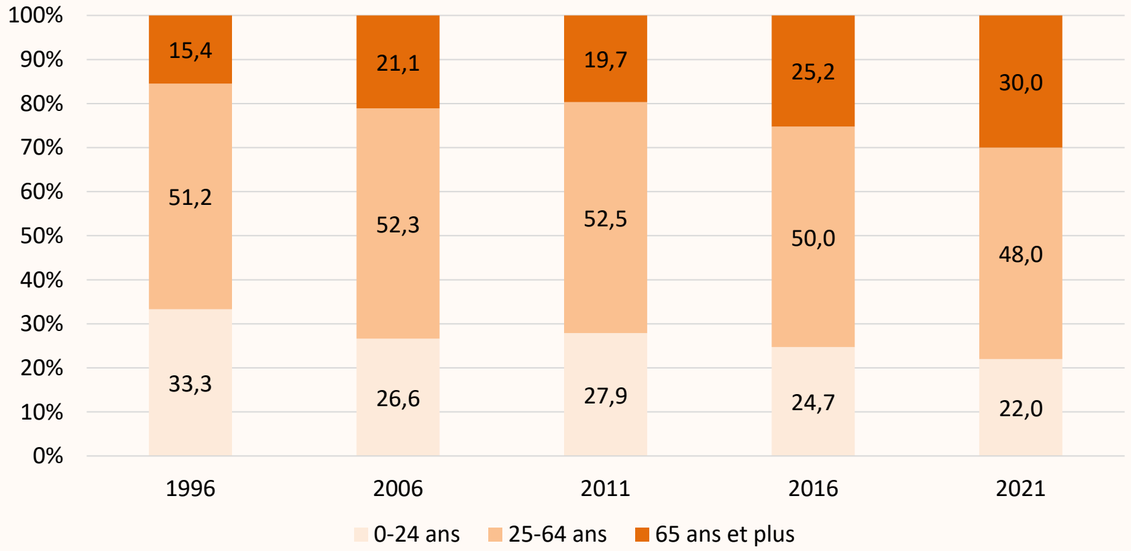
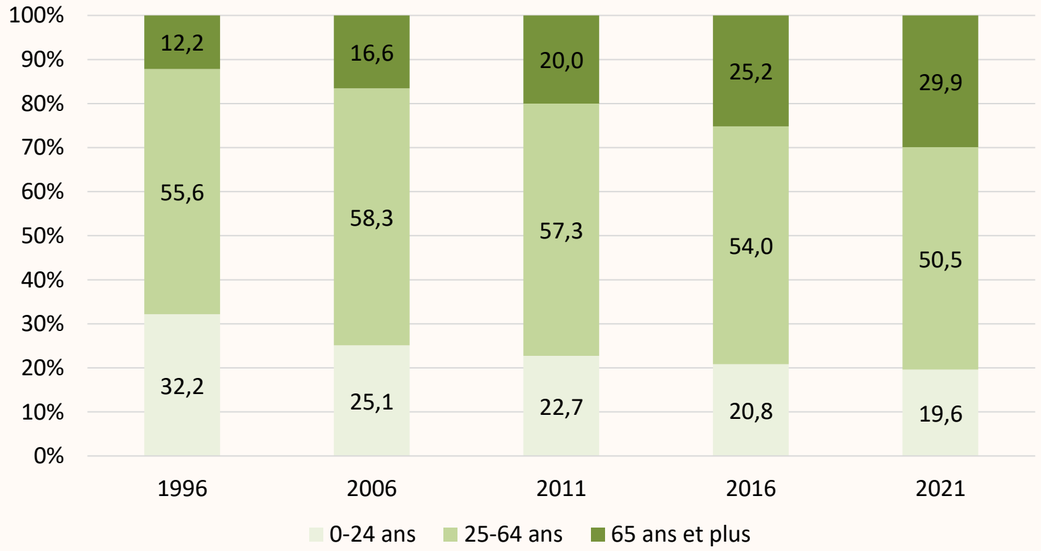


Figure 19 : Répartition (%) de la population parlant français le plus souvent à la maison par groupes d'âge, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 1996 à 2021



Les données pour le recensement de 2001 ne sont pas disponibles.
Source : Statistique Canada, recensements

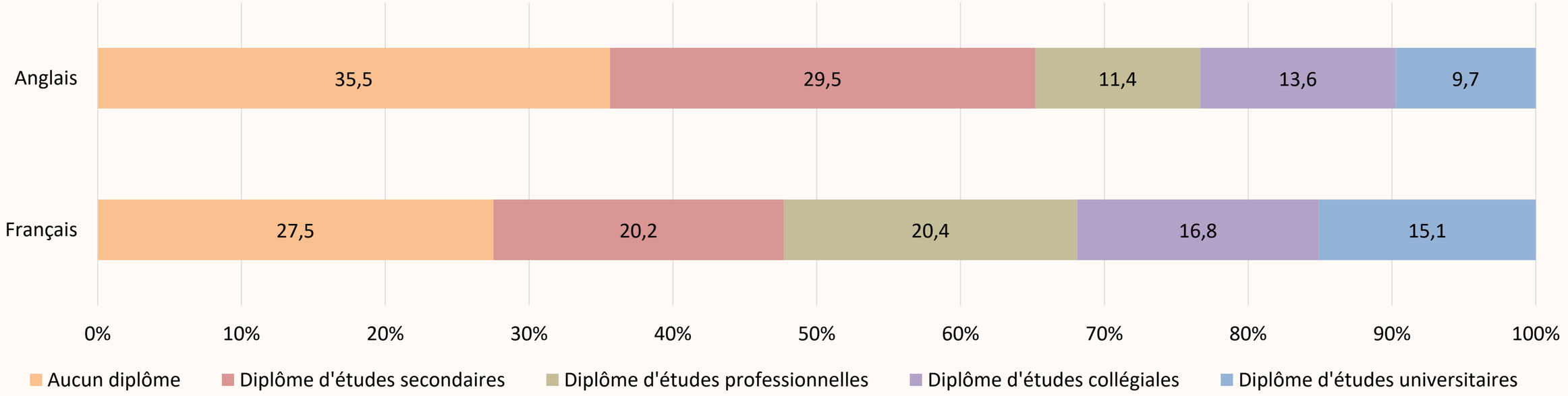
Conditions socioéconomiques

Niveau de scolarité

Le niveau de scolarité est plus faible chez les personnes parlant anglais le plus souvent à la maison que chez celles parlant français.

36 % des personnes de 15 ans et plus parlant anglais le plus souvent à la maison n'ont aucun diplôme, comparativement à 28 % chez les personnes parlant français le plus souvent à la maison (Figure 20).

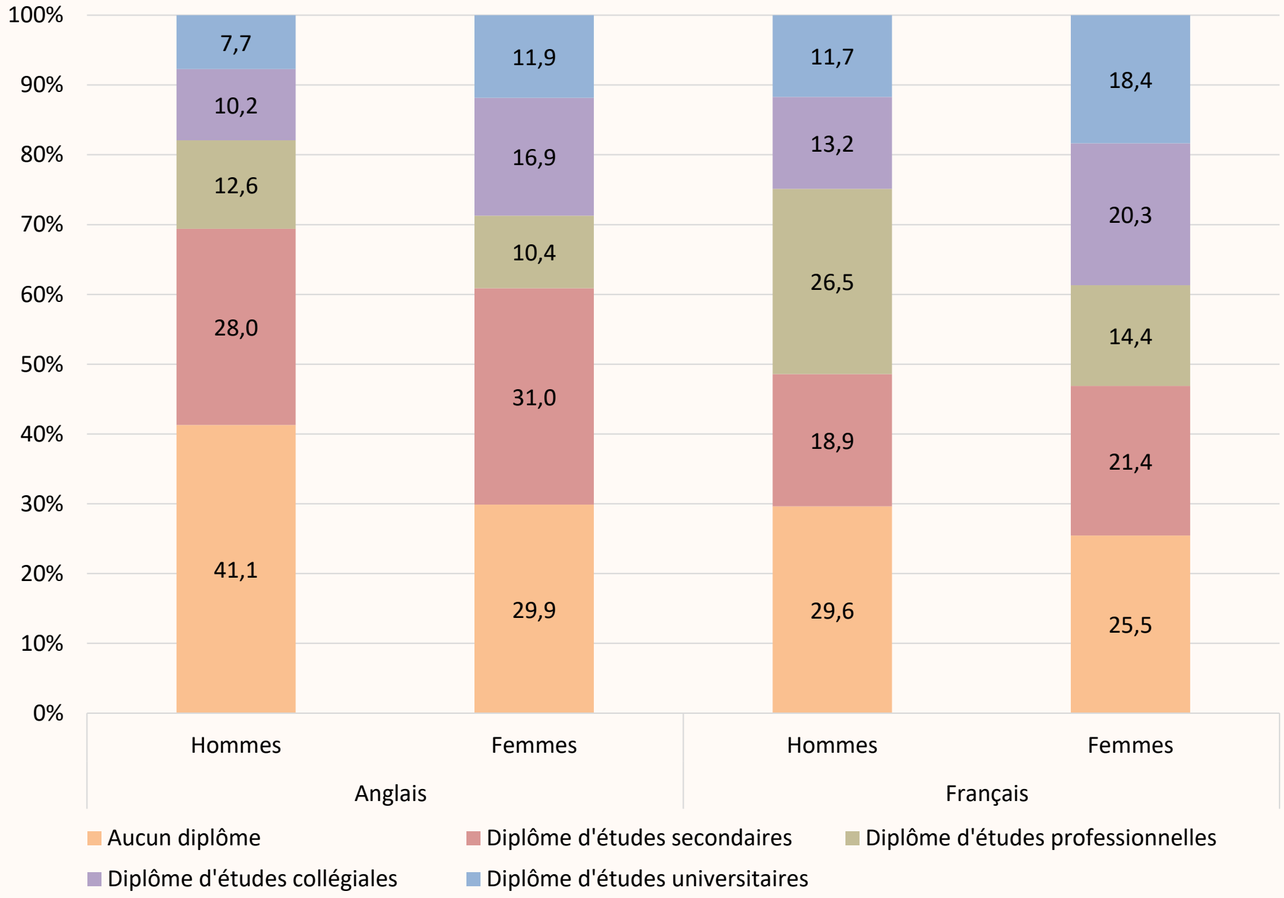
Figure 20 : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité et la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2021



Source : Statistique Canada, recensement 2021

Niveau de scolarité

Figure 21 : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité, le genre et la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2021



Source : Statistique Canada, recensement 2021

69 % des **hommes** de 15 ans et plus parlant anglais le plus souvent à la maison n'ont aucun diplôme ou un diplôme d'études secondaires comme plus haut niveau de scolarité (49 % des hommes francophones) (Figure 21).

61 % des **femmes** de 15 ans et plus parlant anglais le plus souvent à la maison n'ont aucun diplôme ou un diplôme d'études secondaires comme plus haut niveau de scolarité (47 % des femmes francophones) (Figure 21).

13 % des **hommes** de 15 ans et plus parlant anglais le plus souvent à la maison ont un diplôme d'études professionnelles (27 % des hommes francophones) (Figure 21).

29 % des **femmes** de 15 ans et plus parlant anglais le plus souvent à la maison ont un diplôme d'études collégiales ou universitaires (38,7 % des femmes francophones) (Figure 21).

Population sans diplôme

Pour tous les groupes d'âge, la proportion de personnes sans diplôme tend à être plus élevée chez les personnes parlant anglais le plus souvent à la maison en comparaison aux personnes parlant français le plus souvent à la maison (Figures 22 et 23).

Figure 22 : Proportion (%) de la population sans diplôme selon le groupe d'âge et la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2021

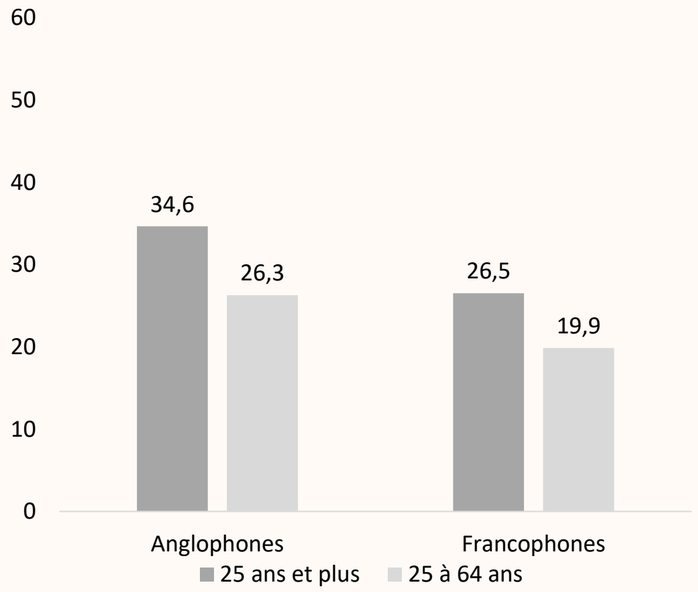
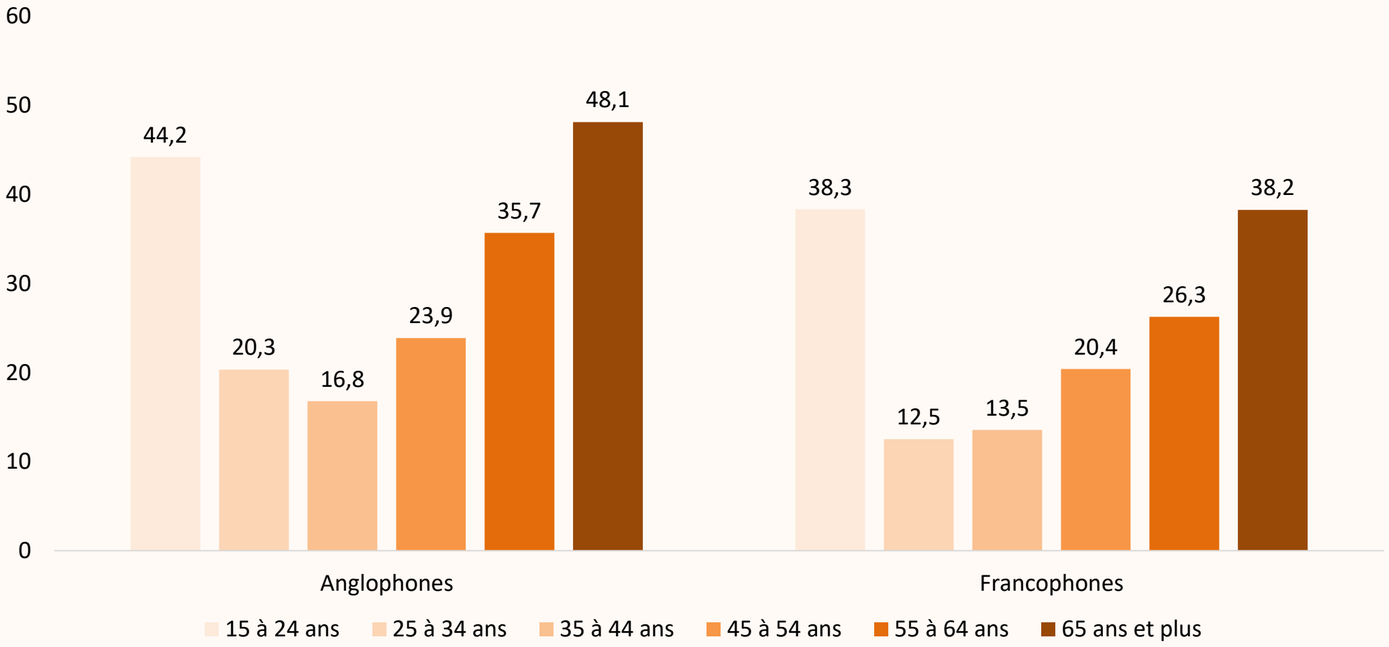


Figure 23 : Proportion (%) de la population sans diplôme selon le groupe d'âge et la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2021



Source : Statistique Canada, recensement 2021

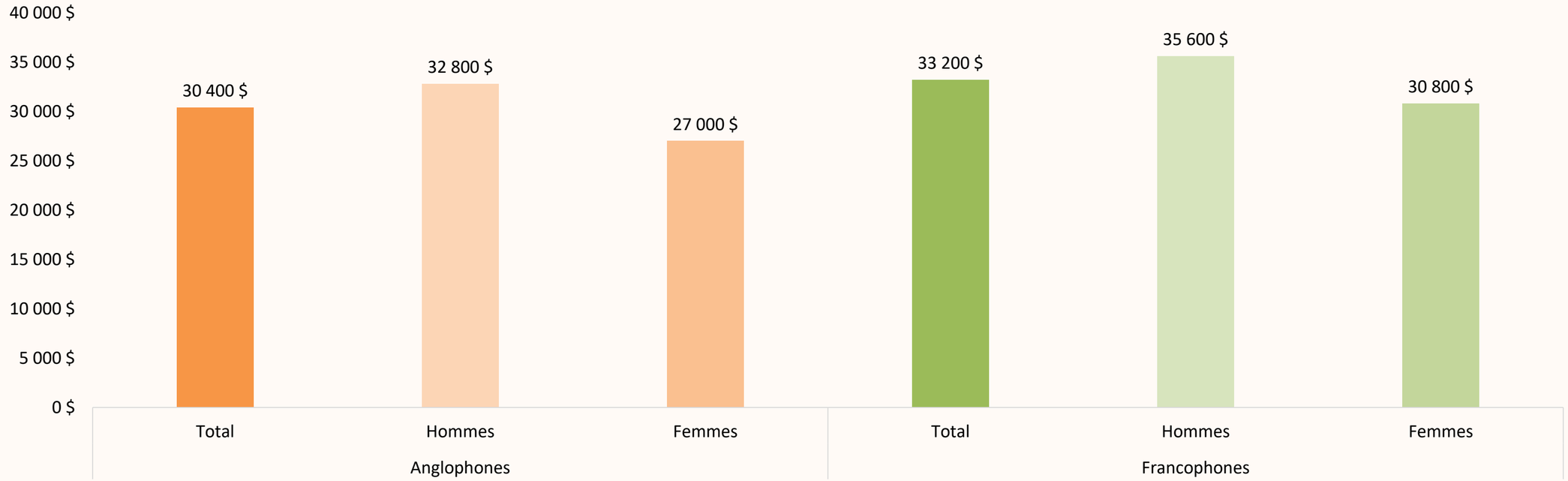
Revenu

30 400 $ est le revenu médian après impôt des personnes dont la langue parlée le plus souvent à la maison est l'anglais (33 200 $ pour les personnes dont la langue parlée le plus souvent à la maison est le français) (Figure 24).

5 800 $ est l'écart de revenu entre les hommes et les femmes anglophones (écart de 4 800 $ chez les francophones).

Les femmes anglophones ont un revenu plus faible que les femmes francophones, avec un écart de 3 800 $. Chez les hommes, les anglophones ont 2 800 $ de moins que les hommes francophones (Figure 24).

Figure 24 : Revenu médian après impôt de la population de 15 ans et plus selon le genre et la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020

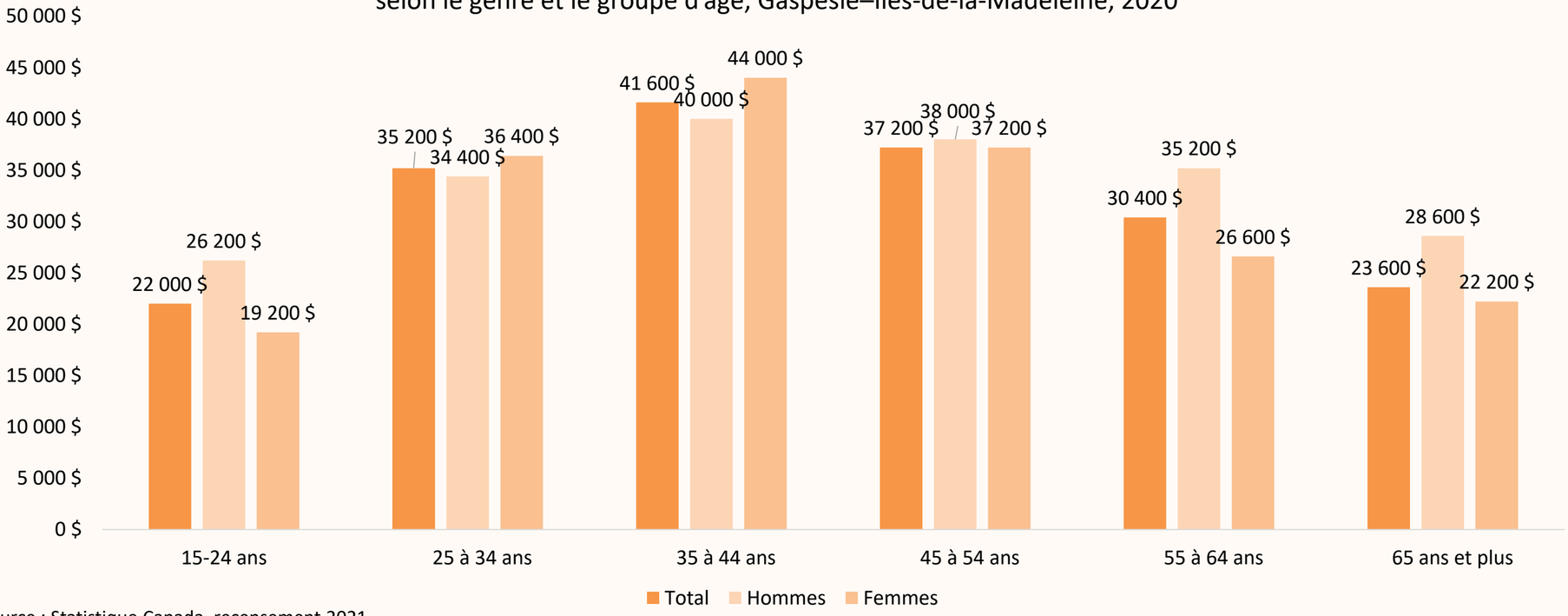


Source : Statistique Canada, recensement 2021

Revenu

- Chez les personnes parlant anglais le plus souvent à la maison :
  - pour le groupe d'âge des **25 à 34 ans**, les femmes ont 2 000 $ de plus que les hommes,
  - pour le groupe d'âge des **35 à 44 ans**, les femmes ont 4 000 $ de plus que les hommes.
- Chez les francophones aussi, les femmes de 25 à 44 ans ont un revenu plus élevé que les hommes.
- Pour les autres groupes d'âge, les hommes ont des revenus plus élevés que les femmes, si bien que le revenu de l'ensemble des hommes de 15 ans et plus est supérieur que celui des femmes, à la hauteur de 5 800 $ chez les anglophones (Figure 25).

Figure 25 : Revenu médian après impôt des personnes de 15 ans et plus, dont la langue parlée le plus souvent à la maison est l'**anglais**, selon le genre et le groupe d'âge, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020



Source : Statistique Canada, recensement 2021

Tableau 3 : Revenu médian après impôt des personnes de 15 ans et plus, dont la langue parlée le plus souvent à la maison est **le français**, selon le genre et le groupe d'âge, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020

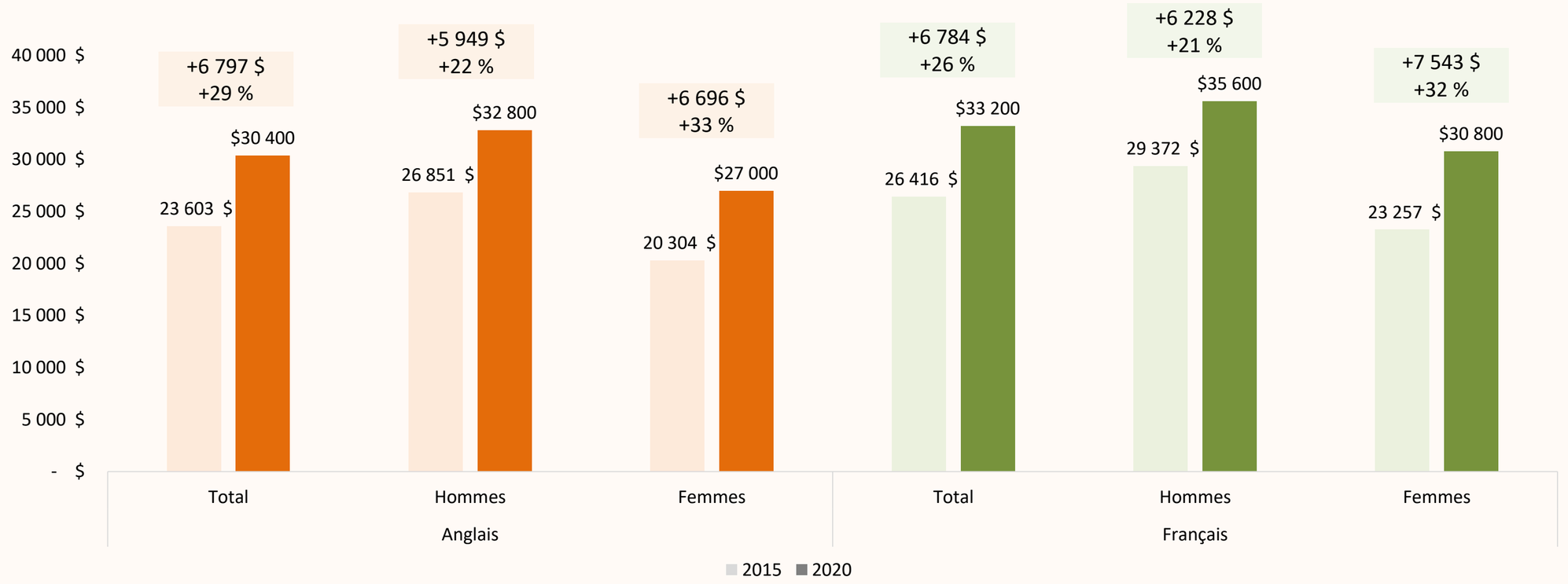
	Total	Hommes	Femmes
15-24 ans	16 600 $	17 400 $	15 500 $
25 à 34 ans	41 200 $	40 400 $	42 000 $
35 à 44 ans	45 200 $	44 000 $	46 800 $
45 à 54 ans	41 600 $	42 800 $	40 400 $
55 à 64 ans	34 800 $	38 000 $	31 000 $
65 ans et plus	24 800 $	28 400 $	23 200 $

Revenu

6 797 $ est l'augmentation de revenu entre 2015 et 2020 chez les personnes parlant anglais le plus souvent à la maison (Figure 26).

En 2015, l'écart entre les hommes et les femmes parlant anglais le plus souvent à la maison était de 6 547 $, et en 2020, l'écart est de 5 800 $. L'écart a diminué légèrement, car le revenu des femmes a augmenté davantage que celui des hommes. Cependant, le revenu des hommes reste plus élevé que celui des femmes (Figure 26).

Figure 26 : Évolution du revenu médian après impôt des personnes de 15 ans et plus, dont la langue parlée le plus souvent à la maison est l'anglais, selon le genre et le groupe d'âge, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2015 et 2020



Source : Statistique Canada, recensements 2016 et 2021

Situation d'activité

Chez les personnes dont la langue parlée le plus souvent à la maison est l'anglais, le taux de chômage est de 19 % comparativement à 11 % chez les personnes dont le français est la langue le plus souvent parlée à la maison (Figure 27).

Figure 27 : Situation d'activité selon la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2021



Source : Statistique Canada, recensement 2021

Naissances

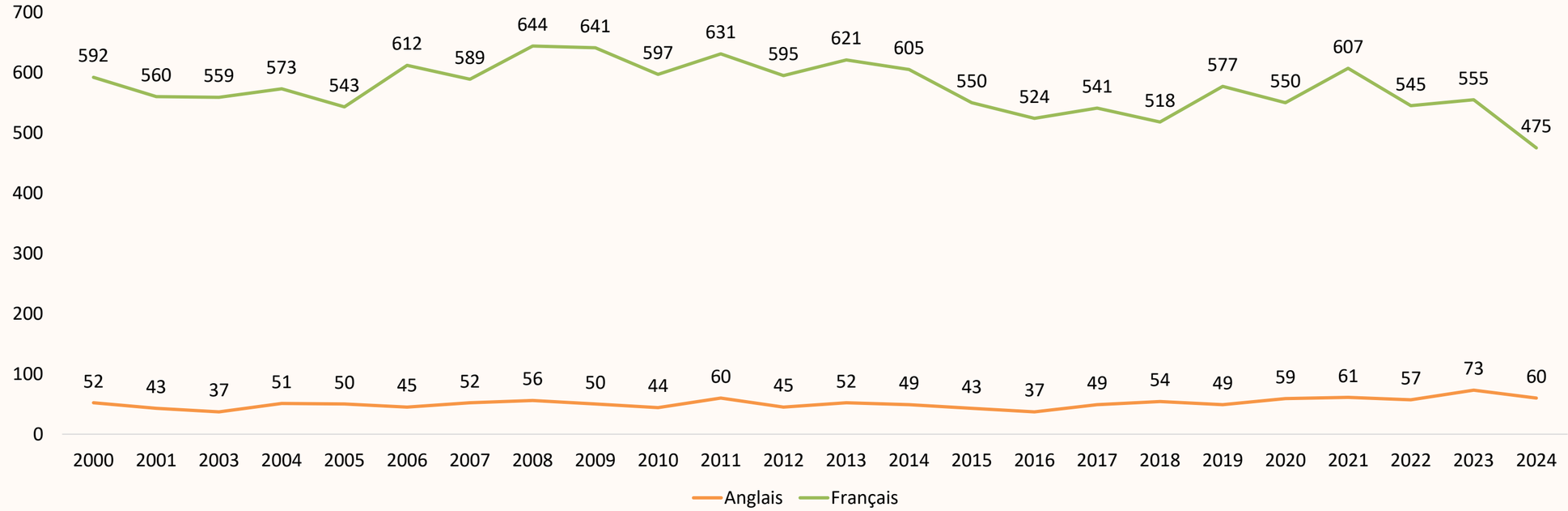
L’évolution du nombre de naissances

60 naissances sont comptabilisées en 2024 chez des mères anglophones (Figure 28).

Le nombre de naissances chez des mères anglophones est stable au fil des ans avec une moyenne de 54 naissances par année entre 2005 et 2014 et une moyenne de 50 naissances par année entre 2015 et 2024.

Chez les mères francophones, une certaine diminution semble s’observer puisqu’en moyenne, entre 2015 et 2024, une soixantaine de naissances de moins sont comptabilisées par rapport à la période 2005 à 2014, soit une moyenne de 544 naissances annuellement entre 2015 et 2024 et 608 entre 2005 et 2014.

Figure 28 : Nombre de naissances par année selon la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2000 à 2024



Source : MSSS, fichiers des naissances

La langue parlée le plus souvent à la maison est inconnue pour 8,0 % des naissances entre 2000 et 2024, donc ces naissances ne se retrouvent ni dans la catégorie « anglais » ni dans la catégorie « français ».

L'âge des mères

27,8 ans est l'âge moyen des mères anglophones au moment de la naissance de leur enfant entre 2020 et 2024 (2 ans de moins que pour les francophones) (Figure 29).

4,2 % des femmes anglophones ont donné naissance avant l'âge de 20 ans, une proportion plus élevée que chez les femmes francophones (1,2 %) (Figure 30).

Figure 29 : Âge moyen des mères au moment de la naissance de leur enfant, selon la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2024

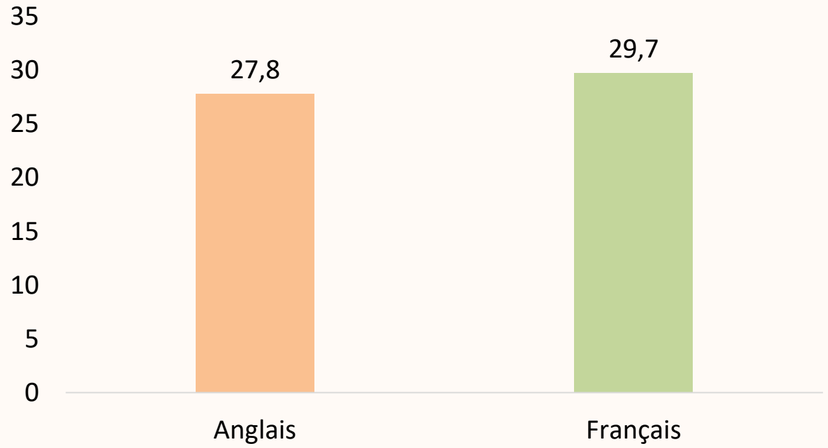
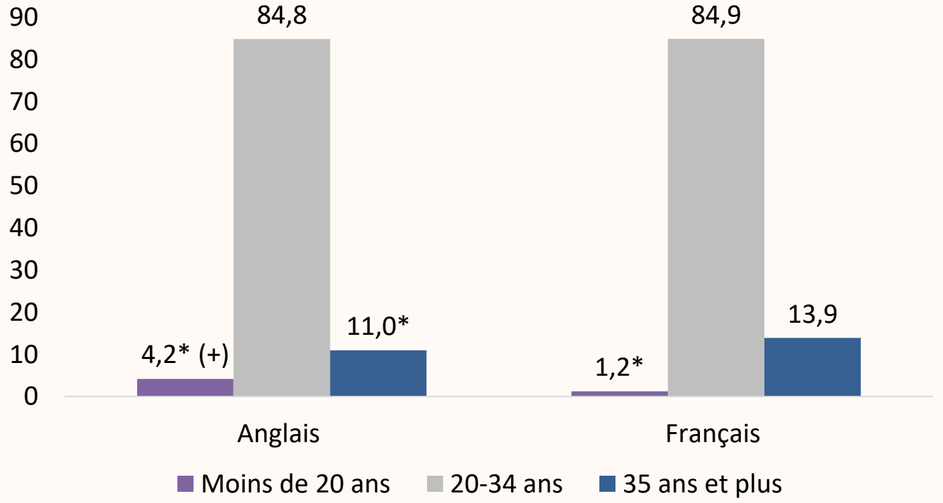


Figure 30 : Proportion (%) des naissances selon l'âge moyen des mères et la langue la plus souvent parlée à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020 à 2024



Source : MSSS, fichiers des naissances
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
La langue parlée le plus souvent à la maison est inconnue pour 8,0 % des naissances entre 2020 et 2024, donc ces naissances ne se retrouvent ni dans la catégorie « anglais » ni dans la catégorie « français ».

Les naissances prématurées et à faible poids

27 bébés de mères anglophones sont nés prématurément, soit avant 37 semaines de grossesse pour la période de 5 ans : 2020 à 2024. Cela représente 8,7 % des naissances chez les mères anglophones (Figure 31).

25 bébés de mères anglophones sont nés à faible poids, soit moins de 2500 grammes pour la période de 5 ans : 2020 à 2024. Cela représente 8,1 % des naissances chez les mères anglophones (Figure 32).

Figure 31 : Proportion (%) de **naissances prématurées** (moins de 37 semaines) selon la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020 à 2024

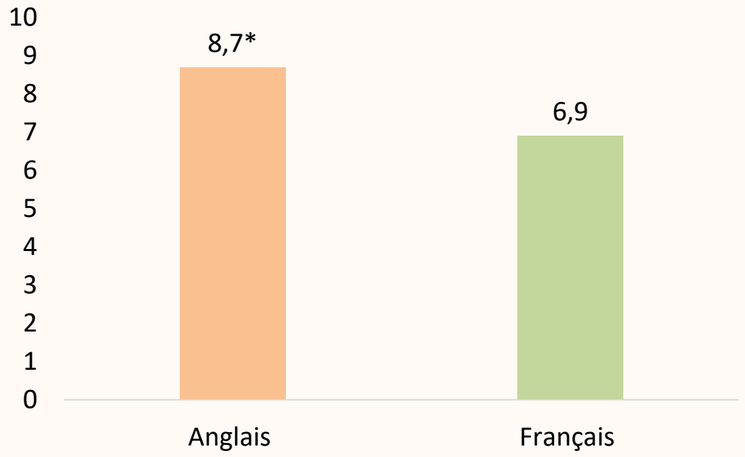
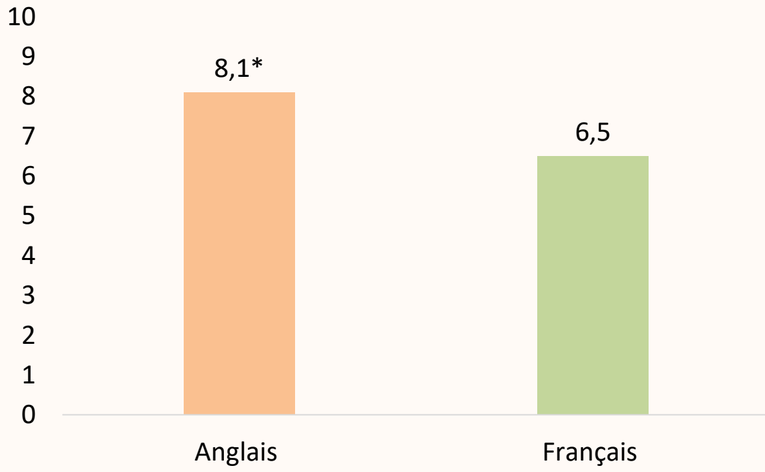


Figure 32 : Proportion (%) de **naissances à faible poids** (moins de 2500 grammes) selon la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020 à 2024



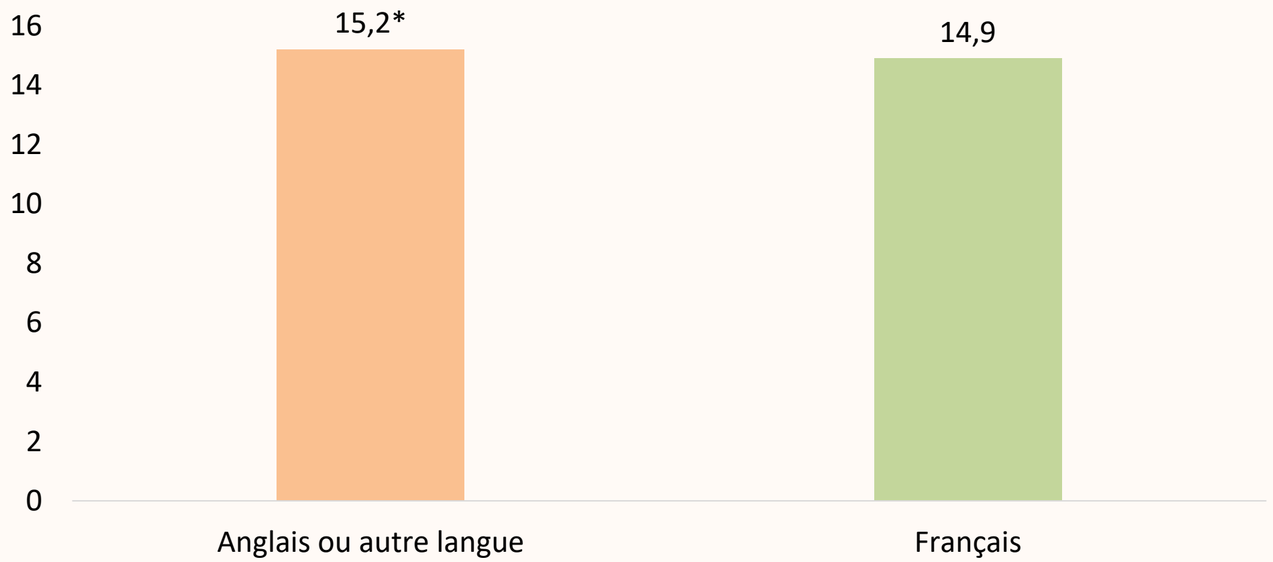
Source : MSSS, fichiers des naissances
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
La langue parlée le plus souvent à la maison est inconnue pour 8,0 % des naissances entre 2020 et 2024, donc ces naissances ne se retrouvent ni dans la catégorie « anglais » ni dans la catégorie « français ».

Conditions de vie

La perception de sa situation financière

15 % de la population dont la langue parlée le plus souvent à la maison est l'anglais se perçoit comme pauvre ou très pauvre (Figure 33).

Figure 33 : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus **se percevant pauvre ou très pauvre**, selon la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021



- L'écart entre les anglophones et les francophones n'est pas significatif.
- Pas d'écart significatif selon le genre, l'âge, entre les cycles de l'enquête et entre le Québec et la région.

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. Extrait de l'Infocentre de santé publique.
* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

La satisfaction de sa vie sociale

28 % de la population anglophone est très satisfaite de sa vie sociale, une proportion plus faible que chez les personnes francophones (43 %)[1] (Figure 34).

- L'écart s'observe principalement chez les personnes de 45-64 ans et de 65 ans et plus (Figure 35).
- Chez les anglophones et les francophones, la proportion de personnes très satisfaites de sa vie sociale a diminué entre 2014-2015 et 2020-2021 (Figure 36).

Figure 34 : Répartition (%) de la population de 15 ans et plus selon le niveau de satisfaction par rapport à sa vie sociale selon la langue parlée à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021

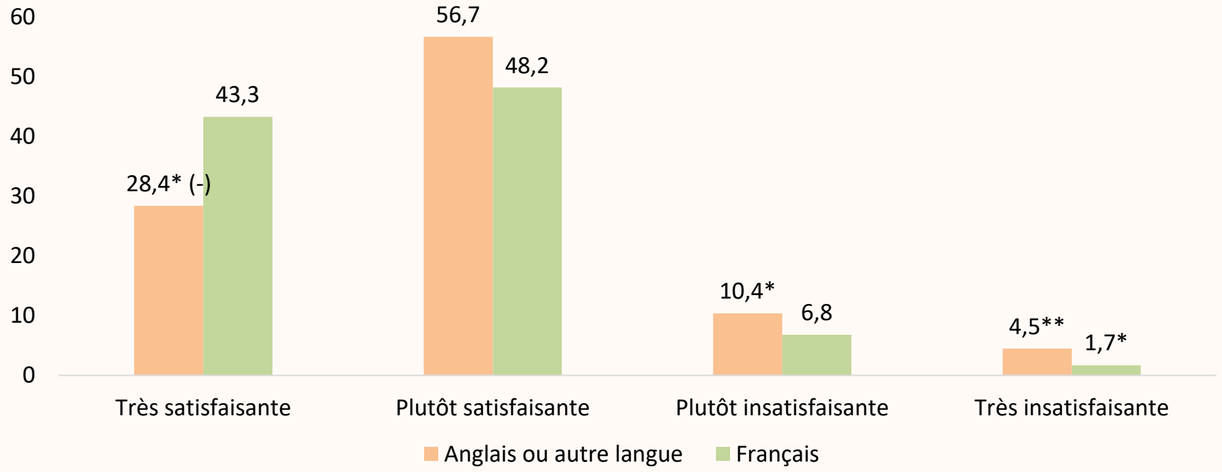


Figure 35 : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus **très satisfaite de sa vie sociale** selon la langue parlée à la maison et le groupe d'âge, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021

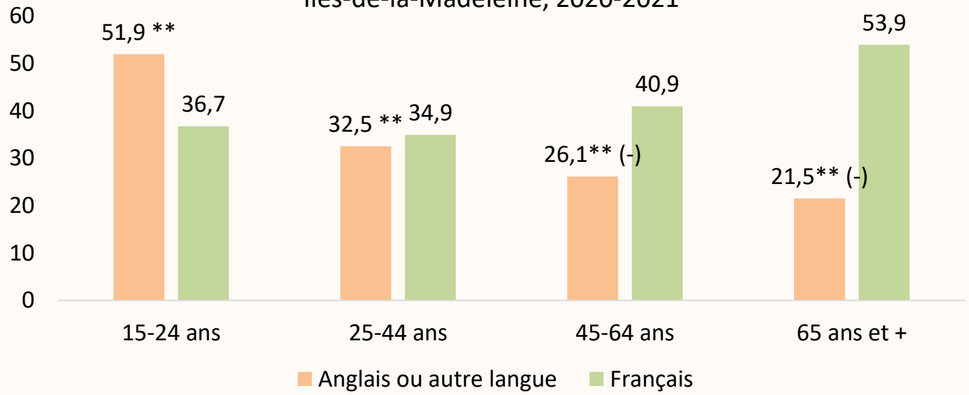
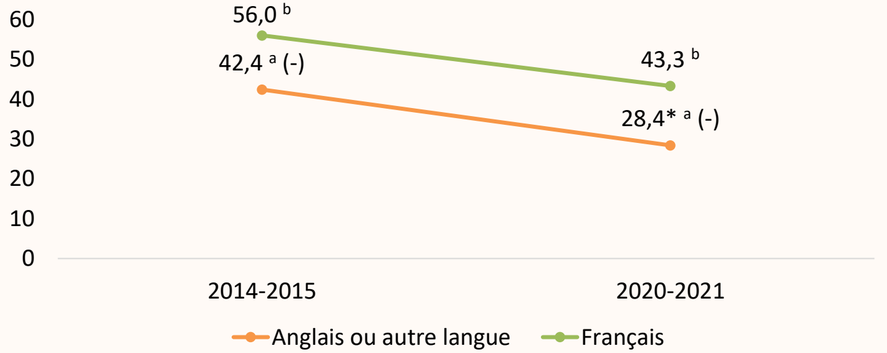


Figure 36 : Évolution de la proportion (%) de la population de 15 ans et plus **très satisfaite de sa vie sociale** selon la langue parlée à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021



[1] La collecte de données a eu lieu en 2020 et 2021, au moment où des mesures visant à ralentir la propagation de la COVID-19 étaient en vigueur et ont eu un impact sur la vie sociale des gens. Ainsi, la diminution de la satisfaction quant à la vie sociale peut être attribuable au contexte particulier de cette édition de l'enquête. Cependant, il est possible de voir que même lors de l'édition précédente de l'enquête, soit en 2014 et 2015, les personnes parlant anglais le plus souvent à la maison étaient moins nombreuses, en proportion, à être très satisfaites de leur vie sociale que les personnes parlant français.

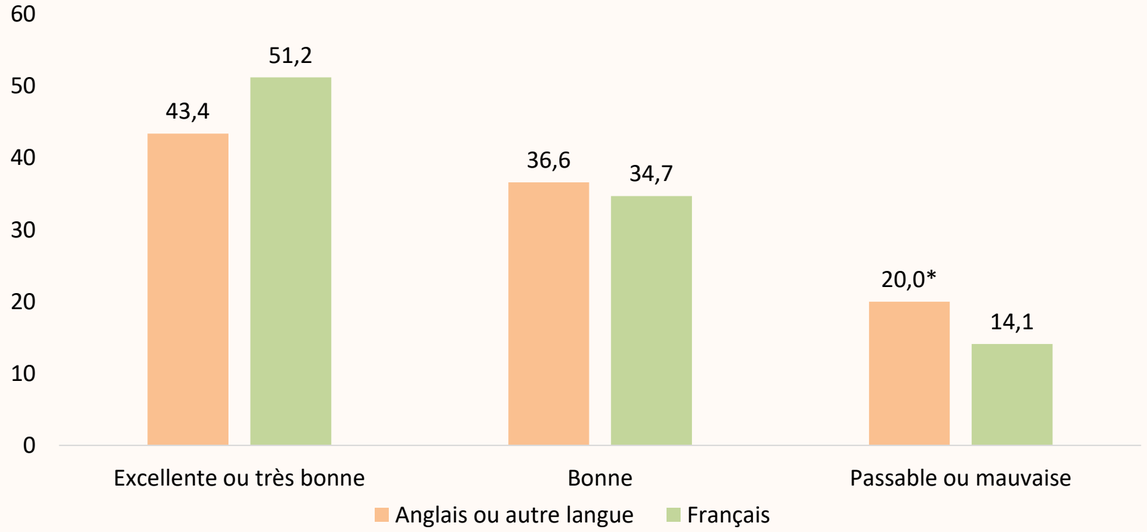
Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. Extrait de l'Infocentre de santé publique.
* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.
** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif. (-) Valeur significativement inférieure à celle de la population francophone au seuil de 0,05.

Santé et bien-être

La perception de l'état de santé

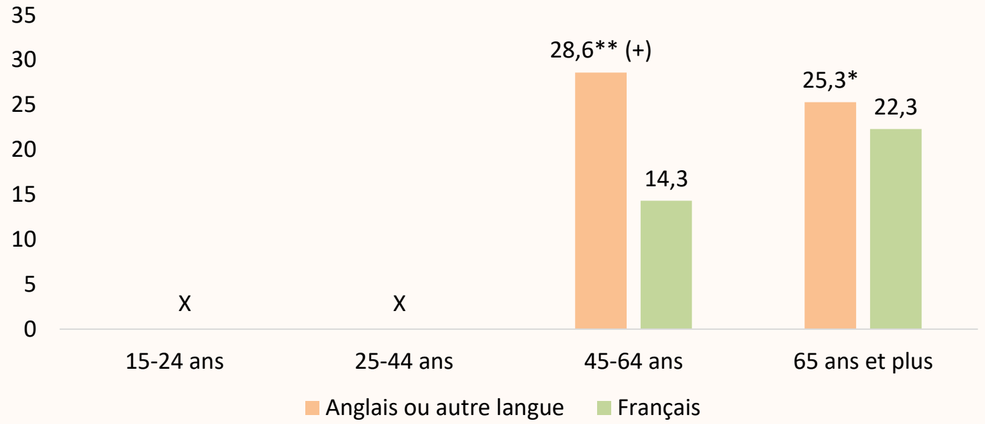
20 % de la population anglophone ne se perçoit pas en bonne santé (Figure 37).

Figure 37 : Répartition (%) de la population de 15 ans et plus selon la perception de la santé et la langue parlée à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021



Il n'y a pas d'écart selon le genre ni selon les cycles d'enquête.

Figure 38 : Proportion (%) de la population ne se percevant pas en bonne santé selon la langue parlée à la maison et **selon les groupes d'âge,** Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021



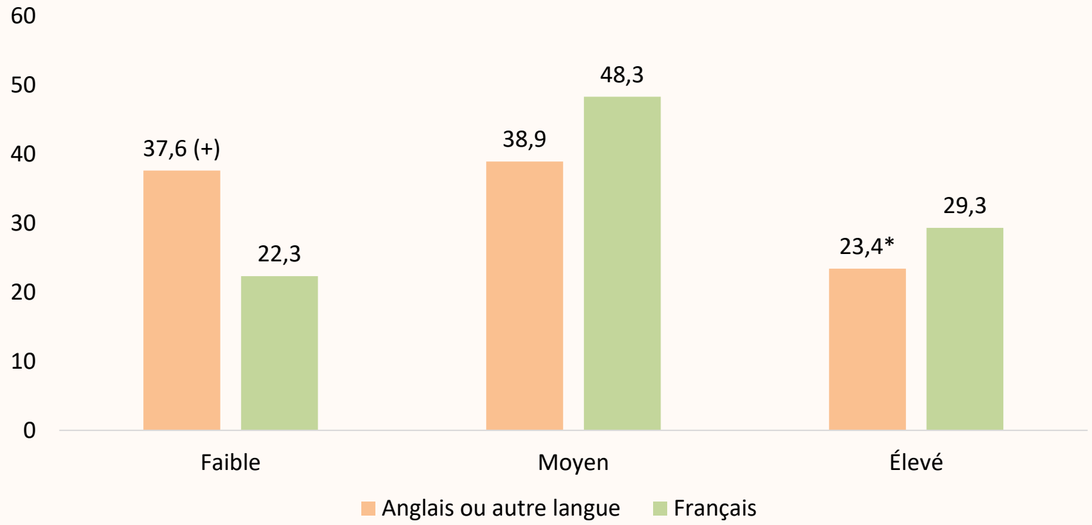
Les personnes de 45 à 64 ans anglophones sont plus nombreuses, en proportion, que les personnes du même groupe d'âge de langue francophone à ne pas se percevoir en bonne santé (Figure 38).

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. Extrait de l'Infocentre de santé publique.
* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. ** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif
X : données masquées en raison des petits nombres et des règles de masquage. (+) Valeur significativement supérieure à celle de la population francophone au seuil de 0,05.

La détresse psychologique

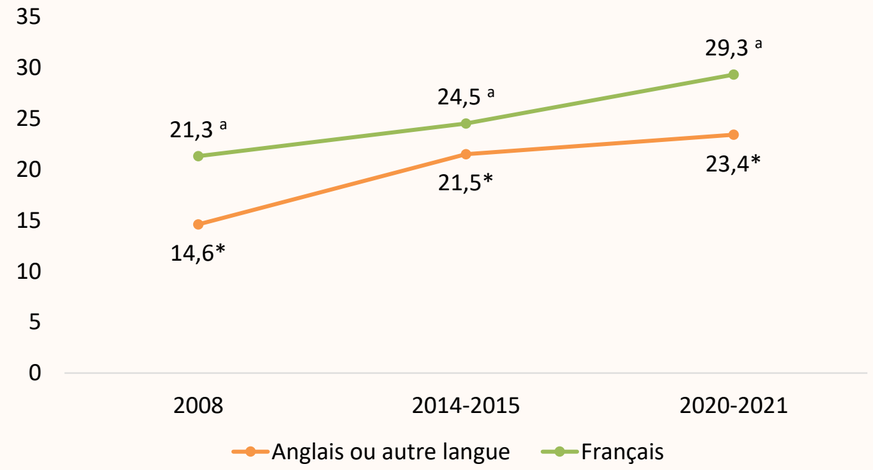
23 % de la population anglophone se situe à un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique (Figure 39).

Figure 39 : Répartition (%) de la population de 15 ans et plus selon son niveau à l'indice de détresse psychologique et la langue parlée à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021



Les personnes parlant anglais le plus souvent à la maison sont plus nombreuses, en proportion, à se situer à un niveau faible à l'indice de détresse psychologique que celles parlant français le plus souvent à la maison (Figure 39).

Figure 40 : Évolution de la proportion (%) de personnes de 15 ans et plus se situant à un **niveau élevé à l'indice de détresse psychologique** selon la langue parlée à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine



Augmentation entre les cycles d'enquête pour la population francophone. Cette même tendance semble s'observer chez les anglophones, bien que les écarts ne soient pas significatifs (Figure 40).

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. Extrait de l'Infocentre de santé publique.
* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.
(+) Valeur significativement supérieure à celle de la population francophone au seuil de 0,05.

Il n'y a pas d'écart selon l'âge ou le genre.

Habitudes de vie

La consommation d'alcool

Les personnes anglophones sont moins nombreuses, en proportion, que les personnes francophones à consommer de l'alcool et à en consommer à chaque semaine (Figure 41).

Cette différence selon la langue s'observe chez les hommes et les femmes (Figure 42).

Figure 41 : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant consommé de l'alcool dans les 12 derniers mois, ayant consommé chaque semaine et ayant une consommation excessive, selon la langue parlée à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021

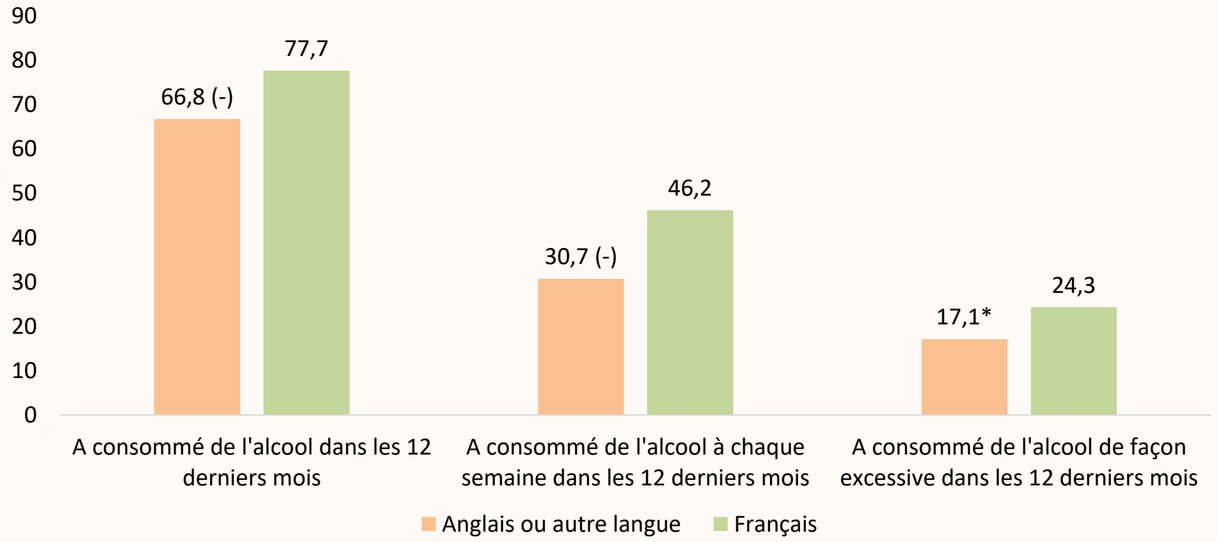
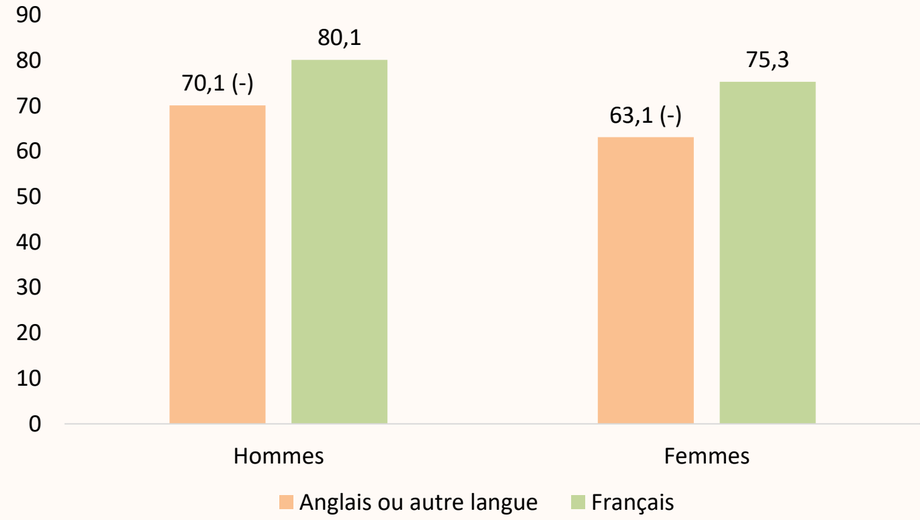


Figure 42 : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant consommé de l'alcool dans les 12 derniers mois selon le genre et la langue parlée à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021



L'évolution n'est pas disponible pour cet indicateur en raison d'un changement dans la source de données.

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. Extrait de l'Infocentre de santé publique.
* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.
La **consommation excessive d'alcool** est le fait d'avoir pris 5 consommations pour les hommes et 4 consommations pour les femmes dans une même occasion.

La consommation de drogue

En 2020-2021, environ une personne sur cinq de 15 ans et plus parlant anglais le plus souvent à la maison a consommé de la drogue dans les 12 derniers mois (Figure 43).

- Il n'y a pas d'écart entre les anglophones et les francophones quant à la consommation de drogue (Figure 43).
- L'écart entre les cycles d'enquête n'est pas significatif chez les anglophones (résultat non illustré).

Figure 43 : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant consommé de la drogue dans les 12 derniers mois, selon la langue parlée à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021

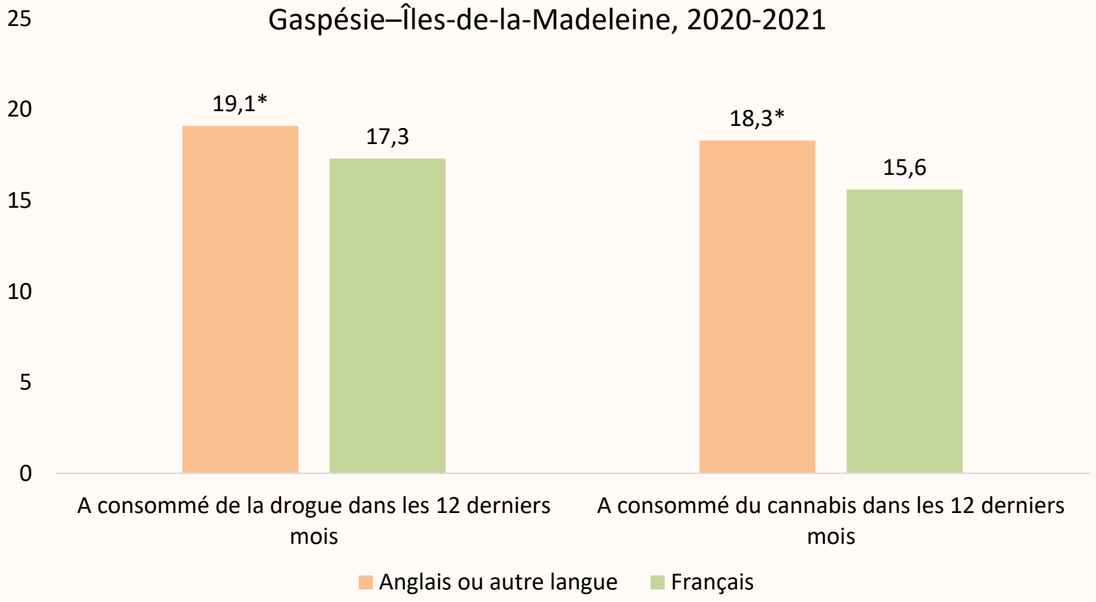
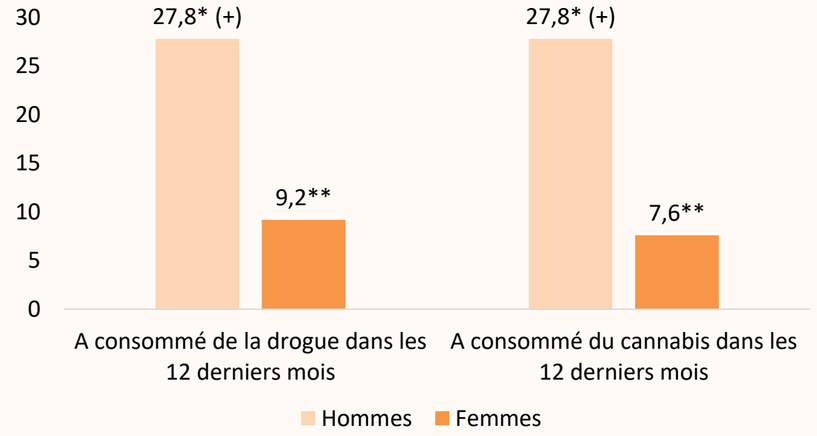


Figure 44 : Proportion (%) de la population anglophone de 15 ans et plus ayant consommé de la drogue dans les 12 derniers mois, selon le genre, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021



Les hommes sont plus nombreux que les femmes à consommer de la drogue, cela s'observe chez les anglophones et les francophones (Figure 44).

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. Extrait de l'Infocentre de santé publique.
* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. ** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

L’usage de la cigarette

En 2020-2021, environ une personne sur cinq de 15 ans et plus fume la cigarette dans la région, que ce soit les personnes parlant anglais ou français à la maison (Figure 45).

Les personnes anglophones ne se distinguent pas des personnes francophones quant à l’usage de la cigarette ou de la cigarette électronique (Figure 45), et cela est vrai pour les hommes et les femmes ainsi que pour les différents groupes d’âge (résultats non illustrés).

Figure 45 : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus qui fume la cigarette ou qui a utilisé la cigarette électronique dans les 30 derniers jours selon la langue parlée à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021

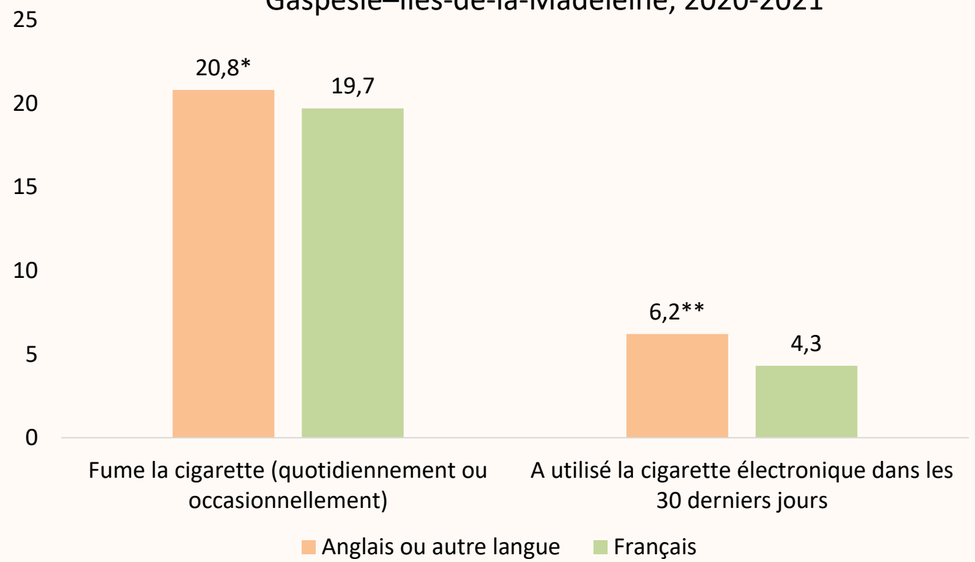
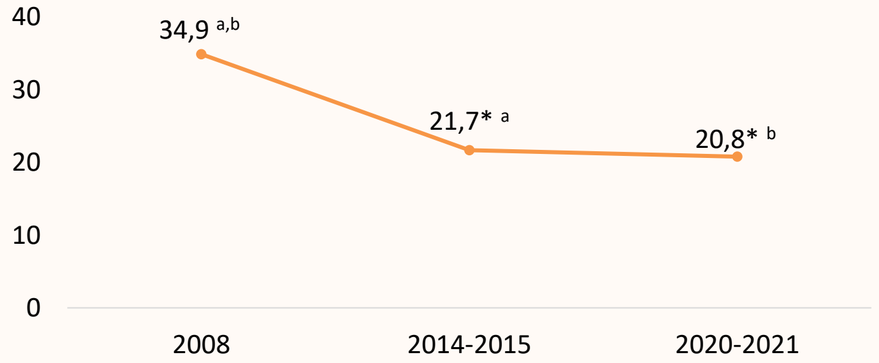


Figure 46 : Évolution de la proportion (%) de la population anglophone de 15 ans et plus qui fume la cigarette, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine



Cigarette : Diminution significative entre 2008 et 2014-2015, mais entre 2014-2015 et 2020-2021, l’écart est non significatif (Figure 46).

Cigarette électronique : l’évolution n’est pas disponible, car non étudiée lors des éditions précédentes.

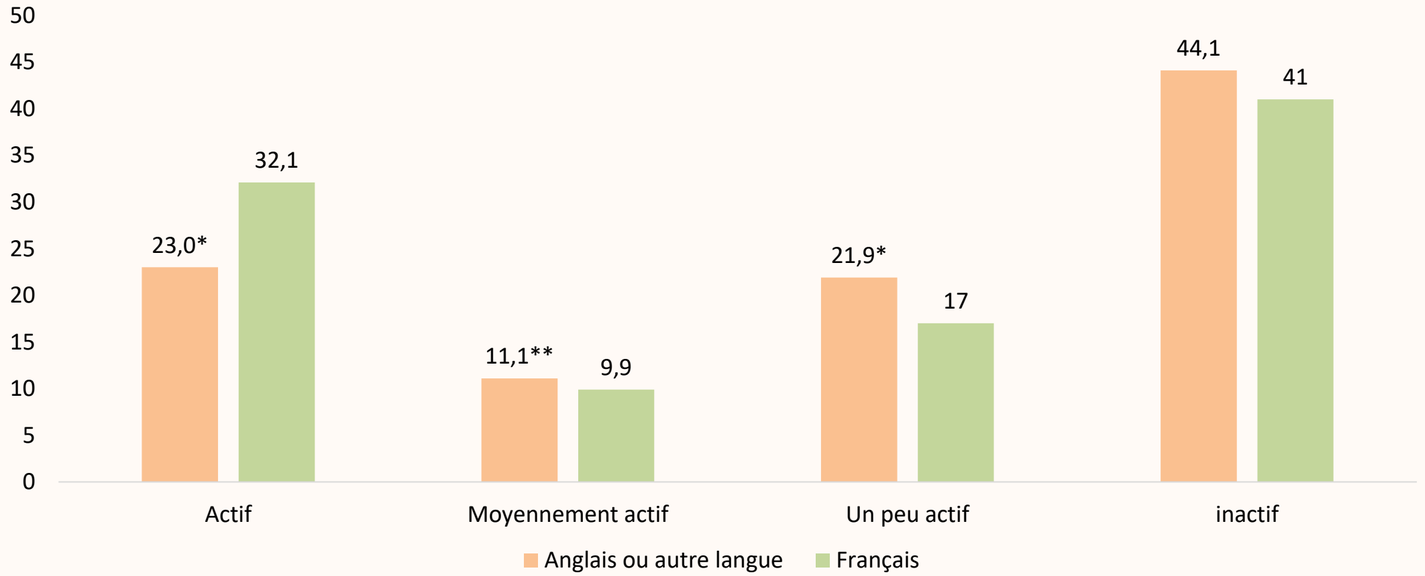
Au sein de la population anglophone, il n’y a pas d’écart significatif entre les hommes et les femmes et la comparaison entre les groupes d’âge n’est pas possible en raison de l’imprécision des données (résultats non illustrés).

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycles 2008, 2014-2015, 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. Extrait de l’Infocentre de santé publique.
* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. ** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.
a, b : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

L’activité physique

44 % de la population anglophone est inactive dans les loisirs et les transports (Figure 47).

Figure 47 : Répartition (%) de la population selon le niveau d'activité physique de loisir et de transport au cours des quatre dernières semaines, selon la langue parlée le plus souvent à la maison, 2020-2021



- L’écart entre les anglophones et les francophones n’est pas significatif.
- Il n’y a pas d’écart selon le genre ou l’âge et les écarts entre les cycles d’enquête ne sont pas significatifs.

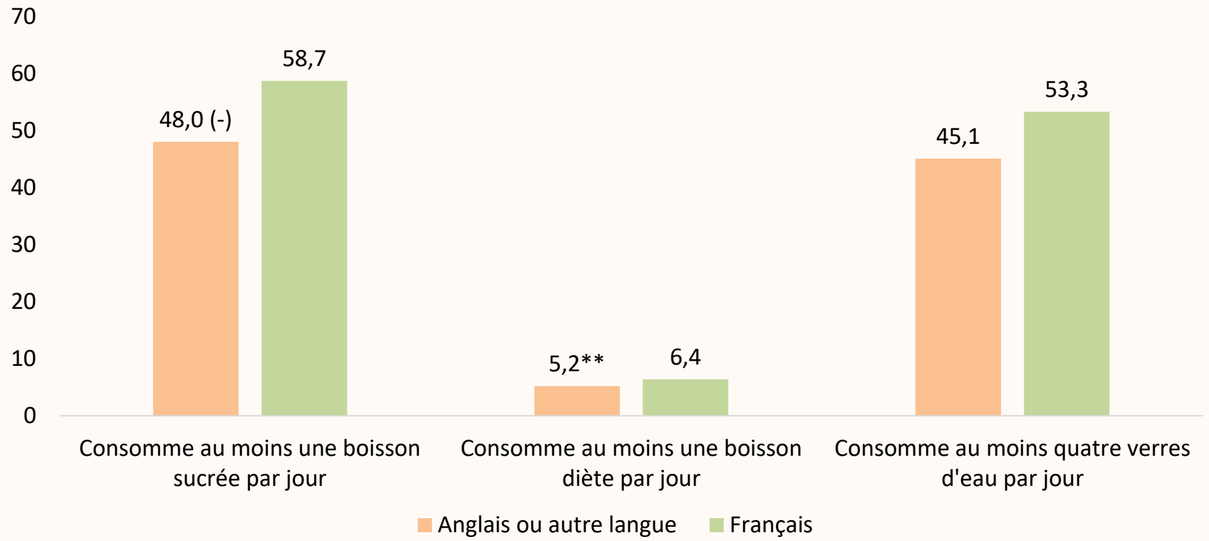
Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. Extrait de l’Infocentre de santé publique. * : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. ** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Les habitudes alimentaires

48 % des personnes parlant anglais le plus souvent à la maison consomment une boisson sucrée chaque jour, une proportion plus faible que les personnes qui parlent français le plus souvent à la maison (59 %) (Figure 48).

- Pour les trois indicateurs présentés, aucun écart significatif selon le genre ou l'âge n'est observé chez les personnes dont la langue parlée le plus souvent à la maison est l'anglais.

Figure 48 : Certaines habitudes alimentaires des personnes de 15 ans et plus, selon la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021



Plusieurs indicateurs sur les habitudes alimentaires ne sont pas disponibles, dont la consommation de fruits et légumes.

L'évolution n'est pas disponible en raison d'un changement méthodologique dans l'enquête pour les boissons sucrées et les boissons diètes. Pour la consommation d'eau, cet indicateur n'était pas étudié dans les éditions précédentes.

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. Extrait de l'Infocentre de santé publique.
** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.
(-) Valeur significativement inférieure à celle de la population francophone au seuil de 0,05.

Blessures accidentelles

Les blessures accidentelles

- **10 %** de la population de 15 ans et plus ayant l'anglais comme langue la plus souvent parlée à la maison a été **victime d'au moins une blessure non intentionnelle** dans la dernière année (Figure 49).
- **12 %** de la population de 65 ans et plus ayant l'anglais comme langue la plus souvent parlée à la maison a été **victime d'une blessure non intentionnelle causée par une chute** au cours des 12 derniers mois (Figure 50).
- Les **femmes anglophones de 65 ans et plus** sont plus nombreuses, en proportion, que les femmes francophones de 65 ans et plus à s'être blessées non intentionnellement suite à une chute (18 % comparativement à 7 %).
- Il n'y a pas de différence significative entre les hommes et les femmes anglophones ni entre les cycles d'enquête.

Les blessures non intentionnelles :

- Traumatismes qui peuvent entraîner des conséquences suffisamment importantes pour limiter les activités normales d'une personne.
- Par exemple : entorses, fractures, coupures, dislocations, brûlures, lésions aux organes internes (Camirand et autres, 2023, p. 177).

Figure 49 : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus victime d'au moins une **blessure non intentionnelle** au cours des 12 derniers mois, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021

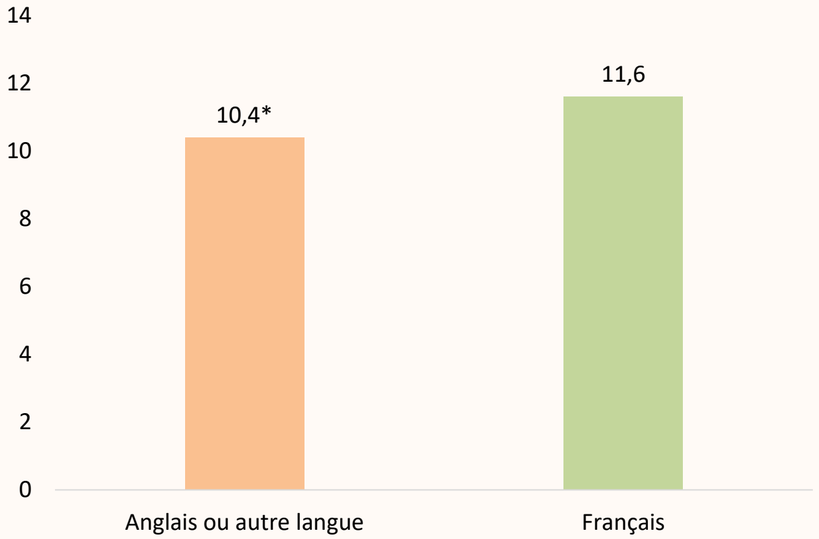
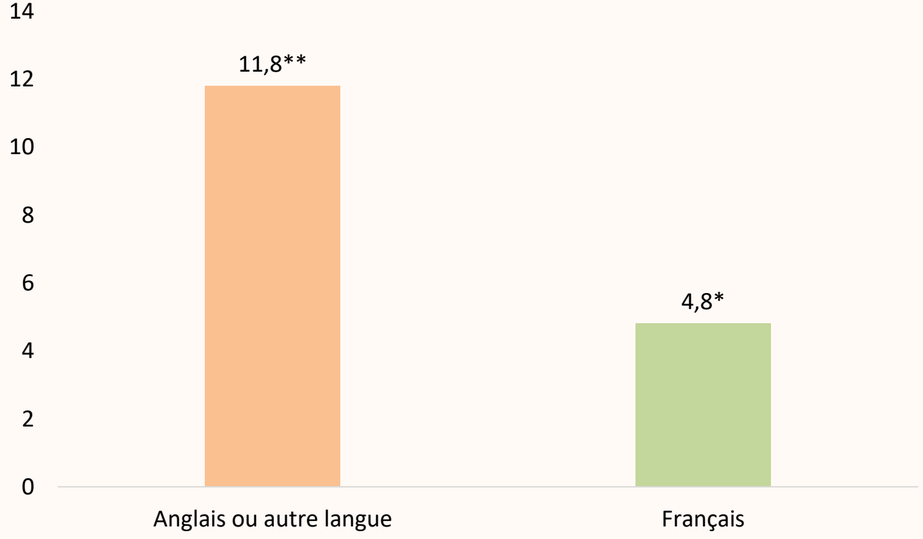


Figure 50 : Proportion (%) de la population de **65 ans et plus** victime d'une blessure non intentionnelle **causée par une chute** au cours des 12 derniers mois, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021



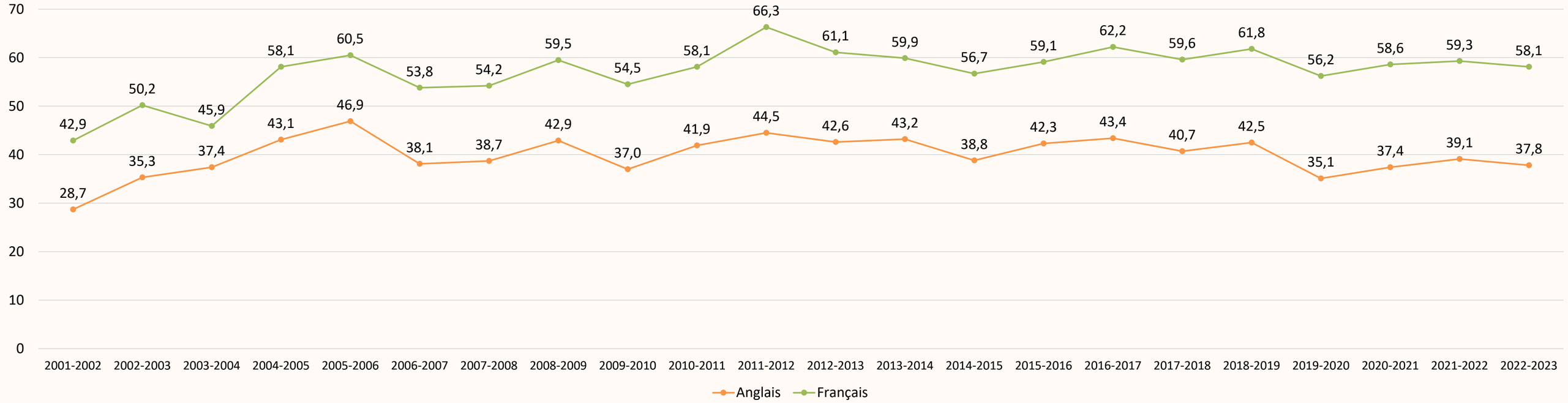
Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. Extrait de l'Infocentre de santé publique. *Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. ** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.
Données selon le genre non présentées en raison des petits nombres et des règles de masquage.

Recours aux services préventifs

La mammographie

38 % des femmes anglophones visées par le programme québécois de dépistage du cancer du sein ont eu recours au dépistage en 2022-2023 (58 % des femmes francophones) (Figure 51).

Figure 51 : Taux (%) de participation au programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) chez les femmes de 50 à 69 ans visées par le programme[1], selon la langue de correspondance, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2001-2002 à 2022-2023



Pour l’ensemble des années présentées, les femmes anglophones sont significativement moins nombreuses, en proportion, que les femmes francophones à se faire dépister. L’écart entre les anglophones et les francophones s’observe à l’échelle de la région et du Québec.

Source : Système d'information du PQDCS (SI-PQDCS), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

[1] les femmes visées par le programme québécois de dépistage du cancer du sein sont celles admises à la RAMQ et qui n’ont pas eu de diagnostic de cancer du sein dans le passé.

D’autres indicateurs en lien avec les recours aux services préventifs, comme la prise de tension artérielle et le dépistage du cancer du col de l’utérus, n’ont pas été mis à jour depuis le dernier portrait sur la santé anglophone.

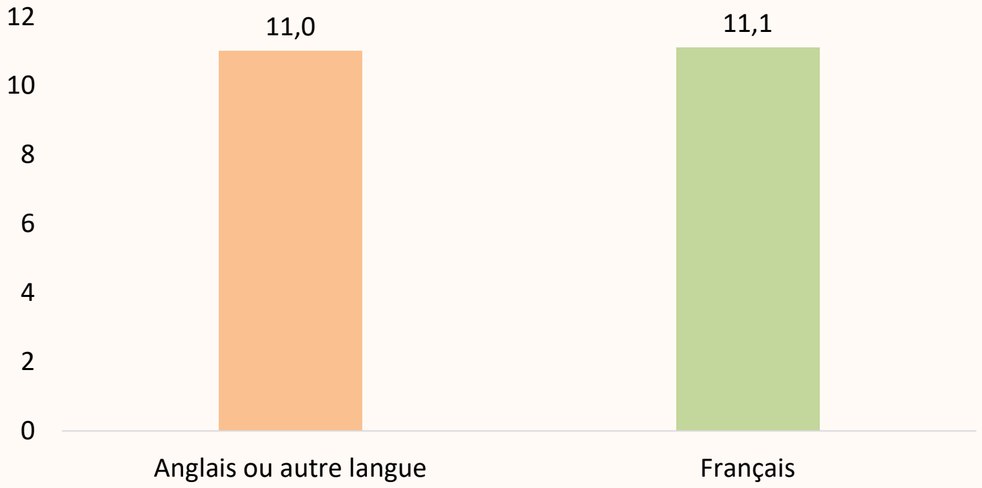
Santé environnementale

La santé environnementale

Pour l’ensemble des indicateurs présentés, l’écart entre les anglophones et les francophones n’est pas significatif.

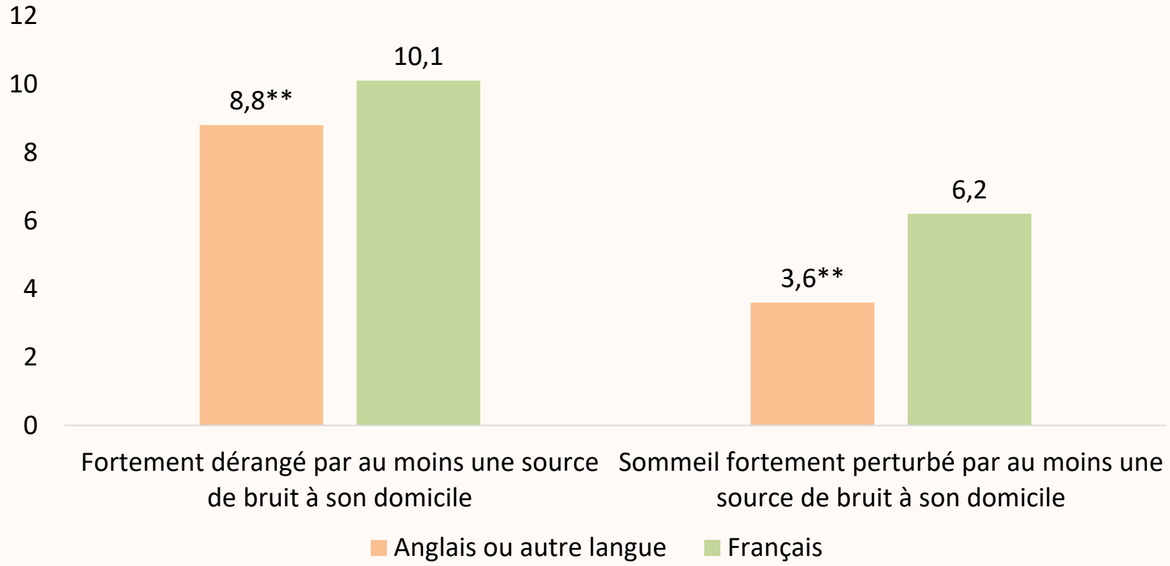
Les symptômes de la rhinite allergique

Figure 52 : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois, selon la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021



Le dérangement par le bruit à domicile

Figure 53 : Proportion (%) de la population de 15 ans et plus fortement dérangée par le bruit à son domicile, selon la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021



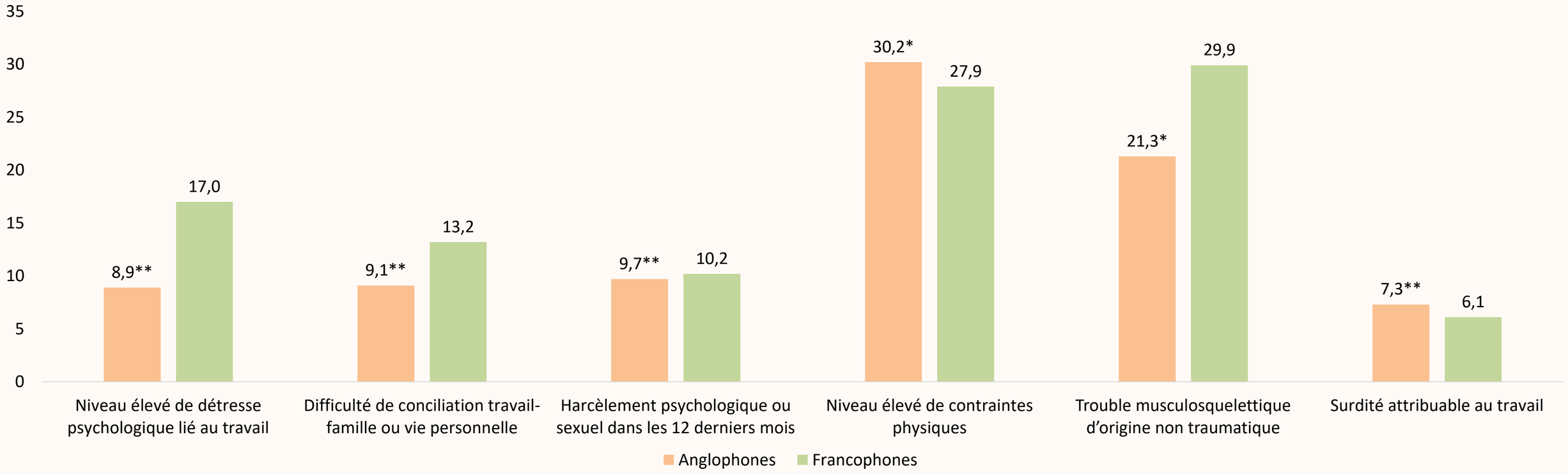
Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. Extrait de l’Infocentre de santé publique.
** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Santé au travail

La santé au travail

Pour l’ensemble des indicateurs présentés, l’écart entre les anglophones et les francophones n’est pas significatif.

Figure 54 : Indicateurs sur la santé au travail pour les personnes de 15 ans et plus, selon la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020-2021

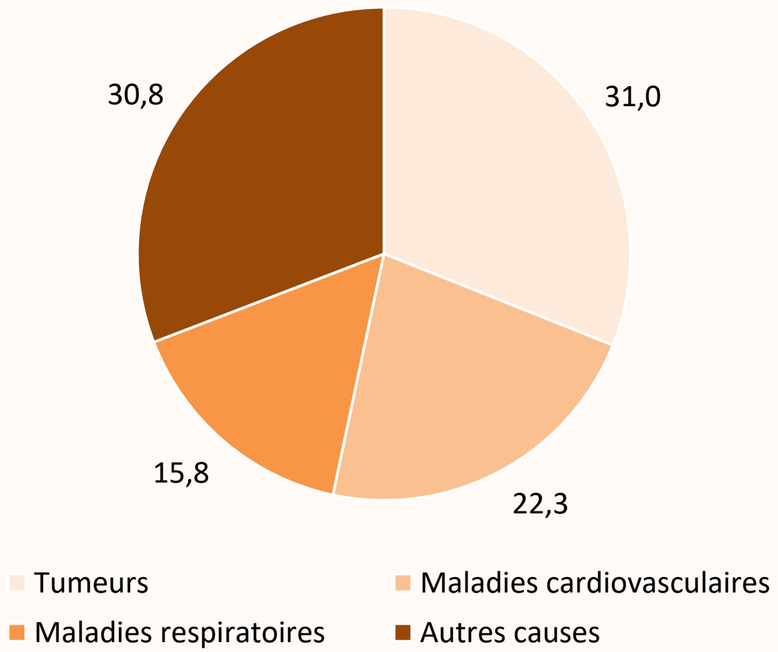


Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. Extrait de l’Infocentre de santé publique.
* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.
** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Principales causes de décès

Les principales causes de décès

Figure 55 : Répartition (%) des principales causes de décès chez les personnes qui parlent anglais le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020 à 2024p



Chez les personnes parlant anglais le plus souvent à la maison, entre 2020 et 2024 :

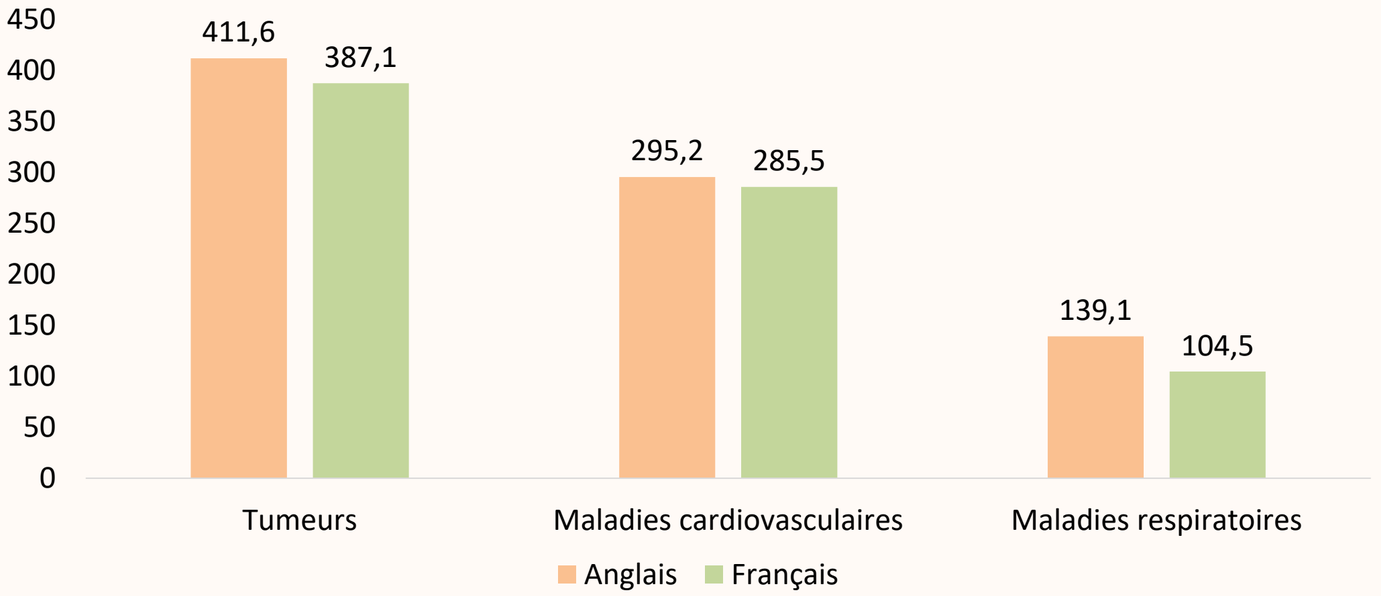
- 467 personnes sont décédées, une moyenne de 93 décès par année.
- **Tumeurs**
  - Principale cause de décès.
  - 31 % des décès sont en raison d'une tumeur (Figure 55).
  - Pour la période de 2020-2024, 145 personnes en sont décédées, une moyenne de 29 par année.
- **Maladies cardiovasculaires**
  - Deuxième cause de décès.
  - 22 % des décès sont en raison des maladies cardiovasculaires (Figure 55).
  - Entre 2020 et 2024, 104 personnes en sont décédées, une moyenne de 21 par année.
- **Maladies respiratoires**
  - Troisième cause de décès.
  - Représente 16 % des décès (Figure 55).
  - Entre 2020 et 2024, 49 personnes en sont décédées, une moyenne de 10 par année.
- **Autres causes**
  - 169 personnes sont décédées d'une autre cause, soit environ 34 par année.

Source : MSSS fichiers des décès 2020 à 2024p
2024p : données provisoires
10 % des décès sont de langues inconnues

Les principales causes de décès

La figure 56 présente les taux de décès pour 100 000 personnes selon la langue parlée le plus souvent à la maison. Pour les trois causes de décès présentées, il n’y a pas d’écart significatif selon la langue.

Figure 56 : Taux brut (pour 100 000 personnes) de décès selon les principales causes de décès et la langue parlée le plus souvent à la maison, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2020 à 2024p



Source : MSSS fichiers des décès 2020 à 2024p
2024p : données provisoires
10 % des décès sont de langues inconnues

Le développement des enfants de la maternelle

Le développement des enfants de la maternelle

Dans les écoles anglophones de la région : près d'un enfant de maternelle sur deux (47 %) est vulnérable dans au moins un domaine de développement (Figure 57).

Figure 57 : Proportion (%) des élèves de maternelle vulnérables dans au moins un domaine de développement, selon la langue d'enseignement de l'école, 2022

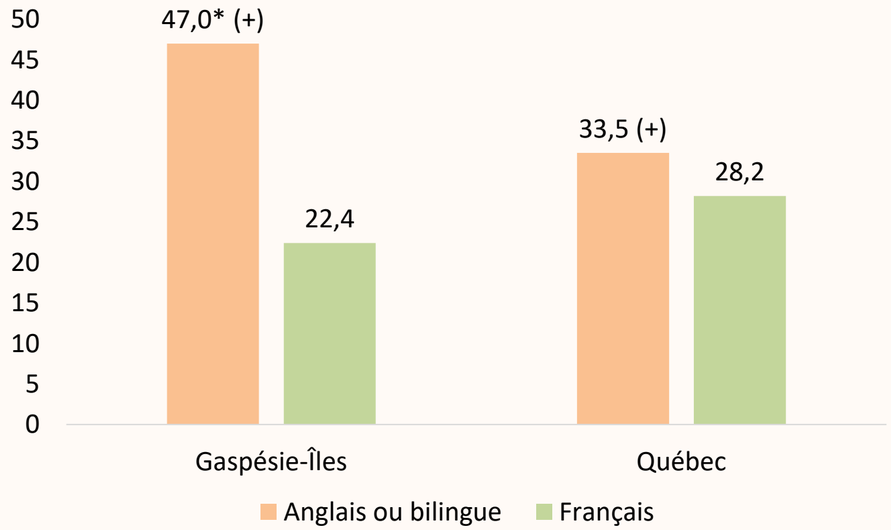
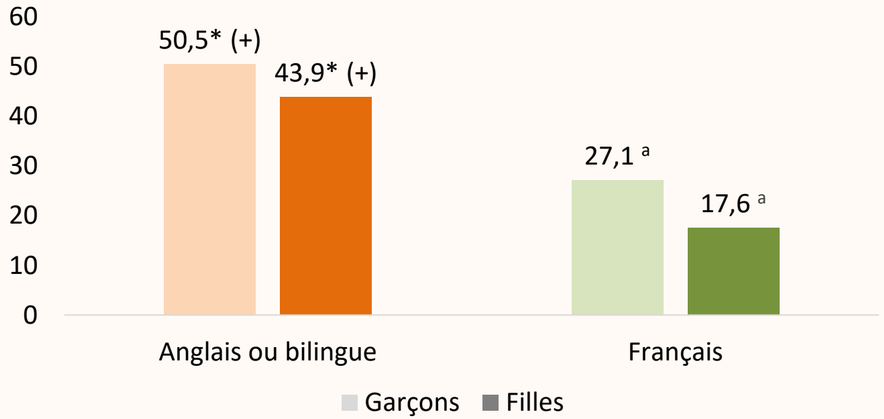


Figure 58 : Proportion (%) des élèves de maternelle vulnérable dans au moins un domaine de développement, selon la langue d'enseignement de l'école et le sexe, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022



- Les élèves dans les écoles anglophones sont plus nombreux que les élèves dans les écoles francophones à être vulnérables dans au moins un domaine de développement. C'est ce qu'on observe dans la région et au Québec (Figure 57).
- La différence s'observe chez les garçons et les filles (Figure 58).
- Dans les écoles francophones, les garçons sont plus nombreux que les filles à être vulnérables dans au moins un domaine de développement. Dans les écoles anglophones, cette tendance va dans le même sens, bien que non significative (Figure 58).
- En proportion, les élèves dans les écoles anglophones sont significativement plus nombreux et nombreuses à présenter une vulnérabilité dans le domaine des compétences sociales (26 % comparativement à 9 %) (résultats non illustrés).
- Il n'y a pas d'écart entre les cycles de l'enquête.

Source : Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) 2022, Institut de la statistique du Québec.
(+) Valeur significativement supérieure à celle de la population francophone au seuil de 0,05. * : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.
[a] : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

Le développement des enfants de la maternelle

Les cinq domaines de développement étudiés dans l'enquête

Domaine	Sujets abordés
Santé physique et bien-être	Développement physique général, motricité globale et fine, alimentation et habillement, propreté, ponctualité, état d'éveil
Compétences sociales	Habiletés sociales, confiance en soi, sens des responsabilités, respect des pairs, des adultes, des règles et des routines, habitudes de travail et autonomie, curiosité
Maturité affective	Comportement prosocial et entraide, crainte et anxiété, comportement agressif, hyperactivité et inattention, expression des émotions
Développement cognitif et langagier	Intérêt pour la lecture, l'écriture et les mathématiques et habiletés à ce chapitre, utilisation adéquate du langage
Habiletés de communication et connaissances générales	Capacité à communiquer de façon à être compris, capacité à comprendre les autres, articulation claire, connaissances générales

Pour plus de détail sur l'enquête, vous pouvez vous référer au rapport complet en cliquant ici

Source : Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) 2022, Institut de la statistique du Québec.

La santé et le bien-être des élèves du secondaire

La perception de l'état de santé



des élèves dans les écoles secondaires anglophones de la région perçoivent leur santé comme excellente ou très bonne, une proportion plus faible que les élèves dans les écoles francophones (65 %) (Figure 59).

Figure 59 : Répartition (%) des élèves du secondaire selon la **perception de leur état de santé**, selon la langue d'enseignement de l'école, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023

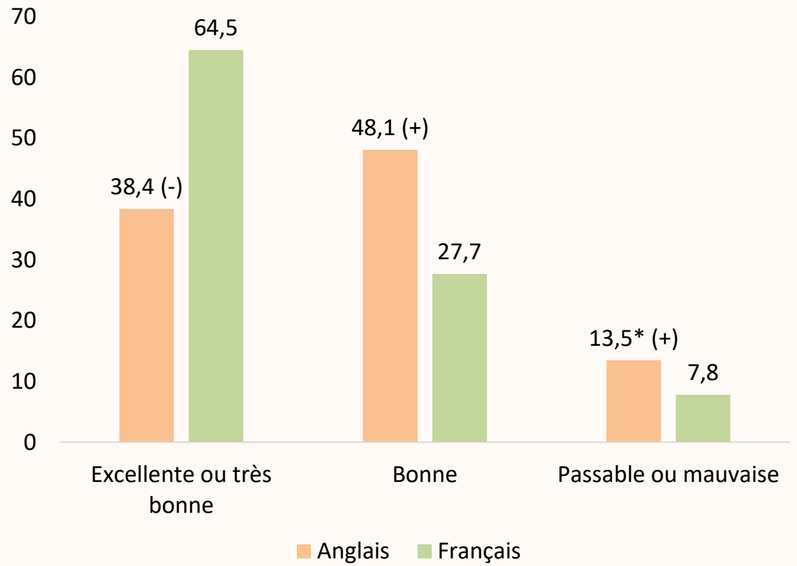


Figure 60 : Évolution de la proportion (%) des élèves du secondaire **percevant leur santé comme excellente ou très bonne**, selon la langue d'enseignement de l'école, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

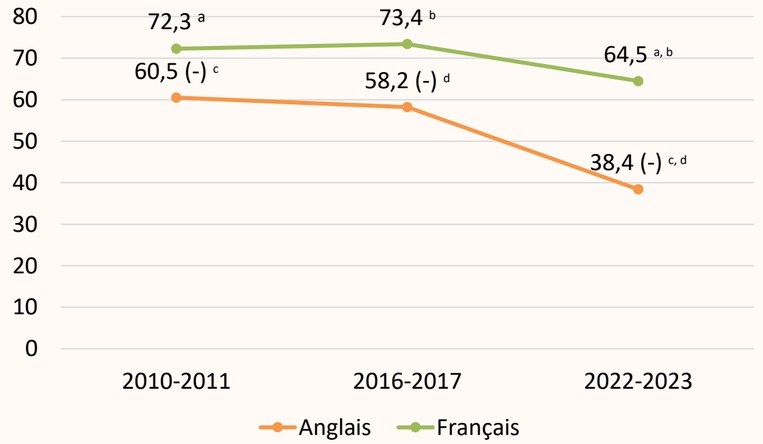


Figure 61 : Proportion (%) des élèves dans les écoles anglophones **percevant leur santé comme excellente ou très bonne**, selon le genre



Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
*Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.
[a, b, c, d] : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.
(+) Valeur significativement supérieure à celle des élèves dans les écoles francophones au seuil de 0,05 ou valeur significativement supérieure chez les filles que les garçons au seuil de 0,05.

- Diminution chez les élèves dans les écoles anglophones et francophones (figure 60).
- Pour les trois cycles de l'enquête, les proportions sont plus faibles chez les élèves d'écoles anglophones que francophones (Figure 60).
- Les filles sont moins nombreuses que les garçons à percevoir leur santé comme excellente ou très bonne (Figure 61).

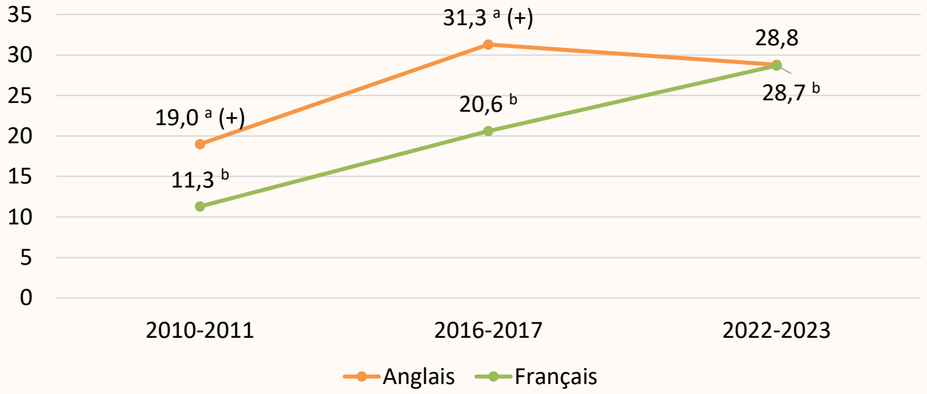
Les diagnostics de troubles de santé mentale



des élèves dans les écoles anglophones ont **au moins un diagnostic** d'anxiété, de dépression ou de troubles des conduites alimentaires confirmé par un professionnel ou une professionnelle de la santé, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023 (Figure 62).

(25 % anxiété ; 13 % dépression ; 9 % troubles des comportements alimentaires).

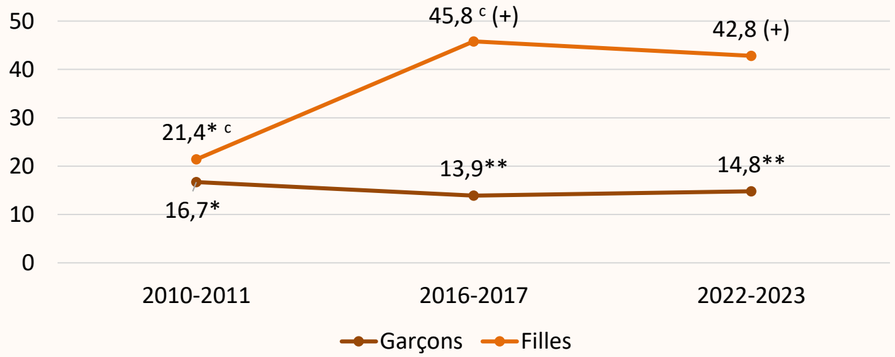
Figure 62 : Évolution de la proportion (%) des élèves du secondaire ayant au moins un diagnostic d'anxiété, de dépression ou de troubles des conduites alimentaires, selon la langue d'enseignement, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine



Pour les élèves dans les écoles anglophones : la proportion d'élèves ayant un diagnostic a augmenté entre 2010-2011 et 2016-2017. L'augmentation est attribuable à celle observée chez les filles spécifiquement (Figure 63).

En 2010-2011 et 2016-2017, la proportion d'élèves dans les écoles anglophones ayant un diagnostic était plus élevée que les jeunes dans les écoles francophones, tandis qu'en 2022-2023, il n'y a pas d'écart. S'il n'y a plus d'écart selon la langue d'enseignement de l'école en 2022-2023, c'est que l'augmentation observée chez les jeunes d'écoles francophones a rejoint la proportion de ceux et celles d'écoles anglophones (Figure 62).

Figure 63 : Évolution de la proportion (%) des élèves dans les écoles secondaire anglophones ayant au moins un diagnostic d'anxiété, de dépression ou de troubles des conduites alimentaires, selon le genre, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine



Pour les garçons : les proportions sont stables au fil des enquêtes (Figure 63).

Pour les filles : les proportions entre 2010-2011 et 2016-2017 ont augmenté significativement. En 2022-2023, c'est resté stable (Figure 63).

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. ** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.
(+) Valeur significativement supérieure chez les élèves d'écoles anglophones que les élèves d'écoles francophones au seuil de 0,05 ou valeur significativement supérieure chez les filles que les garçons au seuil de 0,05. a,b,c : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

La détresse psychologique



des élèves dans les écoles anglophones se situent à un **niveau élevé à l'indice de détresse psychologique**, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023 (Figure 64).

Figure 64 : Évolution de la proportion (%) des élèves dans les écoles secondaires se situant à un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique, **selon la langue d'enseignement** de l'école, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

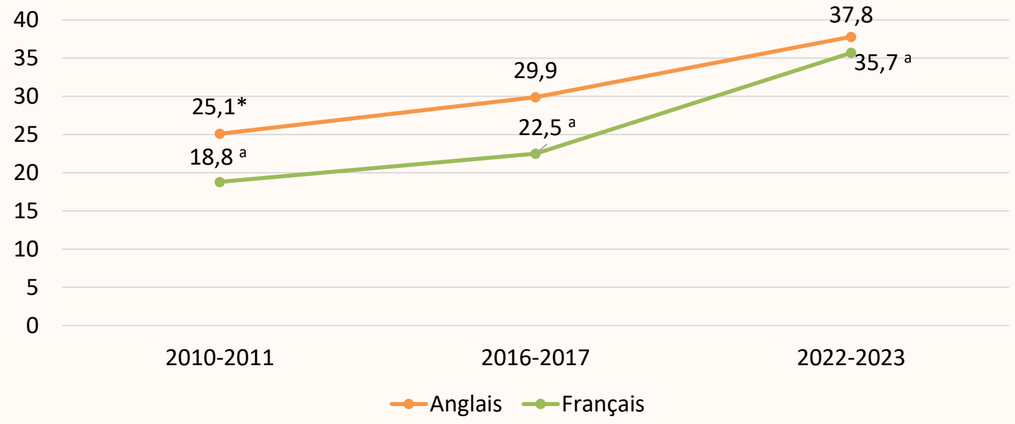
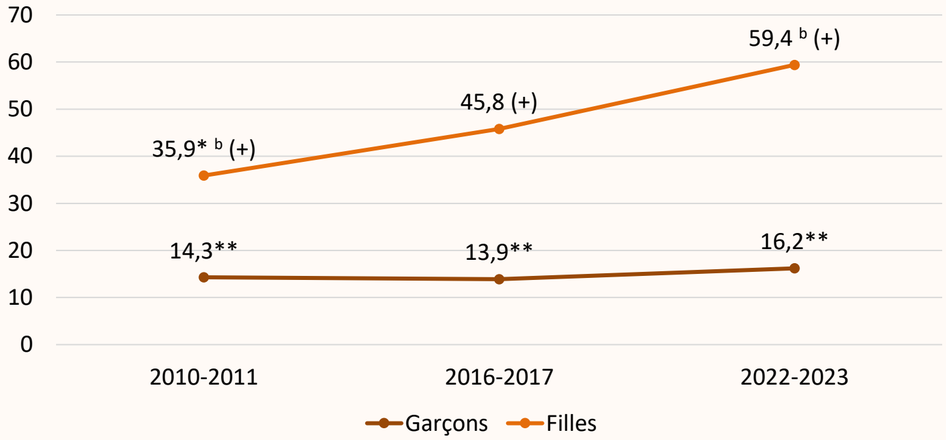


Figure 65 : Évolution de la proportion (%) des élèves dans les **écoles secondaires anglophones** se situant à un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique, **selon le genre**, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine



Chez les élèves d'écoles francophones : augmentation au fil des cycles de l'enquête.

Chez les élèves d'écoles anglophones : tendance à l'augmentation aussi, mais différence non significative (petits nombres) (Figure 64).

Écart non significatif entre les élèves d'écoles anglophones et francophones (Figure 64).

Pour les garçons : proportion stable dans le temps (Figure 65).

Pour les filles : augmentation significative entre 2010-2011 et 2022-2023 (Figure 65).

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. ** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif. (+) valeur significativement supérieure chez les filles que les garçons au seuil de 0,05. [a,b] : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

L’estime de soi



des élèves dans les écoles secondaires anglophones ont un **faible niveau d’estime de soi**, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023 (Figure 66).

Figure 66 : Évolution de la proportion (%) des élèves dans les écoles secondaires ayant un **faible niveau d’estime de soi**, selon la langue d’enseignement de l’école, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

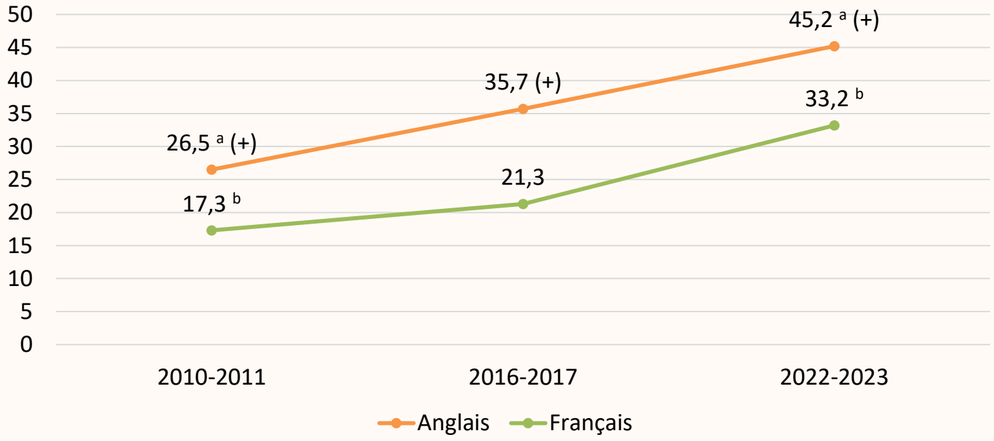
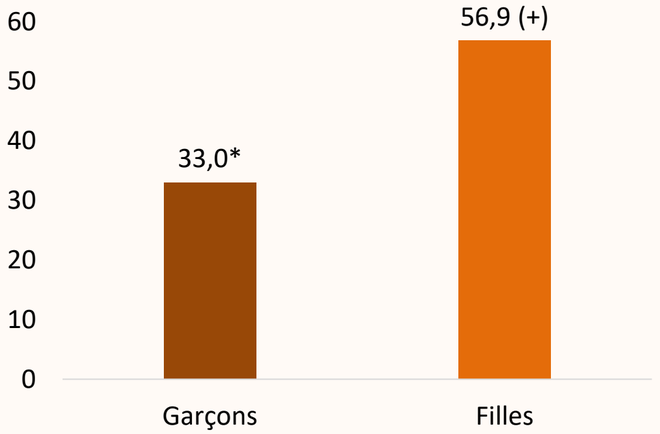


Figure 67 : Proportion (%) des élèves dans les écoles secondaires anglophones ayant un **faible niveau d’estime de soi**, selon le genre, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023



Augmentation entre 2010-2011 et 2022-2023 chez les élèves dans les écoles anglophones et francophones (Figure 66).

Pour les trois cycles de l’enquête, les proportions sont plus élevées chez les élèves d’écoles anglophones que francophones (Figure 66).

Proportion plus élevée chez les filles que les garçons (Figure 67).

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
*Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.
(+) Valeur significativement supérieure à celle des élèves dans les écoles francophones au seuil de 0,05 ou valeur significativement supérieure chez les filles que les garçons au seuil de 0,05.
[a, b] : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

Les compétences personnelles

Figure 68 : Proportion (%) des élèves de secondaire ayant un **niveau faible pour certaines compétences personnelles**, selon la langue d'enseignement de l'école, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023

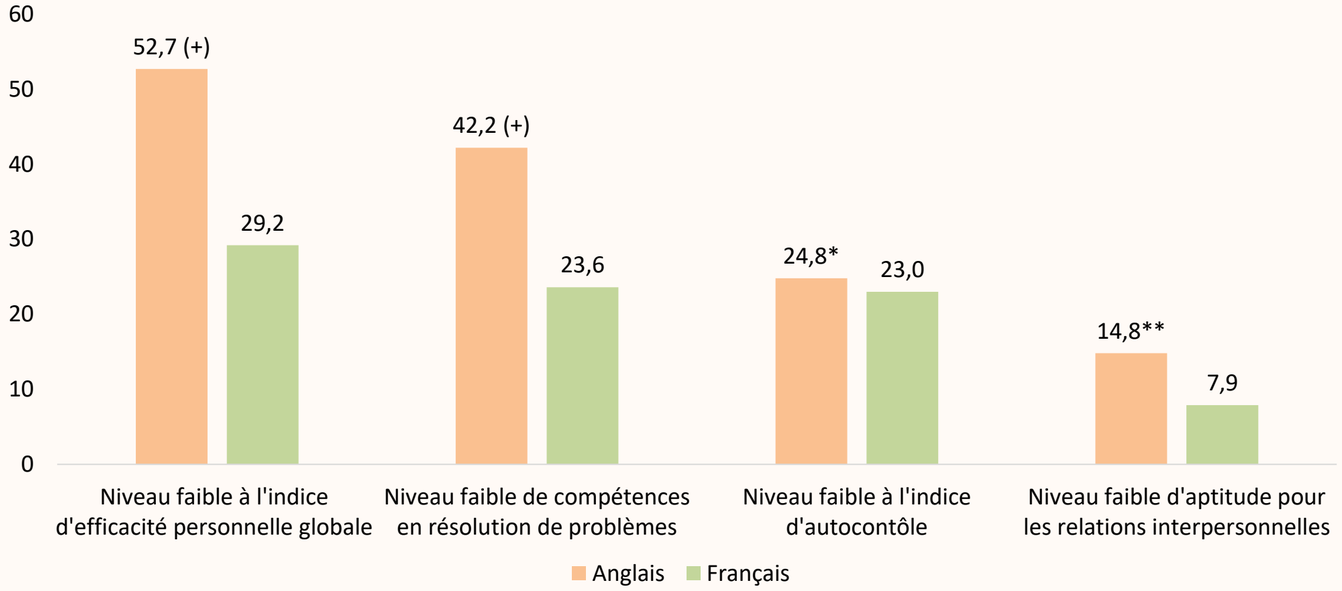
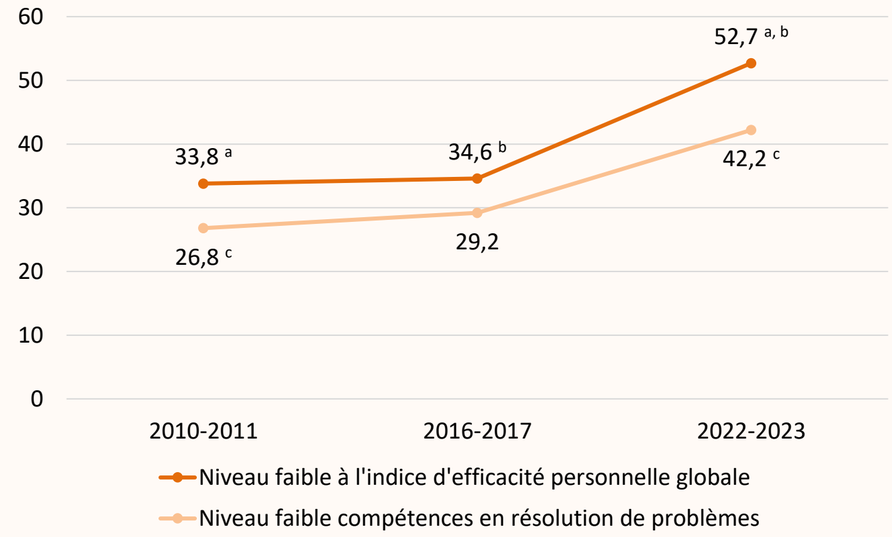


Figure 69 : Évolution de la proportion (%) des élèves de secondaire dans les écoles **anglophones** ayant un **niveau faible pour certaines compétences personnelles**, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine



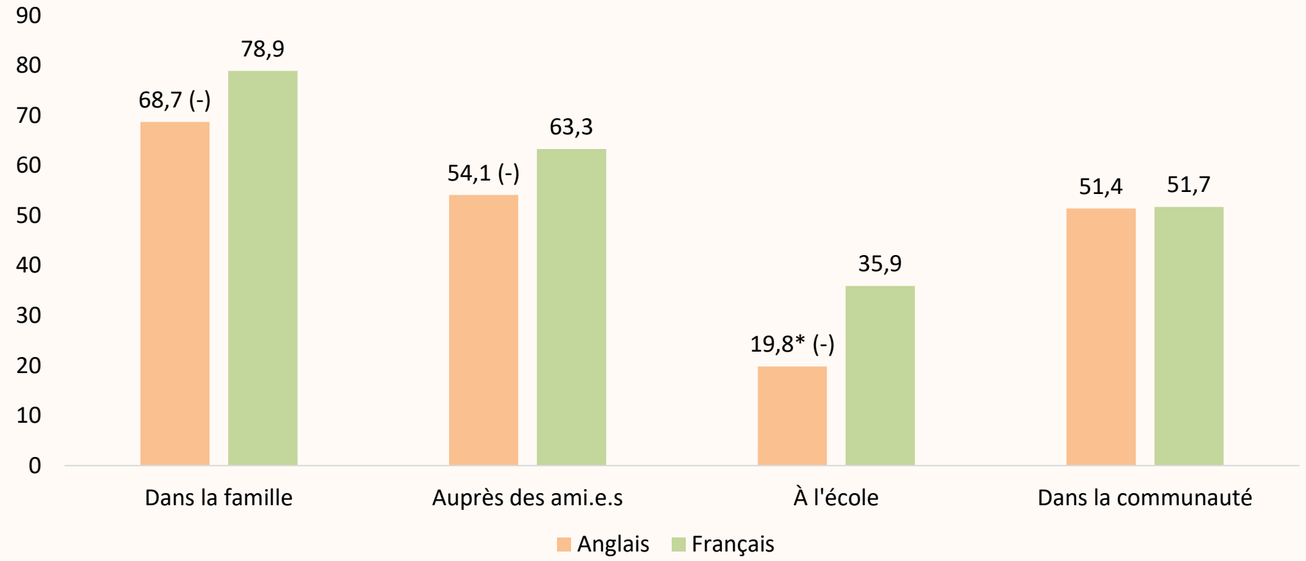
Les élèves dans les écoles anglophones sont plus nombreux et nombreuses, en proportion, à avoir un **niveau faible** à l'indice d'**efficacité personnelle** globale et un niveau faible de **compétences en résolution de problèmes** que les élèves dans les écoles francophones (Figure 68).

Chez les élèves dans les **écoles anglophones** : **Augmentation** significative de la proportion d'élèves ayant un niveau faible à l'indice d'efficacité personnelle globale et de compétences en résolution de problèmes (Figure 69).

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
*Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. ** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.
(+) Valeur significativement supérieure à celle des élèves dans les écoles francophones au seuil de 0,05. a, b, c : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

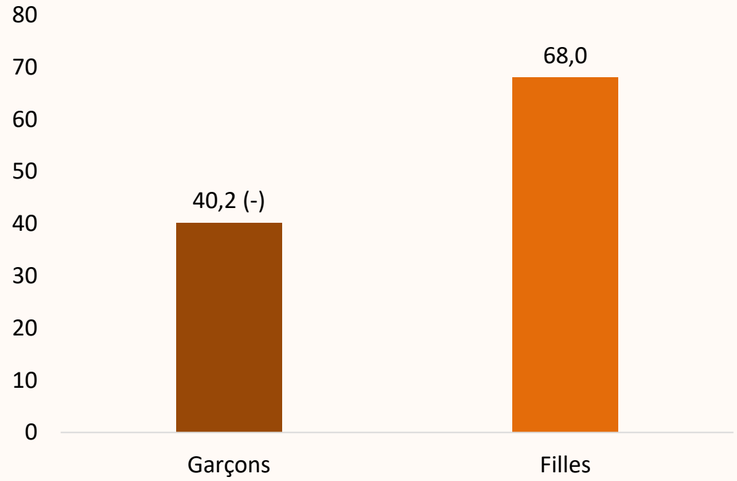
Le soutien social

Figure 70 : Proportion (%) des élèves de secondaire ayant un **niveau élevé de soutien social** dans les différentes sphères de vie, **selon la langue d'enseignement de l'école**, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023



Les élèves dans les écoles anglophones sont moins nombreux, en proportion, que les élèves dans les écoles francophones à avoir un niveau élevé de soutien social dans la famille, auprès des ami.e.s et à l'école (Figure 70).

Figure 71 : Proportion (%) des élèves de secondaire dans les écoles **anglophones** ayant un **niveau élevé de soutien social auprès des ami.e.s,** selon le genre, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023



Les garçons sont moins nombreux que les filles à avoir un niveau élevé de soutien social auprès des ami.e.s (pas d'écart significatif pour les autres sphères de vie) (Figure 71).

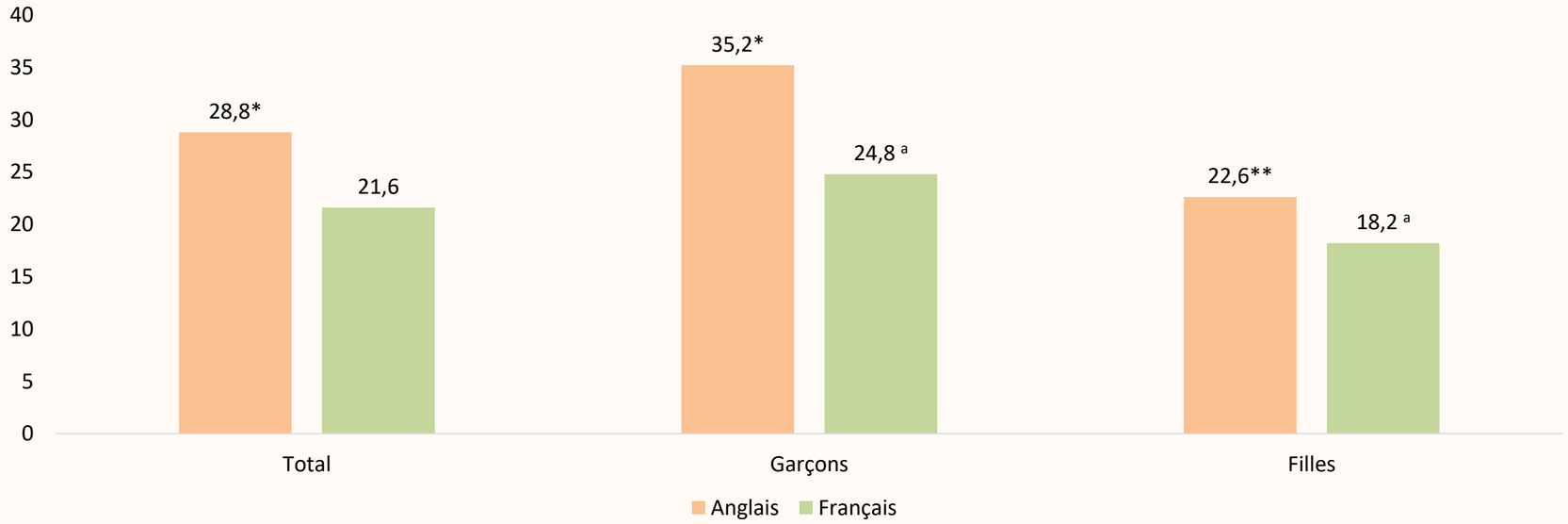
Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
(-) Valeur significativement inférieure chez les élèves dans les écoles anglophones que les élèves dans les écoles francophones au seuil de 0,05.
* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

Le risque de décrochage scolaire



des élèves du secondaire dans les écoles anglophones sont à risque élevé de décrochage scolaire dans la region (Figure 72).

Figure 72 : Proportion (%) d'élèves du secondaire se situant à un niveau élevé à l'indice de risque de décrochage scolaire, selon la langue d'enseignement de l'école et le genre, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023



- Aucun écart significatif n'a été détecté selon la langue d'enseignement.
- Pour les élèves dans les écoles anglophones, l'enquête ne permet pas de détecter d'écart significatif entre les genres.

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. ª : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.
*Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. ** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

La violence et la cyberintimidation

la moitié des élèves du secondaire dans les écoles anglophones sont **victimes de violence ou de cyberintimidation** à l'école ou sur le chemin de l'école, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023 (Figure 73).

Figure 73 : Évolution de la proportion (%) d'élèves du secondaire victimes de violence ou de cyberintimidation à l'école ou sur le chemin de l'école, selon la langue d'enseignement de l'école, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

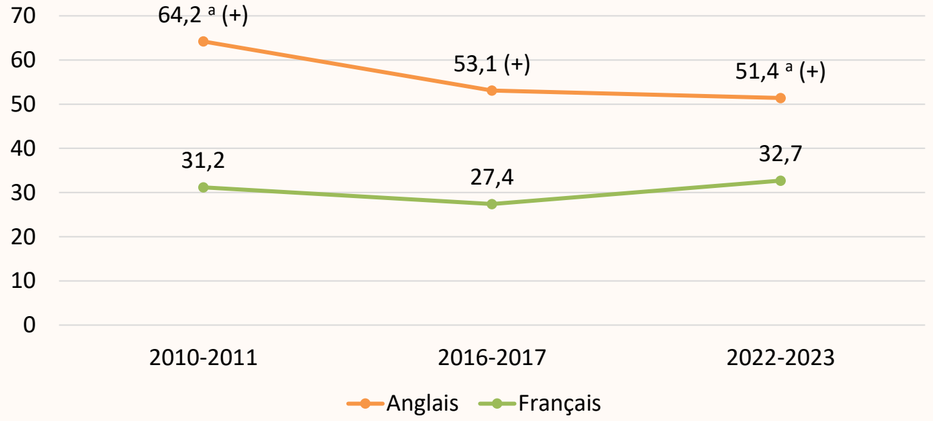
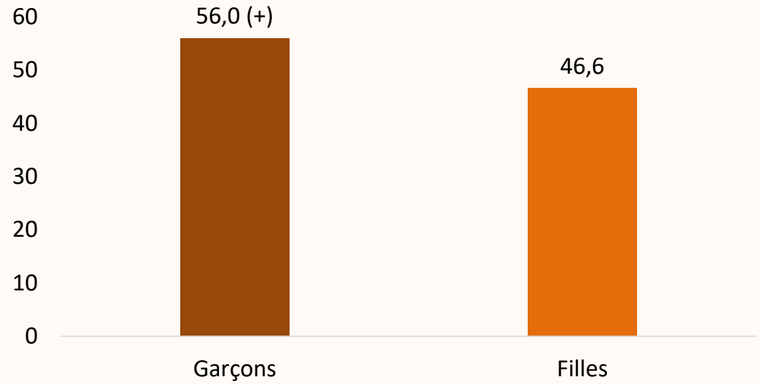


Figure 74 : Proportion (%) d'élèves dans les écoles secondaires anglophones victimes de violence ou de cyberintimidation à l'école ou sur le chemin de l'école, selon le genre, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine



Chez les élèves dans les écoles anglophones : diminution de la proportion de jeunes victimes de violence ou de cyberintimidation à l'école ou sur le chemin de l'école entre 2010-2011 et 2022-2023 (Figure 73).

Proportion plus élevée chez les élèves d'écoles anglophones que francophones et ce, lors des trois cycles de l'enquête (Figure 73).

Proportion plus élevée chez les garçons que les filles (Figure 74).

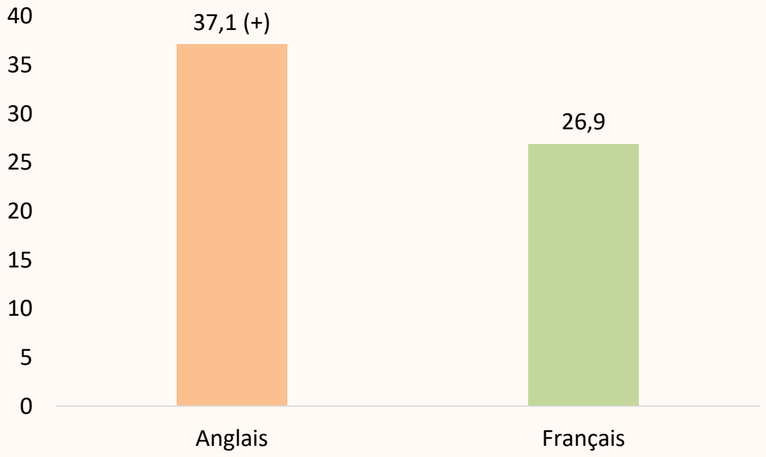
Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
(+) Valeur significativement supérieure chez les élèves d'écoles anglophones que les élèves d'écoles francophones au seuil de 0,05, ou valeur significativement supérieure chez les garçons que les filles au seuil de 0,05.
ª : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

Le temps d'écran



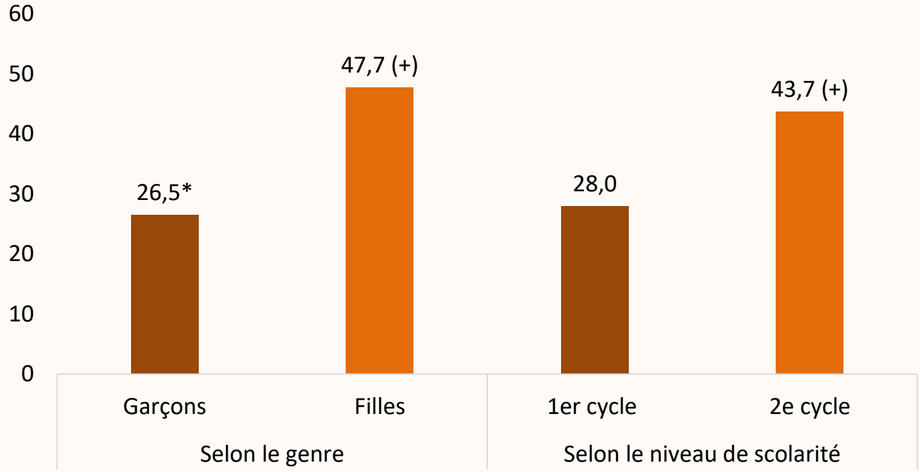
des élèves dans les écoles anglophones consacrent **4 heures ou plus par jour aux écrans pour les communications ou les loisirs**, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023 (Figure 75).

Figure 75 : Proportion (%) d'élèves du secondaire consacrant 4 heures ou plus aux écrans pour les communications et les loisirs, selon la langue d'enseignement de l'école, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023



Proportion plus élevée chez les élèves d'écoles anglophones que francophones (Figure 75).

Figure 76 : Proportion (%) d'élèves dans les écoles secondaires anglophones consacrant 4 heures ou plus aux écrans pour les communications et les loisirs, selon le genre et le niveau de scolarité, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023



Proportion plus élevée chez les filles que les garçons (Figure 76).

Proportion plus élevée chez les jeunes du 2e cycle que du 1er cycle (Figure 76).

Indicateur non disponible lors des éditions précédentes de l'enquête

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
(+) Valeur significativement supérieure chez les élèves d'écoles anglophones que les élèves d'écoles francophones au seuil de 0,05, ou valeur significativement supérieure chez les filles que les garçons, ou valeur significativement supérieure chez les jeunes de 2e cycle que de 1er cycle au seuil de 0,05.

Les habitudes alimentaires

Figure 77 : Certaines habitudes alimentaires des élèves de secondaire **selon la langue d'enseignement de l'école**, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023

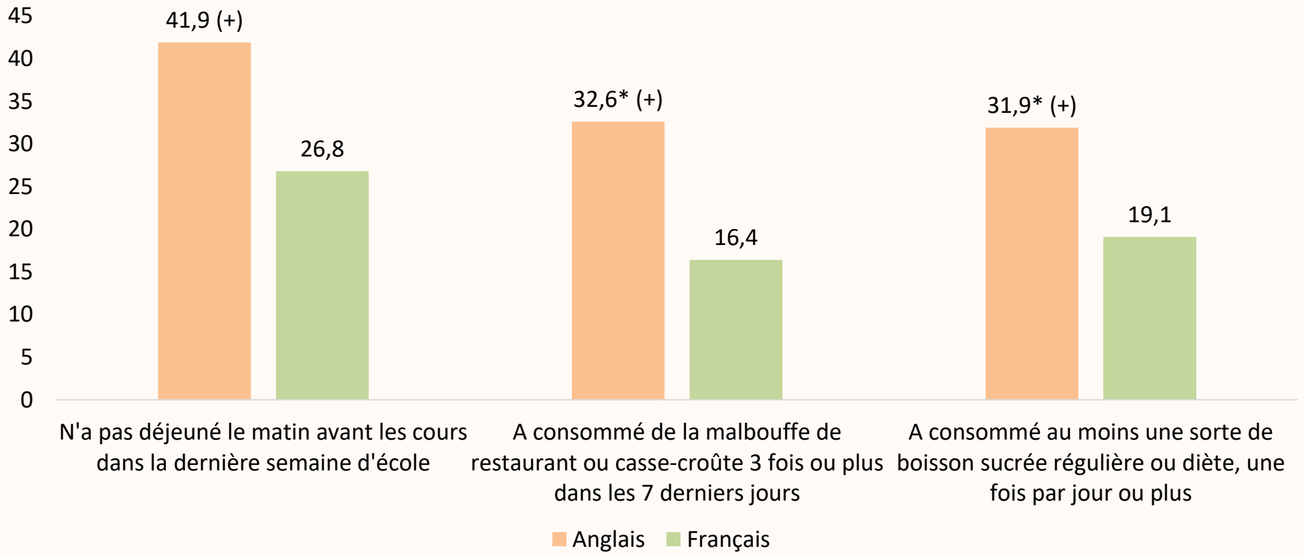
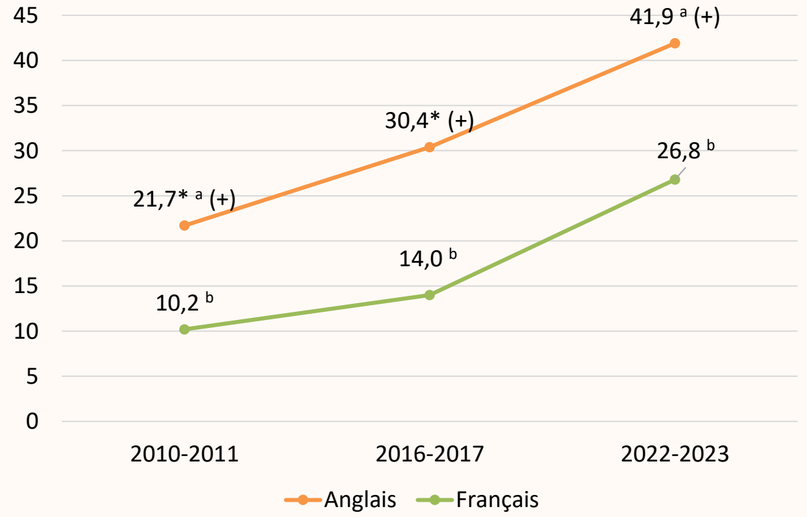


Figure 78 : Évolution de la proportion (%) d'élèves du secondaire **n'ayant pas déjeuné le matin** avant les cours, selon la langue d'enseignement de l'école, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine



Les élèves dans les écoles anglophones sont plus nombreux, en proportion, que les élèves dans les écoles francophones à avoir certaines habitudes alimentaires moins favorables à la santé (Figure 77).

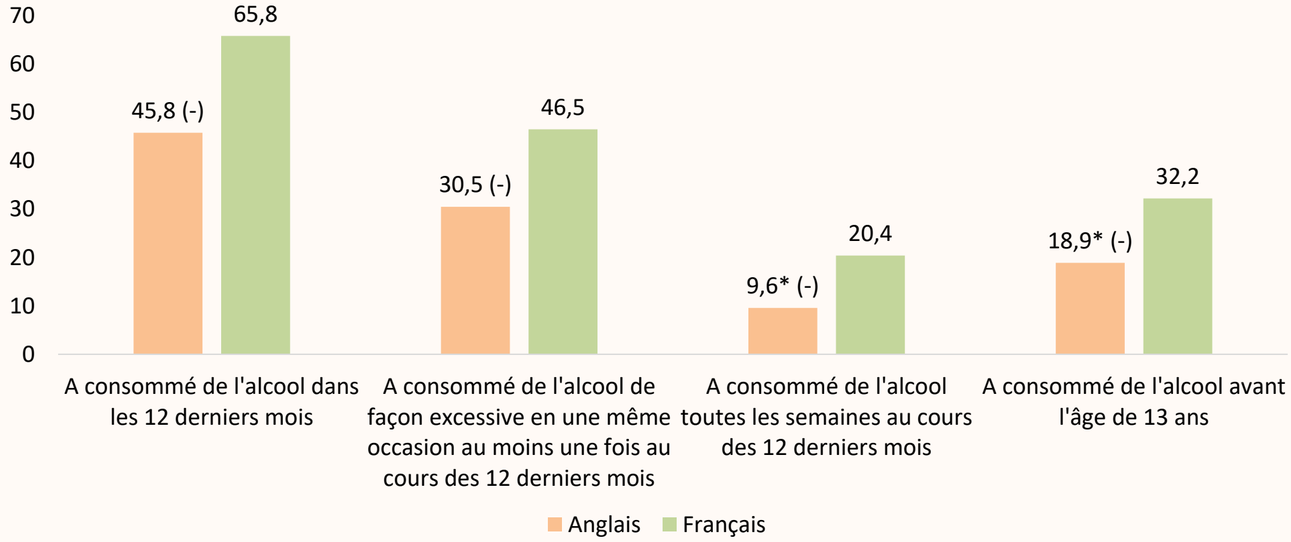
Chez les élèves dans les écoles anglophones, les écarts entre les garçons et les filles et entre 1er et 2e cycle ne sont pas significatifs (Figure 77).

Augmentation entre 2010-2011 et 2022-2023 (Figure 78).

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
(+) Valeur significativement supérieure chez les élèves d'écoles anglophones que les élèves d'écoles francophones au seuil de 0,05.
*: Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.
a, b : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

La consommation d'alcool

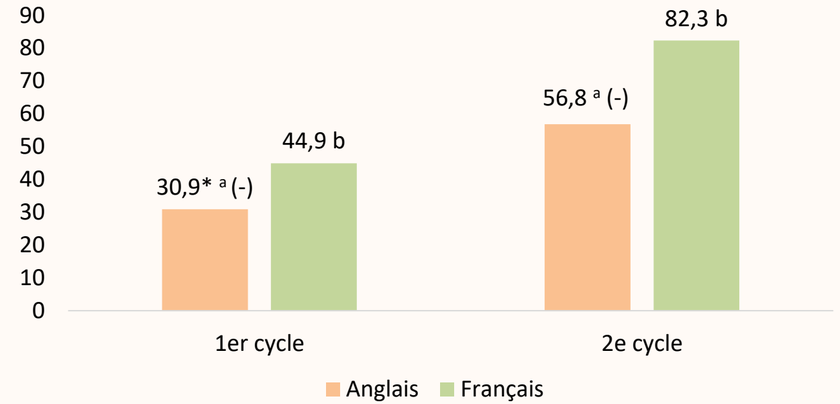
Figure 79 : La consommation d'alcool des élèves du secondaire, selon la **langue d'enseignement de l'école**, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023



Les élèves dans les écoles anglophones sont moins nombreux, en proportion, que les élèves dans les écoles francophones à avoir consommé de l'alcool dans la dernière année, à avoir une consommation excessive ou fréquente d'alcool et à avoir consommé de l'alcool à un âge précoce (Figure 79).

Pour les élèves anglophones, l'écart entre les garçons et les filles n'est pas significatif.

Figure 80 : Proportion (%) des élèves du secondaire ayant consommé de l'alcool dans les 12 derniers mois selon la **langue d'enseignement de l'école** et le **niveau de scolarité**, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023



Au 1er et au 2e cycle, les élèves dans les écoles anglophones sont moins nombreux, en proportion, à avoir consommé de l'alcool dans les 12 derniers mois que les élèves dans les écoles francophones (Figure 80).

Les élèves de 2e cycle sont plus nombreux, en proportion, à avoir consommé de l'alcool dans les 12 derniers mois que les élèves de 1er cycle (Figure 80).

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. (-) Valeur significativement inférieure chez les élèves d'écoles anglophones que les élèves d'écoles francophones au seuil de 0,05.
*Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. a, b : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

La consommation de drogue

Figure 81 : Proportion (%) des élèves de secondaire consommant de la drogue, selon la langue d'enseignement de l'école, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023

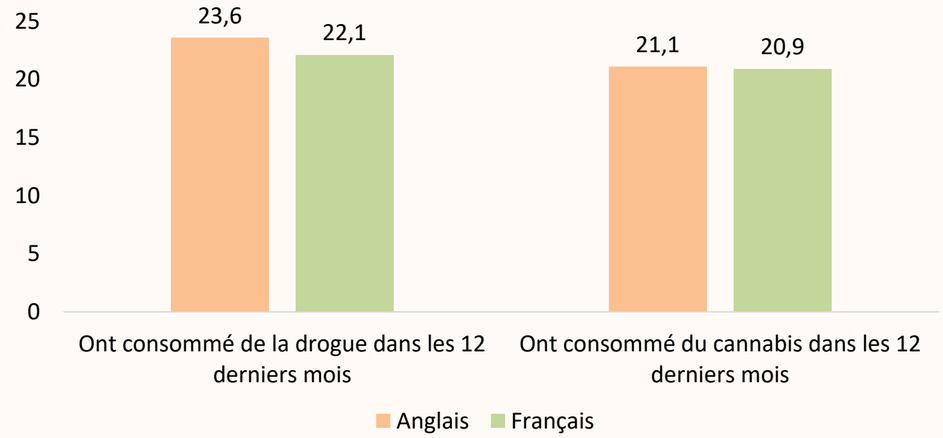
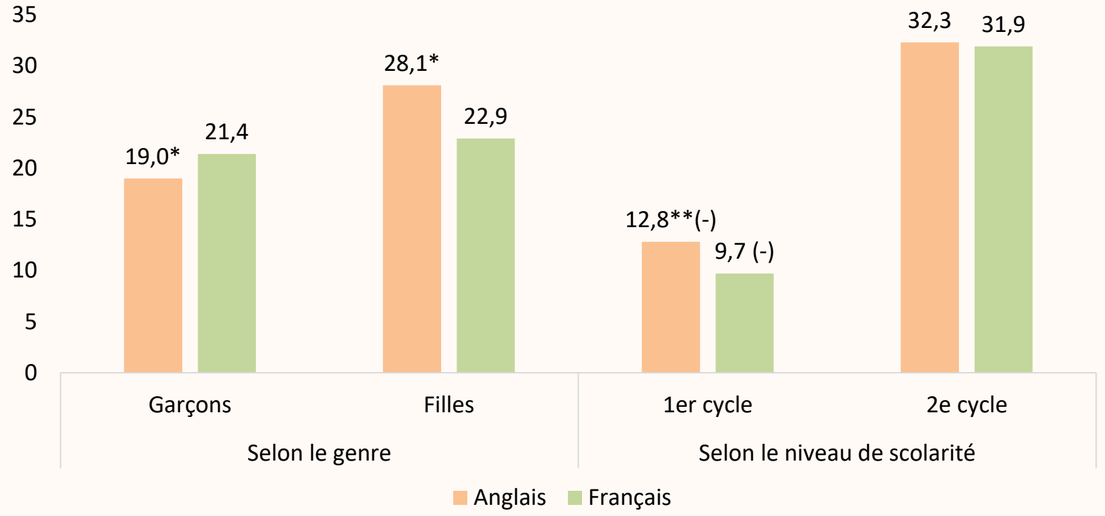


Figure 82 : Proportion (%) des élèves de secondaire consommant de la drogue, selon le genre, le niveau de scolarité et la langue d'enseignement de l'école, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023



Parmi les élèves dans les écoles anglophones de la région :

4,5 %** ont consommé au moins une autre drogue que du cannabis dans les 12 derniers mois.

71 %* des élèves ayant consommé du cannabis ont consommé en le vapotant.

10 % ont consommé du cannabis toutes les semaines.

Les élèves de 2e cycle (secondaire 3 à 5) sont plus nombreux, en proportion, à consommer des drogues que les élèves de 1er cycle (secondaire 1 et 2) (Figure 82).

Dans les écoles anglophones, la proportion de jeunes ayant consommé de la drogue dans la dernière année à diminué entre 2010-2011 (32%) et 2016-2017 (19%), mais est restée stable en 2022-2023 (24%) (résultats non illustrés).

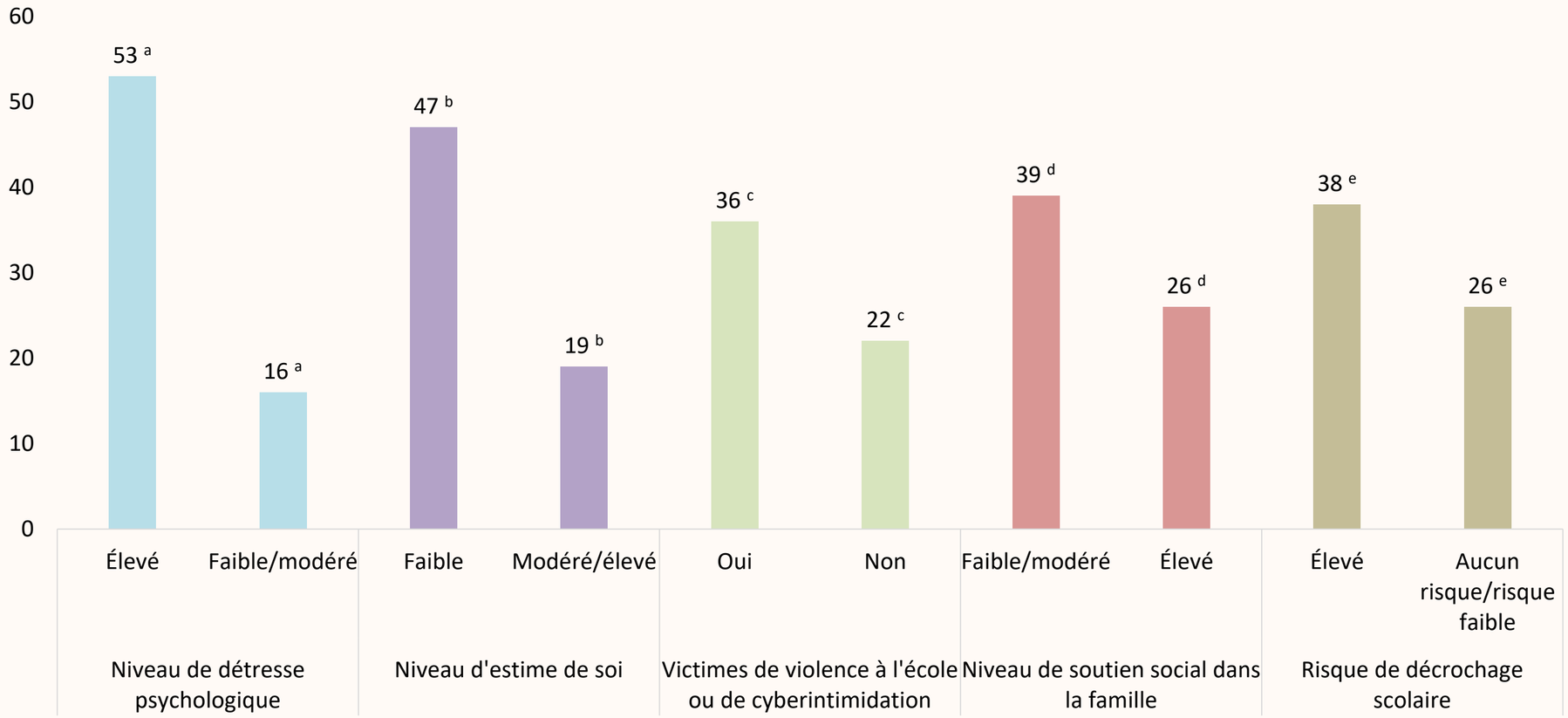
Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec. (-) Valeur significativement inférieure chez les élèves de 1er cycle que les élèves de 2e cycle au seuil de 0,05. * Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. ** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Les associations

Dans les prochaines pages, nous présentons des associations entre les divers thèmes comme la santé mentale, les habitudes de vie, la violence et le soutien social. Cela démontre l'interaction entre plusieurs déterminants sociaux de la santé.

Diagnostic d'anxiété, de dépression, ou de troubles des conduites alimentaires

Figure 83 : Proportion (%) des élèves de secondaire qui ont reçu au moins un diagnostic de trouble de santé mentale (anxiété, dépression, troubles des conduites alimentaires) selon certaines caractéristiques, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023 (élèves dans les écoles anglophones et francophones)



Les élèves (écoles anglophones et francophones)

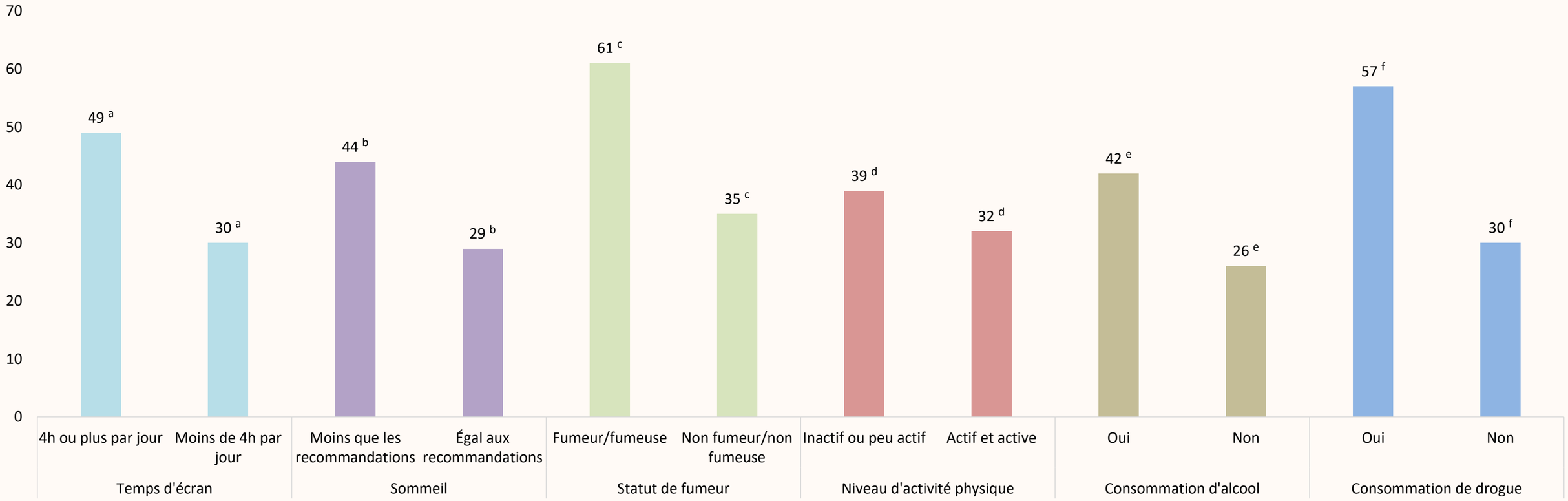
- se situant à un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique,
- ayant un faible niveau d'estime de soi,
- victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école, ou de cyberintimidation,
- ayant un faible ou moyen niveau de soutien social dans la famille,
- ayant un risque élevé de décrochage scolaire,

sont plus nombreux et nombreuses, en proportion, à avoir un diagnostic de trouble de santé mentale (anxiété, dépression, troubles des conduites alimentaires) (Figure 83).

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
[a, b, c, d, e] : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.
Pour ces données, il n'était pas possible de présenter seulement les résultats pour les jeunes dans les écoles anglophones.

Niveau élevé de détresse psychologique

Figure 84 : Proportion (%) des élèves du secondaire à un niveau élevé de détresse psychologique selon certaines caractéristiques, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023 (anglophones et francophones)

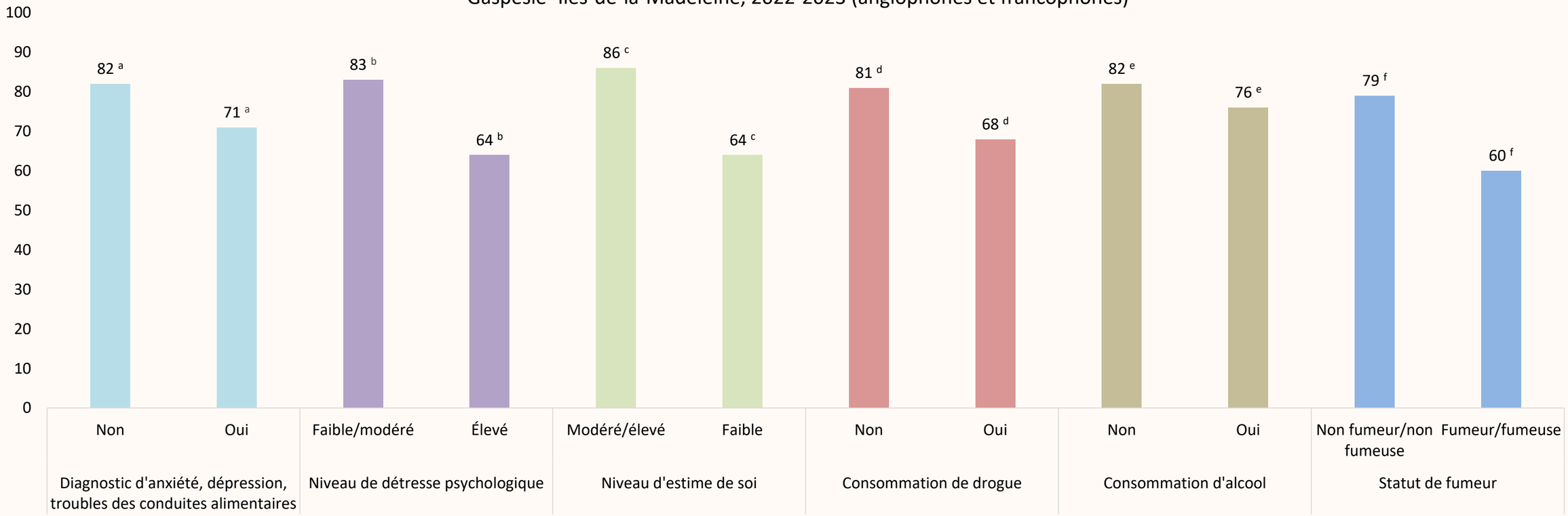


Les élèves ayant certaines habitudes de vie moins favorables à la santé sont plus nombreux et nombreuses, en proportion, à se situer au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique. C'est le cas notamment pour les élèves consacrant 4 heures ou plus par jour aux écrans, qui dorment moins que les recommandations, qui fument la cigarette, qui sont inactifs ou peu actifs et qui consomment de l'alcool ou de la drogue (Figure 84).

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
[a, b, c, d, e, f] : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.
Pour ces données, il n'était pas possible de présenter seulement les résultats pour les jeunes dans les écoles anglophones.

Niveau élevé de soutien social dans la famille

Figure 85 : Proportion (%) des élèves du secondaire ayant un niveau élevé de soutien social dans la famille selon certaines caractéristiques, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023 (anglophones et francophones)

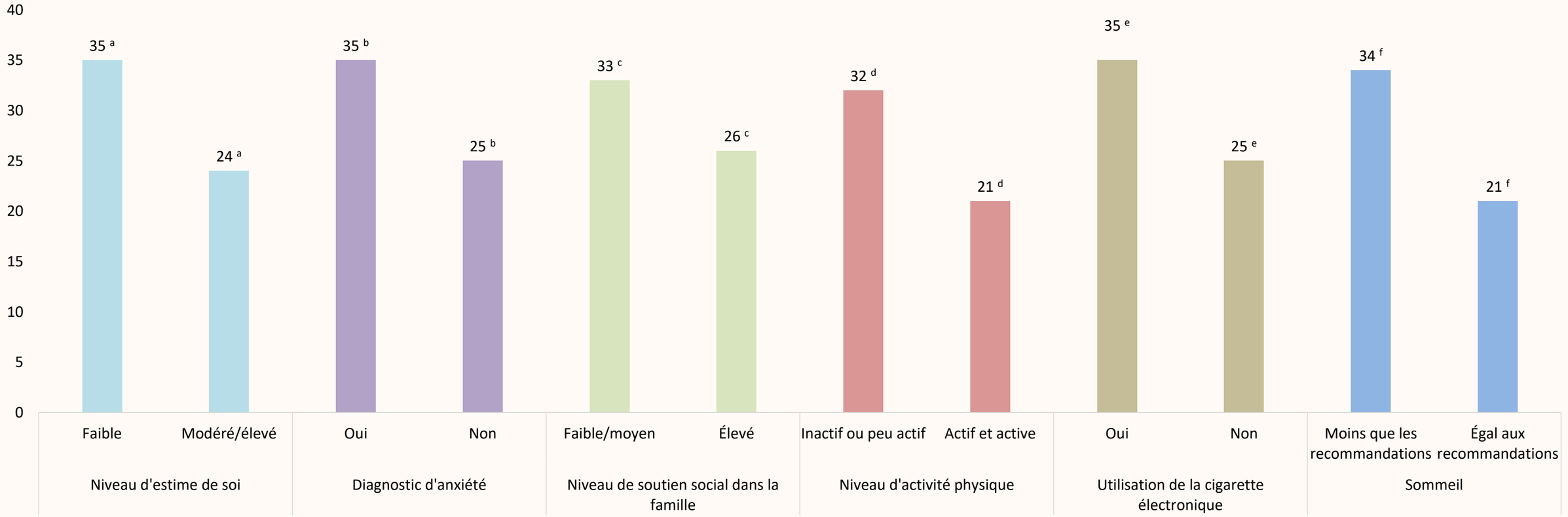


La proportion de jeunes ayant un niveau élevé de soutien social dans la famille est plus grande chez ceux et celles qui n'ont pas de diagnostic de trouble de santé mentale, qui se situent à un niveau faible ou modéré à l’indice de détresse psychologique, qui se situent à un niveau modéré ou élevé d’estime de soi, qui ne consomment pas de drogue ou d’alcool et qui ne fument pas la cigarette (Figure 85).

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
[a, b, c, d, e, f] : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.
Pour ces données, il n’était pas possible de présenter seulement les résultats pour les jeunes dans les écoles anglophones.

Temps d'écran élevé pour les communications et les loisirs (4 heures ou plus par jour)

Figure 86 : Proportion (%) des élèves du secondaire consacrant 4 heures ou plus par jour aux écrans pour les communications et les loisirs, selon certaines caractéristiques, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023 (anglophones et francophones)

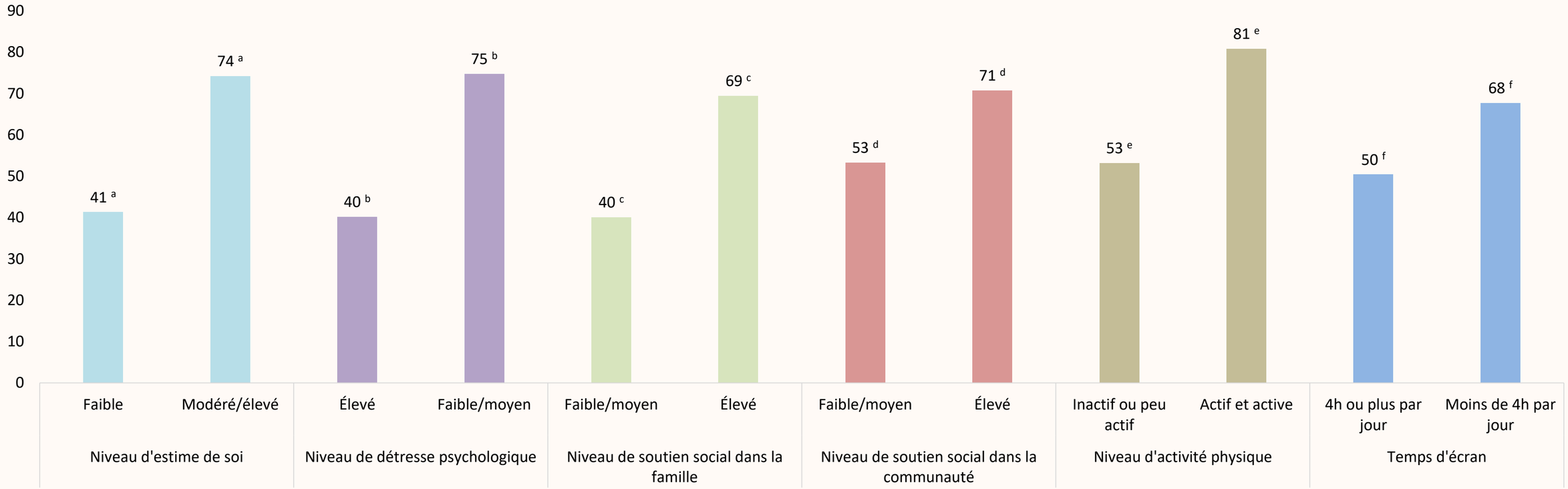


La proportion de jeunes ayant un temps d'écran élevé pour les communications ou les loisirs (4 heures ou plus par jour) est plus grande chez ceux et celles qui ont un faible niveau d'estime de soi, qui ont un diagnostic d'anxiété, qui ont un niveau faible ou moyen de soutien social dans la famille, qui sont inactifs ou peu actifs, qui ont utilisé la cigarette électronique, qui dorment moins d'heures que les recommandations (Figure 86).

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
[a, b, c, d, e, f] : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.
Pour ces données, il n'était pas possible de présenter seulement les résultats pour les jeunes dans les écoles anglophones.

Perception d'avoir une excellente ou très bonne santé

Figure 87 : Proportion (%) des élèves du secondaire percevant leur santé comme excellente ou très bonne, selon certaines caractéristiques, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023 (anglophones et francophones)

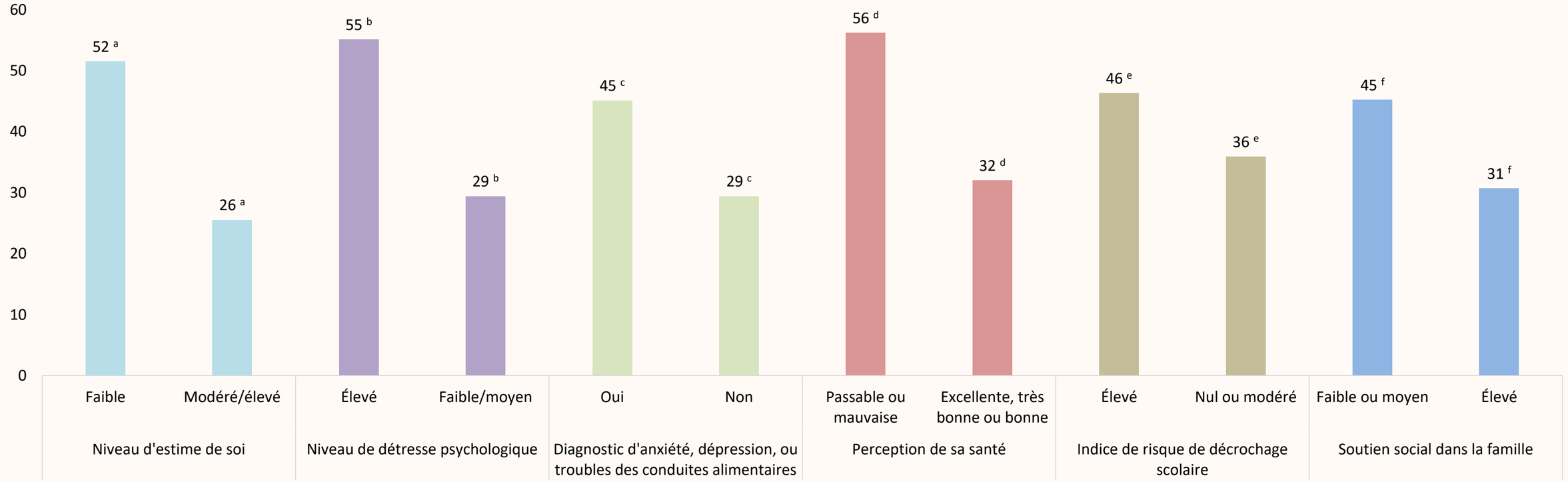


La proportion d'élèves percevant leur santé comme excellente ou très bonne est plus grande chez ceux et celles qui ont un niveau élevé ou modéré d'estime de soi, qui ont un niveau faible ou moyen de détresse psychologique, qui ont un soutien social élevé dans la famille et la communauté, qui sont actifs et actives, et qui consacrent moins de 4 heures par jour aux écrans pour les communication et les loisirs (Figure 87).

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
[a, b, c, d, e, f] : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.
Pour ces données, il n'était pas possible de présenter seulement les résultats pour les jeunes dans les écoles anglophones.

Victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école, ou de cyberintimidation

Figure 88 : Proportion (%) des élèves du secondaire victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école, ou de cyberintimidation, selon certaines caractéristiques, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 2022-2023 (anglophones et francophones)



La proportion d'élèves victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école est plus grande chez ceux et celles qui ont un niveau faible d'estime de soi, qui ont un niveau élevé de détresse psychologique, qui ont un diagnostic de trouble de santé mentale, qui perçoivent leur santé comme passable ou mauvaise, qui ont un risque élevé de décrochage scolaire, et qui ont un niveau faible ou moyen de soutien social dans la famille (Figure 88).

Source : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.
[a, b, c, d, e, f] : Un même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.
Pour ces données, il n'était pas possible de présenter seulement les résultats pour les jeunes dans les écoles anglophones.

Bibliographie

BOUCHER, Maxime et Marie-Eve TREMBLAY (2024). Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2022-2023. Méthodologie de l'enquête [en ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 51 p. Disponible à : https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-jeunessecondaire-2022-2023-methodologie.pdf

CAMIRAND, Hélène et autres (2023). Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 328 p. https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-population-2020-2021.pdf

TRAORÉ, Issouf, Micha SIMARD et Dominic JULIEN (2024). Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire. Résultats de la troisième édition – 2022-2023 [en ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 759 p. Disponible à : https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquetequebecoise-sante-jeunes-secondaire-2022-2023.pdf

Ouimet, A-M., Trempe, N., Vissandjée, B., Hemlin, I. (2013). Language Adaptation in Health Care and Health Services: Issues and Strategies. Repéré sur le site de l'INSPQ https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1697_adaplinguissoinsservicessante_va.pdf

Annexes

Annexe 1 : Méthodologie pour certains indicateurs de l'enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP)

Indicateur	Enquête	Méthodologie ou questions posées pour la collecte de données
Perception de sa situation financière	EQSP	Comment percevez-vous votre situation financière par rapport aux gens de votre âge? • Vous vous considérez comme étant à l'aise financièrement • Vous considérez que vos revenus sont suffisants pour répondre à vos besoins fondamentaux ou à ceux de votre famille • Vous vous considérez comme pauvre • Vous vous considérez comme très pauvre
Satisfaction de sa vie sociale	EQSP	En général, comment trouvez-vous votre vie sociale, c'est-à-dire vos relations avec les gens qui vous entourent (parents, amis, connaissances)? • Très satisfaisante • Plutôt satisfaisante • Plutôt insatisfaisante • Très insatisfaisante
Perception de l'état de santé	EQSP	En général, diriez-vous que votre santé est • Excellente; Très bonne; Bonne; Passable; Mauvaise
Détresse psychologique	EQSP	Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) • nerveux (nerveuse); désespéré(e); agité(e) ou incapable de tenir en place; si déprimé(e) que plus rien ne pouvait vous faire sourire
Activité physique	EQSP	Le niveau d'activité physique est calculé en fonction de la fréquence (nombre de fois par semaine qu'une pratique d'activité physique est réalisée pour les loisirs ou les transports), la durée de l'activité physique, ainsi que l'intensité (la respiration et les battements de cœur sont rapides ou ils ont peu changés). Exemples pour atteindre le niveau actif : • Activité physique d'intensité moyenne, 5 fois par semaine, pendant 30 minute. • Activité physique d'intensité élevée, 2 fois par semaine, pendant 1 heure.

Annexe 2a : Méthodologie pour certains indicateurs de l'enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS)

Indicateur	Enquête	Méthodologie ou questions posées pour la collecte de données
Perception de l'état de santé	EQSJS	**En général, dirais-tu que ta santé est** • Excellente; Très bonne; Bonne; Passable; Mauvaise
Détresse psychologique	EQSJS	**Au cours de la dernière semaine...** • t'es tu senti(e) agité(e) ou nerveux(se) intérieurement? • t'es tu senti(e) tendu(e), stressé(e) ou sous pression? • as-tu ressenti des peurs ou des craintes? • t'es-tu laissé(e) emporter ou t'es-tu fâché(e) contre quelqu'un ou quelque chose? • t'es-tu senti(e) facilement contrarié(e) ou irrité(e)? • t'es-tu senti(e) négatif(ve) envers les autres? • t'es-tu fâché(e) pour des choses sans importance? • t'es-tu senti(e) seul(e)? • t'es-tu senti(e) ennuyé(e) ou peu intéressé(e) par les choses? • as-tu pleuré facilement ou t'es-tu senti(e) sur le point de pleurer? • t'es-tu senti(e) découragé(e)? • t'es-tu senti(e) désespéré(e) en pensant à l'avenir? • as-tu eu des blancs de mémoire? • as-tu eu des difficultés à te souvenir des choses?
Estime de soi	EQSJS	**À quel point es-tu en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants à propos de toi?** • Je pense que je suis quelqu'un de valable, du moins que je vaux autant que les autres. • Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités. • Tout bien considéré, j'ai tendance à penser que je suis un(e) raté(e). • Je suis capable de faire les choses aussi bien que les autres de mon âge. • J'ai peu de raisons d'être fier(ère) de moi. • J'ai une attitude positive envers moi-même. • Dans l'ensemble, je suis satisfait(e) de moi. • J'ai de la difficulté à m'accepter comme je suis. • Parfois je me sens vraiment inutile. • Il m'arrive de penser que je suis un(e) bon(ne) à rien.
Compétences personnelles	EQSJS	**À quel point les énoncés suivants à propos de toi sont vrais?** **Efficacité personnelle et globale :** • Je suis capable de résoudre mes problèmes. • Je suis capable de faire presque tout si j'y mets des efforts. • Je me sens capable de relever des défis qui me tiennent à cœur. • Je me décourage facilement lorsque j'ai une difficulté. • J'abandonne souvent une activité ou un projet avant de l'avoir terminé. • Si une activité me tente mais que ça a l'air trop compliqué, je ne prends même pas la peine d'essayer. • Quand j'essaie d'apprendre quelque chose de nouveau, j'abandonne vite si je ne réussis pas bien tout de suite. **Compétences en résolution de problème :** • Quand j'ai besoin d'aide, je trouve quelqu'un à qui parler. • J'essaie de résoudre les problèmes en en parlant ou en écrivant ce que j'en pense. • Quand j'ai un problème, je prends le temps de réfléchir à différentes solutions avant d'agir. **Indice d'autocontrôle :** • Je dis des choses déplacées. • Si une chose est amusante, je la fais même si je sais qu'elle est mauvaise pour moi. • Parfois, je ne peux m'empêcher de faire une chose, même si je sais que ce n'est pas correct. • J'agis souvent sans penser à toutes les options possibles. **Relations interpersonnelles :** • J'ai de la difficulté à me faire des ami(e)s. • Je ne suis pas à l'aise lors d'activités de groupe avec d'autres jeunes. • Je m'entends bien avec les jeunes de mon âge.

Annexe 2b : Méthodologie pour certains indicateurs de l'enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS)

Indicateur	Enquête	Méthodologie ou questions posées pour la collecte de données	
Soutien social	EQSJS	**Dans la famille :** Chez moi, il y a un parent ou un autre adulte qui • s'intéresse à mes travaux scolaires • parle avec moi de mes problèmes • m'écoute lorsque j'ai quelque chose à dire • s'attend à ce que je respecte les règlements • croit que je réussirai • veut toujours que je fasse de mon mieux • est affectueux avec moi **Auprès des ami.e.s :** J'ai un(e) ami(e) à peu près de mon âge • Qui tient vraiment à moi • Avec qui je peux parler de mes problèmes • Qui m'aide lorsque je traverse une période difficile	**À l'école :** À mon école, il y a un enseignant ou autre adulte • Qui se préoccupe vraiment de moi • Qui me le dit lorsque je fais du bon travail • Qui s'inquiète lorsque je suis absent(e) • Qui veut toujours que je fasse de mon mieux • Qui m'écoute lorsque j'ai quelque chose à dire • Qui croit que je réussirai. **Dans la communauté :** À l'extérieur de chez moi et de mon école, il y a un adulte • Qui se préoccupe vraiment de moi • Qui me le dit lorsque je fais un bon travail • Qui s'en aperçoit quand quelque chose me préoccupe • Qui croit que je réussirai • Qui veut toujours que je fasse de mon mieux • En qui j'ai confiance.
Risque de décrochage scolaire	EQSJS	L'indicateur est construit à partir de trois blocs de questions. Chacun des blocs sert à mesurer un des trois prédicteurs du modèle de régression logistique soit **le rendement, le retard et l'engagement scolaires** afin de calculer la probabilité de risque de décrocher. • Au cours de cette année scolaire, quelle est la moyenne de tes notes en français (au meilleur de ta connaissance)? • Au cours de cette année scolaire, quelle est la moyenne de tes notes en mathématiques (au meilleur de ta connaissance)?	• As-tu déjà doublé une année scolaire, au primaire ou au secondaire? • Aimes-tu l'école? • En pensant à tes notes scolaires, comment te classes-tu par rapport aux autres élèves de ton école qui ont ton âge? • Jusqu'à quel point est-ce important pour toi d'avoir de bonnes notes? • Si cela ne dépendait que de toi, jusqu'où aimerais-tu continuer d'aller à l'école plus tard?
Violence et cyberintimidation	EQSJS	**Depuis septembre, à l'école ou sur le chemin de l'école, est-ce qu'il t'arrive de...** • te faire crier des injures ou des noms? • te faire menacer de te frapper ou de détruire ce qui t'appartient? • subir des attouchements sexuels non voulus? • te faire frapper (gifles, coups de poing, de pied) ou pousser violemment? • te faire offrir de l'argent pour faire des choses défendues (par exemple, voler, menacer ou battre quelqu'un, etc.)? • te faire taxer (voler ou prendre des objets ou des vêtements sous la menace)? • être menacé(e) ou attaqué(e) par des membres de gang?	**Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence as-tu vécu des situations méchantes, blessantes ou désagréables en ligne parmi les suivantes, qui se seraient répétées durant une certaine période?** • Quelqu'un t'a écrit des messages, des propos ou des commentaires méchants, blessants ou désagréables, ou t'a menacé de te faire du mal par message texte ou par toute autre application de messagerie directe, en s'adressant juste à toi (c.-à-d. sans que personne d'autre puisse le voir). • Quelqu'un a publié en ligne des messages, des propos ou des commentaires méchants, blessants ou désagréables à ton sujet, des photos ou des vidéos méchantes ou blessantes de toi, des rumeurs sur toi ou des menaces adressées à toi, qui pouvaient être vus par d'autres personnes.

Annexe 3a : Compilation des résultats

Résultats du recensement de Statistique Canada et des fichiers des naissances

	Anglophones	Francophones	Différence entre anglophones et francophones
Démographie			
Répartition de la population selon l'âge (%), 2021			
0-24 ans	22,0	19,6	pas de test statistique
25-64 ans	48,0	50,5	
65 ans et plus	30,0	29,9	
Évolution du nombre de personnes habitant la région entre 1996 et 2021 (%)	-26,0	-13,0	
Naissances, 2020 à 2024			
Répartition des naissances selon l'âge de la mère au moment de la naissance (%)			
Moins de 20 ans	4,2*	1,2*	(+)
20-34 ans	84,8	84,9	=
35 ans et plus	11,0*	13,9	=
Naissances prématurées (%)	8,7*	6,9	=
Naissances à faible poids (%)	8,1*	6,5	=
Conditions socioéconomiques			
Personnes de 25-64 ans sans diplôme (%), 2021	35,5	27,5	pas de test statistique
Revenu médian après impôt ($), 2020	30 400	33 200	
Taux d'activité (%), 2021	50,1	54,2	
Taux d'emploi (%), 2021	40,6	48,4	
Taux de chômage (%), 2021	18,9	10,8	

Sources :
Statistique Canada, recensement 2021
Fichiers des naissances 2020 à 2024, ministère de la Santé et des Services sociaux

Notes :
*Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.
(+) : Valeur significativement supérieure chez les anglophones que les francophones au seuil de 0,05.
= : Différence non statistiquement significative entre les anglophones et francophones.

Annexe 3b : Compilation des résultats

Résultats de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP)

	% anglophones	% francophones	Différence entre anglophones et francophones
Santé physique et mentale			
Perçoit sa santé comme passable ou mauvaise	20,0*	14,1	=
Victime d'au moins une blessure non intentionnelle dans les 12 derniers mois	10,4*	11,6	=
Se situe à un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique	23,4*	29,3	=
Très satisfaite de sa vie sociale	28,4*	43,3	(-)
Se perçoit pauvre ou très pauvre	15,2*	14,9	=
Habitudes de vie			
Alimentation			
Consomme au moins une boisson sucrée par jour	48,0	58,7	(+)
Consomme au moins une boisson diète par jour	5,2**	6,4	=
Consomme au moins quatre verres d'eau par jour	45,1	53,3	=
Activité physique			
Inactif dans les loisirs et les transports	44,1	40,9	=
Cigarette et cigarette électronique			
Fume la cigarette (quotidiennement ou occasionnellement)	20,8*	19,7	=
A utilisé la cigarette électronique dans les 30 derniers jours	6,2**	4,3	=
Alcool et drogue			
A consommé de l'alcool dans les 12 derniers mois	66,8	77,7	(-)
A consommé de l'alcool à chaque semaine dans les 12 derniers mois	30,7	46,2	(-)
A consommé de l'alcool de façon excessive dans les 12 derniers mois	17,1*	24,3	=
A consommé de la drogue dans les 12 derniers mois	19,1*	17,3	=
Santé dentaire			
Perçoit sa santé buccodentaire comme passable ou mauvaise	22,7*	13,1	(+)
A consulté un professionnel de la santé buccodentaire dans les 12 derniers mois	33,9	46,3	(-)
Édentation complète	16,4*	13,8	=
Santé environnementale			
A eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois	11,0*	11,1	=
Santé au travail			
Niveau élevé de contraintes physiques	30,2*	27,9	=
Trouble musculosquelettique d'origine non traumatique	21,3*	29,9	=

Programme québécois de dépistage du cancer du sein[1]

Dépistage			
Taux de participation au programme québécois de dépistage du cancer du sein	37,8	58,1	(-)

Notes :

*Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

Les indicateurs présentant de l'imprécision importante (coefficient de variation supérieur à 25%) n'ont pas été inclus dans ce tableau comme ils sont présentés qu'à titre indicatif.

[1] les femmes visées par le programme québécois de dépistage du cancer du sein sont celles admises à la RAMQ et qui n'ont pas eu de diagnostic de cancer du sein dans le passé.

(+) ou (-) : Valeur significativement supérieure ou inférieure chez les anglophones que les francophones au seuil de 0,05.

= : Différence non statistiquement significative entre les anglophones et francophones.

Vert : Résultats où les anglophones sont avantagés par rapport aux francophones.

Rouge : Résultats où les anglophones sont désavantagés par rapport aux francophones.

Sources :

Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.

Système d'information du PQDCS (SI-PQDCS), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

Annexe 3c : Compilation des résultats

Résultat de l'Enquête québécoise sur le développement des enfants de la maternelle (EQDEM)

	% élèves dans les écoles anglophones	% élèves dans les écoles francophones	Différences entre élèves d'écoles anglophones et francophones
Élèves vulnérables dans au moins un domaine de développement	47,0*	22,4	(+)

Résultats de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS)

	% élèves dans les écoles anglophones	% élèves dans les écoles francophones	Différences entre élèves d'écoles anglophones et francophones
Santé physique et mentale			
Perçoit sa santé comme excellente ou très bonne	34	64,5	(-)
A au moins un diagnostic de dépression, d'anxiété ou de trouble des conduites alimentaires confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	28,8	28,7	=
A un diagnostic d'anxiété confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	25,4	26,3	=
A un diagnostic de dépression confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	12,8*	8,5	=
A un diagnostic de trouble des conduites alimentaires confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	9,0*	5,2	(+)
A un diagnostic de trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/TDAH) confirmé par un médecin ou un spécialiste de la santé	21,1	34,4	(-)
Niveau élevé à l'indice de détresse psychologique	37,8	35,7	=
Niveau faible d'estime de soi	45,2	33,2	(+)
Environnement social			
Famille			
Niveau élevé de soutien social dans la famille	68,7	78,9	(-)
Niveau élevé de supervision parentale	44,0	36,6	=
Niveau élevé de participation significative à la vie familiale	39,7	45,4	=
Amitiés			
Niveau élevé de soutien social provenant des ami.e.s	54,1	63,3	(-)
Comportement prosocial des ami.e.s élevé	38,6	55,5	(-)
École			
Niveau élevé de soutien social à l'école	19,8*	35,9	(-)
Niveau élevé de sentiment d'appartenance à l'école	33,9	55,7	(-)
Communauté			
Niveau élevé de soutien social dans leur communauté	51,4	51,7	=
Niveau élevé de participation significative à la vie communautaire	23,2*	39,3	(-)

Notes :
*Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.
Les indicateurs présentant de l'imprécision importante (coefficient de variation supérieur à 25%) n'ont pas été inclus dans ce tableau comme ils sont présentés qu'à titre indicatif.
(+) ou (-) : Valeur significativement supérieure ou inférieure chez les élèves d'écoles anglophones que ceux d'écoles francophones au seuil de 0,05.
= : Différence non statistiquement significative entre les élèves d'écoles anglophones et francophones.
Vert : Résultats où les élèves dans les écoles anglophones sont avantagés par rapport aux élèves dans les écoles francophones.
Rouge : Résultats où les élèves dans les écoles anglophones sont désavantagés par rapport aux élèves dans les écoles francophones.

Sources :
Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) 2022, Institut de la statistique du Québec.
Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec..

Annexe 3d : Compilation des résultats

Résultats de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS)

	% élèves dans les écoles anglophones	% élèves dans les écoles francophones	Différences entre élèves d'écoles anglophones et francophones
Habitudes de vie			
Alimentation			
A mangé de la malbouffe au restaurant ou casse-croûte 3 fois ou plus dans les 7 derniers jours	32,6*	16,4	(+)
Consomme au moins une boisson sucrée régulière ou diète, grignotines ou sucreries par jour	34,1*	22,9	(+)
Consomme 5 portions ou plus de fruits et légumes par jour, excluant les jus de fruits purs à 100%	21,7*	21,4	=
Boit 4 verres d'eau ou plus par jour	52,5	51,9	=
Sommeil			
Dort moins d'heures que la durée recommandée pendant la semaine d'école	73,4	47,4	(+)
A un sommeil de mauvaise qualité ou insuffisant ayant eu des conséquences importantes sur les activités quotidiennes 4 jours ou plus dans la dernière semaine	17,4	17,8*	=
Temps d'écran			
Temps d'écran de 4h ou plus par jour pour les communications et les loisirs les jours de semaine et de fin de semaine	37,1	26,9	(+)
Temps d'écran de 4h ou plus par jour pour les activités scolaires les jours de semaine et de fin de semaine	29,4	24,2	=
Activité physique			
Actif physiquement dans les loisirs et transports durant l'année scolaire	21,7	27,7	=
Sédentaire dans les loisirs et transports durant l'année scolaire	28,1	25,0	=
Usage de la cigarette électronique			
A utilisé la cigarette électronique au cours des 30 derniers jours	20,8	27,4	=
A utilisé la cigarette électronique au cours de sa vie	34,6	44,1	(-)
Consommation d'alcool et de drogue			
A consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois	45,8	65,8	(-)
A consommé de l'alcool toutes les semaines au cours des 12 derniers mois	9,6*	20,4	(-)
A pris 5 consommations ou plus en une même occasion au moins une fois au cours des 12 derniers mois	30,5	46,5	(-)
A consommé de l'alcool avant d'avoir 13 ans	18,9*	32,2	(-)
A consommé de la drogue au cours des 12 derniers mois	23,6	22,1	=
A consommé du cannabis plus d'une fois par mois au cours des 12 derniers mois	10,0*	6,7	=
A consommé de la drogue avant d'avoir 15 ans	21,0*	24,7	=

Sources :
Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) 2022, Institut de la statistique du Québec.
Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec..
Notes :
*Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.
Les indicateurs présentant de l'imprécision importante (coefficient de variation supérieur à 25%) n'ont pas été inclus dans ce tableau comme ils sont présentés qu'à titre indicatif.
(+) ou (-) : Valeur significativement supérieure ou inférieure chez les élèves d'écoles anglophones que ceux d'écoles francophones au seuil de 0,05.
= : Différence non statistiquement significative entre les élèves d'écoles anglophones et francophones.
Vert : Résultats où les élèves dans les écoles anglophones sont avantagés par rapport aux élèves dans les écoles francophones.
Rouge : Résultats où les élèves dans les écoles anglophones sont désavantagés par rapport aux élèves dans les écoles francophones.

Annexe 3e : Compilation des résultats

Résultats de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS)

	% élèves dans les écoles anglophones	% élèves dans les écoles francophones	Différences entre élèves d'écoles anglophones et francophones
Violence, comportements d'agressivité, imprudents ou délinquants			
A été victime de violence à l'école ou sur le chemin de l'école au moins une fois durant l'année scolaire.	55,1	30	(+)
A recours parfois ou souvent à des comportements d'agressivité directe.	39,7	31,2	(+)
A recours parfois ou souvent à des comportements d'agressivité indirecte.	52,4	57,8	=
A adopté des conduites imprudentes ou rebelles au moins une fois au cours des 12 derniers mois	22,3	24,1	=
A adopté des conduites délinquantes au moins une fois	33,7	31,3	=
Emploi			
Occupe un emploi durant l'année scolaire	52,7	61,0	(-)
A reçu des consignes de sécurité au travail	68,7	65,3	=
A déjà subi une blessure au travail (jeunes travaillant pour un employeur ou l'entreprise familiale)	29,8*	16,4	(+)
Relations amoureuses			
A eu une relation amoureuse au cours des 12 derniers mois	47,0	52,7	=
A subi au moins une forme de violence de la part de leur partenaire amoureux	30,4*	32,3	=
Méthodes contraceptives			
A utilisé le condom lors de leur dernière relation sexuelle vaginale consensuelle	60,3*	52,9	=
A utilisé au moins une méthode contraceptive hormonale, barrière ou à longue durée d'action lors de leur dernière relation sexuelle vaginale consensuelle	82,0	87,2	=
A utilisé une méthode de contraception régulière ainsi que le condom (« double protection ») lors de leur dernière relation sexuelle vaginale consensuelle	49,3	44,0	=
Compétences personnelles et sociales			
Niveau faible à l'indice d'efficacité personnelle globale	52,7	29,2	(+)
Niveau faible de compétences en résolution de problèmes	42,2	23,6	(+)
Niveau faible à l'indice d'autocontôle	24,8*	23,0	=

Sources :
Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) 2022, Institut de la statistique du Québec.
Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec..
Notes :
*Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.
Les indicateurs présentant de l'imprécision importante (coefficient de variation supérieur à 25%) n'ont pas été inclus dans ce tableau comme ils sont présentés qu'à titre indicatif.
(+) ou (-) : Valeur significativement supérieure ou inférieure chez les élèves d'écoles anglophones que ceux d'écoles francophones au seuil de 0,05.
= : Différence non statistiquement significative entre les élèves d'écoles anglophones et francophones.
Vert : Résultats où les élèves dans les écoles anglophones sont avantagés par rapport aux élèves dans les écoles francophones.
Rouge : Résultats où les élèves dans les écoles anglophones sont désavantagés par rapport aux élèves dans les écoles francophones.