

ENQUÊTE SOCIALE ET DE SANTÉ

OUTAOUAIS
1 9 9 8

LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE SOCIALE ET DE SANTÉ 1998 POUR LA RÉGION DE L'OUTAOUAIS SONT PUBLIÉS SOUS FORME DE FICHES, CHACUNE CORRESPONDANT À UN DES THÈMES DE L'ENQUÊTE.

NOS FICHES

- Fiche 1 : Méthodes
- Fiche 2 : Caractéristiques sociales et socioéconomiques
- Fiche 3 : Usage du tabac
- Fiche 4 : Consommation d'alcool
- Fiche 5 : Consommation de drogues et autres substances psychoactives
- Fiche 6 : Alimentation : perceptions, pratiques et insécurité alimentaire
- Fiche 7 : Activité physique
- Fiche 8 : Poids corporel
- Fiche 9 : Comportements sexuels et utilisation du condom
- Fiche 10 : Orientation sexuelle et santé
- Fiche 11 : Divers comportements de santé propres aux femmes
- Fiche 12 : Perception de l'état de santé
- Fiche 13 : Problèmes de santé
- Fiche 14 : Problèmes auditifs et problèmes visuels
- Fiche 15 : Accidents avec blessures
- Fiche 16 : Santé mentale
- Fiche 17 : Idées suicidaires et parasuicides
- Fiche 18 : Incapacité et limitation d'activités
- Fiche 19 : Recours aux services des professionnels de la santé et des services sociaux
- Fiche 20 : Recours aux hospitalisations, à la chirurgie d'un jour et aux services posthospitaliers
- Fiche 21 : Recours au service Info-Santé CLSC
- Fiche 22 : Consommation de médicaments
- Fiche 23 : Vaccination contre la grippe
- Fiche 24 : Famille et santé
- Fiche 25 : Environnement de soutien**
- Fiche 26 : Travail et santé
- Fiche 27 : Environnement psychosocial au travail
- Fiche 28 : Couverture des frais de santé par un régime d'assurance privé
- Fiche 29 : Spiritualité, religion et santé

Environnement de soutien

Introduction

L'un des avancements majeurs du dernier siècle dans le domaine des sciences de la santé est la démonstration du lien qui existe entre l'entourage social d'un individu et sa santé. Cependant, les mécanismes d'interaction entre l'environnement social et la santé sont encore mal connus. Ainsi, les relations humaines peuvent être à certains moments une source de stress, et à d'autres moments constituer un filet de protection contre les agressions.

Les recherches les plus récentes sur la question suggèrent que des difficultés associées aux conflits interpersonnels chroniques ont une influence sur le système immunitaire d'un individu en altérant les mécanismes de régulation du système endocrinien. On sait aussi que dans les situations difficiles, les individus socialement intégrés et ayant un confident ou des relations intimes satisfaisantes opposent une meilleure résistance à la maladie.

À l'inverse, la maladie physique ou mentale peut contribuer à détériorer les relations intimes d'un individu, diminuer ses capacités mêmes d'intégration sociale ou altérer ses capacités de mobilisation d'aide en cas de besoin.

Comme en 1992-1993, l'*Enquête sociale et de santé 1998* accorde une place stratégique à l'analyse de l'environnement de soutien des individus. De l'enquête précédente, elle retient l'analyse de l'intégration sociale, la satisfaction quant aux rapports sociaux et la taille du réseau de soutien. Un nouveau volet a toutefois été intégré à l'enquête provinciale et a été retenu pour la production du rapport régional, soit les événements traumatisants en bas âge. Les événements traumatisants vécus à des étapes critiques du développement, dès le plus jeune âge, durant l'enfance ou durant l'adolescence, sont susceptibles d'accroître la vulnérabilité des individus lorsque le soutien social est faible. Des recherches récentes ont montré que ce n'est pas tant les événements comme tels qui sont en cause, comme la séparation ou le divorce des parents, mais surtout certaines difficultés pouvant en découler, comme les difficultés financières, le relogement, la recomposition familiale, les mauvais traitements, etc. Ces difficultés ont été associées à des conséquences néfastes pour l'individu à l'âge adulte.

La *politique de la santé et du bien-être* reconnaît l'environnement social comme l'un des déterminants de la santé et fait du renforcement du réseau familial et social l'une de ses priorités d'action. *L'Enquête sociale et de santé 1998* apporte une contribution inédite à l'analyse de ce déterminant.

La présente fiche examine d'abord l'indice de soutien social ainsi que ses composantes, en établissant des comparaisons entre l'Outaouais et l'ensemble du Québec en 1998. Par la suite, elle décrit la situation de vie, soit le fait de vivre seul ou non, le niveau de satisfaction quant au fait de vivre seul, et les événements traumatisants vécus durant l'enfance ou l'adolescence. Les résultats sont présentés selon le sexe, l'âge et certaines caractéristiques démographiques et socio-économiques (état matrimonial de fait et niveau de revenu).

Aspects méthodologiques

Les questions portant sur le soutien social, la satisfaction quant à la situation de vie et les événements traumatisants vécus durant l'enfance ou l'adolescence sont tirées de la section XI - « Votre vie en général » du questionnaire autoadministré (QAA). La situation de vie est établie à l'aide de la section d'identification du questionnaire rempli par l'intervieweur (QRI). À l'exception des questions portant sur les événements traumatisants, qui s'adressent aux personnes de 18 ans et plus, les questions traitées dans la présente fiche visent la population de 15 ans et plus.

L'indice de soutien social qui a été retenu est celui élaboré par Santé Québec pour l'enquête de 1992-1993 (Camirand et al., 1993). L'indice est composé d'éléments qui se rapportent à trois dimensions conceptuelles distinctes. Les deux premières questions servant à la construction de l'indice (QAA146 et QAA147) portent sur la notion de participation ou d'intégration sociale. Les trois suivantes traitent de la satisfaction quant aux rapports sociaux (QAA148 à QAA150), tandis que les six dernières concernent la taille du réseau de soutien (QAA151 à QAA156). Les valeurs attribuées à l'indice peuvent varier de 0 à 100. Les réponses sont distribuées en cinq tranches égales (quintiles). Le premier quintile correspond à un niveau

faible de l'indice de soutien social, alors que le cinquième correspond à un niveau élevé. Les résultats sont cependant présentés de façon dichotomique : le premier quintile (niveau faible) est opposé aux quatre autres (niveaux plus élevés).

La situation de vie des Québécois est mesurée à l'aide d'un indice et de deux questions. Comme dans l'enquête précédente, le fait de vivre seul ou non est établi à partir d'un indice qui tient compte de la taille du ménage et du fait de vivre en couple ou non à l'intérieur du ménage (section d'identification du QRI). Le fait de se trouver heureux ou non de vivre seul est mesuré à l'aide de la question QAA160, reprise de l'enquête de 1992-1993.

Les événements traumatisants vécus durant l'enfance ou l'adolescence, c'est-à-dire avant l'âge de 18 ans, sont évalués au moyen de nouvelles questions (QAA164 à QAA170) ajoutées à l'enquête de 1998. La section comporte sept éléments regroupés en un « indice d'événements traumatisants vécus durant l'enfance ou l'adolescence ». Ces événements comprennent, entre autres, le divorce des parents, une longue hospitalisation, le chômage prolongé des parents, la consommation fréquente d'alcool ou l'usage fréquent de drogue par un parent. Le score total de l'indice est établi à partir du nombre d'événements rapportés par les répondants ayant fourni au moins une réponse positive à l'une ou l'autre des questions QAA164 à QAA170. Un score plus élevé indique plus de facteurs de stress. Cet indice a aussi été élaboré par Statistique Canada et il fait davantage référence à l'univers théorique des événements qualifiés de critiques qu'à celui des événements traumatisants. La terminologie de Statistique Canada a toutefois été conservée.

Les résultats d'une enquête menée par Statistique Canada en 1996 ont démontré que l'indice d'événements traumatisants vécus durant l'enfance ou l'adolescence présente une bonne validité prédictive en regard de problèmes de santé physique et mentale vécus à l'âge adulte. Les résultats obtenus peuvent cependant comporter certains biais d'estimation, en raison notamment d'un taux de non réponse plus élevé et d'un biais de mémoire chez les personnes plus âgées, du phénomène de désirabilité sociale et de l'interprétation rétrospective d'événements passés.

Résultats

Indice de soutien social - Dans l'ensemble, la proportion de la population de l'Outaouais présentant un faible indice de soutien social est similaire à la moyenne québécoise. Cette similitude persiste lorsque l'on considère les données par groupe d'âge et selon l'état matrimonial (tableau 1). Tout âge confondu, environ 20 % des personnes présentent un faible indice de soutien social. Contrairement à ce que l'on pourrait penser, les personnes âgées ne sont pas particulièrement touchées à cet égard. En général, les personnes ayant un conjoint ont tendance à avoir un indice de soutien social plus favorable que les autres.

Tableau 1 - Indice de soutien social selon l'âge et l'état matrimonial, population de 15 ans et plus, Outaouais et ensemble du Québec, 1998.

	% Outaouais 1998		% Québec 1998	
	Faible	Plus élevé	Faible	Plus élevé
Soutien social				
Âge				
15 - 24 ans	19,1*	80,9	14,7	85,3
25 - 44 ans	23,0	77,0	21,6	78,4
45 - 64 ans	22,0	78,0	22,4	77,6
65 ans et plus	17,6*	82,4	15,7	84,3
État matrimonial				
Avec conjoint	19,2	80,8	18,7	81,3
Sans conjoint	25,8	74,2	21,8	78,2

* Estimation imprécise: à interpréter avec prudence.

Composantes de l'indice de soutien social -

Le tableau 2 présente des données importantes sur la présence de personnes proches et d'amis en lien avec l'âge des individus. La première section du tableau nous indique que la probabilité de n'avoir aucune personne proche est généralement faible et qu'elle diminue à mesure que les individus avancent en âge. On observe la même tendance relativement à la probabilité d'avoir une ou deux personnes proches. À l'inverse, la probabilité d'avoir trois personnes proches ou plus augmente avec l'âge.

La proportion des personnes indiquant avoir des amis est supérieure à 90 % dans tous les groupes d'âge. Il est possible que les faibles différences (non significatives) observées à cet égard entre les groupes d'âge en Outaouais et dans l'ensemble du Québec (données non présentées) soient attribuables à des conceptions différentes de la notion « d'amis ». Par ailleurs, il est

également vraisemblable que pour les jeunes, les amis jouent un rôle de soutien plus important, alors que pour les personnes âgées la famille et les proches constituent la principale source de support.

Tableau 2 - Composantes de l'indice de soutien social, selon le groupe d'âge, Outaouais 1998

	% 15-24 ans	% 25-44 ans	% 45-64 ans	% 65 ans et +
Nombre de personnes proches				
Aucune	7,8**	6,2*	5,0**	3,2**
Une	17,2*	14,8	10,7*	6,6**
Deux	16,6*	20,4	14,5*	8,8**
Trois ou plus	58,4	58,6	69,8	81,4
Présence d'amis				
Oui	98,6	94,1	90,1	90,7
Non	1,3**	5,9*	9,9*	9,3**

■ Voir le tableau 25.2 à la page 504 du rapport provincial pour les comparaisons avec le Québec.

* Estimation imprécise: à interpréter avec prudence.
** Estimation très imprécise: fournie à titre indicatif seulement.

Une proportion importante d'hommes et de femmes se disent « très satisfaits » ou « plutôt satisfaits » de leur vie sociale, tant en Outaouais que dans l'ensemble du Québec. Par ailleurs, lorsque ces deux catégories sont regroupées, la prévalence de la satisfaction quant à la vie sociale chez les hommes et les femmes de l'Outaouais est comparable à celle mesurée chez l'ensemble des Québécois et des Québécoises (tableau 3). En 1998, de 12 % à 15 % des individus se disent insatisfaits de leur vie sociale.

Concernant le nombre de confidents, l'on constate qu'une proportion relativement importante de femmes en Outaouais n'ont pas de confident, soit 11,2 % comparativement à 7,6 % dans l'ensemble du Québec. En général, le profil des résidents de la région à cet égard ressemble beaucoup à celui de l'ensemble des Québécois.

Tableau 3 - Composantes de l'indice de soutien social, selon le sexe, Outaouais et ensemble du Québec, 1998.

	% Outaouais 1998		% Québec 1998	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Satisfaction quant à la vie sociale				
Très satisfait	36,6 ¹	28,9	31,5 ¹	30,8
Plutôt satisfait	47,8 ²	56,6	55,7 ²	56,0
Non satisfait	15,7	14,5	12,8	13,3
Nombre de confidents				
Aucun	14,4	11,2 ³	14,3	7,6 ³
Un	25,8 ⁴	17,2	21,1 ⁴	17,5
Deux	24,8	32,4	28,5	32,3
Trois ou plus	35,0	39,2	36,1	42,7

Les pourcentages indexés du même exposant sont significativement différents pour des intervalles de confiance à 95%.

Les résultats de l'enquête pour l'Outaouais et le Québec sont similaires en ce qui concerne la fréquence des rencontres avec des amis et des membres de la famille, ainsi que la prévalence de la solitude durant les temps libres (tableau 4). L'information la plus importante de ce tableau est certainement que les personnes sans conjoint sont trois fois plus susceptibles de « se sentir seules plus de la moitié du temps » que les personnes ayant un conjoint.

Tableau 4 - Composantes de l'indice de soutien social, selon l'état matrimonial, Outaouais et ensemble du Québec, 1998.

	% Outaouais 1998		% Québec 1998	
	Avec conjoint	Sans conjoint	Avec conjoint	Sans conjoint
Fréquence des rencontres avec amis / famille				
Une fois / an, jamais	6,0*	8,0*	4,4	6,7
Au moins 1 fois/mois	28,0	22,5	26,6	20,2
Une fois/semaine ou +	66,0	69,5	68,9	73,1
Solitude durant les temps libres				
Seul plus de la moitié du temps	8,1*	24,1	8,4	21,9
Avec d'autres	91,9	75,9	91,6	78,1

* Estimation imprécise : à interpréter avec prudence.

Situation de vie - Dans l'ensemble, on voit que le profil de la population de l'Outaouais et celui du Québec eu égard à la « situation de vie » sont assez similaires (tableau 5). Une exception: la proportion de personnes âgées de 25 à 44 ans vivant avec leur conjoint est plus élevée dans la région qu'au Québec ! Ainsi, les résultats reflètent les tendances observées dans la société : les jeunes habitent très fréquemment avec des colocataires, la grande majorité des adultes vivent avec un conjoint et les personnes âgées, plus souvent affectées par le décès de leur conjoint, sont proportionnellement plus nombreuses à habiter seules.

Tableau 5 - Situation de vie selon l'âge, Outaouais et ensemble du Québec, 1998.

Âge	% Outaouais 1998			% Québec 1998		
	Vit seul	Vit avec conjoint	Vit avec autre	Vit seul	Vit avec conjoint	Vit avec autre
15 à 24 ans	5,2**	12,7*	82,1	3,9	14,7	81,4
25 à 44 ans	8,7*	77,1 ¹	14,2	11,6	72,2 ¹	16,2
45 à 64 ans	13,2*	75,9	10,9*	14,8	75,2	10,0
65 ans et +	27,8*	56,8	15,4**	30,5	58,5	11,1

Les pourcentages indexés du même exposant sont significativement différents pour des intervalles de confiance à 95%.

* Estimation imprécise : à interpréter avec prudence.

** Estimation très imprécise : fournie à titre indicatif seulement.

Les données présentées au tableau 6 apportent un éclairage intéressant sur les liens entre la pauvreté et le degré de soutien social au sein de la société québécoise. Environ le tiers des personnes pauvres ou très pauvres en Outaouais et au Québec vivent seules, alors que seulement moins de 10 % des personnes ayant un revenu élevé sont dans la même situation. Par contre, ces dernières sont proportionnellement plus nombreuses à habiter avec un conjoint. Environ une personne sur quatre en Outaouais et au Québec habite avec une personne autre que son conjoint. Cette proportion ne varie pas en fonction du revenu.

Tableau 6 - Situation de vie selon la catégorie de revenu, Outaouais et l'ensemble du Québec, 1998.

	% Outaouais 1998			% Québec 1998		
	Vit seul	Vit avec conjoint	Vit avec autre	Vit seul	Vit avec conjoint	Vit avec autre
Très pauvre/pauvre	29,8*	42,6	27,6*	33,1	38,7	28,3
Moyen inférieur	14,2*	60,8	25,0	13,4	61,4	25,1
Moyen supérieur/supérieur	5,8*	70,7	23,4	7,3	69,9	22,9

* Estimation imprécise : à interpréter avec prudence.

Vivre seul - Le profil des hommes et des femmes est très différent en ce qui concerne le « bonheur de vivre seul ». Les données présentées au tableau 7 suggèrent que les femmes semblent se faire plus facilement à l'idée de vivre seules que les hommes. De fait, deux femmes sur trois se disent très heureuses ou heureuses face à cette situation. Pour les hommes, vivre seul semble plus difficile. Dans la région, seulement 27,5 % des hommes de l'Outaouais, comparativement à 46,6 % des hommes de l'ensemble de la province affirment être très heureux ou heureux dans cette situation. Par ailleurs, les hommes sont deux à trois fois plus susceptibles que les femmes à se déclarer malheureux ou très malheureux de vivre seuls.

Tableau 7 - Bonheur de vivre seul selon le sexe, Outaouais et ensemble du Québec, 1998.

	% Outaouais 1998		% Québec 1998	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Très heureux ou heureux	27,5 ^{1**}	67,3	46,6 ¹	62,4
Ni heureux, ni malheureux	58,7 ²	29,1 [*]	42,5 ²	33,2
Malheureux ou très malheureux	13,8 ^{**}	3,6 ^{**}	10,8	4,4 [*]

Les pourcentages indexés du même exposant sont significativement différents pour des intervalles de confiance à 95%.

* Estimation imprécise : à interpréter avec prudence.

** Estimation très imprécise : fournie à titre indicatif seulement.

Événements traumatisants à l'enfance ou l'adolescence

- Les données présentées au tableau 8 montrent que plus de la moitié des personnes âgées de 18 ans et plus au Québec et en Outaouais n'ont pas vécu d'événements traumatisants durant leur enfance ou leur adolescence. Une personne sur quatre semble avoir des souvenirs d'un seul événement traumatisant lors de l'enfance ou de l'adolescence et une proportion similaire de personnes affirment se souvenir de plus d'un événement traumatisant vécu avant l'âge de 18 ans.

Tableau 8 - Indice d'événements traumatisants vécus durant l'enfance ou l'adolescence selon le sexe, population de 18 ans et plus, Outaouais et ensemble du Québec, 1998.

	% Outaouais 1998		% Québec 1998	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Aucun	57,3	47,6	53,6	51,6
Un	21,9	24,9	25,5	24,1
Deux	20,8	27,5	20,9	24,3

Les composantes de l'indice d'événements traumatisants retenues pour l'enquête sont présentées au tableau 9. Ce sont surtout les « événements dont la pensée a effrayé pendant des années » (donc ayant une connotation d'insécurité, de peur) qui semblent revenir le plus souvent, suivis par les problèmes familiaux liés à la consommation d'alcool et de drogues de la part des parents. La situation des parents en lien avec l'emploi ou le statut matrimonial semblent aussi avoir eu un impact durable sur une fraction importante des répondants à l'enquête. Les mauvais traitements physiques sont évoqués par un peu plus de 6 % des personnes dans l'ensemble du Québec et par près de 8 % des personnes en Outaouais. Un séjour prolongé à l'hôpital a constitué un événement traumatisant pour plus d'une personne sur dix. De façon générale, le profil de fréquence des événements traumatisants rapportés en Outaouais correspond à celui observé dans l'ensemble du Québec.

Tableau 9 - Composantes de l'indice d'événements traumatisants vécus durant l'enfance ou l'adolescence, population de 18 ans et plus, Outaouais et ensemble du Québec, 1998.

	% Outaouais 1998	% Québec 1998
Événement dont la pensée a effrayé pendant des années	25,0	21,7
Problèmes familiaux dus à la consommation d'alcool ou de drogue du père ou de la mère	16,4	15,7
Père ou mère involontairement sans emploi pour une longue durée	13,5	15,2
Divorce des parents	13,0	11,1
Séjour de deux semaines ou plus à l'hôpital	10,8	12,9
Mauvais traitement physique par un proche	7,8	6,4
Départ de la maison parce qu'avait fait quelque chose de mal	3,7 [*]	2,9

* Estimation imprécise : à interpréter avec prudence.

Conclusion

Environ un adulte sur cinq en Outaouais et dans l'ensemble du Québec ne bénéficie pas d'un soutien adéquat de la part de sa famille et de ses proches. Par ailleurs, environ 15 % des personnes, tout âge confondu, se disent insatisfaites de leur vie sociale. Les données de l'enquête semblent contredire une croyance très répandue : les personnes âgées n'apparaissent pas plus isolées que les personnes plus jeunes. Elles sont plus nombreuses à vivre seules, certes, mais elles obtiennent aussi beaucoup plus de soutien de la part de leurs proches et ont autant d'amis que les personnes des autres groupes d'âge.

La situation de vie des personnes ne nous éclaire cependant pas sur le degré de satisfaction qu'ils expriment quant à leur vie sociale, ni sur leur état de santé mentale. Ainsi, on pourrait croire que le fait de vivre seul a généralement des conséquences défavorables. Cependant, les résultats de l'*Enquête sociale et de santé 1998* laissent entrevoir une réalité différente. Même si les personnes qui vivent seules sont généralement plus pauvres que celles qui vivent avec un conjoint par exemple, la majorité d'entre elles, et surtout les femmes, se disent heureuses ou très heureuses dans leur situation.

De façon générale, on remarque que les personnes qui vivent seules bénéficient moins souvent d'un bon niveau de soutien social. Les analyses provinciales approfondies des données de la présente enquête démontrent aussi qu'un faible niveau de soutien social est associé à une plus grande prévalence de détresse psychologique, à une fréquence plus élevée d'idées suicidaires, à une plus forte consommation de drogues et d'alcool, ainsi qu'à une incidence plus élevée de problèmes de santé chroniques.

L'enquête 1998 a innové en explorant le champ des événements traumatisants vécus durant l'enfance et l'adolescence. Les résultats indiquent qu'environ la moitié de la population rapporte avoir vécu certains événements de ce type et qu'ils ont eu une influence marquée sur leur vie. L'analyse des données provinciales à cet égard démontre encore une fois que plus une personne a vécu d'événements traumatisants, plus elle risque de présenter un niveau élevé de détresse psychologique. La même association a été établie avec les idées suicidaires, la consommation de drogues et d'alcool et les problèmes de santé de longue durée.

ENQUÊTE SANTÉ QUÉBEC

OUTAOUAIS

1 9 9 8

Les résultats régionaux de l'Enquête sociale et de santé 1998 sont publiés par la Direction de la Santé publique de la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de l'Outaouais.

Toute reproduction est autorisée à condition de mentionner la source.

ONT COLLABORÉ À CETTE PUBLICATION

Rédaction

Philippe Garvie
Jean-Pierre Courteau
Lise Émond
Nicole Truchon
Santé Québec

Infographie

Sylvie Bélisle

Pour toute information relative au contenu de cette fiche ou pour obtenir d'autres numéros, veuillez communiquer avec :

Philippe Garvie
agent de recherche

Tél. : (819) 776-7660, poste 7476
Courriel : philippe_garvie@ssss.gouv.qc.ca

104, rue Lois
Hull (Québec) J8Y 3R7

Dépot légal
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 2-920780-86-7



RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX

DE L'OUTAOUAIS

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE