

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 socio-économiques
- 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

Alimentation : perceptions, pratiques et insécurité alimentaire

Introduction

Une saine alimentation est importante pour le maintien de la santé tout au long de la vie. L'alimentation est étroitement reliée à la morbidité et à l'espérance de vie des populations (Gage et O'Connor, 1994). Les recherches qui portent sur les facteurs influençant la qualité de l'alimentation sont importantes car elles aident à comprendre ce qui guide les choix individuels, favorisant ainsi la planification de programmes d'éducation et de promotion de la santé adaptés à la réalité quotidienne.

La présente enquête a permis d'aborder deux thèmes importants se rapportant à l'alimentation des Québécois. Le premier thème est celui de la perception de la qualité des habitudes alimentaires. Le second est relié à certaines pratiques alimentaires, soit la consommation de repas à l'extérieur du foyer et la solitude au moment des repas. Un troisième thème, se rapportant à l'insécurité alimentaire, est traité dans le rapport provincial mais a dû être laissé de côté dans le présent rapport régional. La problématique de l'insécurité alimentaire sera donc traitée ultérieurement, en lien avec le thème de la pauvreté.

La perception de la qualité des habitudes alimentaires a été abordée dans différentes enquêtes au cours des dernières années. Par ailleurs, la consommation de repas préparés à l'extérieur du foyer est une tendance de plus en plus marquée (Conseil canadien de la distribution alimentaire, 1999) qui mérite une attention particulière dans le cadre de l'étude des habitudes alimentaires de la population. Le contrôle qu'ont les gens sur la qualité de leur alimentation s'en trouve diminué, notamment quant au choix des ingrédients utilisés dans la préparation des mets, aux méthodes de cuisson et, dans une certaine mesure, à la taille des portions.

Aspects méthodologiques

Les données concernant l'alimentation dans l'enquête sociale et de santé 1998 proviennent de la section III du questionnaire auto-administré (QAA) portant sur les habitudes alimentaires et de la section XIII du questionnaire rempli par l'intervieweur (QRI), couvrant les aspects relatifs à l'insécurité alimentaire.

La question « Comparativement à d'autres personnes, diriez-vous que vos habitudes alimentaires sont en général excellentes, très bonnes, bonnes, moyennes ou mauvaises ? » (QAA8) a servi à l'élaboration de l'indice d'auto évaluation de la qualité des habitudes alimentaires.

Comme le volet « alimentation » était absent de l'Enquête sociale et de santé 1992-1993, cet indice a été utilisé pour la dernière fois par Santé Québec dans l'Enquête québécoise sur la nutrition 1990. Par contre, il a été employé sur une base pan-canadienne dans l'Enquête Promotion de la santé de 1986 et dans les enquêtes de l'Institut national de la nutrition effectuées en 1989, 1994 et 1997. Il existe donc de multiples possibilités de comparer directement les résultats de la présente enquête de façon longitudinale ou transversale. Compte tenu des faibles fréquences aux deux extrémités de l'indice, les catégories « excellentes » et « très bonnes », ainsi que les catégories « moyennes » et « mauvaises » ont été regroupées pour l'analyse.

Trois questions ont été posées dans le questionnaire auto administré afin d'évaluer la fréquence de consommation de repas préparés à l'extérieur du foyer au cours des sept jours ayant précédé l'enquête. La première portait sur les repas achetés congelés (QAA9a), la deuxième sur les repas livrés ou emportés à la maison (QAA9b) et la troisième sur les repas pris dans un restaurant, une cafétéria ou un casse-croûte (QAA9c). Les données sur la consommation de repas préparés à l'extérieur du foyer ne peuvent pas être comparées directement avec celles de l'Enquête québécoise sur la nutrition de 1990, puisque la période de rappel était de 2 jours dans le questionnaire de 1990, comparativement à 7 jours dans la présente enquête. Un indice regroupant les résultats des trois questions a permis de définir différentes catégories de la population en fonction de la fréquence hebdomadaire de consommation de repas préparés à l'extérieur du foyer: jamais (0 fois), occasionnellement (de 1 à 3 fois), souvent (de 4 à 6 fois) et régulièrement (7 fois ou plus).

Deux questions du questionnaire auto administré traitent de la consommation des repas seul ou avec d'autres : « Lorsque vous prenez vos repas à domicile, mangez-vous habituellement avec votre conjoint/e ou d'autres personnes de 15 ans et plus ? » (QAA10) et « Lorsque vous prenez vos repas à domicile, mangez-vous habituellement avec des enfants de moins de 15 ans ? » (QAA11). Ces questions faisaient intégralement partie de l'Enquête québécoise sur la nutrition 1990. Un indice permet de classer les individus selon qu'ils prennent habituellement leurs repas à domicile seuls (réponse « non » aux deux questions) ou avec d'autres personnes (réponse « oui » à l'une ou l'autre des deux questions).

Résultats

L'évaluation des habitudes alimentaires par les personnes elles-mêmes permet d'estimer à 81 % la proportion de la population de l'Outaouais âgée de 15 ans et plus qui qualifie ses habitudes alimentaires d'excellentes, de très bonnes ou de

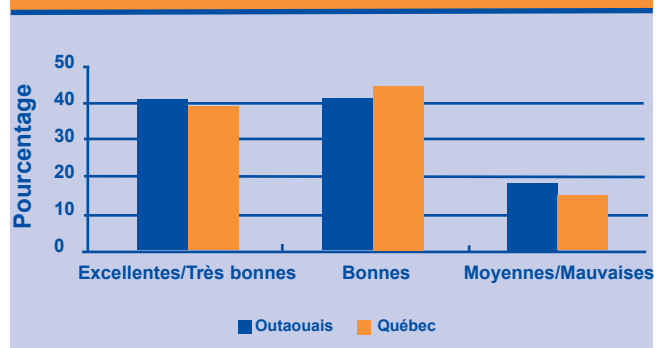
bonnes, alors que 19 % de la population les qualifie de moyennes ou de mauvaises (tableau 1). Dans l'ensemble, ces résultats sont un peu moins favorables que ceux observés dans l'ensemble du Québec (figure 1).

Tableau 1 - Perception de la qualité des habitudes alimentaires, population de 15 ans et plus, Outaouais et Québec, 1998.

Habitudes alimentaires	% Outaouais 1998	% Québec 1998
Excellentes / Très bonnes	40,3	39,4
Bonnes	40,9 ⁽¹⁾	45,3 ⁽¹⁾
Moyennes / Mauvaises	18,8 ⁽²⁾	15,3 ⁽²⁾

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

Figure 1 - Auto-perception de la qualité des habitudes alimentaires, Outaouais et Québec, 1998.



L'auto-perception de la qualité des habitudes alimentaires varie notamment en fonction de l'indice de masse corporelle et de la scolarité relative. Les personnes ayant un surplus de poids et les personnes moins scolarisées sont proportionnellement plus nombreuses, et à plus fort degré en Outaouais qu'au Québec, à qualifier leurs habitudes alimentaires de moyennes ou de mauvaises (tableau 2).

Tableau 2 - Proportion de la population de 15 ans et plus ayant une mauvaise ou moyenne perception de la qualité des habitudes alimentaires selon l'indice de masse corporelle et la scolarité relative, Outaouais et Québec, 1998.

Variables	% Outaouais 1998	% Québec 1998
Indice pondéral		
Poids insuffisant	17,5*	13,4
Poids santé	13,8	13,6
Excès de poids	25,9 ⁽¹⁾	20,1 ⁽¹⁾
Indice de scolarité relative		
Bas	22,9 ⁽²⁾	17,2 ⁽²⁾
Élevé	15,7	14,1

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

* Estimation imprécise : à interpréter avec prudence.

Les données québécoises de la présente enquête (non présentées) révèlent qu'en moyenne 2,1 repas préparés à l'extérieur du foyer sont consommés chaque semaine par les personnes âgées de 15 ans et plus. Au total, environ 72 % de la population prend au moins un repas préparé à l'extérieur par semaine. La consommation de repas préparés à l'extérieur du foyer est similaire chez les hommes et les femmes, mais a tendance à diminuer avec l'âge. L'Outaouais et le Québec ont des profils presque identiques à ces égards (tableau 3).

Tableau 3 - Consommation régulière, fréquente ou occasionnelle de repas préparés à l'extérieur au cours d'une période de 7 jours, selon l'âge et selon le sexe, population de 15 ans et plus, Outaouais et Québec, 1998.

Variables	% Outaouais 1998	% Québec 1998
Âge		
15 - 24 ans	87,2	85,3
25 - 44 ans	81,9	79,2
45 - 64 ans	69,0	66,1
65 ans et plus	47,2	48,9
Sexe		
Homme	76,7	74,6
Femme	74,0	70,0

La consommation de repas préparés à l'extérieur varie aussi en fonction de l'état matrimonial, de la scolarité relative et du niveau du revenu familial. En Outaouais comme dans l'ensemble du Québec, les célibataires ont tendance à consommer plus souvent des repas préparés à l'extérieur que les personnes mariées ou les personnes veuves, séparées ou divorcées. Cette tendance pourrait refléter en partie l'effet du statut socio-économique, puisque les personnes ayant un niveau de revenu ou de scolarité élevé ont également tendance à consommer plus fréquemment ce type de repas (tableau 4).

Tableau 4 - Consommation régulière, fréquente ou occasionnelle de repas préparés à l'extérieur au cours d'une période de 7 jours, selon certaines caractéristiques démographiques et socio-économiques, population de 15 ans et plus, Outaouais et Québec, 1998.

Variables	% Outaouais 1998	% Québec 1998
État matrimonial		
Célibataire	85,2	80,5
Marié / union de fait	73,9	71,2
Veuf / séparé / divorcé	62,6	60,0
Scolarité relative		
Bas	68,3	66,9
Élevé	80,8 ⁽¹⁾	76,1 ⁽¹⁾
Revenu		
Très pauvre / pauvre	57,6	59,5
Moyen inférieur	69,9	69,6
Moyen supérieur / supérieur	82,2	78,5

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

Le fait de manger seul peut grandement influencer le choix des aliments ou le type de repas qu'une personne prend. Plusieurs personnes, face à la solitude à l'heure du repas, vont simplement décider de ne pas manger, comme c'est le cas pour plusieurs personnes âgées. Pour d'autres encore, le fait d'être seul au moment des repas les poussera à consommer davantage de plats congelés ou à aller au restaurant, s'ils en ont les moyens.

Environ 17 % des personnes de 15 ans et plus en Outaouais et au Québec mangent habituellement seules (données non présentées). Les personnes de 65 ans et plus mangent seules dans une proportion plus élevée que les jeunes, mais les données québécoises montrent que cette différence en fonction de l'âge ne s'observe que parmi la population féminine. Ainsi, près de 40 % des Québécoises de 65 ans et plus prennent leurs repas habituellement seules, comparativement à environ 18 % des Québécois du même groupe d'âge. La seule différence significative entre les résultats de l'Outaouais et ceux du Québec en ce qui a trait à fréquence de la solitude au moment des repas est observée dans le groupe d'âge des 25-44 ans (tableau 5).

Tableau 5 - Solitude au moment des repas, selon l'âge, population de 15 ans et plus, Outaouais et Québec, 1998.

Mange seul / groupe d'âge	% Outaouais 1998	% Québec 1998
15 à 24 ans	19,9*	14,9
25 à 44 ans	9,3 ^{(1)*}	13,8 ⁽¹⁾
45 à 64 ans	15,1*	16,7
65 ans et plus	29,8*	30,1

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

* Estimation imprécise : à interpréter avec prudence.



Conclusion

Les résultats régionaux de l'enquête Santé Québec 1998 indiquent que près d'une personne sur cinq en Outaouais (une sur quatre parmi les personnes présentant un excès de poids) estime que ses habitudes alimentaires sont moyennes ou mauvaises. Environ 72 % des personnes de 15 ans et plus (et près de 90 % des jeunes de 15 à 24 ans) prennent désormais au moins une fois par semaine un repas qui a été préparé à l'extérieur du foyer. Cette habitude est nettement plus répandue chez les célibataires et chez les personnes favorisées sur le plan socio-économique. La solitude au moment des repas est beaucoup plus fréquente chez les femmes que chez les hommes et elle est même une expérience habituelle pour environ 30 % des personnes âgées de 65 ans et plus.

Pour la population en général, il sera de plus en plus important de travailler à accroître la disponibilité de l'information en nutrition dans les endroits où les produits alimentaires déjà préparés sont mis en vente, afin que les consommateurs puissent bénéficier en temps opportun de l'information adéquate pour faire des choix judicieux. La participation de l'industrie alimentaire est essentielle à cet égard, autant pour l'affichage de l'information que pour le développement et la mise en marché de produits alimentaires équilibrés. Il nous faut également ajuster nos messages et nos actions de santé publique dans le domaine de l'alimentation en fonction des transformations sociales actuelles qui affectent la structure des ménages, l'emploi et le revenu et qui ont un impact important sur nos habitudes alimentaires et sur notre mode de vie.



RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE L'OUTAOUAIS

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

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
Roger Girard
Santé Québec

Infographie

Sylvie Béllisle

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

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 2-920780-78-6