

Principaux résultats de l'Enquête sur la santé
dans les collectivités canadiennes 2003 dans
la région de la Capitale-Nationale



Marc Ferland
Michel Pageau

Équipe Connaissance et surveillance

Décembre 2005



Cette publication est disponible en version intégrale sur le site Internet
de la Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale
(www.dspq.qc.ca/documentation)

Référence suggérée:

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.

On peut se procurer un exemplaire du document auprès de :

M^{me} Sylvie Bélanger
Centre de documentation
Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale
2400, avenue D'Estimauville
Beauport (Québec)
G1E 7G9

Téléphone : (418) 666-7000, poste 217
Télécopieur : (418) 666-2776
Courriel : s_belanger@ssss.gouv.qc.ca

Recherche et rédaction

MARC FERLAND MICHEL PAGEAU

Direction régionale de santé publique,
Agence de développement de réseaux
locaux de services de santé et de services
sociaux de la Capitale-Nationale

Éditique

Nicole Brassard Direction régionale de santé publique,
Agence de développement de réseaux
locaux de services de santé et de services
sociaux de la Capitale-Nationale

Collaboration au traitement des données

Jean-Louis Bouillon Direction régionale de santé publique,
Agence de développement de réseaux
locaux de services de santé et de services
sociaux de la Capitale-Nationale

Infographie

Serge Delisle Atelier Infograph

Cette publication a été versée dans la banque SANTÉCOM
Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec, 2005
Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Canada, 2005

ISBN : 2-89496-302-5

AVANT-PROPOS

L'un des mandats du directeur régional de santé publique consiste à assurer la surveillance continue de l'état de santé et de bien-être de la population. En ce sens, il me fait plaisir de vous présenter ce premier rapport traitant des principales données de la région de la Capitale-Nationale tirées de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003 de Statistique Canada.

Cette étude a notamment comme particularité de fournir des informations pour chacun des territoires des centres de santé et de services sociaux (CSSS) et de CLSC de la région obtenues au moyen d'un échantillon supplémentaire. L'enquête constitue en effet la seule source permettant de documenter à cette échelle plusieurs dimensions de la santé de la population et de ses déterminants. C'est d'ailleurs pour cette raison que les CSSS se sont joints à l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale pour assurer le financement d'un suréchantillonnage.

On trouvera dans les pages qui suivent une foule de renseignements permettant de mieux connaître certaines caractéristiques de la population, non seulement en regard de la santé physique et mentale, mais également en ce qui concerne plusieurs habitudes de vie en passant par l'utilisation de services. Plusieurs de ces informations ont d'ailleurs fait l'objet de diverses diffusions depuis l'automne 2004 par la Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale, ceci afin de les rendre disponibles le plus tôt possible non seulement aux partenaires, mais également à la population.

Je souhaite qu'à la lumière des résultats publiés, l'information présentée soit utile à la prise de décision des partenaires régionaux et territoriaux. Enfin, pour la région, il sera très important de suivre dans le temps ces indicateurs de l'état de santé et de bien-être de la population et de ses déterminants afin d'apprécier leur évolution.

Le directeur régional de santé publique,

A handwritten signature in black ink, reading 'François Desbiens'.

François Desbiens

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003

Faits saillants pour la région de la Capitale-Nationale

**Bonne nouvelle...
dans l'ensemble, les résultats de notre région et des CSSS
sont meilleurs que la moyenne québécoise.**

Bilan général, les défis à relever...

Malgré des résultats à priori intéressants, on constate, dans la région :

- qu'une personne sur quatre fume régulièrement;
- que près de 50 % de la population est inactive physiquement dans ses loisirs;
- que l'obésité touche une personne sur huit;
- que la consommation d'alcool est plus importante qu'au Québec;
- que la consommation de tranquillisants, sédatifs ou somnifères est supérieure à la moyenne québécoise;
- sans oublier que, dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier, une personne sur cinq manque d'argent pour se nourrir.

Environnement social et physique

Le manque d'argent pour se nourrir est moins présent dans la région, mais il en va tout autrement dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier où une personne sur cinq vit une insécurité alimentaire.

Les non-fumeurs de la région de la Capitale-Nationale sont moins exposés à la fumée secondaire au domicile, plus particulièrement dans Sainte-Foy–Sillery–Laurentien.

Habitudes de vie et comportements

Comparativement à l'ensemble du Québec, moins de personnes de la région fument à tous les jours, plus particulièrement dans Québec-Sud, Jacques-Cartier et Sainte-Foy–Sillery–Laurentien.

Moins de fumeurs actuels dans Portneuf.

Dans Jacques-Cartier, l'initiation à la cigarette est plus précoce.

Plus de fumeurs endurcis dans Haute-Ville-Des-Rivières : 3 sur 5 ne font pas de tentatives pour cesser de fumer.

Habitudes alimentaires

Les résidents de Charlevoix et de Québec-Nord (plus particulièrement ceux d'Orléans et La Source) consomment chaque jour moins de fruits et de légumes.

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003

Faits saillants pour la région de la Capitale-Nationale

Services préventifs ou de première ligne

Les personnes de 60 ans et plus de la Capitale-Nationale se font davantage vacciner contre la grippe, notamment dans Sainte-Foy–Sillery–Laurentien.

Dans la région, l'allaitement est pratiqué par un plus grand nombre de femmes, en particulier dans Québec-Sud et Portneuf.

Plus de femmes de 18-69 ans des secteurs Haute-Ville–Des-Rivières et Portneuf ont passé un test de PAP.

Les jeunes célibataires sexuellement actifs de Québec-Nord utilisent généralement moins le condom.

Les populations de Charlevoix et de Basse-Ville–Limoilou–Vanier consultent moins le dentiste.

La population de notre région, peu importe le territoire, est davantage satisfaite que celle de l'ensemble du Québec de l'accessibilité et de la qualité des soins.

État de santé globale

En général, la population de la région se perçoit en meilleure santé. Il y a toutefois une exception: plus de gens de Basse-Ville–Limoilou–Vanier perçoivent leur santé de manière négative.

Moins de personnes souffrent d'obésité dans la région, plus précisément dans Haute-Ville–Des-Rivières et Charlevoix.

État de santé physique

Dans la région, généralement moins de problèmes de santé chroniques... mais il y a des exceptions, davantage de problèmes d'hypertension et d'arthrite ou rhumatisme dans Charlevoix et plus de cas de diabète dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier.

Une meilleure perception de sa santé dentaire dans la région, plus précisément dans Québec-Sud (Sainte-Foy–Sillery–Laurentien et Haute-Ville–Des-Rivières) et dans Québec-Nord (La Source et Orléans).

État de santé psychosociale ou mentale

La population de Charlevoix est la moins affectée par le stress.

Une plus grande consommation de tranquillisants, sédatifs ou somnifères dans la région, plus particulièrement dans Charlevoix et dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier.

TABLE DES MATIÈRES

Page

Avant-propos	I
Faits saillants pour la région de la Capitale-Nationale.....	II
INTRODUCTION	1
1. MÉTHODOLOGIE.....	5
2. ENVIRONNEMENT SOCIAL ET PHYSIQUE	9
▪ Membre d'un organisme à but non lucratif	12
▪ Très faible appartenance à sa communauté locale.....	13
▪ Insécurité alimentaire.....	14
▪ Manque de nourriture	15
▪ Exposition à la fumée secondaire.....	16
▪ au domicile	16
▪ dans des lieux publics	16
▪ dans des véhicules.....	16
▪ Restriction de l'usage du tabac.....	17
▪ au domicile	17
▪ au travail	17
3. HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS.....	19
<u>TABAGISME</u>	
▪ Types de fumeurs	23
▪ fumeurs réguliers.....	23
▪ fumeurs occasionnels.....	23
▪ Fumeurs actuels selon l'âge.....	24
▪ Dépendance à la cigarette.....	25
▪ première cigarette avant l'âge de 15 ans	25
▪ dépendance élevée ou très élevée à la nicotine	25
▪ première cigarette dans les 30 minutes suivant le réveil	25
▪ Fumeurs réguliers ou occasionnels n'ayant pas fait de tentatives d'arrêter de fumer	26
▪ Femmes ayant fumé durant leur dernière grossesse	27
<u>HABITUDES ALIMENTAIRES</u>	
▪ Consomme moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes.....	28
<u>ACTIVITÉ PHYSIQUE</u>	
▪ Inactif physiquement au cours d'une période de 3 mois	29
▪ durant les loisirs	29
▪ pour se rendre au travail ou à l'école ou faire des courses	29
▪ pour des activités quotidiennes ou de travail	29
▪ Faible fréquence d'activités physiques de loisir	30

TABLE DES MATIÈRES

3. HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS (suite)

CONSOMMATION D'ALCOOL

▪ Genre de buveurs	31
▪ buveur régulier	31
▪ buveur occasionnel	31
▪ ancien buveur	31
▪ n'a jamais bu	31
▪ 14 consommations et plus au cours d'une période de 1 semaine	32
▪ Au moins 12 occasions de consommation élevée d'alcool au cours d'une période de 1 an	33
▪ Consommation d'alcool à tous les jours	34

4. SERVICES PRÉVENTIFS OU DE PREMIÈRE LIGNE.....37

▪ Comportements et services préventifs	40
▪ vaccin contre la grippe dans la dernière année	40
▪ femmes ayant allaité ou essayé d'allaiter lors de leur dernière grossesse.....	40
▪ test PAP au cours d'une période de 3 ans.....	40
▪ Non-utilisation du condom lors de la dernière relation au cours d'une période de 1 an	41
▪ Population n'ayant pas de médecin de famille	42
▪ Consultation au cours d'une période de 1 an	43
▪ médecin	43
▪ dentiste	43
▪ intervenant en médecine non traditionnelle	43
▪ Examen général au cours d'une période de 1 an.....	44
▪ Reçu des services à domicile au cours d'une période de 1 an	45
▪ Consommation de trois médicaments et plus au cours d'une période de 2 jours.....	46
▪ Population n'ayant pas d'assurance	47
▪ pour frais de médicaments sur ordonnance.....	47
▪ pour frais dentaires.....	47
▪ pour frais de séjour à l'hôpital	47
▪ Soins : Niveau de satisfaction de bon à excellent	48
▪ qualité des soins.....	48
▪ accessibilité du système	48

5. ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE51

▪ Santé perçue comme passable ou mauvaise.....	54
▪ Moins bonne santé comparée à l'an dernier	55
▪ Obésité.....	56
▪ Poids insuffisant selon le sexe.....	57
▪ Incapacité.....	58
▪ limitation des activités	58
▪ un jour ou plus d'incapacité en deux semaines	58
▪ problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	58
▪ a besoin d'aide pour certaines tâches.....	58

TABLE DES MATIÈRES

6. ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE	61
▪ Problèmes de santé chroniques	64
▪ maux de dos	64
▪ hypertension	64
▪ arthrite ou rhumatisme	64
▪ migraine	64
▪ asthme	65
▪ allergies alimentaires	65
▪ maladies cardiaques	65
▪ diabète	65
▪ cataracte	65
▪ bronchite chronique	65
▪ problème de la thyroïde	65
▪ Population diagnostiquée avec une MTS au cours de sa vie	67
▪ Santé dentaire perçue comme passable ou mauvaise	68
▪ Blessures limitant les activités normales subies au cours d'une période de 1 an	69
▪ non causées par des mouvements répétitifs	69
▪ causées par des mouvements répétitifs	69
7. ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOSOCIALE OU MENTALE	71
▪ Santé mentale perçue comme passable ou mauvaise	74
▪ Stress quotidien élevé	75
▪ dans la vie	75
▪ au travail au cours d'une période de 1 an	75
▪ Consultation d'un professionnel pour sa santé mentale au cours d'une période de 1 an	76
▪ Consommation de certains médicaments au cours d'une période de 2 jours	77
▪ anti-dépresseurs	77
▪ tranquillisants, sédatifs ou somnifères	77
8. BILAN GÉNÉRAL	79

INTRODUCTION

En 2001, Statistique Canada en partenariat avec Santé Canada, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et les ministères provinciaux et territoriaux de la santé réalisait la toute première Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC). Cette enquête vise, dans la première année du cycle (cycle.1), à recueillir des données fiables au niveau des régions sociosanitaires sur l'état de santé, l'utilisation des services de santé et les déterminants de la santé de la population. La seconde année (cycle .2), de moins grande portée, est conçue pour fournir des données essentiellement au niveau des provinces sur des sujets particuliers de la santé.

En 2003, la région de la Capitale-Nationale profite du cycle 2.1 de l'ESCC pour demander un ajout d'unité d'échantillons, et ce, afin d'obtenir des estimations précises à l'échelle des CLSC et des centres de santé et de services sociaux (CSSS). Cet ajout d'échantillons a permis, pour la première fois, de connaître, non seulement pour la région mais aussi pour les différents secteurs (CLSC) et CSSS, l'ampleur de phénomènes aussi variés que le tabagisme, l'obésité, la satisfaction envers le système de santé, la consommation d'alcool, la prévalence de certains problèmes de santé (asthme, diabète, etc.), la consommation de fruits et légumes, l'activité physique, bref une mine d'information sur divers sujets.

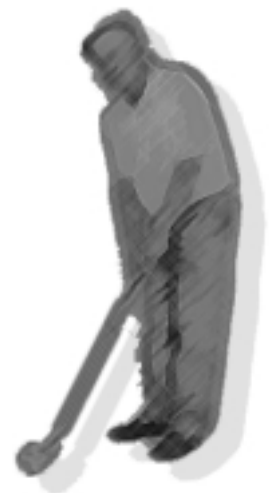
Pour faciliter la lecture, après de brèves explications méthodologiques, nous avons regroupé les principaux résultats de l'ESCC 2003 de la région en six chapitres :

- environnement social et physique;
- habitudes de vie et comportements;
- services préventifs ou de première ligne;
- état de santé globale;
- état de santé physique;
- état de santé psychosociale ou mentale.

Chaque information est présentée sous un format synthétique, soit une définition, des résultats (graphiques ou tableaux) et une courte analyse. Enfin, le tout est suivi d'un bref bilan général faisant office de conclusion.

1

Méthodologie



1. MÉTHODOLOGIE

La présente section donne un aperçu général des aspects méthodologiques de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC). Pour plus de détails, voir les documents suivants :

- Statistique Canada (2005), *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003, cycle 2.1 (2003), Guide du fichier de microdonnées à grande diffusion*, 68 p.
- Statistique Canada (2005), *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Questionnaire pour cycle 2*, 267 p.
- Côté, L., Courtemanche, R.(2005), *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003, Analyses régionales et provinciales, Aspects statistiques*, Institut de la statistique du Québec, 65 p.
- Statistique Canada et ICIS (2005), *Indicateurs de la santé, Définitions et sources de données*, Volume 2005, no. 2, 48 p. (82-221-XIF).

La population cible

La population cible comprend les personnes de 12 ans et plus vivant dans les logements privés (population à domicile). 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 98,0 % de la population de 12 ans et plus.

La collecte des données

Le mode de cueillette employé est une entrevue assistée par ordinateur d'une durée d'environ 45 minutes. La majorité des entrevues dans la région de la Capitale-Nationale était réalisée par téléphone (75,7 % vs 55,7 % dans l'ensemble du Québec), tandis que la portion restante était administrée en face à face.

Le taux de réponses combiné pour les deux modes de collecte est de 74,0 % dans la région, ce qui est comparable à celui de l'ensemble du Québec, et même supérieur à ceux des autres régions comprenant un important noyau urbain, en l'occurrence Montréal (72,0 %) et Laval (72,6 %). Le nombre total de répondants, après accroissement de l'échantillon de base permettant d'obtenir des estimations fiables à l'échelle des territoires de CLSC et de CSSS, est de 3 478.

Taille et répartition de l'échantillon régional

	OBTENU	VISÉ
CSSS de Portneuf	447	425
CSSS de Québec-Sud	1 276	1 275
Sainte-Foy–Sillery–Laurentien	462	425
Haute-Ville–Des-Rivières	380	425
Basse-Ville–Limoilou–Vanier	434	425
CSSS de Québec-Nord	1 320	1 275
De la Jacques-Cartier	444	425
Orléans	440	425
La Source	436	425
CSSS de Charlevoix	435	425
Région de la Capitale-Nationale	3 478	3 400

Mentionnons que la sélection des répondants est conçue de sorte que les jeunes (12 à 19 ans) et les personnes âgées (65 ans et plus) soient surreprésentés dans l'échantillon. Dans tous les ménages échantillonnés, une personne de 12 ans et plus est choisie aléatoirement pour participer à l'enquête. Lors de la sélection, une plus grande probabilité de sélection est attribuée aux jeunes de 12 à 19 ans.

Enfin, la collecte des données s'est effectuée de janvier 2003 à décembre 2003 afin de répartir les tâches des intervieweurs et d'éliminer les possibles effets saisonniers que l'on peut observer chez certaines caractéristiques.

Traitement des données

Les données présentées dans ce rapport sont produites par Statistique Canada et sont toutes tirées du Fichier maître de l'ESCC 2003. Les totalisations obtenues pour l'ensemble du Québec comprennent ainsi les régions Nord-du-Québec et Terres-Cries-de-la-Baie-James. De plus, les données tabulaires obtenues incluaient les intervalles de confiance précis (au seuil de 0,05 %) ainsi que les coefficients de variation précis.

Les proportions présentées excluent la non-réponse, conformément à l'approche en usage dans le réseau de la santé au Québec. Les données de la région et des territoires de CLSC et de CSSS ont toutes été comparées à celles de l'ensemble du Québec. Un test exact de différence de proportion au seuil de 0,05 % a été effectué afin d'examiner la présence de différences statistiquement significatives. La démarche employée est celle décrite dans les documents techniques de Statistique Canada, laquelle est basée sur l'utilisation du coefficient de variation exact. Lorsqu'applicable, l'analyse selon le sexe fut aussi effectuée sur la base des intervalles de confiance.

Contenu de l'enquête

Le questionnaire utilisé est divisé en divers modules (voir page suivante). Un premier groupe de modules était administré à l'ensemble des régions sociosanitaires au Canada. Ce sont les modules communs. À ceux-ci s'ajoutaient des modules optionnels dont la sélection était au choix de chaque région. Au Québec, il a été convenu que les modules optionnels seraient les mêmes pour toutes les régions, le choix ayant fait l'objet d'un processus de sélection via un comité regroupant divers acteurs en santé au Québec sous la coordination de l'Institut de la statistique du Québec.

Dans le présent rapport, on a tenté de couvrir tous les modules traités au Québec, en tenant compte de la validité des données et des effectifs disponibles à l'échelle des CLSC et des CSSS.

Modules du contenu commun

- Consommation d'alcool
- Problèmes de santé chroniques
- Exposition à la fumée secondaire
- Consommation de fruits/légumes
- État de santé général
- Utilisation des soins de santé
- Taille et poids
- Blessures
- Vaccins contre la grippe
- Services à domicile
- Assurances
- Expérience de la maternité
- Santé bucco-dentaire
- Comportement sexuel
- Organismes bénévoles
- Mammographie
- Test PAP
- Activités physiques
- Limitations des activités
- Usage du tabac
- Usage du tabac chez les jeunes
- Incapacité
- Revenu
- Population active

Modules du contenu optionnel du Québec

- Satisfaction du système de soins de santé
- Satisfaction de l'accessibilité
- Visites chez le dentiste
- État de santé
- Détresse (Module de l'ISQ)
- Consommation de médicaments (Module de l'ISQ)
- Usage du tabac – les étapes du changement
- Dépendance à la nicotine
- Outils pour cesser de fumer
- Examen général
- Utilisation des services de santé mentale
- Insécurité alimentaire

Pour faciliter la lecture, nous avons regroupé les principaux résultats de l'ESCC 2003 en six chapitres :

- environnement social et physique;
- habitudes de vie et comportements;
- services préventifs ou de première ligne;
- état de santé globale;
- état de santé physique;
- état de santé psychosociale ou mentale.

2

Environnement

social et physique

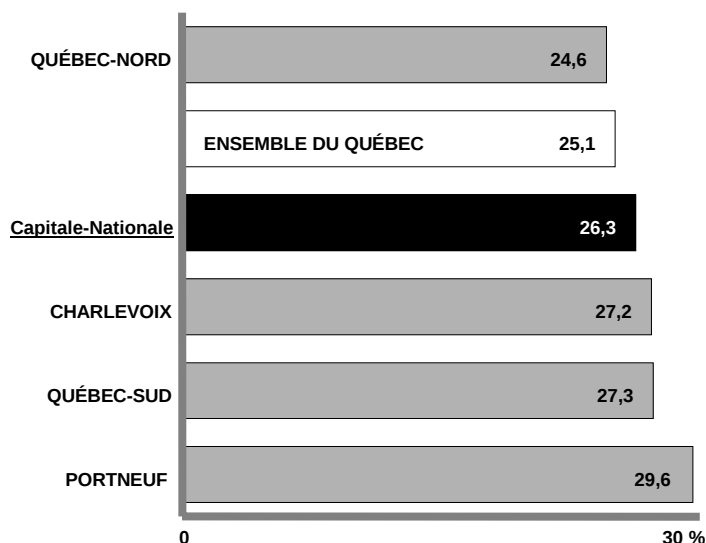


2. ENVIRONNEMENT SOCIAL ET PHYSIQUE

Indicateurs traités

- Membre d'un organisme à but non lucratif
(12 ans et plus)
- Très faible appartenance à sa communauté locale
(12 ans et plus)
- Insécurité alimentaire
(12 ans et plus)
- Manque de nourriture
(12 ans et plus)
- Exposition à la fumée secondaire
(non-fumeurs de 12 ans et plus)
 - au domicile
 - dans des lieux publics (au cours du dernier mois)
 - dans des véhicules (au cours du dernier mois)
- Restriction de l'usage du tabac
 - au domicile
(12 ans et plus)
 - au travail
(travailleurs de 15 à 74 ans)

Membre d'un organisme à but non lucratif, 12 ans et plus, 2003

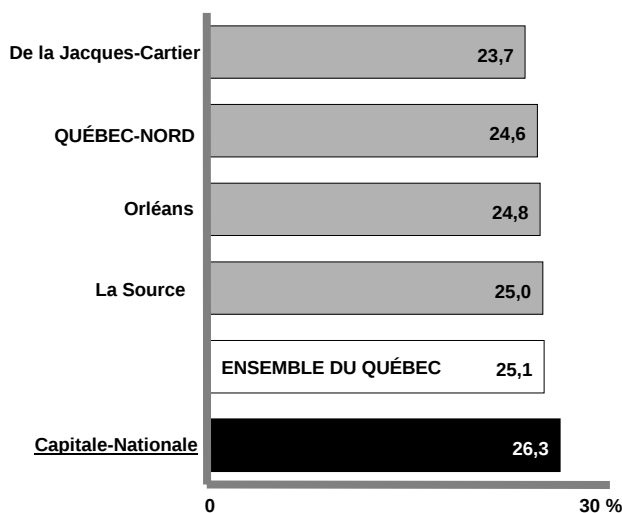


Faits saillants

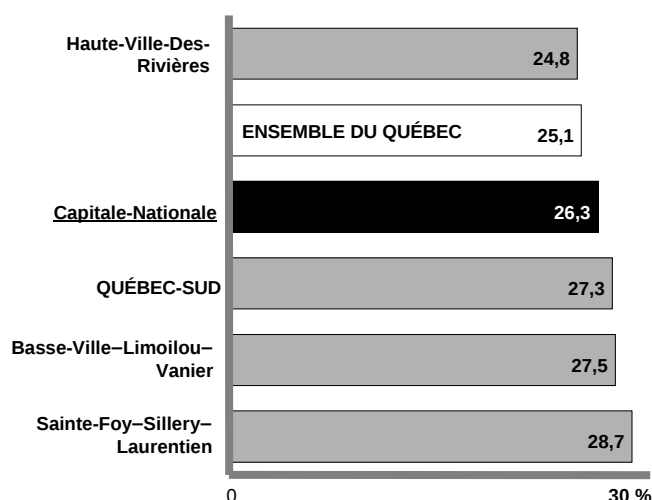
- Aucun résultat significatif...

... toutefois, soulignons que les citoyens de Portneuf sont légèrement plus enclins à être membre d'un organisme à but non lucratif.

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

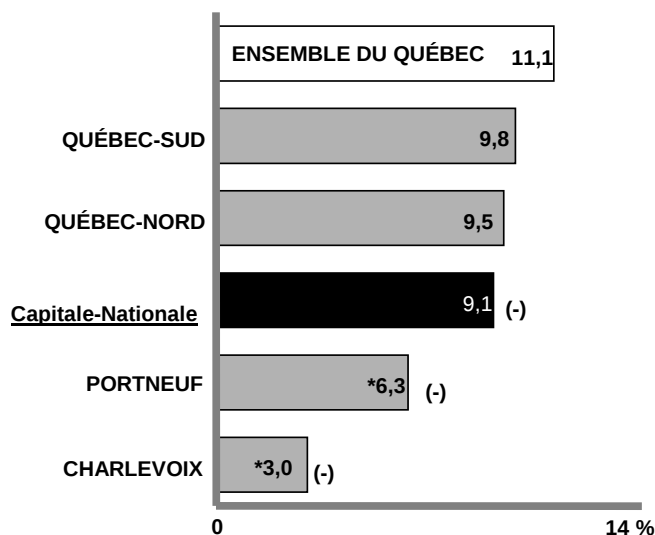
Proportion de la population de 12 ans et plus membre d'un organisme ou d'une association à but non lucratif, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (ORGC_1).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

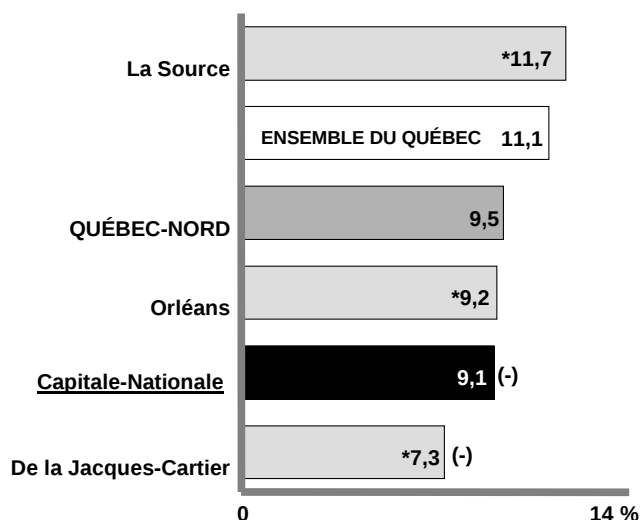
Très faible appartenance à sa communauté locale, 12 ans et plus, 2003



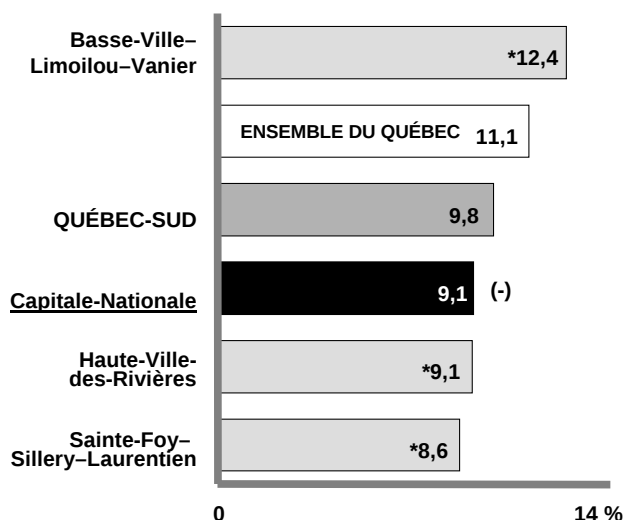
Faits saillants

- Les résidents de la région, plus particulièrement ceux de Charlevoix, Portneuf et Jacques-Cartier ont un plus fort sentiment d'appartenance à leur communauté locale.

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

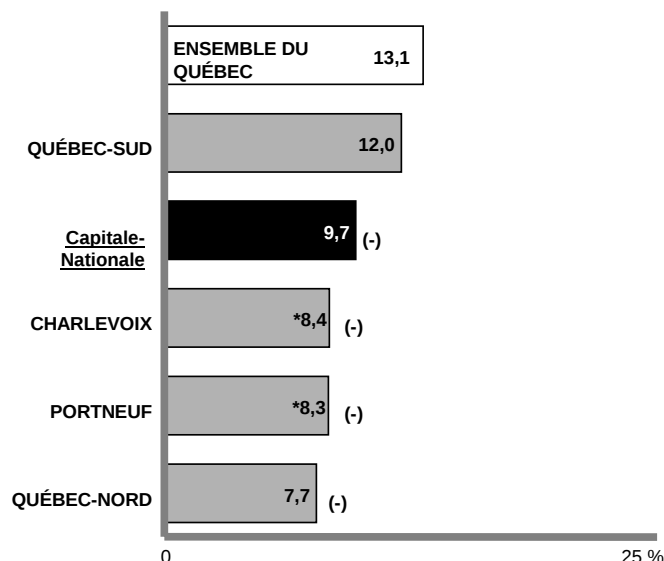
Proportion de la population de 12 ans et plus ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (GENC_10).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

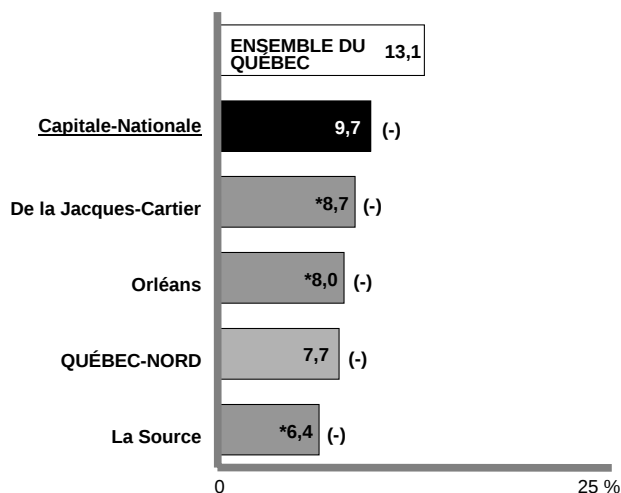
Insécurité alimentaire, 12 ans et plus, 2003



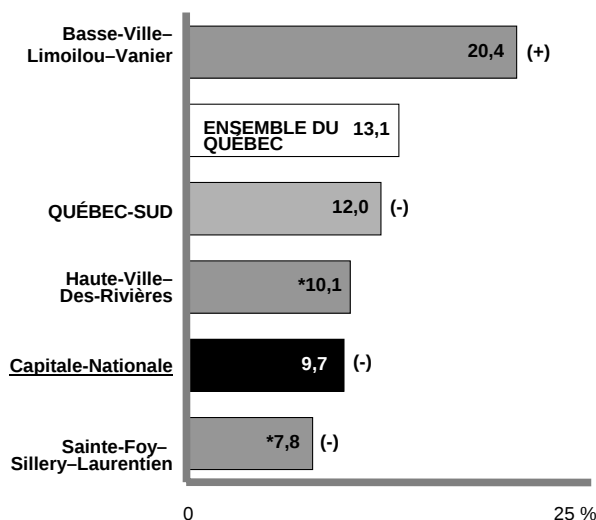
Faits saillants

- Comparativement à la population québécoise, les résidents de la région sont moins nombreux à vivre une situation d'insécurité alimentaire.
- Mais il y a une exception : une personne sur cinq de Basse-Ville–Limoilou–Vanier vit une situation d'insécurité alimentaire à cause d'un manque d'argent.

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

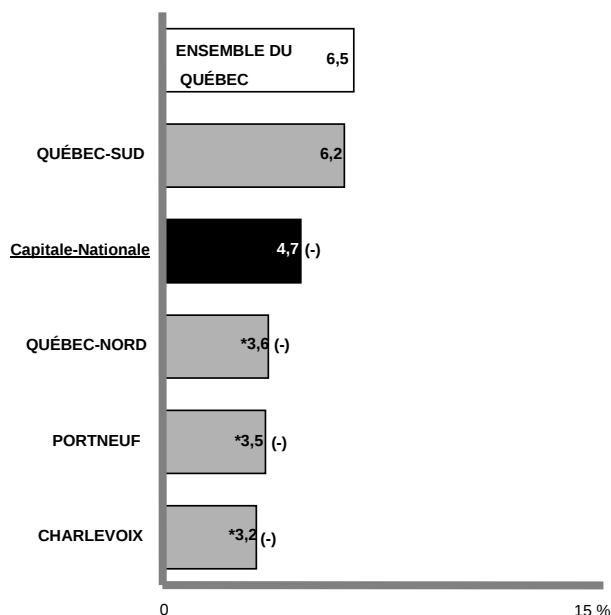
Proportion de la population de 12 ans et plus vivant une situation d'insécurité alimentaire à cause d'un manque d'argent, au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (FINCF1).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Manque de nourriture, 12 ans et plus, 2003

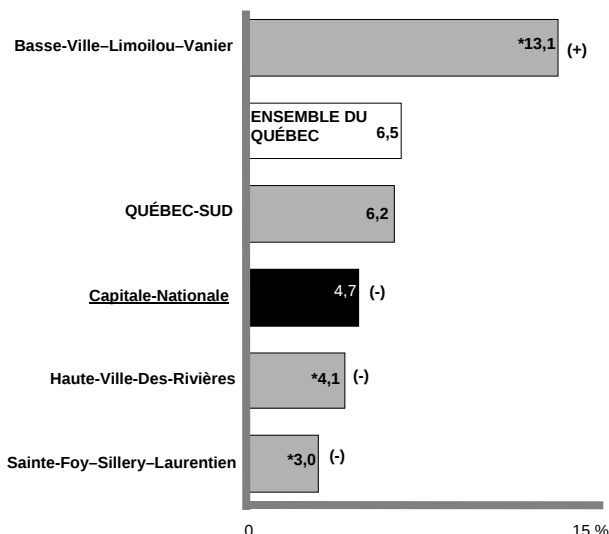
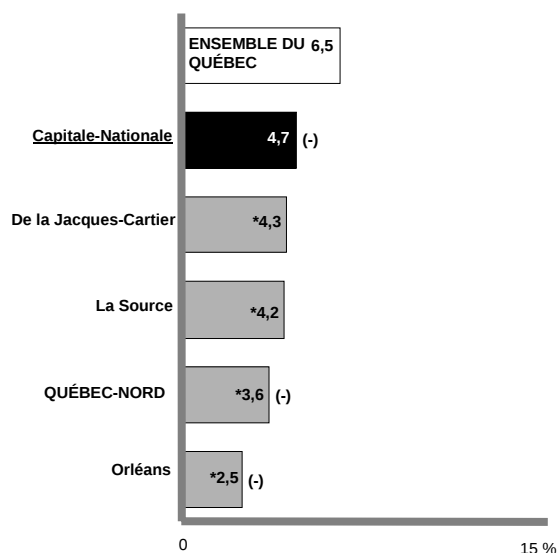


Faits saillants

- Comparativement à l'ensemble du Québec, dans la région moins de personnes manque d'argent pour se nourrir.
- Mais là encore, il y a une exception et elle est de taille : deux fois plus de personnes de Basse-Ville–Limoilou–Vanier manque de nourriture à cause d'un manque d'argent.

CSSS QUÉBEC-NORD

CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant manqué de nourriture à cause d'un manque d'argent, au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (FINC_2).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Exposition à la fumée secondaire, non-fumeurs de 12 ans et plus, 2003

	Au domicile	Dans des lieux publics (un mois)	Dans des véhicules (un mois)
Portneuf	* 11,4	24,8	* 10,8
Québec-Sud	10,5 (-)	23,0 (-)	9,1 (-)
Ste-Foy-Sillery-Laurentien	* 7,0 (-)	17,9 (-)	* 5,7 (-)
Haute-Ville-Des-Rivières	* 11,1	20,6 (-)	* 5,9 (-)
Basse-Ville-Limoilou-Vanier	* 16,0	34,3 (+)	* 18,3 (+)
Québec-Nord	16,5	28,8	11,5
De la Jacques-Cartier	18,4	29,2	* 12,0
Orléans	* 15,9	27,5	* 10,1
La Source	* 15,2	29,9	* 12,7
Charlevoix	* 14,7	26,6	* 14,6
Capitale-Nationale	13,3 (-)	25,8	10,5
ENSEMBLE DU QUÉBEC	15,7	27,0	11,6

Faits saillants

- Moins de non-fumeurs exposés à la fumée secondaire au domicile dans la région, plus particulièrement dans Sainte-Foy–Sillery–Laurentien.
- Les non-fumeurs de Basse-Ville–Limoilou–Vanier sont davantage exposés à la fumée des autres dans des lieux publics et dans des véhicules. À l'opposé, très peu de non-fumeurs subissent les mêmes contraintes dans Sainte-Foy–Sillery–Laurentien et Haute-Ville-des-Rivières.

Définition

Exposition à la fumée secondaire au domicile (ETSC_10)

Proportion de la population de non-fumeurs de 12 ans et plus ayant été exposée à la fumée des autres au domicile la plupart des jours, par rapport à la population totale de non-fumeurs de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Exposition à la fumée secondaire dans des lieux publics au cours d'une période de 1 mois (ETSC_20 et 20B)

Proportion de la population de non-fumeurs de 12 ans et plus ayant été exposée à la fumée des autres dans des lieux publics la plupart des jours au cours d'une période d'un mois, par rapport à la population totale de non-fumeurs de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Exposition à la fumée secondaire dans des véhicules au cours d'une période de 1 mois (ETSC_20 et 20B)

Proportion de la population de non-fumeurs de 12 ans et plus ayant été exposée à la fumée des autres dans des véhicules (automobile ou un autre véhicule privé) la plupart des jours au cours d'une période d'un mois, par rapport à la population totale de non-fumeurs de 12 ans et plus dans les ménages privés.

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Restriction de l'usage du tabac, 2003

	Au domicile (12 ans et plus)	Au travail (travailleurs de 15 à 74 ans)
Portneuf	38,0	69,1
Québec-Sud	46,2 (+)	73,0 (+)
<i>Sainte-Foy-Sillery-Laurentien</i>	51,9 (+)	77,9 (+)
<i>Haute-Ville-Des-Rivières</i>	44,3	71,1
<i>Basse-Ville-Limoilou-Vanier</i>	39,0	66,4
Québec-Nord	44,0	68,7
<i>De la Jacques-Cartier</i>	46,5	67,9
<i>Orléans</i>	44,3	66,1
<i>La Source</i>	41,2	72,8 (+)
Charlevoix	38,7	58,7
Capitale-Nationale	44,3 (+)	70,2 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	41,7	65,8

Faits saillants

- Les restrictions envers l'usage du tabac sont plus marquées dans les lieux de travail qu'au domicile.
- Les résidents de la région sont plus nombreux à restreindre l'usage du tabac à leur domicile, les plus restrictifs étant les citoyens de Sainte-Foy–Sillery–Laurentien.
- Au travail, les restrictions envers l'usage du tabac sont encore plus grandes dans la région, en particulier chez les travailleurs résidant dans Sainte-Foy–Sillery–Laurentien et dans La Source.

Définition

Restriction de l'usage du tabac au domicile (ETSC_5)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant des restrictions concernant la cigarette au domicile, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Restriction de l'usage du tabac au travail (ETSC_7)

Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans dont l'usage du tabac est complètement défendu à leur lieu de travail, par rapport au total des travailleurs de 15 à 74 ans dans les ménages privés.

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

• Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

ENVIRONNEMENT SOCIAL ET PHYSIQUE

En résumé

Le sentiment d'appartenance à sa communauté est plus élevé dans la région, principalement dans Charlevoix, Portneuf et Jacques-Cartier.

Le manque d'argent pour se nourrir est moins présent dans la région, mais il en va tout autrement dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier où une personne sur cinq vit une situation d'insécurité alimentaire à cause d'un manque d'argent.

Les non-fumeurs de la région de la Capitale-Nationale sont moins exposés à la fumée secondaire au domicile, plus particulièrement dans Sainte-Foy–Sillery–Laurentien.

Davantage de non-fumeurs de Basse-Ville–Limoilou–Vanier sont exposés à la fumée des autres dans des lieux publics et dans des véhicules.

Les résidents de la région, plus particulièrement ceux de Sainte-Foy–Sillery–Laurentien, restreignent davantage l'usage du tabac à leur domicile.

Les travailleurs de la région, plus particulièrement ceux habitant Sainte-Foy–Sillery–Laurentien et La Source, sont plus nombreux à avoir des milieux de travail qui restreignent l'usage du tabac.

3

Habitudes de vie et comportements



3. HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS

Indicateurs traités

TABAGISME

- Types de fumeurs
(12 ans et plus)
 - fumeurs réguliers
 - fumeurs occasionnels
- Fumeurs actuels selon l'âge
(12 ans et plus)
- Dépendance à la cigarette
 - première cigarette avant l'âge de 15 ans
(fumeurs actuels et anciens fumeurs de 12 ans et plus)
 - dépendance élevée ou très élevée à la nicotine
(fumeurs réguliers de 12 ans et plus)
 - première cigarette dans les 30 minutes suivant le réveil
(fumeurs réguliers de 12 ans et plus)
- Fumeurs réguliers ou occasionnels n'ayant pas fait de tentative d'arrêter de fumer
(12 ans et plus)
- Femmes ayant fumé durant leur dernière grossesse
(femmes de 15 à 54 ans ayant donné naissance au cours des 5 dernières années)

HABITUDES ALIMENTAIRES

- Consomme moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes
(12 ans et plus)

3. HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS

Indicateurs traités

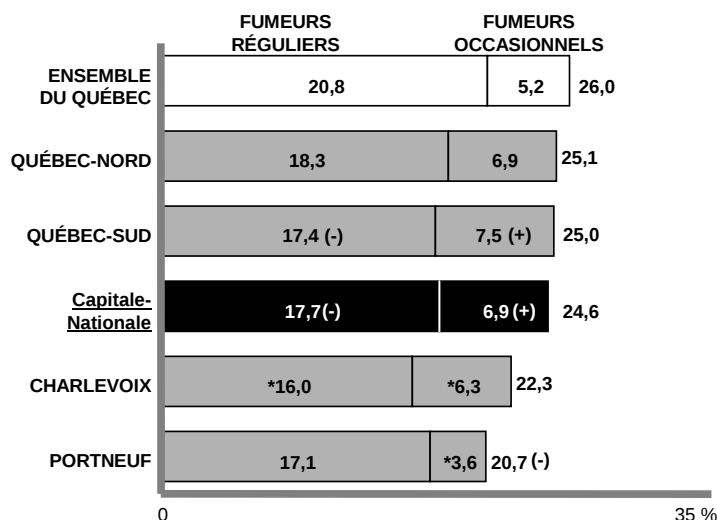
ACTIVITÉ PHYSIQUE

- Inactif physiquement au cours d'une période de 3 mois (12 ans et plus)
 - durant les loisirs (dépense d'énergie)
 - pour se rendre au travail ou à l'école ou faire des courses (marche)
 - pour des activités quotidiennes ou de travail
- Faible fréquence d'activités physiques de loisir (inférieure à 4 fois par mois) (12 ans et plus)

CONSOMMATION D'ALCOOL

- Genre de buveurs (12 ans et plus)
 - buveur régulier
 - buveur occasionnel
 - ancien buveur
 - n'a jamais bu
- 14 consommations et plus au cours d'une période de 1 semaine (12 ans et plus)
- Au moins 12 occasions de consommation élevée d'alcool au cours d'une période de 1 an (12 ans et plus)
- Consommation d'alcool à tous les jours (12 ans et plus)

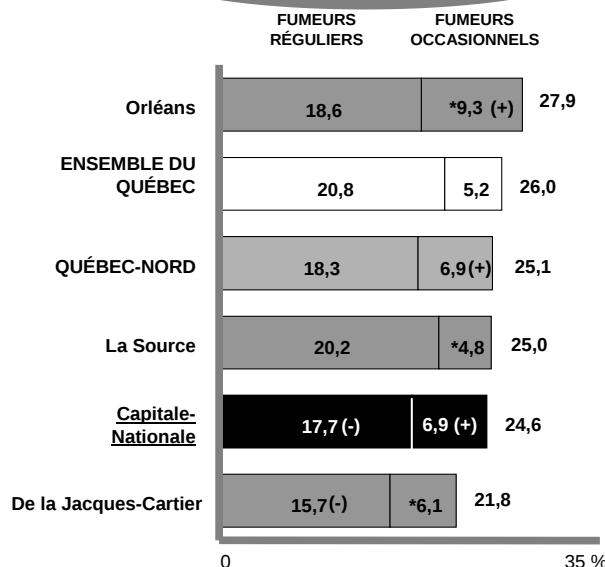
Types de fumeurs, 12 ans et plus, 2003



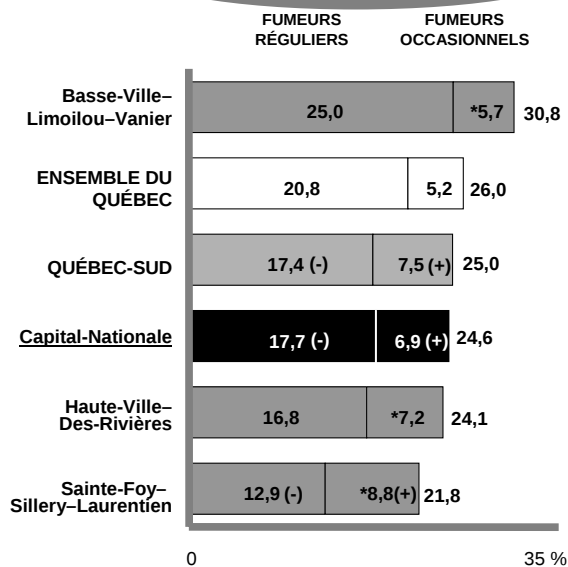
Faits saillants

- Comparativement à l'ensemble du Québec, moins de personnes de la région fument à tous les jours (fumeurs réguliers). Québec-Sud, Jacques-Cartier et Sainte-Foy–Sillery–Laurentien sont les trois endroits où les proportions de fumeurs réguliers sont les plus faibles.
- Moins de fumeurs (réguliers ou occasionnels) dans Portneuf.

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

Fumeurs réguliers (SMKCDSTY)

Proportion de la population de 12 ans et plus fumant la cigarette régulièrement (à tous les jours), par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Fumeurs occasionnels (SMKCDSTY)

Proportion de la population de 12 ans et plus fumant la cigarette à l'occasion (pas à tous les jours), par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Fumeurs actuels selon l'âge, 12 ans et plus, 2003

	12-19 ans	20-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65 ans et plus
Portneuf	* 30,1	** n.p.	* 26,1	* 16,9 (-)	* 9,2
Québec-Sud	* 19,0	40,8	26,3	26,7	* 12,4
<i>Sainte-Foy–Sillery–Laurentien</i>	** 19,4	* 31,4	* 21,1 (-)	* 26,2	* 8,5
<i>Haute-Ville –Des-Rivières</i>	** 30,0	* 47,9	* 23,0	* 20,7	** 15,2
<i>Basse-Ville–Limoilou– Vanier</i>	** 8,8	* 54,9	36,4	32,9	* 16,2
Québec-Nord	* 20,0	46,1	30,1	20,8 (-)	* 13,7
<i>De la Jacques-Cartier</i>	* 14,4	* 36,9	* 21,5 (-)	* 22,8	** 14,0
<i>Orléans</i>	* 24,8	** 54,0	* 34,1	* 22,4	* 12,7
<i>La Source</i>	* 19,6	* 46,6	* 33,1	* 17,0 (-)	* 14,5
Charlevoix	* 38,0	** n.p.	* 25,6	* 20,1	** 10,9
Capitale-Nationale	21,2	41,8	27,9	23,1	12,6
ENSEMBLE DU QUÉBEC	20,2	35,7	30,6	26,7	12,7

Faits saillants

- À l'instar du Québec, la plus grande proportion de fumeurs dans la région se trouvent chez les 20-24 ans, soit environ 4 jeunes sur 10. À l'opposé, ce sont les personnes âgées de 65 ans et plus qui fument le moins.

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus fumant la cigarette (régulièrement ou à l'occasion), par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (SMKCDSTY).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

** n.p. La valeur est non présentée.

Dépendance à la cigarette, 12 ans et plus, 2003

	Première cigarette avant l'âge de 15 ans ¹	Dépendance élevée ou très élevée à la nicotine ²	Première cigarette dans les 30 minutes suivant le réveil ²
Portneuf	44,6	* 28,2	53,4
Québec-Sud	41,2	25,1	58,0
<i>Sainte - Foy – Sillery – Laurentien</i>	42,0	* 28,0	67,0
<i>Haute - Ville – Des - Rivières</i>	35,0	* 24,9	* 42,3 (-)
<i>Basse - Ville – Limoilou – Vanier</i>	45,5	* 23,0	60,5
Québec-Nord	44,3	* 22,1 (-)	56,1
<i>De la Jacques - Cartier</i>	49,1 (+)	** n.p.	52,4
<i>Orléans</i>	41,6	* 22,9	59,3
<i>La Source</i>	43,5	* 23,6	55,5
Charlevoix	42,4	* 30,2	56,4
Capitale-Nationale	42,9	24,2 (-)	56,8
ENSEMBLE DU QUÉBEC	40,9	31,5	60,8

¹ Fumeurs actuels et anciens fumeurs.

² Fumeurs réguliers.

Faits saillants

- Près de la moitié des fumeurs ou des anciens fumeurs du secteur De la Jacques-Cartier ont commencé à fumer avant l'âge de 15 ans.
- La dépendance à la nicotine est plus faible dans la région, plus particulièrement dans Québec-Nord.
- Les fumeurs de Haute-Ville–Des-Rivières sont moins nombreux à fumer dans les 30 minutes suivant le réveil.

Définition

Première cigarette avant l'âge de 15 ans (SMKC_01C)

Proportion de la population de fumeurs actuels (réguliers et occasionnels) et d'anciens fumeurs de 12 ans et plus qui a fumé sa première cigarette avant l'âge de 15 ans, par rapport à la population de fumeurs actuels (réguliers et occasionnels) et d'anciens fumeurs de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Dépendance élevée ou très élevée à la nicotine (NDECDFTT)

Proportion de fumeurs réguliers de 12 ans et plus qui ont une dépendance élevée ou très élevée à la nicotine, par rapport à la population de fumeurs réguliers de 12 ans et plus dans les ménages privés (Test de tolérance Fagerström).

Première cigarette dans les 30 minutes suivant le réveil (NDEC_1)

Proportion de fumeurs réguliers de 12 ans et plus qui fument une première cigarette dans les 30 minutes suivant le réveil, par rapport à la population de fumeurs réguliers de 12 ans et plus dans les ménages privés.

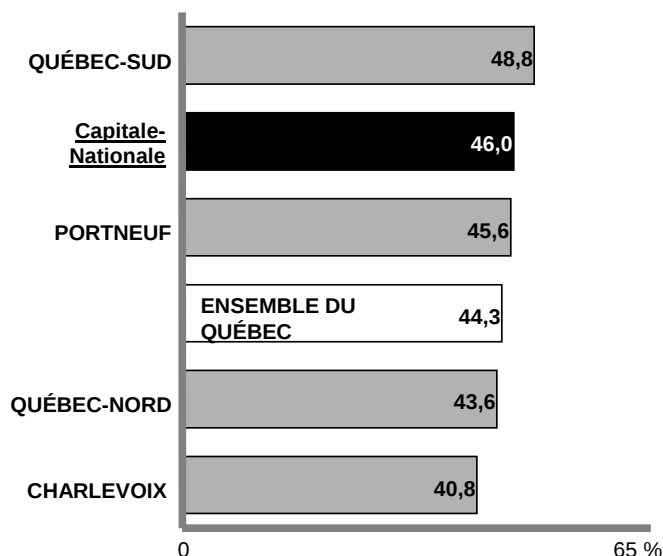
(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

** n.p. La valeur est non présentée.

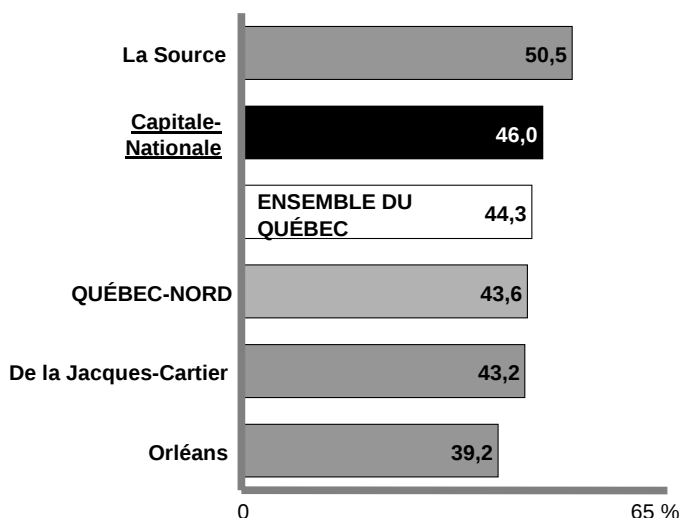
Fumeurs réguliers ou occasionnels n'ayant pas fait de tentatives d'arrêter de fumer, 12 ans et plus, 2003



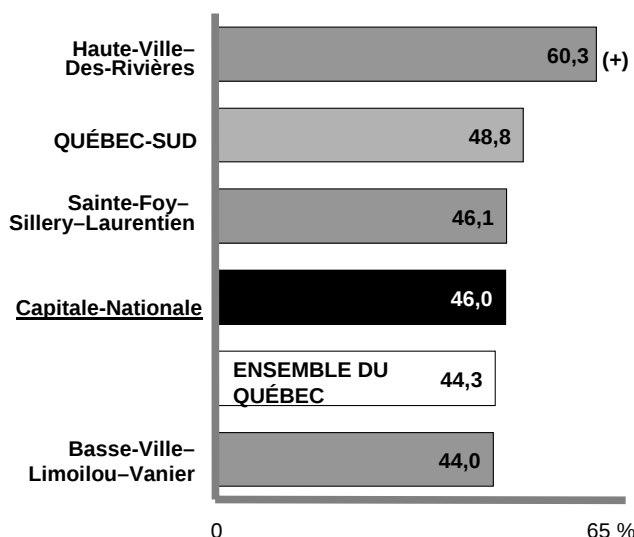
Faits saillants

- Les fumeurs de Haute-Ville–Des-Rivières se démarquent par le fait que la majorité d'entre eux ne font pas de tentative pour cesser de fumer.

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

Proportion de fumeurs actuels (réguliers ou occasionnels) de 12 ans et plus n'ayant pas fait de tentative d'arrêter de fumer au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population de fumeurs actuels (réguliers ou occasionnels) de 12 ans et plus et d'anciens fumeurs ayant cessé de fumer depuis moins d'un an de 12 ans et plus dans les ménages privés (SCAC_10, 11, 12, 50, 60, 61 et 62).

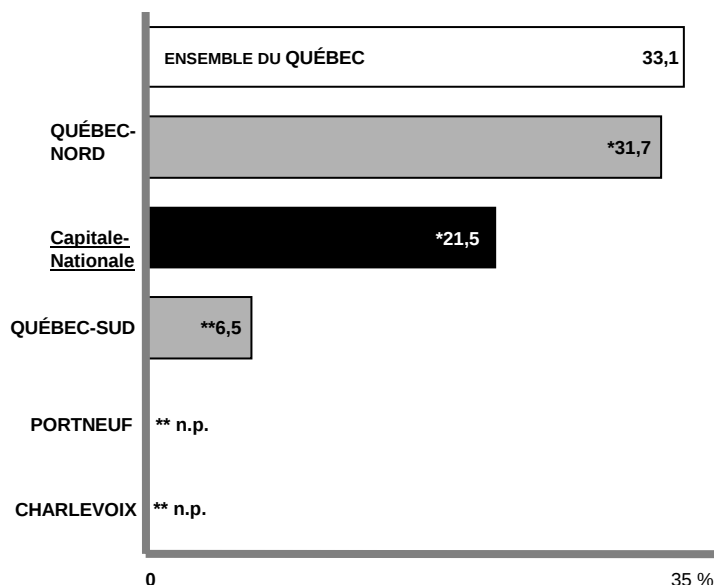
(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Femmes ayant fumé durant leur dernière grossesse, 2003

(Femmes de 15 à 54 ans ayant donné naissance au cours des 5 dernières années)

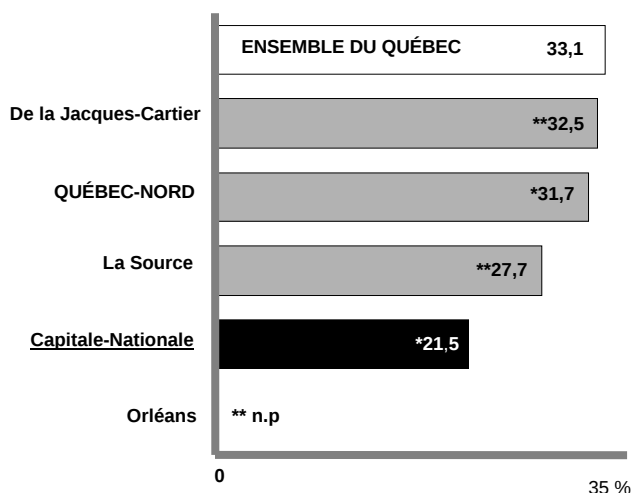


Faits saillants

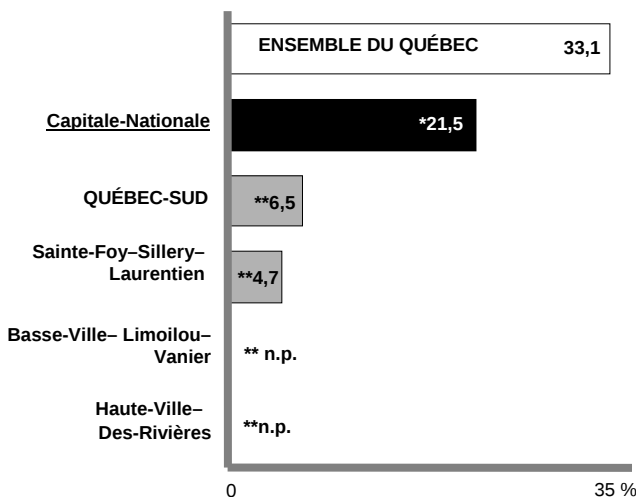
- Aucun résultat significatif...

...mais soulignons que près d'une femme sur cinq de la région a fumé durant sa dernière grossesse.

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

Proportion de femmes de 15 à 54 ans qui ont donné naissance au cours d'une période de 5 ans ayant fumé au cours de leur dernière grossesse, par rapport à la population totale de femmes de 15 à 54 ans qui ont donné naissance au cours d'une période de 5 ans (MEXC_20 et 01 et SMKC_202).

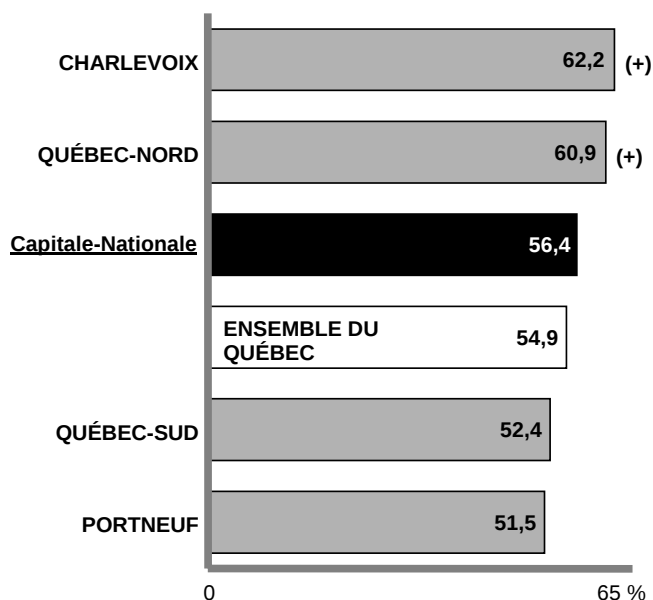
(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

** n.p. La valeur est non présentée.

Consomme moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes, 12 ans et plus, 2003



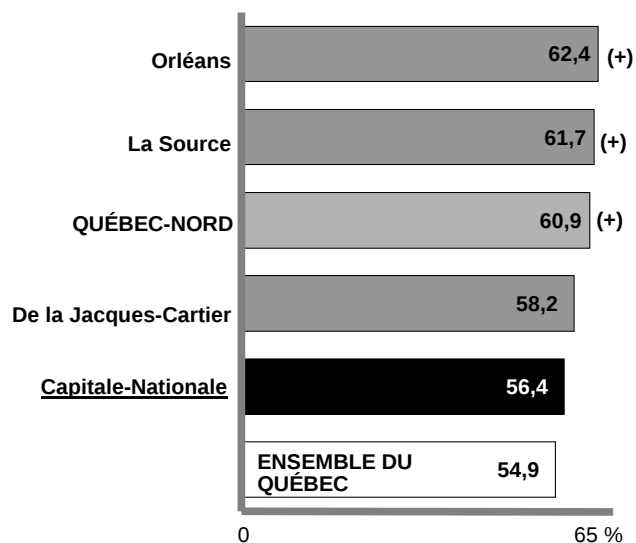
Faits saillants

- Les résidents de Charlevoix et de Québec-Nord (principalement ceux d'Orléans et La Source) consomment chaque jour moins de fruits et de légumes.

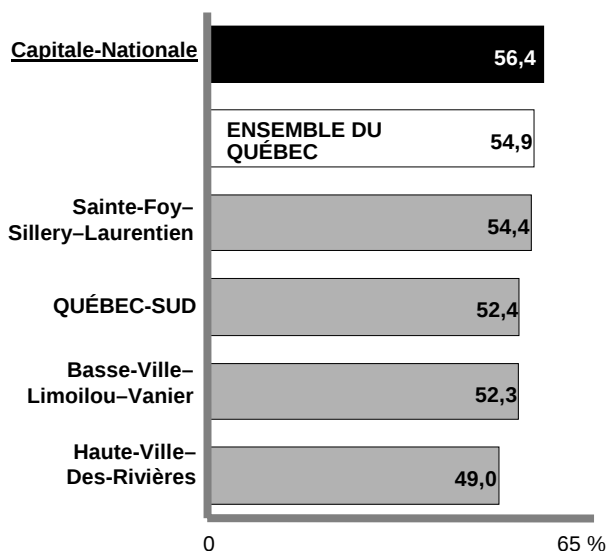
Autre constat

Les hommes mangent moins de fruits et de légumes que les femmes (66,1 % vs 47,6 %).

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus consommant moins de cinq fois par jour des fruits et des légumes, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (FVCCGTOT).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Inactif physiquement au cours d'une période de 3 mois, 12 ans et plus, 2003

	Durant les loisirs (dépense d'énergie)	Pour se rendre au travail ou à l'école ou faire des courses (marche)	Pour des activités quotidiennes ou de travail
Portneuf	54,7	49,3 (+)	24,8
Québec-Sud	48,1 (-)	36,6	35,5 (+)
<i>Sainte-Foy–Sillery–Laurentien</i>	47,5	40,3	40,3 (+)
<i>Haute-Ville–Des-Rivières</i>	47,6	33,7	36,2 (+)
<i>Basse-Ville–Limoilou–Vanier</i>	49,5	33,6	27,7
Québec-Nord	46,4 (-)	44,4 (+)	30,7
<i>De la Jacques-Cartier</i>	42,8 (-)	47,2 (+)	31,5
<i>Orléans</i>	46,8	43,5	30,3
<i>La Source</i>	49,4	42,7	30,5
Charlevoix	57,9	57,8 (+)	19,3 (-)
Capitale-Nationale	48,3 (-)	41,8	32,0 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	51,8	39,6	28,5

Faits saillants

- La population de la Capitale-Nationale est plus active physiquement durant sa période de loisirs. Les plus actifs sont les résidents de Québec-Sud et de Québec-Nord (plus particulièrement ceux de la Jacques-Cartier).
- Les Charlevoisiens sont plus actifs physiquement pour les activités quotidiennes ou de travail.

Autre constat

Les femmes sont plus inactives physiquement que les hommes (durant les loisirs, 52,1 % vs 44,2 %).

Définition

Inactif physiquement durant les loisirs au cours d'une période de 3 mois (PACCDPAI)

Proportion de la population de 12 ans et plus inactive physiquement durant les loisirs au cours d'une période de 3 mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (Basée sur la dépense d'énergie quotidienne estimée à partir de la fréquence et de la durée des séances d'activités physiques de loisirs).

Inactif physiquement pour se rendre au travail ou à l'école ou pour faire des courses au cours d'une période de 3 mois (PACC 4A)

Proportion de la population de 12 ans et plus n'ayant pas l'habitude au cours d'une semaine normale de marcher pour se rendre au travail ou à l'école ou pour faire des courses au cours d'une période de 3 mois, par rapport la population totale de 12 ans et plus en ménages privés.

Inactif physiquement pour des activités quotidiennes ou de travail au cours d'une période de 3 mois (PACC 6)

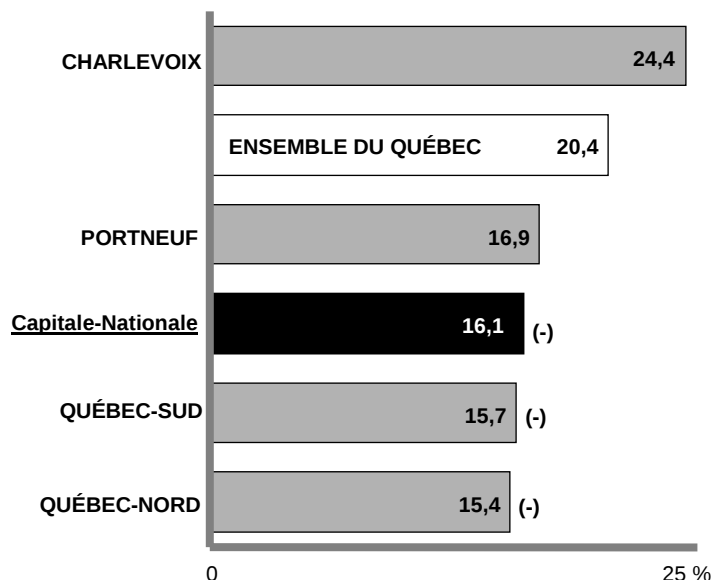
Proportion de la population de 12 ans et plus étant normalement assise pendant la journée sans trop marcher lors de ses activités quotidiennes ou au travail au cours d'une période de 3 mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus en ménages privés.

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

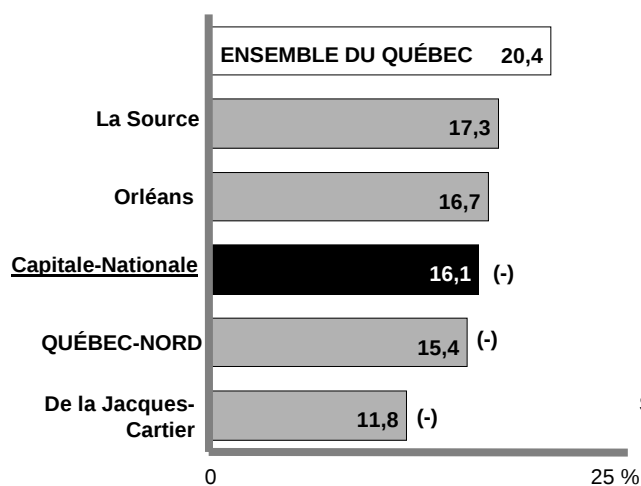
Faible fréquence d'activités physiques de loisir (inférieure à 4 fois par mois), 12 ans et plus, 2003



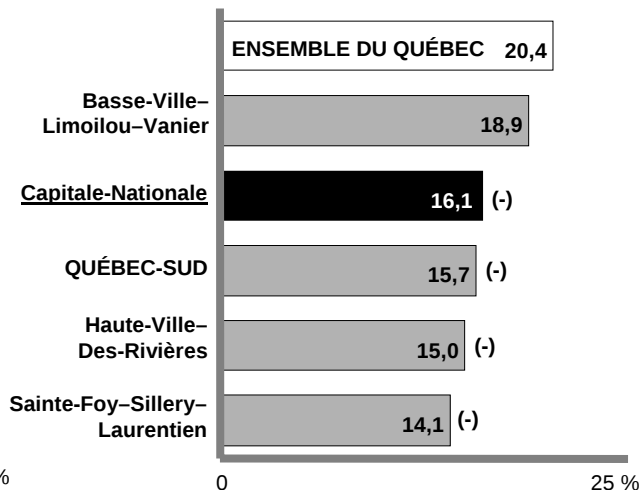
Faits saillants

- La région compte moins de personnes faiblement actives sur une base mensuelle que le Québec, les secteurs les moins inactifs étant De la Jacques-Cartier, Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et Haute-Ville-Des-Rivières.

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant une fréquence d'activité physique de loisirs d'une durée d'au moins 15 minutes moins de 4 fois par mois au cours d'une période de 3 mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (PACCDJR).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Genre de buveurs, 12 ans et plus, 2003

	Buveur régulier	Buveur occasionnel	Ancien buveur	N'a jamais bu
Portneuf	67,6	15,7	* 11,3	* 5,4 (-)
Québec-Sud	74,6 (+)	11,3 (-)	7,5 (-)	6,5
<i>Sainte-Foy–Sillery–Laurentien</i>	81,9 (+)	* 8,1 (-)	* 4,6 (-)	* 5,4
<i>Haute-Ville–Des-Rivières</i>	80,6 (+)	* 6,8 (-)	* 6,6 (-)	* 6,0
<i>Basse-Ville–Limoilou–Vanier</i>	57,7 (-)	20,5 (+)	13,0	* 8,7
Québec-Nord	71,3 (+)	13,6	8,9	6,2 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	72,5 (+)	13,4	* 7,9	* 6,2
<i>Orléans</i>	69,4	14,7	* 10,1	* 5,8
<i>La Source</i>	72,4 (+)	* 12,5	* 8,5	* 6,7
Charlevoix	64,6	13,8	* 13,8	* 7,8
Capitale-Nationale	72,2 (+)	12,7 (-)	8,7	6,4 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	66,6	15,7	9,8	7,9

Faits saillants

- La région compte un plus grand nombre de buveurs réguliers d'alcool... mais il y a une exception, on retrouve moins de buveurs réguliers dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier.

Autre constat

Les hommes sont plus nombreux que les femmes à boire régulièrement de l'alcool (79,7 % vs 65,2 %).

Définition

Buveur régulier (ALCCDTYP)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consommé un verre d'alcool une fois par mois ou plus au cours d'une période totale de 12 mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus en ménages privés.

Buveur occasionnel (ALCCDTYP)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consommé un verre d'alcool moins d'une fois par mois au cours d'une période totale de 12 mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus en ménages privés.

Ancien buveur (ALCCDTYP)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consommé un verre d'alcool au cours d'une période excédant 12 mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus en ménages privés.

N'a jamais bu (ALCCDTYP)

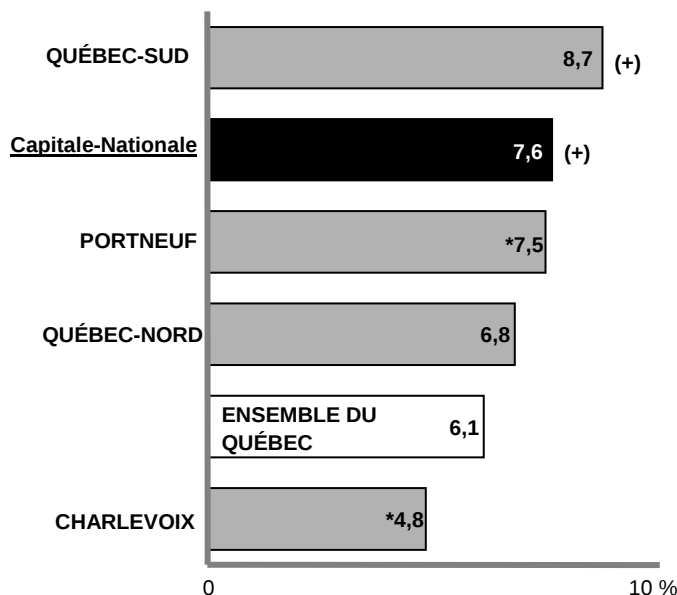
Proportion de la population de 12 ans et plus n'ayant jamais consommé un verre d'alcool, par rapport à la population totale de 12 ans et plus en ménages privés.

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

14 consommations et plus d'alcool au cours d'une période de 1 semaine, 12 ans et plus, 2003



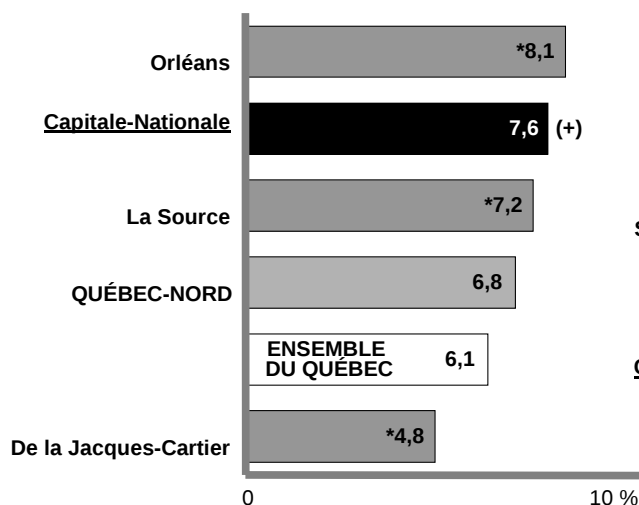
Faits saillants

- Comparativement à l'ensemble du Québec, davantage de buveurs de la Capitale-Nationale (principalement de Québec-Sud) ont pris 14 consommations et plus sur une période d'une semaine.

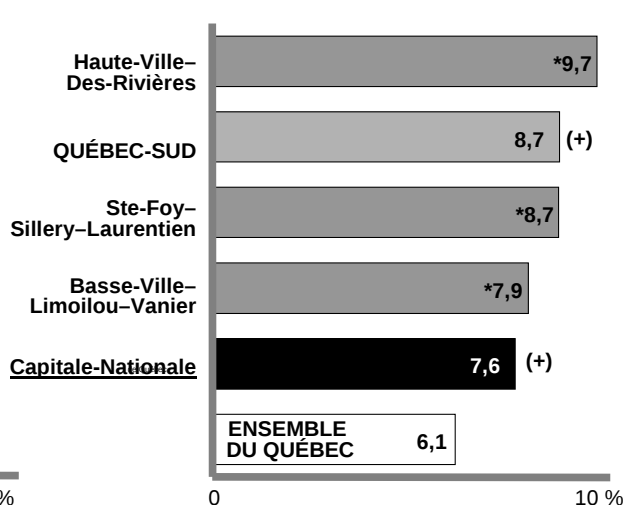
Autre constat

Les buveurs masculins sont cinq fois plus nombreux à prendre 14 consommations et plus sur une période d'une semaine (12,9 % vs 2,8 %).

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

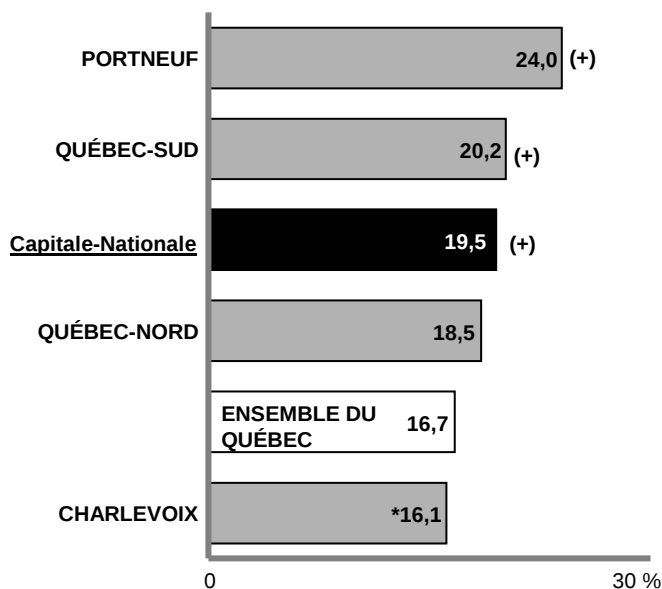
Proportion de la population de 12 ans et plus ayant pris 14 consommations et plus d'alcool, au cours d'une période de sept jours, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (ALCCDWKY).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Au moins 12 occasions de consommation élevée d'alcool au cours d'une période de 1 an, 12 ans et plus, 2003



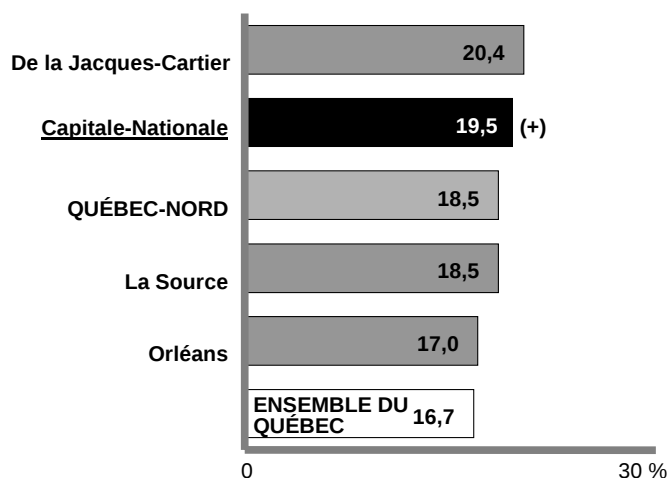
Faits saillants

- Dans la région, près d'une personne sur cinq a pris 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, douze fois ou plus par année. Les endroits où cette pratique est la plus répandue sont Portneuf et Haute-Ville–Des-Rivières.

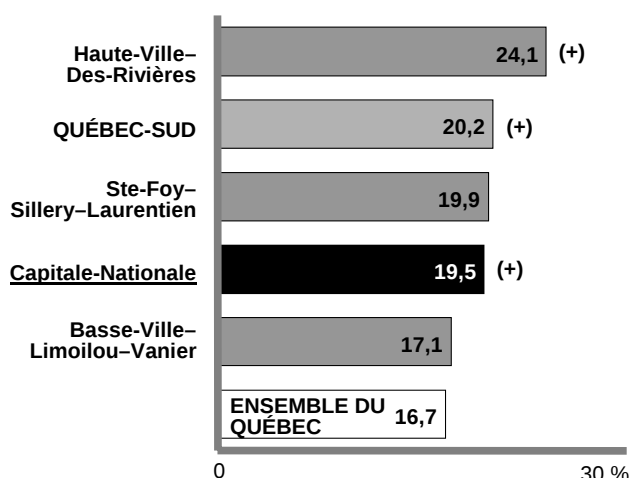
Autre constat

Trois fois plus d'hommes que de femmes prennent 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, douze fois ou plus par année (30,4 % vs 9,3 %).

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

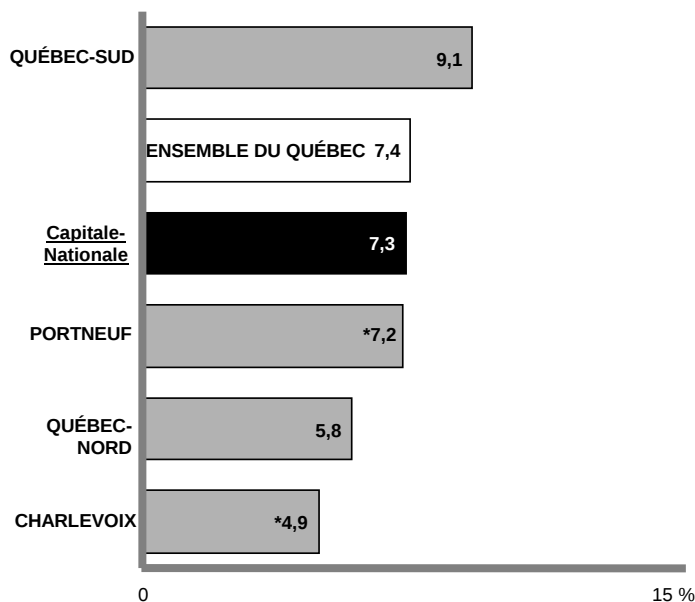
Proportion de la population de 12 ans et plus ayant pris cinq consommations ou plus d'alcool en une même occasion au moins 12 fois au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (ALCC_3).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Consommation d'alcool à tous les jours, 12 ans et plus, 2003



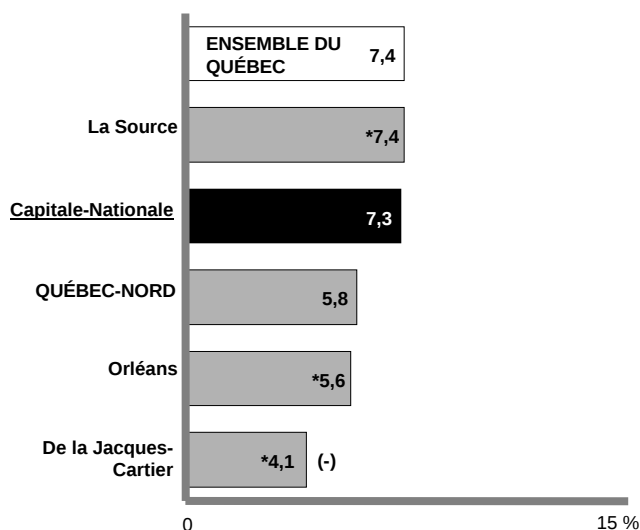
Faits saillants

- Sainte-Foy–Sillery–Laurentien se démarque avec une proportion plus élevée de personnes consommant de l'alcool à tous les jours. À l'opposé, les proportions sont plus faibles dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier et dans la Jacques-Cartier.

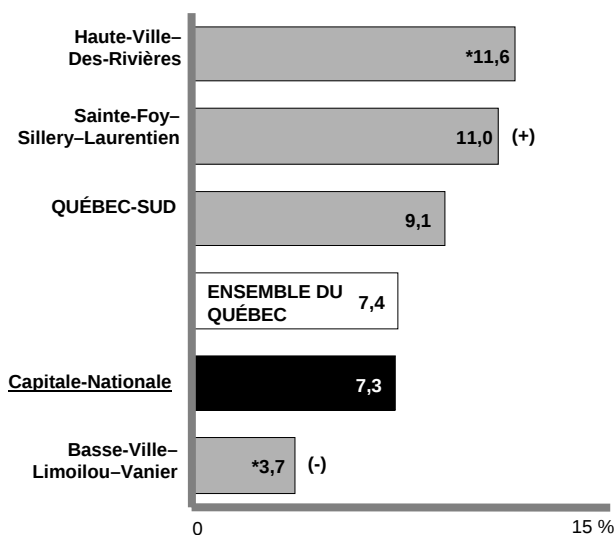
Autre constat

Les hommes sont trois fois plus nombreux que les femmes à consommer de l'alcool à tous les jours (11,4 % versus 3,4 %).

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consommé de l'alcool à tous les jours au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (ALCC_2).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

HABITUDES DE VIE ET COMPORTEMENTS

En résumé

▪ **TABAGISME**

Comparativement à l'ensemble du Québec, moins de personnes de la région fument à tous les jours, plus particulièrement dans Québec-Sud, Jacques-Cartier et Sainte-Foy–Sillery–Laurentien.

Moins de fumeurs actuels dans Portneuf.

À l'instar du Québec, les jeunes de 20-24 ans de la région sont plus nombreux à fumer (environ 4 jeunes sur 10).

Dans Jacques-Cartier, l'initiation à la cigarette est plus précoce.

Une dépendance à la nicotine significativement plus faible dans la région, plus particulièrement dans Québec-Nord.

Les fumeurs de Haute-Ville–Des-Rivières sont moins nombreux à fumer dans les 30 minutes suivant le réveil.

Plus de fumeurs endurcis dans Haute-Ville–Des-Rivières : 3 sur 5 ne font pas de tentatives pour cesser de fumer.

▪ **HABITUDES ALIMENTAIRES**

Les résidents de Charlevoix et de Québec-Nord (plus particulièrement ceux d'Orléans et La Source) consomment chaque jour moins de fruits et de légumes.

▪ **ACTIVITÉ PHYSIQUE**

Durant les loisirs, une population physiquement plus active dans la région, les plus actifs étant les résidents de Québec-Sud et Québec-Nord (principalement ceux de la Jacques-Cartier).

Pour les activités quotidiennes ou de travail, les Charlevoisiens sont les plus actifs physiquement.

Concernant la faible fréquence mensuelle d'activités physiques de loisirs, la situation est meilleure dans la région particulièrement dans les secteurs De la Jacques-Cartier, Sainte-Foy–Sillery–Laurentien et Haute-Ville–Des-Rivières.

▪ **CONSOMMATION D'ALCOOL**

La population de la Capitale-Nationale consomme plus régulièrement de l'alcool... mais un territoire se distingue, soit Basse-Ville–Limoilou–Vanier qui a la plus faible proportion de buveurs réguliers.

Comparativement à l'ensemble du Québec, davantage de personnes de la région (notamment dans Québec-Sud) prennent 14 consommations et plus sur une période d'une semaine.

Près d'une personne sur cinq a pris 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, douze fois ou plus par année, dans la région : Portneuf et Haute-Ville–Des-Rivières sont les endroits où cette pratique est la plus répandue.

Les résidents de Sainte-Foy–Sillery–Laurentien sont plus nombreux à consommer de l'alcool à tous les jours.

La consommation d'alcool, peu importe l'indicateur, est toujours plus élevée chez les hommes.

4

Services préventifs ou de première ligne



4. SERVICES PRÉVENTIFS OU DE PREMIÈRE LIGNE

Indicateurs traités

- Comportements ou services préventifs
 - vaccin contre la grippe dans la dernière année (60 ans et plus)
 - femmes ayant allaité ou essayé d'allaiter lors de leur dernière grossesse (femmes de 15 à 54 ans ayant donné naissance au cours des 5 dernières années)
 - test PAP au cours d'une période de 3 ans (femmes de 18 à 69 ans)
- Non utilisation du condom pendant la dernière relation au cours d'une période de 1 an (célibataires de 15 à 24 ans)
- Population n'ayant pas de médecin de famille (12 ans et plus)
- Consultation au cours d'une période de 1 an (12 ans et plus)
 - médecin
 - dentiste
 - intervenant en médecine non traditionnelle
- Examen général au cours d'une période de 1 an (12 ans et plus)
- Reçu des services à domicile au cours d'une période de 1 an (65 ans et plus)
- Consommation de trois médicaments et plus au cours d'une période de 2 jours (12 ans et plus)
- Population n'ayant pas d'assurance (12 ans et plus)
 - pour frais de médicaments sur ordonnance
 - pour frais dentaires
 - pour frais de séjours à l'hôpital
- Soins: Niveau de satisfaction de bon à excellent (15 ans et plus)
 - qualité des soins
 - accessibilité du système (reçu des soins au cours de 1 an)

Comportements et services préventifs, 2003

	Vaccin contre la grippe dans la dernière année (60 ans et plus)	Femmes ayant allaité ou essayé d'allaiter lors de leur dernière grossesse ¹	Test PAP au cours d'une période de 3 ans (femmes, 18-69)
Portneuf	54,3	95,0 (+)	78,2 (+)
Québec-Sud	60,9 (+)	96,4 (+)	70,1
<i>Sainte-Foy-Sillery-Laurentien</i>	63,8 (+)	97,5 (+)	65,8
<i>Haute-Ville –Des -Rivières</i>	61,8	92,3 (+)	79,9 (+)
<i>Basse-Ville—Limoilou –Vanier</i>	56,3	** n.p.	68,3
Québec-Nord	57,6	85,5	67,5
<i>De la Jacques-Cartier</i>	63,5	86,1	71,9
<i>Orléans</i>	53,9	85,0	66,4
<i>La Source</i>	56,8	85,4	64,4
Charlevoix	53,4	84,0	63,1
Capitale-Nationale	58,6 (+)	90,7 (+)	69,2
ENSEMBLE DU QUÉBEC	52,9	76,3	71,2

1. Femmes de 15 à 54 ans ayant donné naissance au cours des 5 dernières années.

Faits saillants

- Les gens de la région sont plus sensibles à certains comportements ou services préventifs.
- Davantage de personnes de 60 ans et plus se font vacciner dans la Capitale-Nationale, particulièrement dans le secteur Sainte-Foy–Sillery–Laurentien.
- L'allaitement est pratiqué par plus de femmes dans la région, les proportions dépassant même 90 % dans Portneuf, Sainte-Foy–Sillery–Laurentien et Haute-Ville–Des-Rivières.
- Plus de femmes de 18-69 ans des secteurs Haute-Ville–Des-Rivières et Portneuf ont passé un test de PAP.

Définition

Vaccin contre la grippe dans la dernière année (60 ans et plus) (FLUC_162)

Proportion de la population de 60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe au cours d'une période de douze mois, par rapport à la population totale de 60 ans et plus dans les ménages privés.

Femmes de 15 à 54 ans ayant allaité ou essayé d'allaiter lors de leur dernière grossesse (MEXC_03)

Proportion de femmes de 15 à 54 ans qui ont donné naissance au cours d'une période de 5 ans ayant allaité ou essayé d'allaiter au cours de leur dernière grossesse, par rapport à la population totale de femmes de 15 à 54 ans qui ont donné naissance au cours d'une période de 5 ans.

Test de PAP au cours d'une période de 3 ans (PAPC_022)

Proportion de femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de dépistage du cancer du col utérin (test de PAP) au cours d'une période de moins de trois ans, par rapport à la population des femmes de 18 à 69 ans dans les ménages privés.

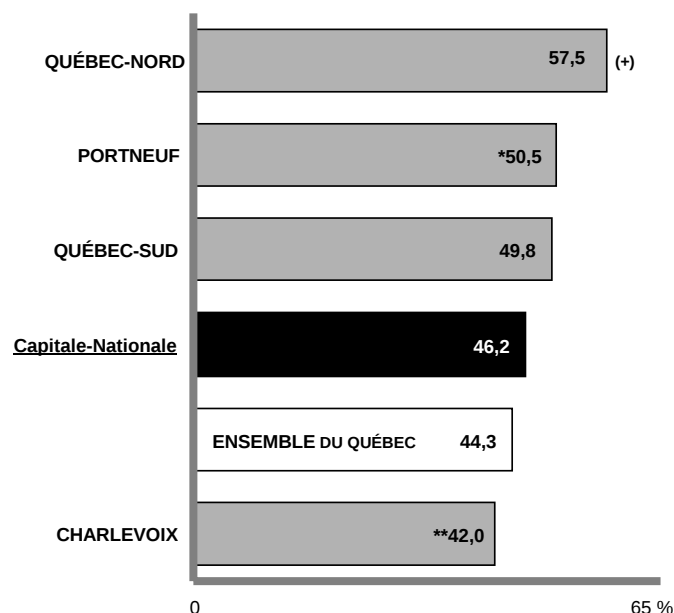
(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

** n.p. La valeur est non présentée.

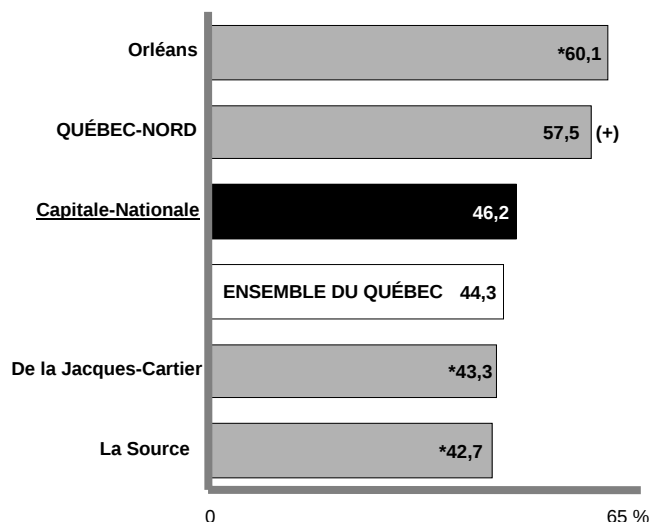
Non-utilisation du condom lors de la dernière relation au cours d'une période de 1 an, célibataires de 15 à 24 ans, 2003



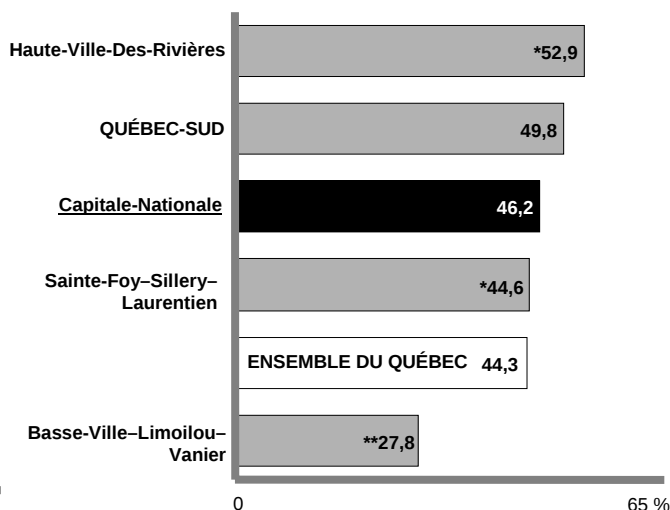
Faits saillants

- Les jeunes célibataires sexuellement actifs de Québec-Nord sont moins sensibles à l'utilisation du condom.

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

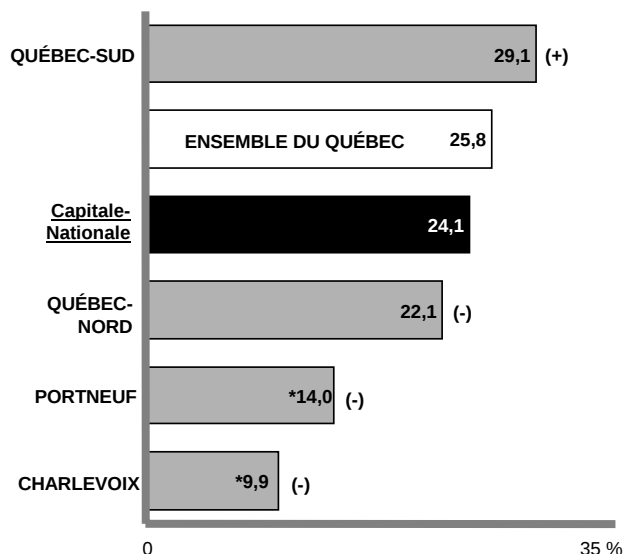
Proportion de la population non-mariée ou sans conjoint de fait de 15 à 24 ans ayant connu plus d'un partenaire sexuel au cours de la dernière année et n'ayant pas utilisé de condom la dernière fois qu'elle a eu des relations sexuelles au cours d'une période de 1 an, par rapport à la population totale non-mariée ou sans conjoint de fait de 15 à 24 ans dans les ménages privés ayant connu plus d'un partenaire sexuel au cours de la dernière année (SXBC_7A).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Population n'ayant pas de médecin de famille, 12 ans et plus, 2003



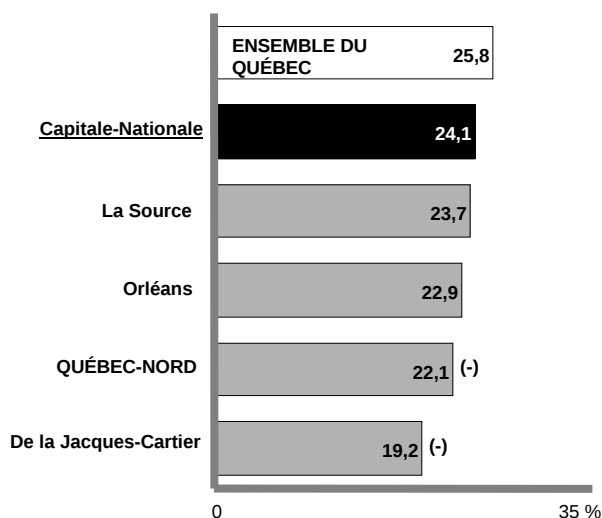
Faits saillants

- La population n'ayant pas de médecin de famille varie selon le caractère urbain ou rural: il y en a plus dans le territoire fortement urbanisé (Québec-Sud) alors que c'est l'inverse dans les secteurs qui le sont le moins (Charlevoix, Portneuf, et De la Jacques-Cartier).

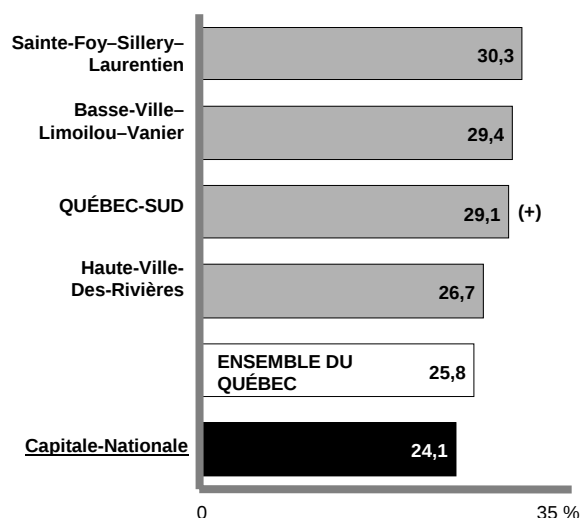
Autre constat

Les hommes sont plus nombreux que les femmes à ne pas avoir un médecin de famille (31,5 % vs 17,3 %).

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus n'ayant pas de médecin de famille, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (HCUC_1AA).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Consultation au cours d'une période de 1 an, 12 ans et plus, 2003

	Médecin	Dentiste	Intervenant en médecine non traditionnelle
Portneuf	72,7	54,1	13,0
Québec - Sud	76,1	61,4 (+)	14,2
<i>Sainte-Foy-Sillery-Laurentien</i>	72,9	68,9 (+)	13,8
<i>Haute-Ville-Des-Rivières</i>	79,3	60,8 (+)	14,4
<i>Basse-Ville-Limoilou-Vanier</i>	78,3	50,3 (-)	14,7
Québec - Nord	76,1	56,5	12,0
<i>De la Jacques-Cartier</i>	77,3	54,2	9,1 (-)
<i>Orléans</i>	75,4	60,1	* 13,8
<i>La Source</i>	75,8	54,3	12,7
Charlevoix	77,3	50,0 (-)	* 9,3 (-)
Capitale - Nationale	75,9	58,3	13,0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	75,6	56,7	12,9

Faits saillants

- Les gens consultent majoritairement un médecin ou un dentiste.
- Les résidents de Charlevoix et de Basse-Ville-Limoilou-Vanier consultent moins le dentiste.
- Les intervenants de médecine non traditionnelle, bien que moins consultés, ont leurs adeptes.

Autre constat

Peu importe le type de professionnel, les femmes consultent davantage que les hommes.

Définition

Consultation d'un médecin au cours d'une période de 1 an (HCUCDMDC)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant vu ou consulté par téléphone un médecin de famille, un omnipraticien ou un pédiatre (si répondant avait moins de 18 ans) ou un autre médecin ou spécialiste au cours d'une période de 12 mois (excluant les séjours en établissement hospitalier), par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Visite chez un dentiste au cours d'une période de 1 an (HCUCG02E)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant vu ou consulté par téléphone un dentiste ou un orthodontiste au cours d'une période de 12 mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Consultation d'un intervenant en médecine non traditionnelle au cours d'une période de 1 an (HCUC_04)

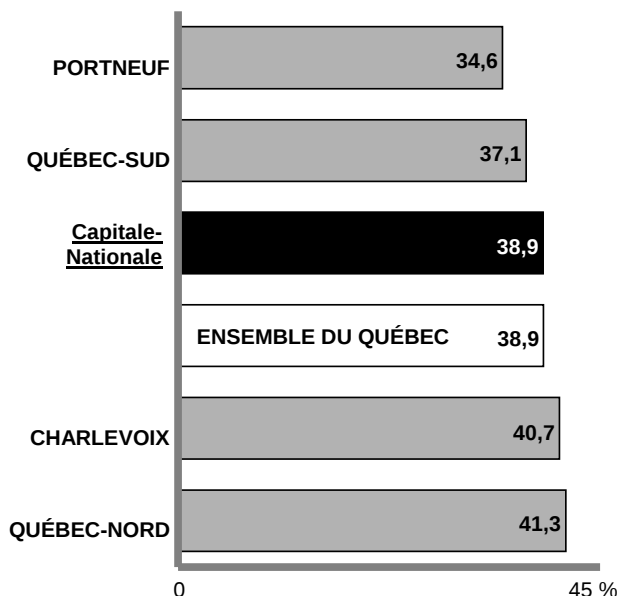
Proportion de la population de 12 ans et plus ayant vu ou consulté par téléphone un intervenant de la santé en médecine non traditionnelle (ou un type précis d'intervenant) au cours d'une période de 12 mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés..

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

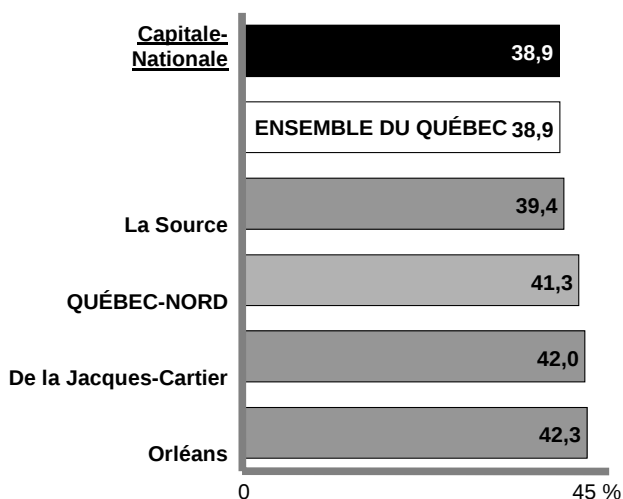
• Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Examen général au cours d'une période de 1 an, 12 ans et plus, 2003



CSSS QUÉBEC-NORD



Faits saillants

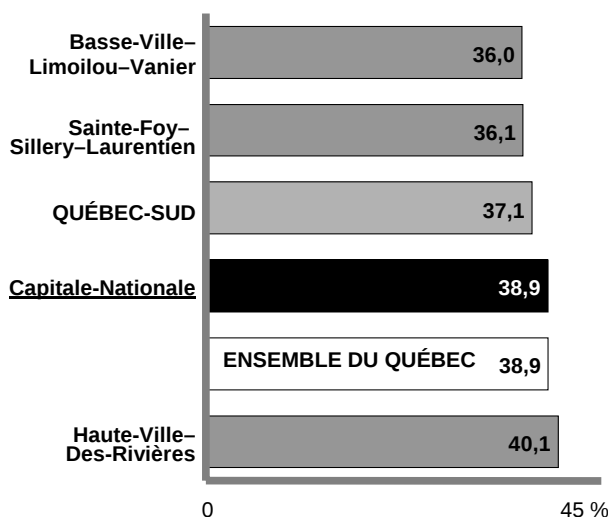
- Aucun résultat significatif...

... cependant, soulignons la plus faible propension des Portneuvois à passer un examen général annuel.

Autre constat

Les femmes sont plus enclines que les hommes à passer un examen général annuel (43,4 % vs 34,1 %).

CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

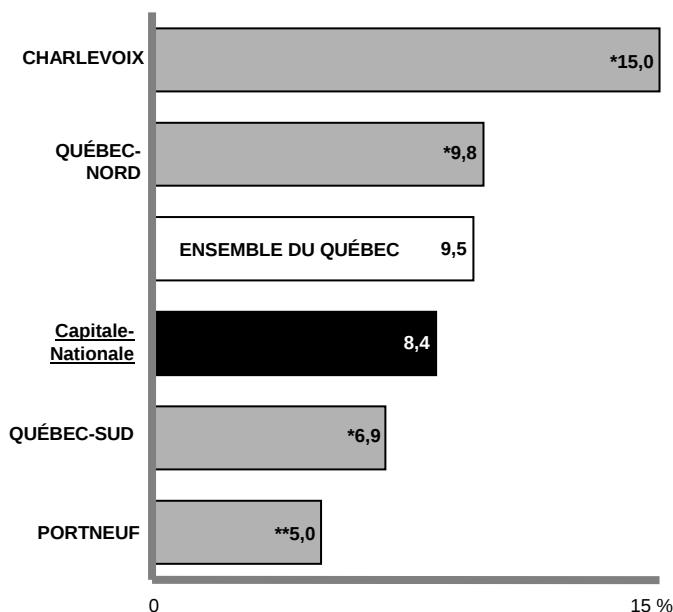
Proportion de la population de 12 ans et plus ayant passé un examen général au cours d'une période de 12 mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (PCUC_152).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

• Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

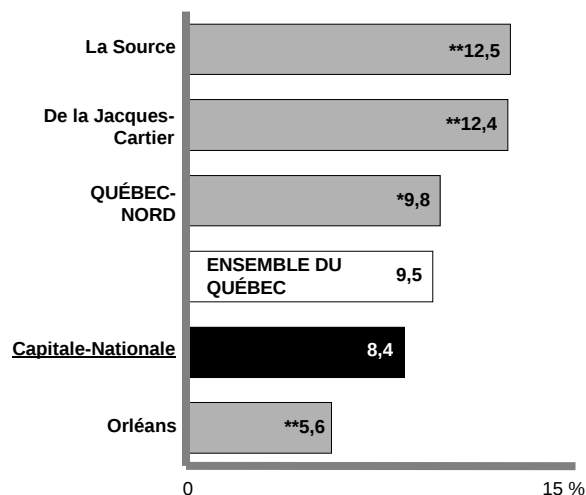
Reçu des services à domicile au cours d'une période de 1 an, 65 ans et plus, 2003



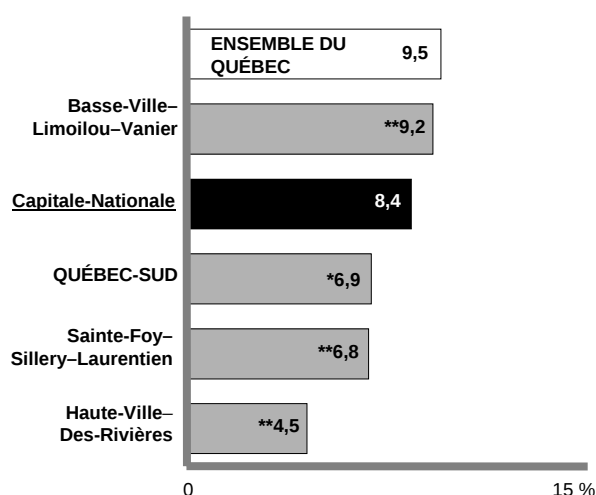
Faits saillants

- Aucun résultat significatif...
- ... mais une tendance, les personnes âgées de Charlevoix sont plus nombreuses à recevoir des services à domicile.

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

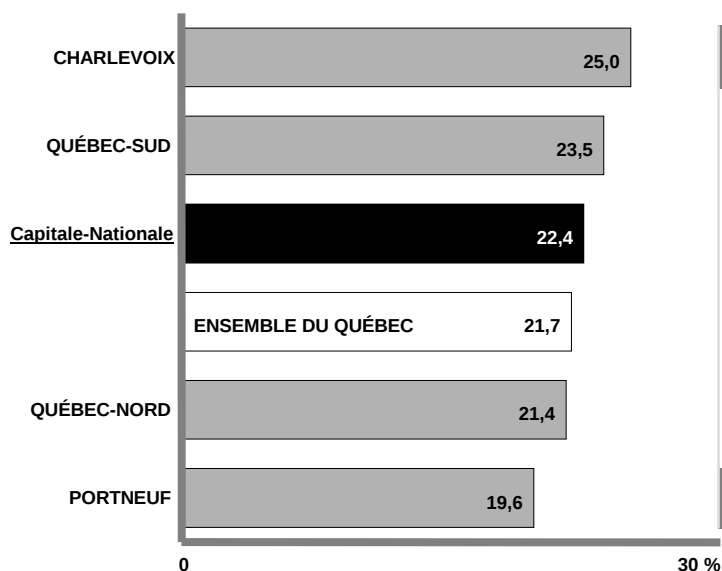
Proportion de la population de 65 ans et plus recevant des services à domicile assumés entièrement ou en partie par l'État, au cours d'une période de 12 mois, par rapport à la population totale de 65 ans et plus dans les ménages privés (HMCC_09).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Consommation de trois médicaments et plus au cours d'une période de 2 jours, 12 ans et plus, 2003



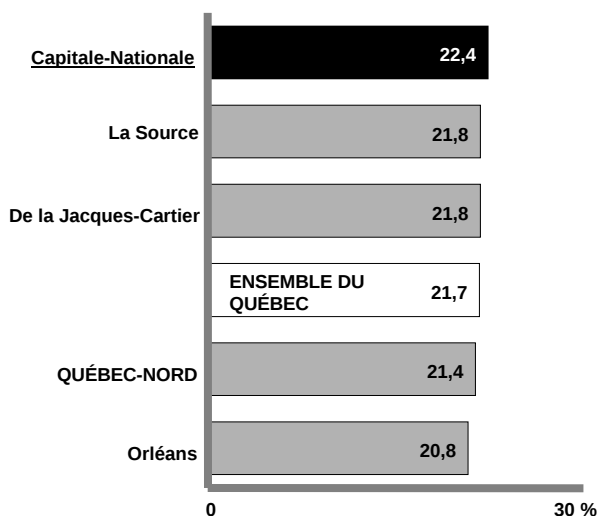
Faits saillants

- Les résidents de Basse-Ville-Limoilou-Vanier sont plus nombreux à consommer trois médicaments et plus au cours d'une période de 2 jours.

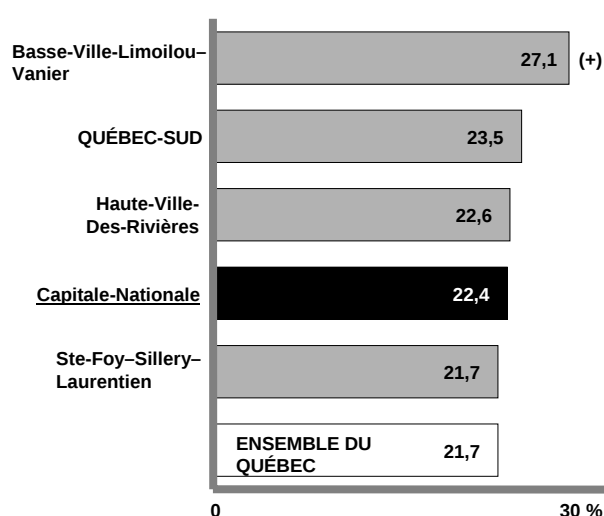
Autre constat

Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à prendre trois médicaments et plus. (28,5 % vs 15,7 %).

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consommé trois médicaments différents et plus au cours d'une période de 2 jours, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (QMDC_22).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Population n'ayant pas d'assurance, 12 ans et plus, 2003

	Pour frais de médicaments sur ordonnance	Pour frais dentaires	Pour frais de séjour à l'hôpital
Portneuf	12,5	62,2 (+)	40,0
Québec-Sud	11,8	60,2 (+)	35,2 (-)
<i>Sainte-Foy–Sillery–Laurentien</i>	* 8,4	57,4	25,8 (-)
<i>Haute-Ville–Des Rivières</i>	* 12,4	61,0 (+)	32,9 (-)
<i>Basse-Ville–Limoilou–Vanier</i>	16,6 (+)	63,6 (+)	50,9
Québec-Nord	8,1 (-)	54,2	30,1 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	* 7,6	51,0	29,9 (-)
<i>Orléans</i>	* 10,3	53,8	26,2 (-)
<i>La Source</i>	* 6,1 (-)	57,4	34,6
Charlevoix	* 12,7	56,9	40,1
Capitale-Nationale	10,3	57,5 (+)	33,5 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	10,9	53,4	39,7

Faits saillants

- La couverture d'assurances varie grandement selon la nature des services.
- Tout comme l'ensemble du Québec, peu de gens de la Capitale-Nationale ne sont pas couverts par une assurance médicament.
- La région compte un nombre plus élevé de personnes n'ayant pas d'assurance dentaire, en particulier dans les secteurs Basse-Ville–Limoilou–Vanier, Portneuf et Haute-Ville–Des-Rivières.
- Pour les frais de séjours à l'hôpital, la situation régionale est dans l'ensemble plus favorable.

Définition

Population n'ayant pas d'assurance pour frais de médicaments sur ordonnance (INSC_1)

Proportion de la population de 12 ans et plus n'ayant pas d'assurance (régime privé, gouvernemental ou payé par l'employeur) qui couvre en totalité ou en partie les frais de médicaments sur ordonnance, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Population n'ayant pas d'assurance pour frais dentaires (INSC_2)

Proportion de la population de 12 ans et plus n'ayant pas d'assurance (régime privé, gouvernemental ou payé par l'employeur) qui couvre en totalité ou en partie les frais dentaires, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Population n'ayant pas d'assurance pour frais de séjour à l'hôpital (INSC_4)

Proportion de la population de 12 ans et plus n'ayant pas d'assurance (régime privé, gouvernemental ou payé par l'employeur) qui couvre en totalité ou en partie les frais de séjour à l'hôpital en chambre individuelle ou à deux lits, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Soins: Niveau de satisfaction de bon à excellent, 15 ans et plus, 2003

	Qualité des soins	Accessibilité du système (reçu des soins au cours de 1 an ¹)
Portneuf	79,4	82,9 (+)
Québec-Sud	87,4 (+)	83,0 (+)
<i>Ste-Foy–Sillery–Laurentien</i>	89,9 (+)	85,4 (+)
<i>Haute-Ville–Des-Rivières</i>	85,4 (+)	81,0
<i>Basse-Ville–Limoilou–Vanier</i>	85,3 (+)	81,2 (+)
Québec-Nord	82,5 (+)	84,0 (+)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	79,5	80,0
<i>Orléans</i>	83,8 (+)	88,1 (+)
<i>La Source</i>	83,7 (+)	82,8 (+)
Charlevoix	86,1 (+)	86,0 (+)
Capitale-Nationale	84,7 (+)	83,5 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	75,7	75,7

1. Les soins peuvent avoir été reçus ailleurs que dans la région.

Faits saillants

- La population de la région de la Capitale-Nationale, peu importe le territoire, est davantage satisfaite que celle du Québec de l'accessibilité et de la qualité des soins.

Définition

Niveau de satisfaction de bon à excellent pour la qualité des soins (HCSC_4)

Proportion de la population de 15 ans et plus évaluant la qualité des services de soins de santé disponibles dans la communauté comme bonne à excellente, par rapport à la population totale de 15 ans et plus en ménages privés.

Niveau de satisfaction de bon à excellent pour l'accessibilité du système (SWAC_11A)

Proportion de la population de 15 ans et plus ayant reçu des soins de santé au cours d'une période de 12 mois évaluant l'accessibilité aux services comme bonne à excellente, par rapport à la population ayant reçu des soins de santé au cours d'une période de 12 mois de 15 ans et plus dans les ménages privés.

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

• Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

SERVICES PRÉVENTIFS OU DE PREMIÈRE LIGNE

En résumé

Les personnes de 60 ans et plus de la Capitale-Nationale se font davantage vacciner contre la grippe, notamment dans Sainte-Foy–Sillery–Laurentien.

Dans la région, l'allaitement est pratiqué par un plus grand nombre de femmes, en particulier dans Québec-Sud et Portneuf.

Plus de femmes de 18-69 ans des secteurs Haute-Ville–Des-Rivières et Portneuf ont passé un test de PAP.

Les jeunes célibataires sexuellement actifs de Québec-Nord utilisent généralement moins le condom.

La proportion de personnes n'ayant pas de médecin de famille est plus élevée dans le secteur plus urbanisé de Québec-Sud.

Les populations de Charlevoix et de Basse-Ville–Limoilou–Vanier consultent moins le dentiste.

Les résidents de Basse-Ville–Limoilou–Vanier sont plus nombreux à consommer trois médicaments et plus au cours d'une période de 2 jours.

La région compte un nombre plus élevé de personnes n'ayant pas d'assurance dentaire, en particulier dans les secteurs Basse-Ville–Limoilou–Vanier, Portneuf et Haute-Ville–Des-Rivières.

La population de notre région, peu importe le territoire, est davantage satisfaite que celle de l'ensemble du Québec de l'accessibilité et de la qualité des soins.

5

État de santé globale

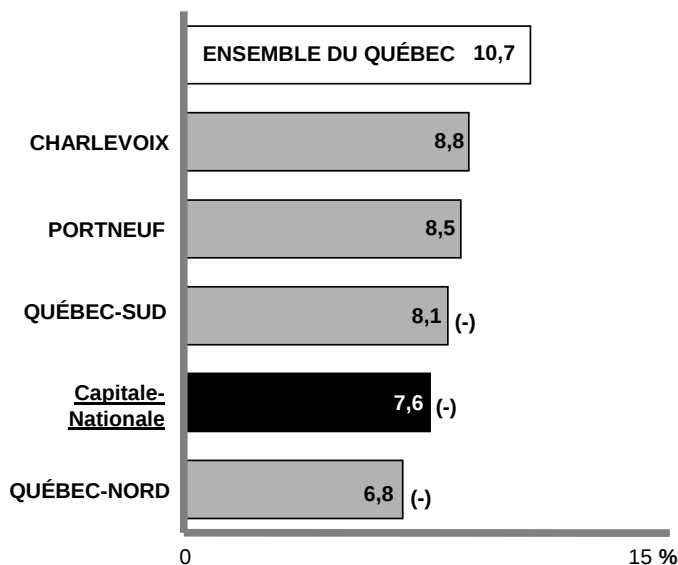


5. ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE

Indicateurs traités

- Santé perçue comme passable ou mauvaise (12 ans et plus)
- Moins bonne santé comparée à l'an dernier (12 ans et plus)
- Obésité (18 ans et plus)
- Poids insuffisant selon le sexe (18 ans et plus)
- Incapacité (12 ans et plus)
 - limitation des activités
 - un jour ou plus d'incapacité en deux semaines
 - problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves
 - a besoin d'aide pour certaines tâches

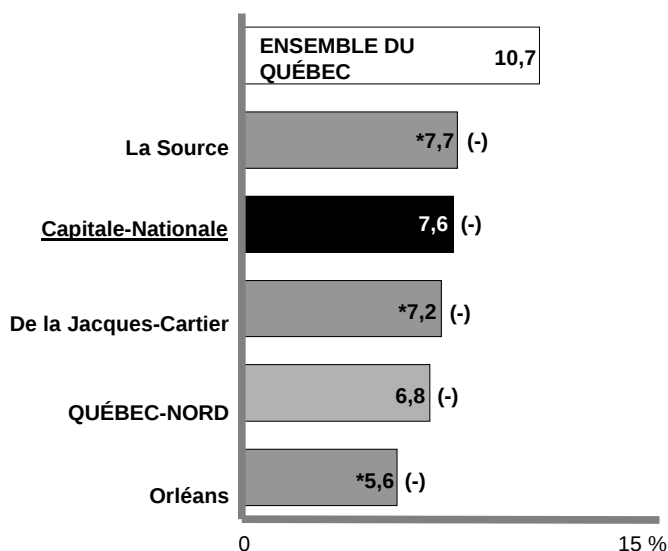
Santé perçue comme passable ou mauvaise, 12 ans et plus, 2003



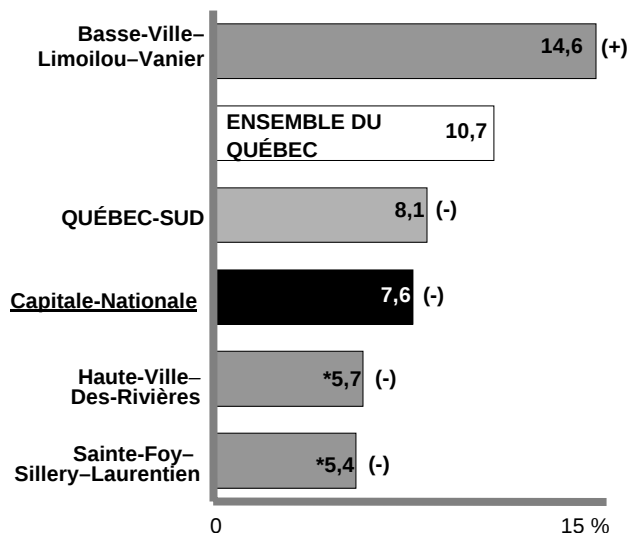
Faits saillants

- Comparativement à l'ensemble du Québec, la population de la région perçoit leur santé meilleure : une affirmation plus marquée dans Québec-Nord et Québec-Sud.
- Seuls les résidents de Basse-Ville–Limoilou–Vanier perçoivent leur santé de manière plus négative.

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

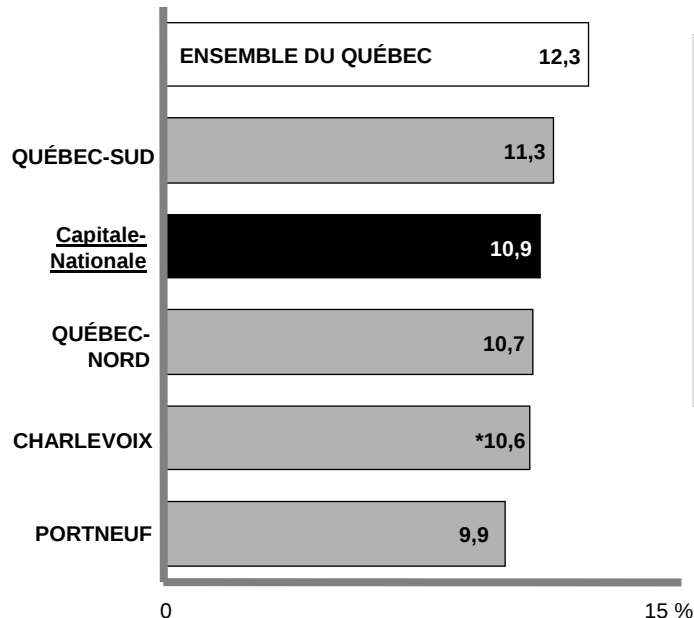
Proportion de la population de 12 ans et plus percevant sa santé comme passable ou mauvaise, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (GENC_01).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Moins bonne santé comparée à l'an dernier, 12 ans et plus, 2003



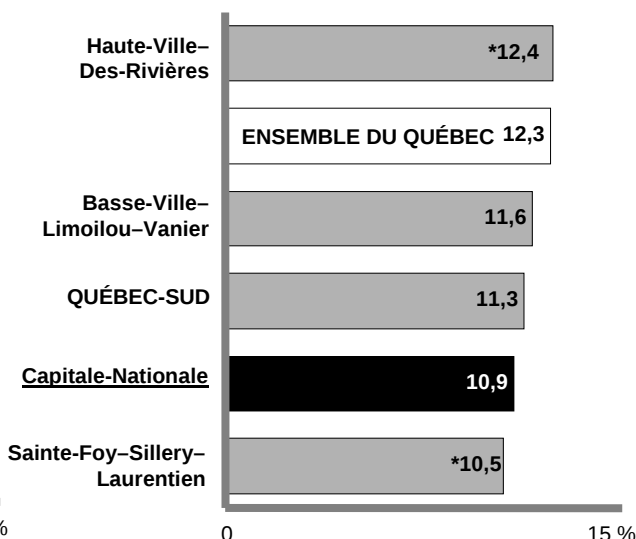
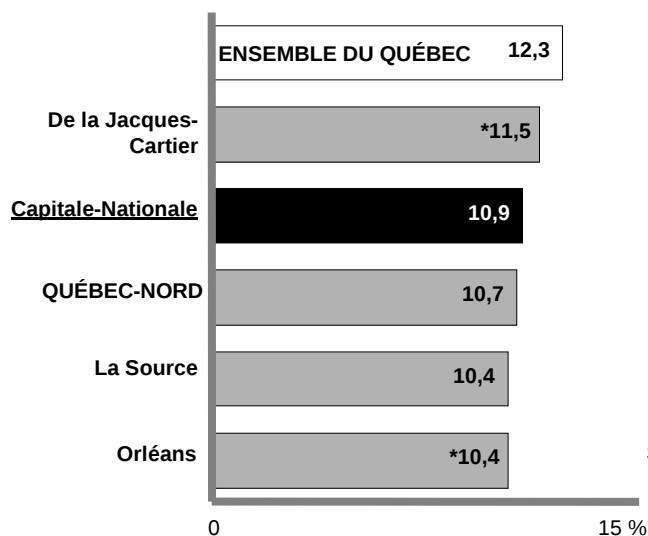
CSSS QUÉBEC-NORD

Faits saillants

- Aucun résultat significatif...

... cependant, notons que presque tous les territoires de la région enregistrent des résultats en deçà de la moyenne québécoise.

CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

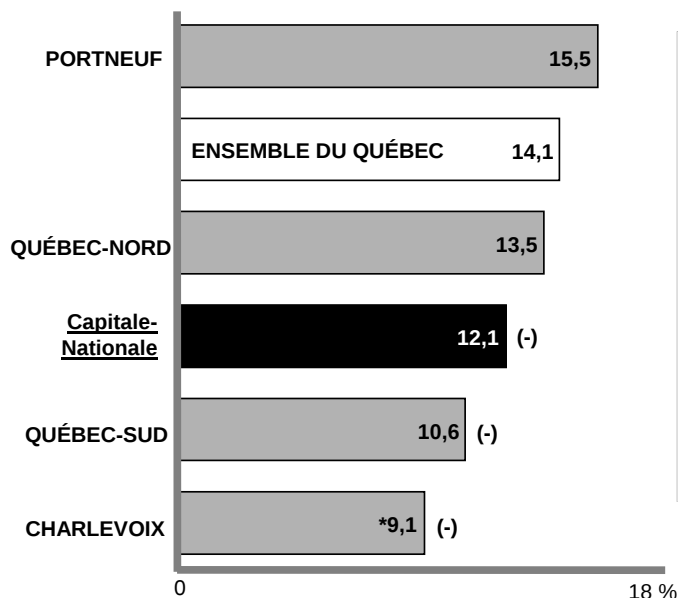
Proportion de la population de 12 ans et plus percevant sa santé comme un peu moins bonne ou bien moins bonne que l'an dernier, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (GENC_02).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

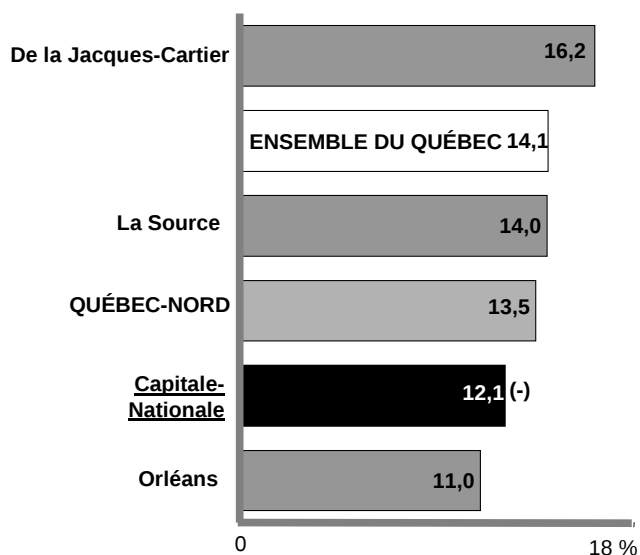
Obésité, 18 ans et plus, 2003



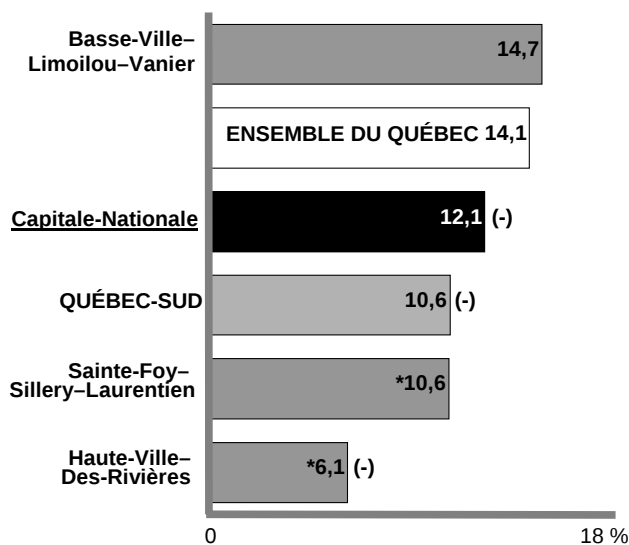
Faits saillants

- Moins de personnes souffrent d'obésité dans la région, plus spécialement dans Charlevoix et Québec-Sud.
- Haute-Ville–Des-Rivières est l'endroit où l'on observe la plus faible proportion d'obèses.

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

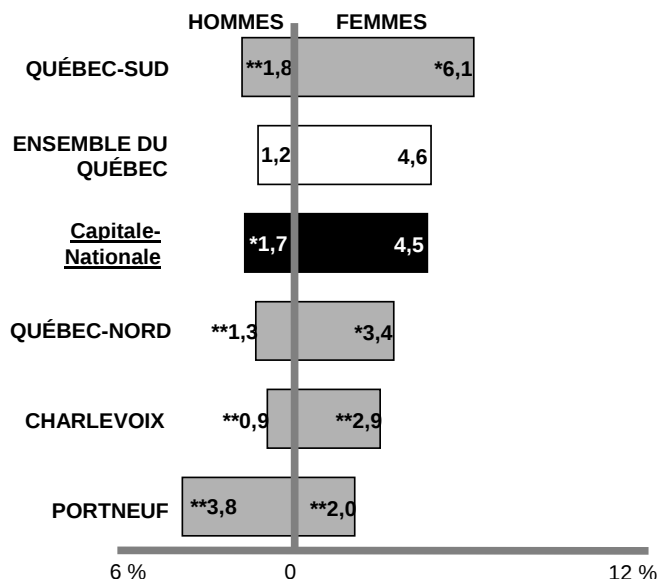
Proportion de la population de 18 ans et plus obèse (IMC de 30,0 ou plus), par rapport à la population totale de 18 ans et plus dans les ménages privés (Indice de masse corporelle, norme internationale) (HWTCGISW).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Poids insuffisant selon le sexe, 18 ans et plus, 2003

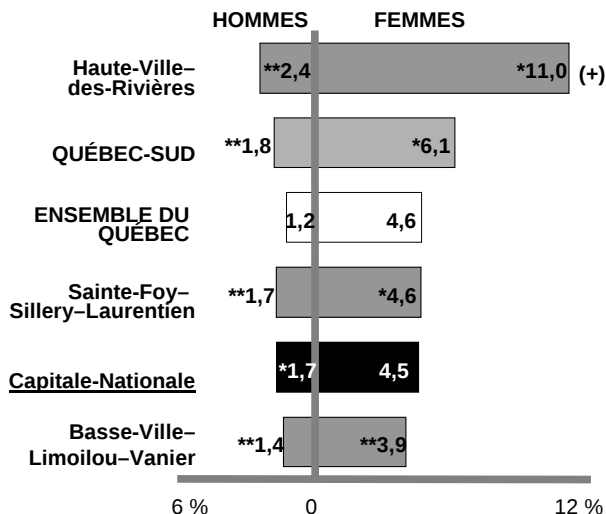
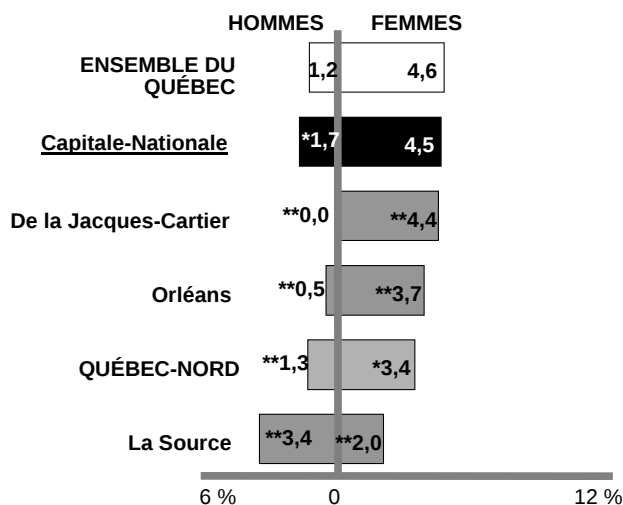


Faits saillants

- Plus d'une femme sur dix du district Haute-Ville–Des-Rivières a un poids insuffisant.

CSSS QUÉBEC-NORD

CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

Proportion de la population de 18 ans et plus de poids insuffisant (IMC de moins de 18,5), par rapport à la population totale de 18 ans et plus dans les ménages privés. (Indice de masse corporelle, norme internationale)(HWTCGISW).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Incapacité, 12 ans et plus, 2003

	Limitation des activités	Un jour ou plus d'incapacité en 2 semaines	Problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	A besoin d'aide pour certaines tâches
Portneuf	18,0 (-)	* 11,2	10,2 (-)	9,6 (-)
Québec-Sud	21,1	13,1	11,8 (-)	10,7
Sainte-Foy–Sillery–Laurentien	18,3 (-)	12,2	* 8,3 (-)	9,8
Haute-Ville–Des-Rivières	18,7	* 11,4	* 11,5	* 9,0
Basse-Ville–Limoilou–Vanier	27,7	15,9	17,6	13,6
Québec-Nord	22,1	14,6	11,2 (-)	10,4 (-)
De la Jacques-Cartier	20,2	14,3	12,5	* 8,2 (-)
Orléans	20,2	12,5	11,8	11,5
La Source	26,1	17,2	* 9,4 (-)	* 11,1
Charlevoix	17,5	* 9,9 (-)	12,9	11,3
Capitale-Nationale	21,2	13,4	11,5 (-)	10,5 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	22,4	14,2	14,2	12,7

Faits saillants

- Les conséquences liées à l'incapacité sont généralement moins présentes dans notre région.
- Moins de personnes ont des limitations d'activités dans Portneuf et Sainte-Foy–Sillery–Laurentien.
- Moins de personnes ont eu un jour ou plus d'incapacité en deux semaines dans Charlevoix.
- Moins de personnes souffrent de problèmes de santé fonctionnelle modérés ou grave, notamment dans Sainte-Foy–Sillery–Laurentien, La Source et Portneuf.
- Moins de personnes, principalement dans Sainte-Foy–Sillery–Laurentien et La Source, ont besoin d'aide pour accomplir certaines tâches.

Définition

Limitations des activités (RACCDIMP)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant une limitation d'activité à long terme (au moins 6 mois), par rapport à la population totale de 12 ans et plus en ménages privés.

Un jour ou plus d'incapacité en 2 semaines (TWDCDDY)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant été alité ou qui a dû limiter ses activités à cause d'une maladie ou d'une blessure pendant au moins une journée au cours d'une période de 14 jours, par rapport à la population totale de 12 ans et plus en ménages privés.

Problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves (HUICDHSI)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou sérieux, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (Health Utility Index).

A besoin d'aide pour certaines tâches (RACCF6R)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant besoin d'aide pour certaines tâches de la vie quotidienne, par rapport à la population totale de 12 ans et plus en ménages privés.

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE

En résumé

En général, la population de la région se perçoit en meilleure santé. Il y a toutefois une exception : plus de gens de Basse-Ville–Limoilou–Vanier perçoivent leur santé de manière négative.

Plus d'une femme sur dix de Haute-Ville–Des-Rivières a un poids insuffisant.

Moins de personnes souffrent d'obésité dans la région, plus précisément dans Haute-Ville–Des-Rivières et Charlevoix.

Les conséquences liées à l'incapacité sont généralement moins présentes dans la région.

6

État de santé physique



6. ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

Indicateurs traités

- Problèmes de santé chroniques (12 ans et plus)
 - maux de dos
 - hypertension
 - arthrite ou rhumatisme
 - migraine
 - asthme
 - allergies alimentaires
 - maladies cardiaques
 - diabète
 - cataracte (65 ans et plus)
 - bronchite chronique
 - problème de la thyroïde
- Population diagnostiquée avec une MTS au cours de sa vie (15 à 49 ans)
- Santé dentaire perçue comme passable ou mauvaise (12 ans et plus)
- Blessures limitant les activités normales subies au cours d'une période de 1 an (12 ans et plus)
 - non causées par des mouvements répétitifs
 - causées par des mouvements répétitifs

Problèmes de santé chroniques, 12 ans et plus, 2003

	Maux de dos	Hypertension	Arthrite ou Rhumatisme	Migraine
Portneuf	16,9	11,9	16,2	8,7
Québec-Sud	15,1	14,6	12,6	9,9
<i>Sainte-Foy–Sillery–Laurentien</i>	12,9 (-)	13,4	11,2	* 10,0
<i>Haute-Ville–Des-Rivières</i>	17,3	14,6	10,4 (-)	* 11,0
<i>Basse-Ville–Limoilou–Vanier</i>	16,5	16,6	16,8	8,8
Québec-Nord	15,5	13,0	12,6	9,6
<i>De la Jacques-Cartier</i>	15,2	12,0	12,3	8,8
<i>Orléans</i>	15,1	14,4	12,7	* 9,9
<i>La Source</i>	16,4	12,1	12,5	* 10,1
Charlevoix	15,9	19,1 (+)	18,0 (+)	* 11,4
Capitale-Nationale	15,4	13,9	13,1	9,8
ENSEMBLE DU QUÉBEC	16,8	14,5	13,9	10,3

Faits saillants

- Moins de personnes souffrent de maux de dos dans Sainte-Foy–Sillery–Laurentien.
- Plus de personnes ont des problèmes d'hypertension et d'arthrite ou de rhumatisme dans Charlevoix.
- Moins de personnes souffrent d'arthrite ou rhumatisme dans Haute-Ville–Des-Rivières.

Autre constat

Les femmes déclarent davantage de problèmes d'arthrite ou rhumatisme (17,2 % vs 8,2 %) et de migraines (14,8 % vs 4,4 %) que les hommes.

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus déclarant avoir reçu un diagnostic d'un professionnel de la santé pour un problème de santé de longue durée donné, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Maux de dos (CCCC_061), Hypertension (CCCC_071), Arthrite ou rhumatisme (CCCC_051), Migraine (CCCC_081).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Problèmes de santé chroniques, 12 ans et plus, 2003 (suite)

	Asthme	Allergies alimentaires	Maladies cardiaques	Diabète
Portneuf	* 5,2 (-)	* 4,0	* 5,9	* 2,8 (-)
Québec-Sud	7,6	6,8	5,4	4,2
<i>Sainte-Foy–Sillery–Laurentien</i>	* 6,2	* 5,8	* 4,8	* 2,8 (-)
<i>Haute-Ville–Des-Rivières</i>	* 9,6	* 6,0	* 4,1	* 2,4 (-)
<i>Basse-Ville–Limoilou–Vanier</i>	* 7,8	* 9,3	* 7,6	* 7,9 (+)
Québec-Nord	7,0	4,8	4,9	3,4 (-)
<i>De la Jacques-Cartier</i>	* 8,4	* 4,9	* 5,5	** 3,2
<i>Orléans</i>	* 5,5 (-)	* 5,8	* 3,9	* 3,0
<i>La Source</i>	* 7,3	* 3,6 (-)	* 5,7	* 3,9
Charlevoix	* 10,1	* 5,3	* 6,6	* 3,8
Capitale-Nationale	7,3 (-)	5,7	5,3	3,7 (-)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	8,6	6,1	5,3	4,6

Faits saillants

- Moins de problèmes d'asthme dans la région, principalement dans Portneuf et Orléans.
- Moins d'allergies alimentaires dans La Source.
- Moins de diabétiques dans la région, particulièrement dans Portneuf, Québec-Nord, Haute-Ville–Des-Rivières et Sainte-Foy–Sillery–Laurentien... mais une exception et de taille, deux fois plus de cas de diabète dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier.

Autre constat

Les femmes déclarent davantage de problèmes d'asthme que les hommes (9,1 % vs 5,2 %).

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus déclarant avoir reçu un diagnostic d'un professionnel de la santé pour un problème de santé de longue durée donné, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Asthme (CCCC_031), Allergies alimentaires (CCCC_011), Maladies cardiaques (CCCC_121), Diabète (CCCC_101).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Problèmes de santé chroniques, 12 ans et plus, 2003 (suite)

	Cataracte (65 ans et plus)	Bronchite chronique	Problème de la thyroïde
Portneuf	* 19,5	** 1,6	* 6,1
Québec-Sud	16,8	* 1,9 (-)	7,0
<i>Sainte-Foy–Sillery–Laurentien</i>	* 11,3 (-)	** 0,4	* 8,5
<i>Haute-Ville–Des-Rivières</i>	* 20,0	** 2,1	* 3,9 (-)
<i>Basse-Ville–Limoilou–Vanier</i>	* 22,7	* 4,2	7,4
Québec-Nord	* 16,2	* 2,8	5,8
<i>De la Jacques-Cartier</i>	** 12,3	** 4,1	* 6,0
<i>Orléans</i>	* 15,9	** 1,5	* 4,8
<i>La Source</i>	* 19,9	** 3,2	* 6,9
Charlevoix	* 21,1	* 2,0	* 8,5
Capitale-Nationale	17,0	2,3	6,5
ENSEMBLE DU QUÉBEC	19,5	2,8	6,3

Faits saillants

- Moins de problèmes de cataracte dans Sainte-Foy–Sillery–Laurentien.
- Moins de cas de bronchite chronique dans Québec-Sud.
- Moins de problèmes de la thyroïde dans Haute-Ville–Des-Rivières.

Autre constat

Les femmes déclarent davantage de problèmes de la thyroïde que les hommes (10,1 % vs 2,7 %).

Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus déclarant avoir reçu un diagnostic d'un professionnel de la santé pour un problème de santé de longue durée donné, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

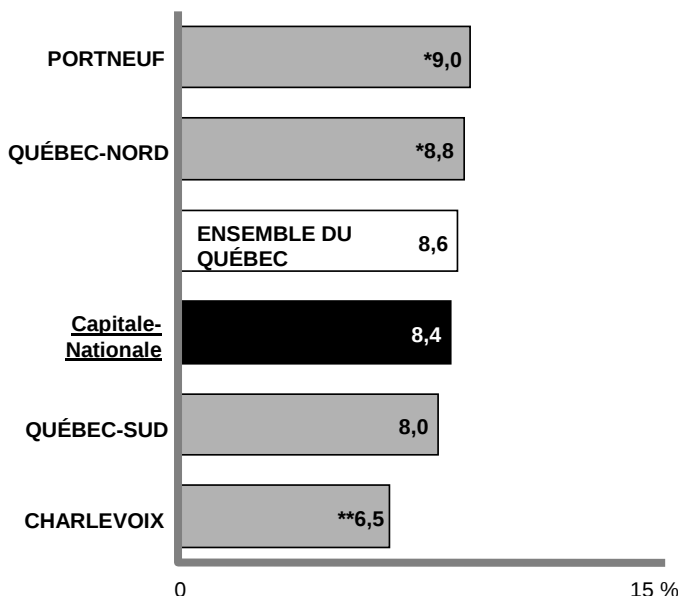
Cataracte (CCCC_191), Bronchite chronique (CCCC_091A), Problème de la thyroïde (CCCC_211).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Population diagnostiquée avec une MTS au cours de sa vie, 15 à 49 ans, 2003



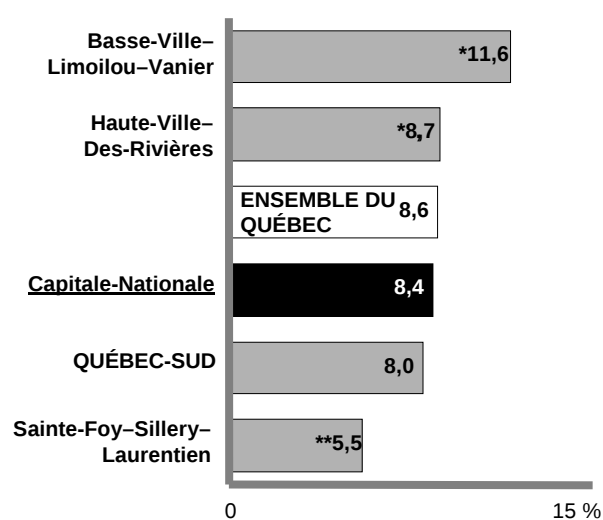
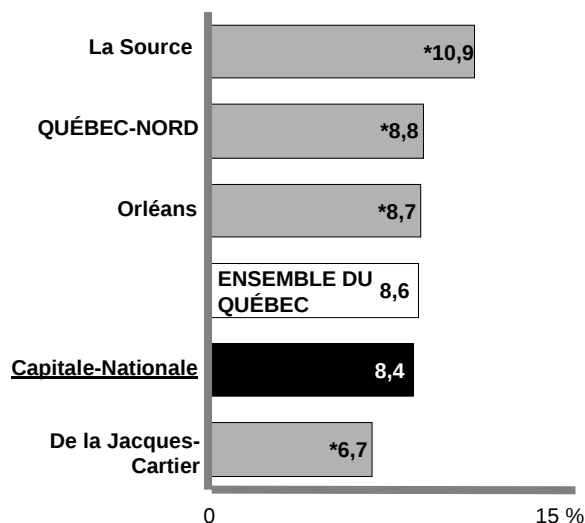
Faits saillants

- Aucun résultat significatif...

... cependant, mentionnons que la proportion de personnes diagnostiquées avec une MTS semble plus élevée dans les secteurs Basse-Ville-Limoilou-Vanier et La Source.

CSSS QUÉBEC-NORD

CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

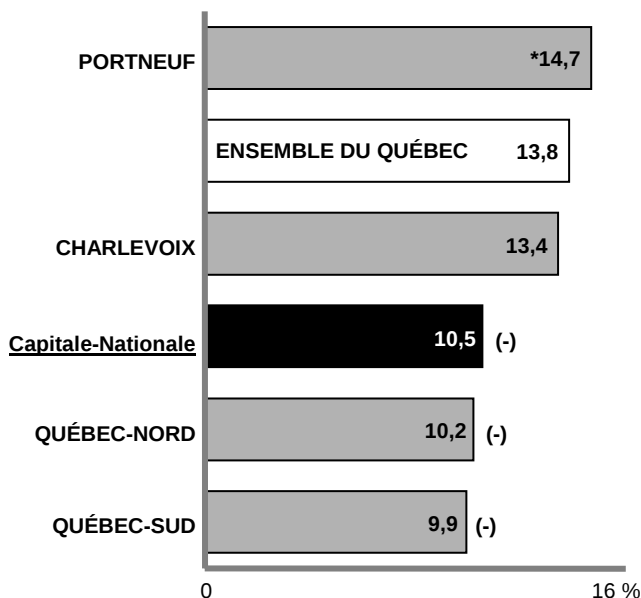
Proportion de la population de 15 à 49 ans ayant eu au moins une relation sexuelle au cours d'une période de 1 an diagnostiquée avec une MTS au cours de sa vie, par rapport à la population de 15 à 49 ans dans les ménages privés ayant eu au moins une relation sexuelle au cours d'une période de 1 an (SXBC_03 et 07).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

• Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Santé dentaire perçue comme passable ou mauvaise, 12 ans et plus, 2003



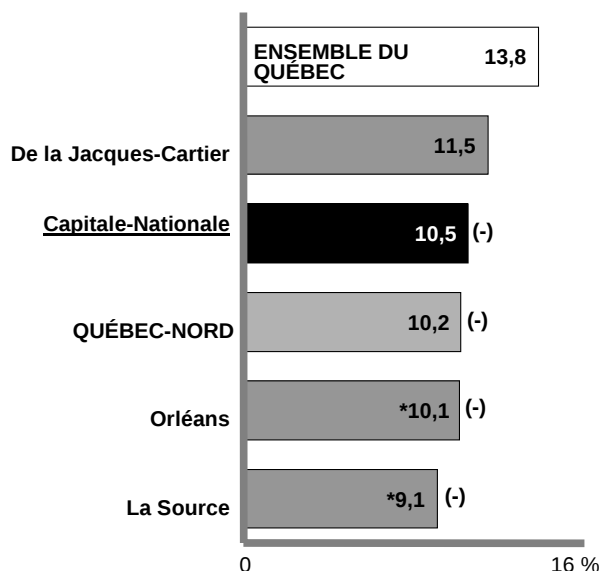
Faits saillants

- Une meilleure perception de sa santé dentaire dans la région, notamment dans Québec-Sud (secteurs Sainte-Foy–Sillery–Laurentien et Haute-Ville–Des-Rivières) et dans Québec-Nord (secteurs La Source et Orléans).

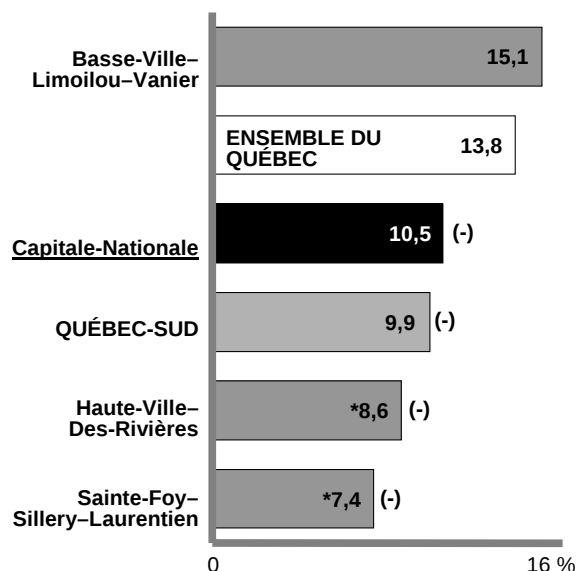
Autre constat

Les hommes perçoivent leur santé dentaire moins bonne que les femmes (13,2 % vs 8,1 %).

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus percevant son état de santé bucco-dentaire comme passable ou mauvais, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (OHIC_20).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Blessures limitant les activités normales subies au cours d'une période de 1 an, 12 ans et plus, 2003

	Non causées par des mouvements répétitifs	Causées par des mouvements répétitifs
Portneuf	* 12,0	* 7,6
Québec-Sud	11,6	8,6
<i>Sainte-Foy–Sillery–Laurentien</i>	12,2	* 9,5
<i>Haute-Ville–Des-Rivières</i>	* 10,7	* 9,4
<i>Basse-Ville–Limoilou–Vanier</i>	11,4	* 6,5 (-)
Québec-Nord	10,3	11,4
<i>De la Jacques-Cartier</i>	9,1	* 12,8
<i>Orléans</i>	* 11,5	11,0
<i>La Source</i>	* 10,1	* 10,6
Charlevoix	* 10,7	* 9,9
Capitale-Nationale	11,0	9,8
ENSEMBLE DU QUÉBEC	11,4	9,1

Faits saillants

- Pour ce qui est des blessures, un seul point retient l'attention... moins de blessures graves causées par des mouvements répétitifs dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier.

Autre constat

Les hommes subissent plus de blessures graves non causées par des mouvements répétitifs que les femmes (13,2% vs 9,1%).

Définition

Blessures limitant les activités normales non causées par des mouvements répétitifs (INJC_13)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant subi au cours d'une période de 12 mois une blessure non causée par des mouvements répétitifs assez grave pour limiter les activités normales, par rapport à la population totale de 12 ans et plus en ménages privés.

Blessures limitant les activités normales causées par des mouvements répétitifs (REPC_1)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant subi au cours d'une période de 12 mois une blessure causée par des mouvements répétitifs assez grave pour limiter les activités normales, par rapport à la population totale de 12 ans et plus en ménages privés.

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

6. ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

En résumé

Dans la région, généralement moins de problèmes de santé chroniques... mais il y a des exceptions, davantage de problèmes d'hypertension et d'arthrite ou rhumatisme dans Charlevoix et plus de cas de diabète dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier.

Une meilleure perception de sa santé dentaire dans la région, plus précisément dans Québec-Sud (Sainte-Foy–Sillery–Laurentien et Haute-Ville–Des-Rivières) et dans Québec-Nord (La Source et Orléans).

Moins de blessures graves causées par des mouvements répétitifs dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier.

7

État de santé

psychosociale ou mentale

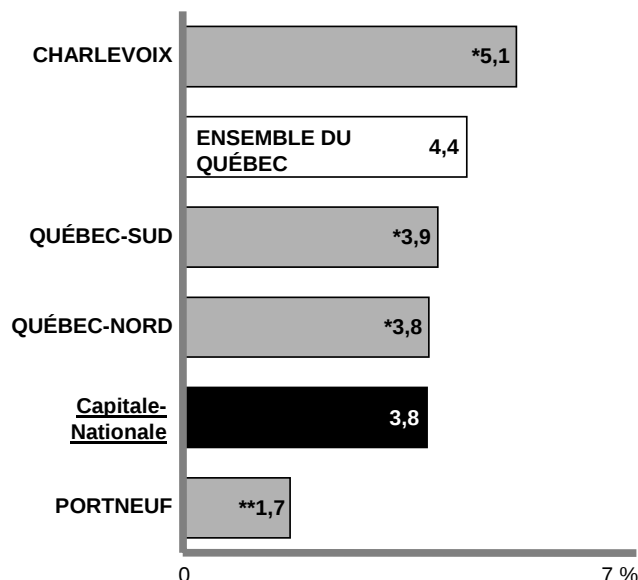


7. ÉTAT DE SANTÉ PHYCHOSOCIALE OU MENTALE

Indicateurs traités

- Santé mentale perçue comme passable ou mauvaise (12 ans et plus)
- Stress quotidien élevé
 - dans la vie (18 ans et plus)
 - au travail, au cours d'une période de 1 an (travailleurs de 15 à 74 ans)
- Consultation d'un professionnel pour sa santé mentale au cours d'une période de 1 an (12 ans et plus)
- Consommation de certains médicaments au cours d'une période de 2 jours (12 ans et plus)
 - anti-dépresseurs
 - tranquillisants, sédatifs ou somnifères

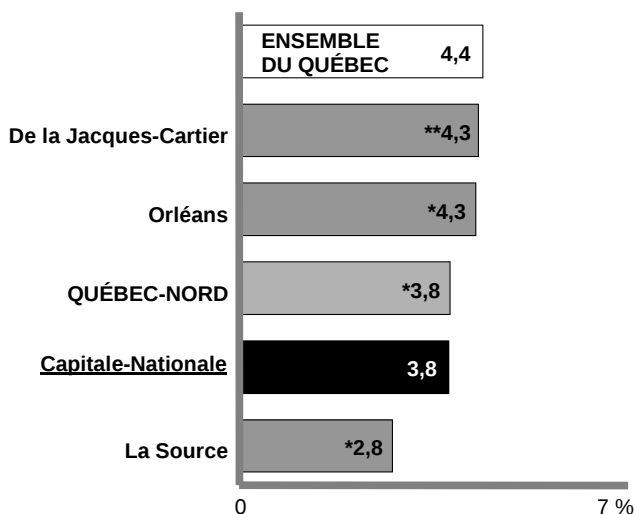
Santé mentale perçue comme passable ou mauvaise, 12 ans et plus, 2003



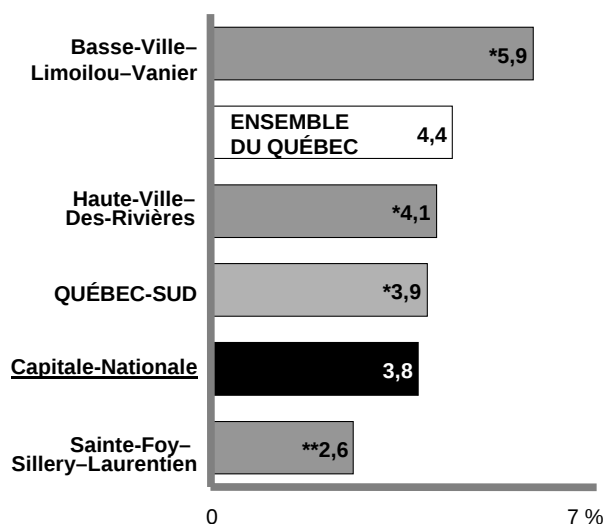
Faits saillants

- Aucun résultat significatif...
... mais une faible tendance, une moins bonne santé mentale perçue dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier.

CSSS QUÉBEC-NORD



CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus percevant leur santé mentale, comme passable ou mauvaise comparativement aux personnes de leur âge, par rapport à la population totale de 12 ans et plus en ménages privés (DIQC_15).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Stress quotidien élevé, 2003

	Dans la vie (18 ans et plus)	Au travail, au cours d'une période de 1 an (travailleurs 15-74 ans)
Portneuf	24,1	37,1
Québec-Sud	31,1	44,7 (+)
<i>Sainte-Foy–Sillery–Laurentien</i>	34,5	45,6
<i>Haute-Ville–Des-Rivières</i>	32,3	48,3 (+)
<i>Basse-Ville–Limoilou–Vanier</i>	24,6	39,5
Québec-Nord	29,1	37,9
<i>De la Jacques-Cartier</i>	32,3	39,7
<i>Orléans</i>	27,1	34,1
<i>La Source</i>	28,6	41,0
Charlevoix	21,8 (-)	30,6 (-)
Capitale-Nationale	29,3	40,6
ENSEMBLE DU QUÉBEC	28,8	39,6

Faits saillants

- Les résidents de Charlevoix vivent généralement moins de stress dans leur vie quotidienne et au travail.
- Les travailleurs de Québec-Sud, particulièrement ceux de Haute-Ville–Des-Rivières, sont les plus stressés quotidiennement dans leur travail.

Autre constat

Les femmes déclarent davantage de stress au travail que les hommes (45,7 % vs 36,2 %).

Définition

Stress quotidien élevé dans la vie (GENC_07)

Proportion de la population de 18 ans et plus éprouvant un stress quotidien élevé la plupart des journées, par rapport à la population totale de 18 ans et plus dans les ménages privés.

Stress quotidien élevé au travail, au cours d'une période de 1 an (GENC_09)

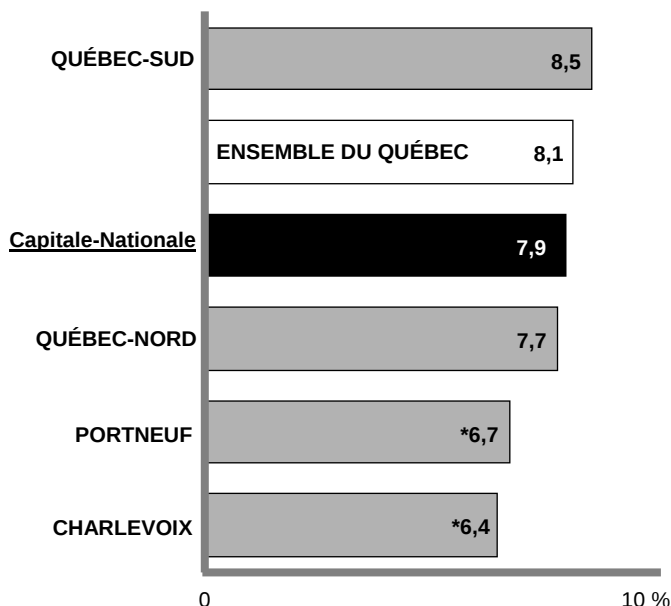
Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans éprouvant un stress quotidien élevé au travail au cours d'une période de 12 mois, par rapport au total des travailleurs de 15 à 74 ans dans les ménages privés.

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

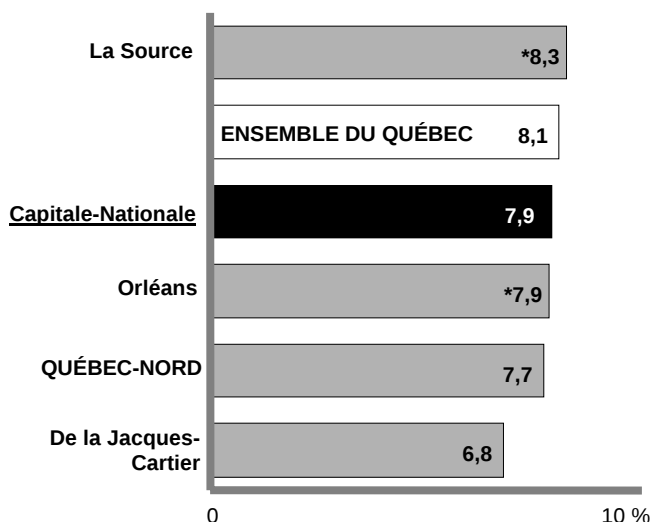
• Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Consultation d'un professionnel pour sa santé mentale au cours d'une période de 1 an, 12 ans et plus, 2003



CSSS QUÉBEC-NORD



Faits saillants

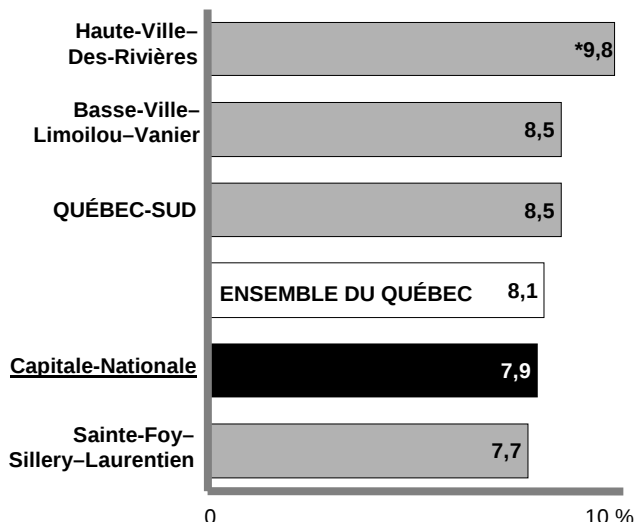
- Aucun résultat significatif...

... mais soulignons que près d'une personne sur dix a consulté un professionnel pour sa santé mentale.

Autre constat

Les femmes consultent en plus grand nombre que les hommes (11,0 % vs 4,7 %).

CSSS QUÉBEC-SUD



Définition

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant vu ou consulté par téléphone un professionnel de la santé au sujet de sa santé mentale ou émotionnelle au cours d'une période de 12 mois, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés (CMHC_01K).

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Consommation de certains médicaments au cours d'une période de 2 jours, 12 ans et plus, 2003

	Anti-dépresseurs	Tranquillisants, sédatifs ou somnifères
Portneuf	* 3,3	7,2
Québec-Sud	5,4	7,2 (+)
<i>Sainte-Foy–Sillery–Laurentien</i>	* 4,7	* 6,5
<i>Haute-Ville –Des -Rivières</i>	* 6,5	* 7,2
<i>Basse-Ville –Limoilou –Vanier</i>	* 5,4	* 8,5 (+)
Québec - Nord	5,3	5,7
<i>De la Jacques-Cartier</i>	* 4,5	* 5,4
<i>Orléans</i>	* 4,9	* 5,0
<i>La Source</i>	* 6,5	* 6,7
Charlevoix	** 3,4	* 8,8 (+)
Capitale-Nationale	5,1	6,6 (+)
ENSEMBLE DU QUÉBEC	4,3	5,5

Faits saillants

- La consommation de tranquillisants, sédatifs ou somnifères est plus élevée dans la région, plus particulièrement dans Charlevoix et dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier.

Autre constat

Comparativement aux hommes, les femmes prennent davantage d'anti-dépresseurs (7,0 % vs 3,1 %) et de tranquillisants, sédatifs ou somnifères (8,6 % vs 4,5 %).

Définition

Consommation d'anti-dépresseurs au cours d'une période de 2 jours (QMDC_14)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consommé des anti-dépresseurs sur une période de 2 jours, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Consommation de tranquillisants, sédatifs ou somnifères au cours d'une période de 2 jours (QMDC_02)

Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consommé des tranquillisants, sédatifs ou somnifères sur une période de 2 jours, par rapport à la population totale de 12 ans et plus dans les ménages privés.

(-) (+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

7. ÉTAT DE SANTÉ PHYCHOSOCIALE OU MENTALE

En résumé

La population de Charlevoix est la moins affectée par le stress.

Les travailleurs de Québec-Sud, plus précisément ceux de Haute-Ville–Des-Rivières, sont les plus stressés à leur travail.

Une plus grande consommation de tranquillisants, sédatifs ou somnifères dans la région, plus particulièrement dans Charlevoix et dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier.

8

Bilan général



8. BILAN GÉNÉRAL

Les défis à relever

Malgré des résultats à priori intéressants, on constate, dans la région :

- qu'une personne sur quatre fume régulièrement;
- que près de 50 % de la population est inactive physiquement dans ses loisirs;
- que l'obésité touche une personne sur huit;
- que la consommation d'alcool est plus importante qu'au Québec;
- que la consommation de tranquillisants, sédatifs ou somnifères est supérieure à la moyenne québécoise;
- sans oublier que, dans Basse-Ville–Limoilou–Vanier, une personne sur cinq manque d'argent pour se nourrir.

BILAN GÉNÉRAL

Région de la Capitale-Nationale

Les bons résultats

Les défis à relever

Environnement social et physique

- Sentiment d'appartenance à sa communauté plus élevé
- Moins nombreux à vivre une insécurité alimentaire
- Moins de non-fumeurs exposés à la fumée secondaire au domicile
- Plus nombreux à restreindre l'usage du tabac au domicile
- Plus nombreux à avoir des milieux de travail restreignant l'usage du tabac

Habitudes de vie et comportements

- Moins de fumeurs réguliers
- Plus faible dépendance à la nicotine
- Plus actifs durant leurs loisirs
- Moins de personnes faiblement actives sur une base mensuelle

- Plus inactifs dans les activités quotidiennes ou de travail
- Plus de buveurs réguliers
- Plus de personnes prennent 14 consommations et plus d'alcool sur une période de 1 semaine
- Plus de personnes prennent 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, 12 fois ou plus par année

Services préventifs ou de première ligne

- Plus de personnes de 60 ans et plus se font vacciner
- Plus de femmes ont allaité lors de leur dernière grossesse
- Moins nombreux à ne pas avoir d'assurance pour leurs frais de séjour à l'hôpital
- Plus satisfaits de la qualité des soins
- Plus satisfaits de l'accessibilité

- Plus nombreux à ne pas avoir d'assurance pour leurs frais dentaires

BILAN GÉNÉRAL

Région de la Capitale-Nationale (suite)

	Les bons résultats	Les défis à relever
État de santé globale	▪ Meilleure perception de son état de santé ▪ Moins d'obèses ▪ Moins de personnes ont besoin d'aide pour accomplir certaines tâches ▪ Moins de personnes souffrent de problèmes de santé fonctionnelle	
État de santé physique	▪ Moins d'asthmatiques ▪ Moins de diabétiques ▪ Meilleure perception de sa santé dentaire	
État de santé psychosociale ou mentale		▪ Plus nombreux à consommer des tranquillisants, sédatifs ou somnifères

BILAN GÉNÉRAL

Les défis à relever par territoire de CSSS

CSSS Portneuf

- Plus inactifs pour se rendre au travail ou à l'école
- Plus de personnes prennent 5 verres ou plus l'alcool en une même occasion, 12 fois ou plus par année
- Moins de personnes assurées pour leurs frais dentaires

CSSS Québec-Sud

Sainte-Foy–Sillery– Laurentien

- Plus inactifs dans les activités quotidiennes ou de travail
- Plus de buveurs réguliers
- Plus de personnes consomment de l'alcool à tous les jours

Haute-Ville–Des- Rivières

- Fumeurs invétérés (ne font pas de tentatives pour cesser de fumer)
- Plus inactifs dans les activités quotidiennes ou de travail
- Plus de buveurs réguliers
- Plus de personnes prennent 5 verres ou plus l'alcool en une même occasion, 12 fois ou plus par année
- Moins de personnes assurées pour leurs frais dentaires
- Plus d'une femme sur dix a un poids insuffisant
- Plus stressés au travail

Basse-Ville– Limoilou–Vanier

- Exposition à la fumée secondaire (lieux publics)
- Exposition à la fumée secondaire (véhicules)
- Plus grande insécurité alimentaire
- Plus de personnes manquent d'argent pour se nourrir
- Consulte moins le dentiste
- Plus nombreux à consommer trois médicaments et plus au cours d'une période de 2 jours
- Moins de personnes assurées pour leurs frais de médicaments sur ordonnance
- Moins de personnes assurées pour leurs frais dentaires
- Se perçoivent en moins bonne santé
- Plus de diabétiques
- Plus nombreux à consommer des tranquillisants, sédatifs ou somnifères

BILAN GÉNÉRAL

Les défis à relever par territoire de CSSS (*suite*)

CSSS Québec-Nord <i>De la Jacques-Cartier</i> <i>Orléans</i> <i>La Source</i>	▪ Initiation précoce à la cigarette (avant 15 ans) ▪ Plus inactifs pour se rendre au travail ou à l'école ▪ Plus de buveurs réguliers ▪ Mangent moins de fruits et de légumes ▪ Mangent moins de fruits et de légumes ▪ Plus de buveurs réguliers
CSSS Charlevoix	▪ Mangent moins de fruits et de légumes ▪ Plus inactifs pour se rendre au travail ou à l'école ▪ Consultent moins le dentiste ▪ Plus de personnes souffrent d'hypertension ▪ Plus de personnes ont des problèmes d'arthrite ou rhumatisme ▪ Plus nombreux à consommer des tranquillisants, sédatifs ou somnifères

