

**BILAN DE SANTÉ
DES CENTRES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX
DE LA CAPITALE-NATIONALE**

COMPARAISON DES CYCLES 2003 ET 2007-2008
DE L'ENQUÊTE SUR LA SANTÉ DANS LES COLLECTIVITÉS CANADIENNES

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX
DE PORTNEUF

Direction régionale de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Avril 2011

PRÉSENTATION

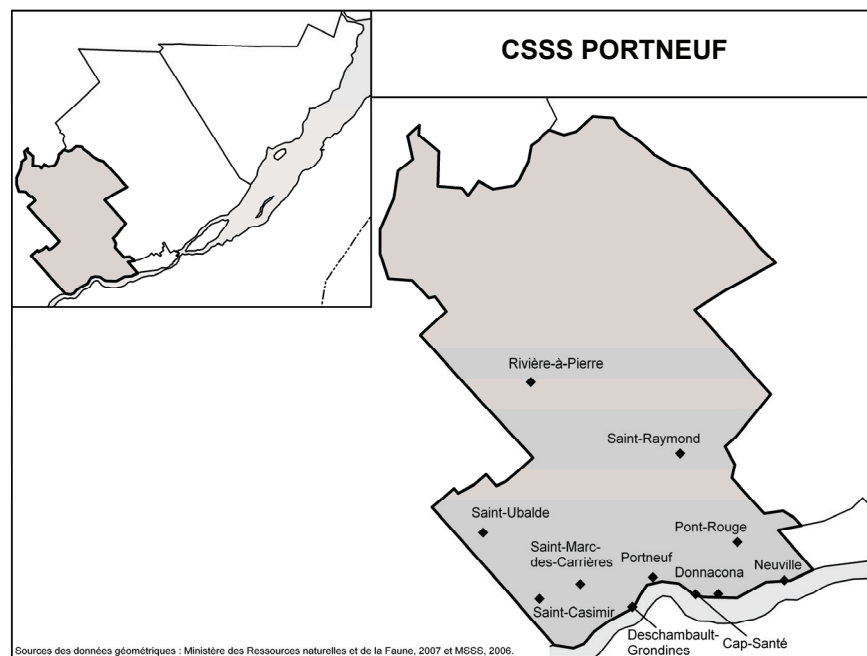
Ce fascicule est constitué d'éléments tirés du rapport *Bilan de santé des Centres de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale : Comparaison des cycles 2003 et 2007-2008 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Il s'agit du second rapport publié par la Direction régionale de santé publique (DRSP) à faire le point sur les informations sous-régionales obtenues à partir de cette enquête (ESCC). Le premier rapport, diffusé en 2005, traitait du cycle 2003 de l'ESCC.

L'ESCC est une enquête réalisée de manière continue au Canada depuis 2000 par Statistique Canada. Elle permet de documenter, notamment à l'échelle des régions, un ensemble de domaines se rapportant à la santé de la population et aux facteurs l'influençant. La région de la Capitale-Nationale dispose ainsi de données pour plusieurs cycles de cette enquête. Cependant, l'information à l'échelle de ses territoires de CSSS et CLSC n'est disponible qu'en recourant à un échantillon supplémentaire.

Puisque l'ESCC demeure la seule source de données permettant de documenter plusieurs dimensions de la santé de la population à l'échelle sous-régionale, une démarche fut entreprise par la DRSP auprès de Statistique Canada afin de demander un suréchantillonnage dans le cadre des cycles 2003 et 2007-2008. Dans les deux cas, l'Agence et les CSSS du territoire ont formé un consortium d'achat dans ce but.

Les données obtenues pour le cycle 2007-2008 constituent donc une mise à jour de l'information sous-régionale du cycle 2003. Elles permettent notamment de mesurer l'évolution pour un ensemble d'indicateurs qui sont majoritairement retenus dans le Plan régional de surveillance en santé publique. Ceux-ci sont regroupés en huit thématiques : Santé physique; Limitations; Tabagisme; Poids, alimentation et inactivité; Alcool et jeu; Santé mentale; Ressources personnelles; Services.

Notons enfin que la DRSP rend disponible sur demande les données selon le sexe par territoire de CSSS et CLSC pour l'ensemble des indicateurs n'ayant pas fait l'objet d'une telle déclinaison dans le rapport.



MÉTHODOLOGIE

Les données proviennent des cycles 2.1 (2003)¹ et 4.1 (2007-2008)² de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) réalisée par Statistique Canada. Les aspects méthodologiques sont traités en détail dans la documentation disponible en ligne.

La population cible est constituée dans les deux cas des personnes de 12 ans et plus en ménage privé. Les personnes vivant dans les réserves indiennes ou sur les terres de la Couronne, les pensionnaires des établissements, les membres à temps plein des Forces armées canadiennes et les habitants de certaines régions éloignées ne font pas partie du champ de l'enquête. Au Québec, l'ESCC couvre environ 98 % de la population de 12 ans et plus.

Dans les deux cycles, le mode de collecte employé est une entrevue assistée par ordinateur d'environ 45 minutes. Afin d'obtenir des données représentatives à l'échelle des CSSS et CLSC de la Capitale-Nationale, il a été nécessaire de recourir à un suréchantillonnage, tant en 2003 qu'en 2007-2008. L'achat d'unités supplémentaires d'échantillonnage implique cependant des modifications dans le tirage de l'échantillon (base de sondage aréolaire ou téléphonique) et le mode de collecte des données (face-à-face ou téléphonique). Plus précisément, pour des raisons d'économie, l'échantillon de la région est dominé par la base de sondage téléphonique et les interviews téléphoniques³. Cette situation peut entraîner certains biais dans les comparaisons temporelles et spatiales; aussi, afin d'en tenir compte, Statistique Canada a procédé à une normalisation des poids de sondage pour 2003 et 2007-2008⁴.

La collecte des données du cycle 2.1 s'est étalée sur 12 mois, de janvier à décembre 2003, et celle du cycle 4.1 sur 24 mois, de janvier 2007 à décembre 2008. Les tailles d'échantillon pour la région de la Capitale-Nationale sont respectivement de 3 478 et 3 347. En 2007-2008, chacun des trois secteurs de CLSC des CSSS Vieille-Capitale et Québec-Nord compte entre 400 et 453 répondants⁵ alors que ce nombre est de 408 pour le CSSS Portneuf et 425 pour celui de Charlevoix. En 2003, ces échantillons par territoire étaient dans tous les cas légèrement plus élevés sauf pour le CLSC Haute-Ville—Des-Rivières (380 contre 413). Toutes les totalisations présentées dans ce rapport ont été effectuées par Statistique Canada. Les données de l'ensemble du Québec comprennent la région Nord-du-Québec, à laquelle s'ajoute en 2003 celle de Terres-Cries-de-la-Baie-James. Les proportions excluent la non-réponse, conformément à l'approche en usage dans le réseau de la santé au Québec.

Les données pour 2003 présentées ici correspondent à celles du rapport traitant de ce cycle de l'ESCC publié en 2005⁶ par la Direction régionale de santé publique (DRSP) de la Capitale-Nationale⁷. Il en est de même pour les tests statistiques. À noter que la comparaison avec l'ensemble du Québec a été effectuée par la DRSP au moyen d'un test de différence de proportions au seuil de 0,05 en employant la démarche proposée par Statistique Canada basée sur l'utilisation du coefficient de variation exact fourni dans les sorties tabulaires. Dans le cas de 2007-2008, les tests ont tous été réalisés directement par Statistique Canada. Par ailleurs, les données présentées pour 2003 sont tirées du Fichier maître tandis que celles de 2007-2008 proviennent du Fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires.

1. Statistique Canada (2005). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC). Information détaillée pour 2003 (cycle 2.1)*, Ottawa, Statistique Canada (en ligne).

2. Statistique Canada (2009). *Documentation – Fichier maître 2007-2008*, Ottawa, Statistique Canada (en ligne).

3. Dans le plan d'échantillonnage des cycles 2.1 et 4.1 de l'ESCC, la base téléphonique compte pour environ la moitié de la base de sondage et les interviews téléphoniques pour une proportion similaire du mode de collecte de données.

4. Pour plus d'information, on pourra consulter l'annexe 1.

5. En 2007-2008, ces deux CSSS totalisent respectivement 1 266 et 1 248 répondants (voir l'annexe 2).

6. Ferland, M. et M. Pageau (2005). *Principaux résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003 dans la région de la Capitale-Nationale*, Beauport, Direction régionale de santé publique, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, 85 p.

7. Cette règle s'applique aux données que l'on trouve dans les deux rapports de la DRSP puisque certaines données tirées de l'ESCC 2003 ne sont présentées que dans l'un d'entre eux.

FAITS SAILLANTS : CSSS et CLSC

La comparaison des cycles 2003 et 2007-2008 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes permet de dégager plusieurs constats s'appliquant à la population de 12 ans et plus des quatre territoires de Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Capitale-Nationale.

Sur le plan de la santé physique, on observe que les maux de dos sont à la baisse dans **Portneuf** (17 % à 13 %), mais à la hausse dans Vieille-Capitale (15 % à 18 %). Un accroissement est également noté pour le diabète dans Québec-Nord (3 % à 6 %).

Les données relatives aux limitations dans la participation à des activités révèlent que la situation s'est améliorée chez les 12 ans et plus de Vieille-Capitale (28 % à 25 %), Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (26 % à 20 %) et Québec-Nord (28 % à 24 %). La même tendance pour les limitations est constatée chez la population de 65 ans et plus de Vieille-Capitale (55 % à 42 %), Basse-Ville—Limoilou—Vanier (52 % à 29 %) et La Source (58 % à 33 %).

Pour ce qui est de la consommation du tabac, on note un recul de ce comportement chez les femmes de Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (21 % à 11 %) et de Charlevoix (21 % à 13 %). Mais le point marquant en rapport au tabagisme est la forte diminution dans **tous les CSSS** de l'exposition à la fumée secondaire dans les lieux publics (Région : 26 % à 8 %). Ces gains sont aussi accompagnés **dans tous les territoires** d'une hausse de l'interdiction de fumer à domicile (Région : 44 % à 62 %). On note par ailleurs une baisse de l'exposition à la fumée dans les véhicules dans Québec-Nord (12 % à 6 %) et Charlevoix (15 % à 5 %).

La situation relative à la consommation de fruits et légumes moins de cinq fois par jour s'est pour sa part améliorée dans Charlevoix (62 % à 41 %), Québec-Nord (61 % à 50 %) et dans chacun de ses trois secteurs. Toutefois, dans Charlevoix, cette embellie ne se traduit pas au plan du statut pondéral puisque la population de 18 ans et plus ayant un surplus de poids y est à la hausse (38 % à 52 %), en particulier celle faisant de l'embonpoint (29 % à 39 %).

La consommation abusive d'alcool (cinq consommations ou plus en une même occasion au moins une fois par mois) a pris de l'ampleur dans Vieille-Capitale (20 % à 24 %) et Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (20 % à 28 %). Elle s'est aussi accentuée chez les femmes de Vieille-Capitale (10 % à 17 %) et Basse-Ville—Limoilou—Vanier (8 % à 17 %), mais a reculé chez les hommes de **Portneuf** (39 % à 26 %). La consommation régulière d'alcool (quatorze consommations ou plus par semaine), sexes réunis, a pour sa part progressé dans le secteur Haute-Ville—Des-Rivières de ce CSSS (12 % à 15 %).

Concernant certains indicateurs de santé mentale, on note que le stress quotidien élevé chez les 15 ans et plus est en régression dans **Portneuf** (24 % à 14 %), Haute-Ville—Des-Rivières (32 % à 26 %) et De la Jacques-Cartier (32 % à 22 %). Pour les troubles d'anxiété et la perception négative de sa santé mentale, le constat chez les 12 ans et plus est moins encourageant dans Québec-Nord puisqu'on y observe une hausse dans les deux cas (3 % à 5 % et 2 % à 4 %). La proportion de la population ayant un faible sentiment d'appartenance à sa communauté a pour sa part nettement augmenté dans **Portneuf** (6 % à 26 %).

Pour les indicateurs traitant des services, plusieurs territoires ont connu une amélioration. La consultation d'un médecin de famille est à la hausse dans le secteur Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (66 % à 75 %) et la consultation d'un dentiste suit la même tendance dans Québec-Nord (57 % à 62 %) ainsi que dans le secteur De la Jacques-Cartier de ce CSSS (54 % à 67 %). La proportion de la population n'ayant pas de médecin régulier a pour sa part fléchi dans Vieille-Capitale (29 % à 23 %) et dans un de ses secteurs, à savoir Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (30 % à 24 %). La couverture vaccinale contre la grippe saisonnière chez les 60 ans et plus est en progression dans Charlevoix (53 % à 67 %) et dans le secteur Orléans (54 % à 76 %). La seule ombre au tableau est le recul de cette couverture chez les 50 ans et plus dans le secteur De la Jacques-Cartier (46 % à 39 %).

Variation de 2003 à 2007-2008 (différence statistiquement significative au seuil de 0,05)

Indicateurs	CSSS et CLSC	PORTNEUF	VIEILLE-CAPITALE	Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	Haute-Ville—Des-Rivières	Basse-Ville—Limoilou—Vanier	QUÉBEC-NORD	De la Jacques-Cartier	Orléans	La Source	CHARLEVOIX
Situation moins favorable											
Maux de dos			15 à 18				3 à 6				
Diabète											
Surplus de poids, 18 ans et plus											38 à 52
Embonpoint, 18 ans et plus											29 à 39
Consommation abusive d'alcool			20 à 24	20 à 28							
Consommation abusive d'alcool, femmes			10 à 17			8 à 17					
Consommation régulière d'alcool					12 à 15						
Pas en bonne santé mentale							2 à 4				
Trouble d'anxiété							3 à 5				
Faible sentiment d'appartenance		6 à 26									
Vacciné contre la grippe, 50 ans et plus								46 à 39			
Situation plus favorable											
Maux de dos		17 à 13									
Limité dans ses activités			28 à 25	26 à 20			28 à 24				
Limité dans ses activités, 65 ans et plus			55 à 42			52 à 29				58 à 33	
Fumeurs, femmes				21 à 11							21 à 13
Fumée secondaire, lieux publics		25 à 9	23 à 8		21 à 6	34 à 8	29 à 7	29 à 7	28 à 8	30 à 5	27 à 9
Fumée secondaire, véhicules							12 à 6				15 à 5
Interdit de fumer à domicile		38 à 58	46 à 61	52 à 65	44 à 64	39 à 50	44 à 65	47 à 63	44 à 65	41 à 68	39 à 61
Surplus de poids, 18 ans et plus								49 à 42			
Fruits et légumes, moins de 5 fois par jour							61 à 50	58 à 50	62 à 52	62 à 48	62 à 41
Consommation abusive d'alcool, hommes		39 à 26									
Stress quotidien élevé, 15 ans et plus		24 à 14			32 à 26			32 à 22			
Consulté un médecin de famille				66 à 75							
Consulté un dentiste							57 à 62	54 à 67			
Pas de médecin régulier			29 à 23	30 à 24							
Pas de médecin régulier, pas cherché			26 à 17	26 à 18	26 à 15						
Vacciné contre la grippe, 60 ans et plus									54 à 76		53 à 67

Ce tableau présente les indicateurs pour lesquels on observe une différence statistiquement significative au seuil de 0,05 entre les cycles 2003 et 2007-2008 de l'ESCC pour au moins un territoire de CSSS et de CLSC de la Capitale-Nationale. Les nombres correspondent aux proportions arrondies et s'appliquent à la population de 12 ans et plus sauf indication contraire. Pour chaque indicateur, la figure d'où sont tirées les données ainsi que la définition sont présentées à la page du rapport inscrite dans la liste ci-dessous.

Moins favorable qu'en 2003

- **Maux de dos** (p. 10)
Vieille-Capitale, Basse-Ville—Limoilou—Vanier, La Source
- **Diabète** (p. 16)
Québec-Nord
- **Surplus de poids, 18 ans et plus** (p. 46)
Charlevoix
- **Embonpoint, 18 ans et plus** (p. 47)
Charlevoix
- **Consommation abusive d'alcool** (p. 58)
Vieille-Capitale, Sainte-Foy—Sillery—Laurentien
- **Consommation abusive d'alcool, femmes** (p. 60)
Vieille-Capitale, Basse-Ville—Limoilou—Vanier
- **Consommation régulière d'alcool** (p. 61)
Haute-Ville—Des-Rivières
- **Pas en bonne santé mentale** (p. 68)
Québec-Nord
- **Trouble d'anxiété** (p. 69)
Québec-Nord
- **Faible sentiment d'appartenance** (p. 74)
Portneuf
- **Vacciné contre la grippe, 50 ans et plus** (p. 89)
De la Jacques-Cartier

Plus favorable qu'en 2003

- **Maux de dos** (p. 10)
Portneuf
- **Limité dans ses activités** (p. 22)
Vieille-Capitale, Sainte-Foy—Sillery—Laurentien, Québec-Nord
- **Limité dans ses activités, 65 ans et plus** (p. 23)
Vieille-Capitale
- **Fumeurs, femmes** (p. 34)
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien, Charlevoix
- **Fumée secondaire, lieux publics** (p. 39)
Tous les territoires (sauf Sainte-Foy—Sillery—Laurentien)
- **Fumée secondaire, véhicules** (p. 40)
Québec-Nord, Charlevoix
- **Interdit de fumer à domicile** (p. 41)
Tous les territoires
- **Surplus de poids, 18 ans et plus** (p. 46)
De la Jacques-Cartier
- **Fruits et légumes moins de 5 fois/jour** (p. 49)
Québec-Nord (et tous ses CLSC), Charlevoix
- **Consommation abusive d'alcool, hommes** (p. 59)
Portneuf
- **Stress quotidien élevé, 15 ans et plus** (p. 66)
Portneuf, Haute-Ville—Des-Rivières, De la Jacques-Cartier
- **Consulté un médecin de famille** (p. 84)
Sainte-Foy—Sillery—Laurentien
- **Consulté un dentiste** (p. 85)
Québec-Nord, De la Jacques-Cartier
- **Pas de médecin régulier** (p. 86)
Vieille-Capitale, Sainte-Foy—Sillery—Laurentien
- **Pas de médecin régulier : pas cherché** (p. 87)
Vieille-Capitale, Sainte-Foy—Sillery—Laurentien, Haute-Ville—Des-Rivières
- **Vacciné contre la grippe, 60 ans et plus** (p. 90)
Orléans, Charlevoix

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS : CSSS Portneuf

Points positifs	Points négatifs
SANTÉ PHYSIQUE	SANTÉ PHYSIQUE
Baisse, maux de dos (17 à 13)	
Moins, asthme (4 vs 8)	
Moins, pas en bonne santé (6 vs 10)	
LIMITATIONS	LIMITATIONS
TABAGISME	TABAGISME
Moins, fumeurs réguliers (15 vs 19)	
Moins, 11 cigarettes ou plus par jour (9 vs 12)	
Baisse, fumée secondaire, lieux publics (25 à 9)	
Hausse, interdiction de fumer à domicile (38 à 58)	
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ	POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ
	Plus, moins 5 fois/jour des fruits et légumes (55 vs 47)
ALCOOL ET JEU	ALCOOL ET JEU
Baisse, consommation abusive, hommes (39 à 26)	
Moins, consommation régulière (5 vs 9)	
SANTÉ MENTALE	SANTÉ MENTALE
Moins, stress quotidien élevé (14 vs 26)	
Baisse, stress quotidien élevé (24 à 14)	
RESSOURCES PERSONNELLES	RESSOURCES PERSONNELLES
Moins, insatisfait de sa situation financière (8 vs 13)	Hausse, faible sentiment d'appartenance (6 à 26)
SERVICES	SERVICES
Moins, pas de médecin régulier (12 vs 27)	Moins, consulté un dentiste (51 vs 60)

Indicateurs de l'ESCC présentant une différence statistiquement significative au seuil de 0,05
(variation 2003 à 2007-2008 et comparaison avec l'ensemble du Québec pour 2007-2008)

Ce tableau présente pour le CSSS Portneuf les indicateurs tirés de l'ESCC pour lesquels on observe une différence statistiquement significative au seuil de 0,05, comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (plus ou moins) ou comparativement à 2003 (hausse ou baisse). Les proportions arrondies apparaissent entre parenthèses et s'appliquent à la population de 12 ans et plus sauf indication contraire. On trouvera, pour chaque indicateur, la définition ainsi qu'un graphique accompagné d'une description des résultats à la page du rapport inscrite dans la liste ci-dessous.

Points positifs**SANTÉ PHYSIQUE**

Baisse, maux de dos (p. 10)

Moins, asthme (p. 15)

Moins, pas en bonne santé (p. 18)

TABAGISME

Moins, fumeurs réguliers (p. 35)

Moins, 11 cigarettes ou plus par jour (p. 37)

Baisse, fumée secondaire, lieux publics (p. 39)

Hausse, interdiction de fumer à domicile (p. 41)

ALCOOL ET JEU

Baisse, consommation abusive, hommes (p. 59)

Moins, consommation régulière (p. 61)

SANTÉ MENTALE

Moins, stress quotidien élevé (p. 66)

Baisse, stress quotidien élevé (p. 66)

RESSOURCES PERSONNELLES

Moins, insatisfait de sa situation financière (p. 77)

SERVICES

Moins, pas de médecin régulier (p. 86)

Points négatifs**POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ**

Plus, moins 5 fois/jour des fruits et légumes (p. 49)

RESSOURCES PERSONNELLES

Hausse, faible sentiment d'appartenance (p. 74)

SERVICES

Moins, consulté un dentiste (p. 85)