

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

comparaison des cycles 2003 et 2007-2008 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

famille
adaptation familiale et sociale
jeunesse
ENFANCE
HABITUDES DE VIE
PAUVRETÉ
sécurité dans les milieux de vie
maladies infectieuses
PERSONNES ÂGÉES
surveillance
DÉVELOPPEMENT SOCIAL
et des communautés
cancer du sein
SANTÉ AU TRAVAIL
dépiſtage
ÉVALUATION ET SYSTÈME DE SOINS
et de services
santé mentale
MALADIES CHRONIQUES
santé et environnement

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

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

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

Avril 2011

Ce document est disponible en version intégrale sur le site
de la Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale
(www.dspq.qc.ca)

Recherche et rédaction

Marc Ferland Michel Pageau

Collaboration au traitement des données

Sandra Bernier

Éditique

Line Plamondon

Référence suggérée :

FERLAND, M. et M. PAGEAU (2011). *Bilan de santé des Centres de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale : Comparaison des cycles 2003 et 2007-2008 de l'Enquêtes sur la santé dans les collectivités canadiennes*, Québec, Direction régionale de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, 141 p.

Pour obtenir un exemplaire de cette publication :

Centre de documentation
Direction régionale de santé publique
2400, avenue D'Estimauville
Québec (Québec)
G1E 7G9

Téléphone : (418) 666-7000, poste 217
Télécopieur : (418) 666-2776

Document déposé à Santécom (www.santecom.qc.ca)

Dépôt légal, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011
Dépôt légal, Bibliothèque et Archives Canada, 2011

ISBN : 978-2-89496-440-8 (version imprimée)
ISBN : 978-2-89496-441-5 (PDF)

AVANT PROPOS

La surveillance continue de l'état de santé et de bien-être de la population de la Capitale-Nationale est un des mandats du directeur régional de santé publique. Pour ce faire, les équipes de la direction ont recours à diverses sources de données dont l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC). C'est donc avec plaisir que je vous présente ce rapport mettant en lumière les variations observées entre 2003 et 2007-2008 à l'échelle des CSSS et CLSC de la région de la Capitale-Nationale à partir de données tirées l'ESCC.

Cette enquête, réalisée par Statistique Canada, documente depuis plusieurs années un ensemble d'indicateurs de la santé de la population des régions canadiennes, dont la nôtre. Il est également possible d'obtenir ces informations par territoires sous-régionaux grâce à l'achat d'un échantillon supplémentaire. C'est ce que fit la DRSP lors du cycle 2003 de l'ESCC, en association avec les autres directions de l'Agence de la santé et des services sociaux et les Centres de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. À la suite de la publication des résultats, nos organisations avaient conclu à la nécessité de réitérer l'initiative dans le cadre du cycle 2007-2008 de cette enquête. Cela permettait notamment d'examiner les progrès réalisés sur la période pour un ensemble de problématiques et, il importe de le préciser, l'ESCC constitue l'unique source de données pour la majorité d'entre elles. Notons également que les données présentées sont pour la plupart des indicateurs définis dans le plan régional de surveillance en santé publique.

On trouvera dans les pages qui suivent une foule de renseignements permettant de documenter la santé physique et mentale ainsi que plusieurs habitudes de vie et comportements en passant par certains services préventifs. Je souhaite que ces renseignements soient utiles, non seulement à l'ensemble des équipes de la direction de santé publique, mais aussi à la prise de décision de nos partenaires régionaux et territoriaux.

Le directeur régional de santé publique,

A handwritten signature in black ink, reading "François Desbiens". The signature is written in a cursive, flowing style.

François Desbiens, M.D.

FAITS SAILLANTS : Région de la Capitale-Nationale

Les résultats de l'ESCC montrent que, en 2007-2008, la population de 12 ans et plus de la région de la Capitale-Nationale se distingue sur plusieurs points de celle de l'ensemble du Québec. On note également des variations entre 2003 et 2007-2008 dans la région pour de nombreux indicateurs.

Sur le plan de la santé physique, si on observe un meilleur bilan régional comparativement à l'ensemble du Québec pour l'asthme (7 % vs 8 %), en contrepartie la situation est moins favorable pour les migraines (11 % vs 9 %). La région compte toutefois, en proportion, moins de personnes ne se percevant pas en bonne santé que le Québec (9 % vs 10 %). C'est aussi le cas pour la population ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire (6 % vs 12 %). Une hausse du diabète est par contre constatée (4 % à 6 %).

Certains indicateurs se rapportant aux limitations favorisent la région. Non seulement y a-t-il une baisse de la population de 12 ans et plus étant limitée parfois ou souvent dans ses activités (28 % à 24 %), mais ce recul est aussi observé chez les 65 ans et plus (54 % à 43 %).

La région se démarque aussi favorablement pour plusieurs aspects liés au tabagisme. Les femmes fumant la cigarette sont ici moins nombreuses en proportion (18 % vs 22 %) et cette habitude est même devenue moins populaire chez celles-ci (25 % à 18 %). Comparée au Québec, la région compte par ailleurs, sexes réunis, une plus faible proportion de personnes fumant 11 cigarettes et plus par jour (10 % vs 12 %). Ces gros fumeurs sont maintenant moins présents dans la Capitale-Nationale en 2007-2008 (10 %) qu'en 2003 (13 %). Et si on note également une amélioration pour ce qui est de l'exposition à la fumée dans les véhicules (11 % à 7 %), cette tendance est nettement plus marquée dans les lieux publics (26 % à 8 %). Notons également que dans le cas de l'exposition dans les véhicules, le pourcentage est ici inférieur (7 % vs 8 %). L'interdiction de fumer à domicile suit la même tendance générale : cette mesure a gagné en popularité depuis 2003 (44 % à 62 %), la situation étant même meilleure que dans l'ensemble du Québec en 2007-2008 (62 % vs 59 %).

Dans le domaine de l'alimentation, il faut se réjouir de la baisse de la proportion de la population consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes (56 % à 50 %). À l'opposé, il faut s'inquiéter de certains comportements liés à l'alcool. Comparativement au Québec, la région compte en effet un plus fort pourcentage de personnes s'adonnant à une consommation abusive (21 % vs 17 %) et en particulier chez les femmes (13 % vs 10 %). On compte d'autre part dans la région une plus forte proportion de personnes ayant un risque de dépendance au jeu de hasard (4 % vs 2 %).

Dans le domaine de la santé mentale, la situation a évolué défavorablement dans la région pour les troubles d'anxiété (4 % à 6 %). Toutefois, certains résultats s'appliquant aux ressources personnelles sont favorables à la région. On y compte notamment une plus faible proportion de personnes ayant un niveau faible ou modéré de soutien (11 % vs 12 %). Il en est de même pour l'insatisfaction à propos des trois domaines suivants : sa situation financière (11 % vs 13 %), ses activités de loisir (9 % vs 10 %) et son apparence (7 % vs 9 %).

La région se singularise aussi pour un ensemble d'indicateurs de services. Ainsi, comparativement à l'ensemble du Québec, la proportion de la population ayant consulté un médecin de famille est plus élevée dans la Capitale-Nationale en 2007-2008 (74 % vs 70 %). Cette consultation a d'ailleurs connu une hausse depuis 2003 (70 % à 74 %). D'autre part, toute proportion gardée, on compte moins de personnes n'ayant pas de médecin régulier (21 % vs 27 %) et la situation à ce chapitre s'est améliorée comparativement à 2003 (24 % à 21 %). Dans le cas des personnes invoquant comme raison à ce manque la non disponibilité de la ressource (« pas trouvé »), la région obtient une meilleure note que l'ensemble du Québec avec une proportion plus faible (5 % vs 11 %). Toutefois, ce résultat encourageant ne doit pas faire oublier que ce pourcentage a connu une hausse entre 2003 et 2007-2008 (3 % à 5 %). Le bilan en rapport à la couverture vaccinale contre la grippe chez les 60 ans et plus en 2007-2008 est par ailleurs plus favorable dans la région que dans l'ensemble du Québec (63 % contre 57 %).

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS : Région de la Capitale-Nationale	
Points positifs	Points négatifs
SANTÉ PHYSIQUE	SANTÉ PHYSIQUE
Moins, asthme (7 vs 8)	Plus, migraines (11 vs 9)
Moins, pas en bonne santé buccodentaire (6 vs 12)	Hausse, diabète (4 à 6)
Moins, pas en bonne santé (9 vs 10)	
LIMITATIONS	LIMITATIONS
Baisse, limité dans ses activités (28 à 24)	
Baisse, limité dans ses activités, 65 ans et plus (54 à 43)	
TABAGISME	TABAGISME
Moins, fumeurs, femmes (18 vs 22)	
Baisse, fumeurs, femmes (25 à 18)	
Moins, 11 cigarettes ou plus par jour (10 vs 12)	
Baisse, 11 cigarettes ou plus par jour (13 à 10)	
Baisse, fumée secondaire, lieux publics (26 à 8)	
Moins, fumée secondaire, véhicules (7 vs 8)	
Baisse, fumée secondaire, véhicules (11 à 7)	
Plus, interdiction de fumer à domicile (62 à 59)	
Hausse, interdiction de fumer à domicile (44 à 62)	
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ	POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ
Baisse, moins 5 fois/jour des fruits et légumes (56 à 50)	
ALCOOL ET JEU	ALCOOL ET JEU
	Plus, consommation abusive (21 vs 17)
	Plus, consommation abusive, femmes (13 vs 10)
	Plus, ayant un risque de dépendance au jeu (4 vs 2)
SANTÉ MENTALE	SANTÉ MENTALE
	Hausse, troubles de l'anxiété (4 à 6)
RESSOURCES PERSONNELLES	RESSOURCES PERSONNELLES
Moins, niveau faible ou modéré de soutien (11 vs 12)	
Moins, insatisfait de sa situation financière (11 vs 13)	
Moins, insatisfait de ses activités de loisir (9,6 vs 10)	
Moins, insatisfait de son apparence (7 vs 9)	
SERVICES	SERVICES
Plus, consulté un médecin de famille (74 vs 70)	Hausse, pas de médecin régulier : pas trouvé (3 à 5)
Hausse, consulté un médecin de famille (70 à 74)	
Moins, pas de médecin régulier (21 vs 27)	
Baisse, pas de médecin régulier (24 à 21)	
Baisse, pas de médecin régulier : pas cherché (21 à 15)	
Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (5 vs 11)	
Plus vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (63 vs 57)	

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

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

Points positifs

SANTÉ PHYSIQUE

Moins, asthme (p. 14)
Moins, pas en bonne santé buccodentaire (p. 17)
Moins, pas en bonne santé (p. 18)

LIMITATIONS

Baisse, limité dans ses activités (p. 22)
Baisse, limité dans ses activités, 65 ans et plus (p. 23)

TABAGISME

Moins, fumeurs, femmes (p. 34)
Baisse, fumeurs, femmes (p. 34)
Moins, 11 cigarettes ou plus par jour (p. 37)
Moins, fumeurs réguliers (p. 35)
Baisse, fumée secondaire, lieux publics (p. 39)
Moins, fumée secondaire, véhicules (p. 40)
Baisse, fumée secondaire, véhicules (p. 40)
Plus, interdiction de fumer à domicile (p. 41)
Hausse, interdiction de fumer à domicile (p. 41)

POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ

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

RESSOURCES PERSONNELLES

Moins, niveau faible ou modéré de soutien (p. 75)
Moins, insatisfait de sa situation financière (p. 77)
Moins, insatisfait de ses activités de loisir (p. 79)
Moins, insatisfait de son apparence (p. 80)

SERVICES

Plus, consulté un médecin de famille (p. 84)
Hausse, consulté un médecin de famille (p. 84)
Moins, pas de médecin régulier (p. 86)
Baisse, pas de médecin régulier (p. 86)
Baisse, pas de médecin régulier : pas cherché (p. 87)
Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (p. 88)
Plus, vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (p. 90)

Points négatifs

SANTÉ PHYSIQUE

Plus, migraines (p. 13)
Hausse, diabète (p. 16)

ALCOOL ET JEU

Plus, consommation abusive (p. 58)
Plus, consommation abusive, femmes (p. 60)
Plus, ayant un risque de dépendance au jeu (p. 62)
Baisse, 11 cigarettes ou plus par jour (p. 37)

SANTÉ MENTALE

Hausse, troubles d'anxiété (p. 69)

SERVICES

Hausse, pas de médecin régulier : pas trouvé (p. 88)

FAITS SAILLANTS : CSSS et CLSC

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Moins favorable qu'en 2003

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

Plus favorable qu'en 2003

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

TABLE DES MATIÈRES

Présentation.....	1
Méthodologie	3
I. RÉSULTATS PAR THÉMATIQUE	
Santé physique.....	7
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points positifs	8
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points négatifs.....	9
Ayant des maux de dos.....	10
Faisant de l'hypertension	11
Souffrant d'arthrite.....	12
Ayant des migraines.....	13
Faisant de l'asthme	14
Souffrant d'une maladie cardiaque	15
Étant atteint du diabète	16
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire.....	17
Ne se percevant pas en bonne santé	18
Limitations.....	19
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points positifs	20
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points négatifs.....	21
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	22
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités.....	23
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	24
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	25
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne.....	26
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne.....	27
Tabagisme	29
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points positifs	30
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points négatifs.....	31
Fumant la cigarette.....	32
Hommes fumant la cigarette	33
Femmes fumant la cigarette.....	34
Fumeurs réguliers	35
Fumeurs occasionnels	36
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour.....	37
Exposé à la fumée secondaire à la maison	38
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics.....	39
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules	40
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer.....	41

Poids, alimentation et inactivité	43
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points positifs	44
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points négatifs	45
Présentant un surplus de poids	46
Faisant de l'embonpoint	47
Souffrant d'obésité	48
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	49
Inactif physiquement durant les loisirs	50
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	51
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	52
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	53
Alcool et jeu	55
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points positifs	56
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points négatifs	57
Présentant une consommation abusive d'alcool	58
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	59
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	60
Présentant une consommation régulière d'alcool	61
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	62
Santé mentale	63
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points positifs	64
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points négatifs	65
Éprouvant un stress quotidien élevé	66
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	67
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	68
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	69
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	70
Ressources personnelles	71
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points positifs	72
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points négatifs	73
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	74
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	75
65 ans et plus ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel ..	76
Étant insatisfait de sa situation financière	77
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	78
Étant insatisfait de ses activités de loisir	79
Étant insatisfait de son apparence	80
Services	81
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points positifs	82
Tableau synthèse des CSSS et CLSC : Points négatifs	83
Ayant consulté un médecin de famille	84
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	85
N'ayant pas de médecin régulier	86
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas cherché	87
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas trouvé	88
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	89
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	90

II. RÉSULTATS PAR CSSS ET CLSC

CSSS PORTNEUF	93
CSSS VIEILLE-CAPITALE	97
CLSC Sainte-Foy—Sillery—Laurentien	101
CLSC Haute-Ville—Des-Rivières	105
CLSC Basse-Ville—Limoilou—Vanier	109
CSSS QUÉBEC-NORD	113
CLSC De la Jacques-Cartier	117
CLSC Orléans	121
CLSC La Source	125
CSSS CHARLEVOIX	129

ANNEXES

1. Normalisation des poids des unités d'échantillonnage supplémentaires achetées par le Québec pour 2007-2008 et 2003	135
2. Taille échantillonnale, ESCC 2003 et 2007-2008 et carte de localisation des CSSS et CLSC de la région de la Capitale-Nationale	139
3. Spécification technique des indicateurs	140
4. Données, indicateurs de l'ESCC, région de la Capitale-Nationale et ensemble du Québec, 2003 et 2007-2008	141

PRÉSENTATION

Ce rapport présente une analyse descriptive à l'échelle des CSSS et CLSC de la région de la Capitale-Nationale des données tirées des cycles 2003 et 2007-2008 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) réalisée par Statistique Canada. Il s'agit du second rapport publié par la Direction régionale de santé publique (DRSP) à faire le point sur les informations sous-régionales obtenues à partir de cette enquête. Le premier rapport, diffusé en 2005, traitait du cycle 2003 de l'ESCC.

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

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

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

Ce recueil statistique est divisé en deux sections. La première rend compte des résultats sous forme graphique, un indicateur à la fois, et la seconde est constituée de tableaux sommaires traitant de chaque territoire pris séparément.

Dans la première section, laquelle est divisée en huit thématiques, chaque indicateur fait l'objet d'un graphique illustrant la variation temporelle pour l'ensemble des territoires de la région de la Capitale-Nationale. On y présente aussi l'écart avec l'ensemble du Québec pour les deux cycles. Chaque graphique est accompagné de la définition détaillée de l'indicateur traité ainsi que d'une brève analyse des résultats. Les huit thématiques débutent toutes avec deux tableaux synthèses mettant en lumière les territoires dont les valeurs de 2007-2008 se démarquent de celles de 2003 ou de l'ensemble du Québec, un pour les points positifs, un pour les points négatifs.

La seconde section fait le bilan de chaque territoire de la région de la Capitale-Nationale. On y retrouve sur deux pages contiguës, un tableau synthèse établissant les points positifs et les points négatifs relatifs à la comparaison avec 2003 et avec l'ensemble du Québec en 2007-2008 et un tableau affichant l'ensemble des données pour ce territoire ainsi que pour l'ensemble du Québec.

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

MÉTHODOLOGIE

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

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

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

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

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

-
1. Statistique Canada (2005). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC). Information détaillée pour 2003 (cycle 2.1)*, Ottawa, Statistique Canada (en ligne).
 2. Statistique Canada (2009). *Documentation – Fichier maître 2007-2008*, Ottawa, Statistique Canada (en ligne).
 3. Dans le plan d'échantillonnage des cycles 2.1 et 4.1 de l'ESCC, la base téléphonique compte pour environ la moitié de la base de sondage et les interviews téléphoniques pour une proportion similaire du mode de collecte de données.
 4. Pour plus d'information, on pourra consulter l'annexe 1.
 5. En 2007-2008, ces deux CSSS totalisent respectivement 1 266 et 1 248 répondants (voir l'annexe 2).
 6. Ferland, M. et M. Pageau (2005). *Principaux résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003 dans la région de la Capitale-Nationale*, Beauport, Direction régionale de santé publique, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, 85 p.
 7. Cette règle s'applique aux données que l'on trouve dans les deux rapports de la DRSP puisque certaines données tirées de l'ESCC 2003 ne sont présentées que dans l'un d'entre eux.

I. RÉSULTATS PAR THÉMATIQUE

Cette partie présente la synthèse des résultats selon huit thématiques d'indicateurs. Au début de chaque thématique, on trouvera deux tableaux présentant la synthèse des résultats par territoire de CSSS et de CLSC, un pour les points positifs et un pour les points négatifs. On présente par la suite tous les indicateurs, chacun sur une page distincte, avec les données sous forme graphique ainsi que la définition accompagnée d'une brève description des résultats par CSSS et CLSC. Les thématiques apparaissent dans l'ordre suivant:

- Santé physique (p. 7)
- Limitations (p. 19)
- Tabagisme (p. 29)
- Poids, alimentation et inactivité (p. 43)
- Alcool et jeu (p. 55)
- Santé mentale (p. 63)
- Ressources personnelles (p. 71)
- Services (p. 81)

SANTÉ PHYSIQUE

- Ayant des maux de dos
- Faisant de l'hypertension
- Souffrant d'arthrite
- Ayant des migraines
- Faisant de l'asthme
- Souffrant d'une maladie cardiaque
- Étant atteint du diabète
- Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire
- Ne se percevant pas en bonne santé

En début de section, on trouvera deux tableaux présentant la synthèse des résultats par territoire de CSSS et de CLSC, un pour les points positifs et un pour les points négatifs. On présente par la suite tous les indicateurs, chacun sur une page distincte, avec les données sous forme graphique ainsi que la définition accompagnée d'une brève description des résultats par CSSS et CLSC.

La santé physique est décrite à partir de neuf indicateurs.

Un premier groupe de sept indicateurs donne un aperçu de la prévalence d'autant de problèmes de santé: maux de dos, hypertension, arthrite, migraine, asthme, maladie cardiaque diabète.

Les deux derniers indicateurs ont trait à la perception qu'on les personnes respectivement de leur santé buccodentaire et de leur santé en général.

Tous les indicateurs s'appliquent à la population de 12 ans et plus et l'échelle des graphiques est partout fixée à 35 %.

Situation des CSSS et CLSC en 2007-2008 comparée à 2003

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

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS POSITIFS

Population de 12 ans et plus...	Situation plus favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Ayant des maux de dos	Aucune	PORTNEUF
Faisant de l'hypertension	De la Jacques-Cartier (Q-N)	Aucune
Souffrant d'arthrite	Aucune	(Ne s'applique pas)
Ayant des migraines	Aucune	Aucune
Faisant de l'asthme	PORTNEUF VIEILLE-CAPITALE Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)	Aucune
Souffrant d'une maladie cardiaque	De la Jacques-Cartier (Q-N)	Aucune
Étant atteint du diabète	Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)	Aucune
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C) QUÉBEC-NORD Orléans (Q-N)	Aucune
Ne se percevant pas en bonne santé	PORTNEUF Haute-Ville—Des-Rivières (V-C) De la Jacques-Cartier (Q-N)	Aucune

SITUATIONS PLUS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

Pour certaines situations plus favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Maux de dos (p. 10)
Tendance moins dans *Portneuf*
- Hypertension (p. 11)
Moins dans *De la Jacques-Cartier (Q-N)*
- Asthme (p. 14)
Moins dans *Portneuf, Vieille-Capitale* et *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)*
- Maladie cardiaque (p. 15)
Moins dans *De la Jacques-Cartier (Q-N)*
- Diabète (p. 16)
Moins dans *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)*
- Pas en bonne santé bucco-dentaire (p. 17)
Moins dans *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)*, *Québec-Nord* et *Orléans (Q-N)*
- Pas en bonne santé (p. 18)
Moins dans *Portneuf, Haute-Ville—Des-Rivières (V-C)* et *De la Jacques-Cartier (Q-N)*

Comparativement à 2003

- Maux de dos (p. 10)
Baisse dans *Portneuf*
- Asthme (p. 14)
Tendance baisse dans *Haute-Ville—Des-Rivières (V-C)*

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS NÉGATIFS

	Situation moins favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
<i>Population de 12 ans et plus...</i>		
Ayant des maux de dos	Aucune	VIEILLE-CAPITALE
Faisant de l'hypertension	Aucune	Aucune
Souffrant d'arthrite	Orléans (Q-N)	(Ne s'applique pas)
Ayant des migraines	De la Jacques-Cartier (Q-N)	Aucune
Faisant de l'asthme	Aucune	Aucune
Souffrant d'une maladie cardiaque	Aucune	Aucune
Étant atteint du diabète	Aucune	QUÉBEC-NORD
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	Aucune	Aucune
Ne se percevant pas en bonne santé	CHARLEVOIX	Aucune

SITUATIONS MOINS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

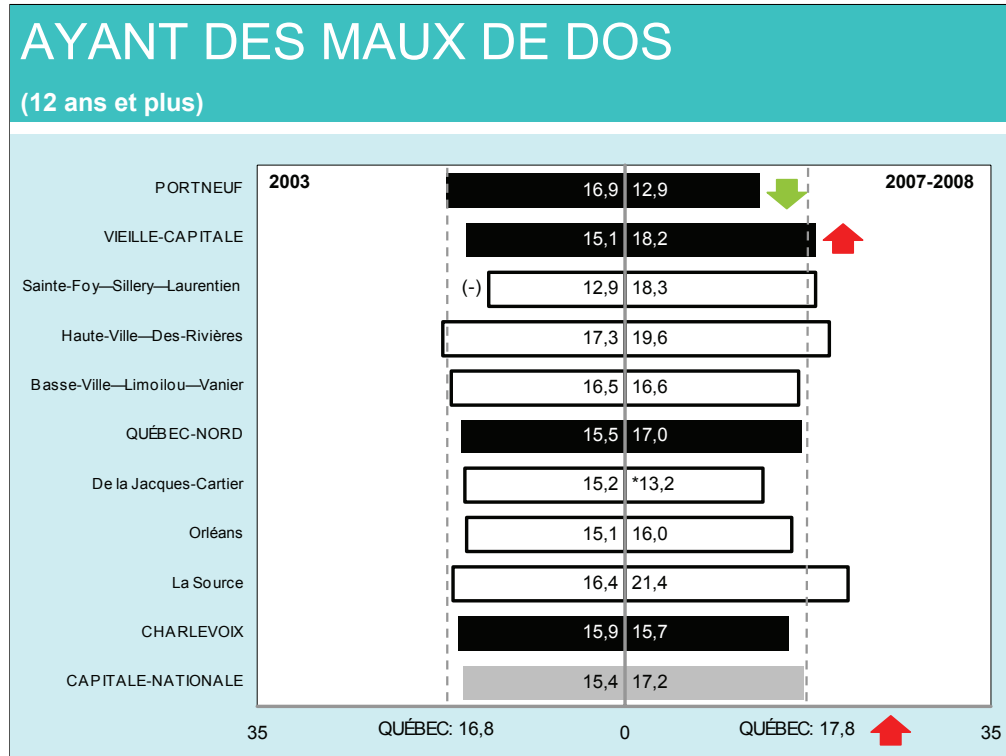
Pour certaines situations moins favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Arthrite (p. 12)
Plus dans *Orléans* (Q-N)
- Migraines (p. 13)
Plus dans *De la Jacques-Cartier* (Q-N) et tendance dans *Basse-Ville—Limoilou—Vanier* (V-C)
- Asthme (p. 14)
Tendance plus dans *Charlevoix*
- Maladie cardiaque (p. 15)
Tendance plus dans *Orléans* (Q-N)
- Diabète (p. 16)
Tendance plus dans *Haute-Ville-Des-Rivières* (V-Q), *Orléans* (Q-N) et *Charlevoix*
- Pas en bonne santé (p. 18)
Plus dans *Charlevoix* et tendance dans *Basse-Ville—Limoilou—Vanier* (V-C)

Comparativement à 2003

- Maux de dos (p. 10)
Hausse dans *Vieille-Capitale*
- Diabète (p. 16)
Hausse dans *Québec-Nord* et tendance dans presque tous les territoires de la Capitale-Nationale



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

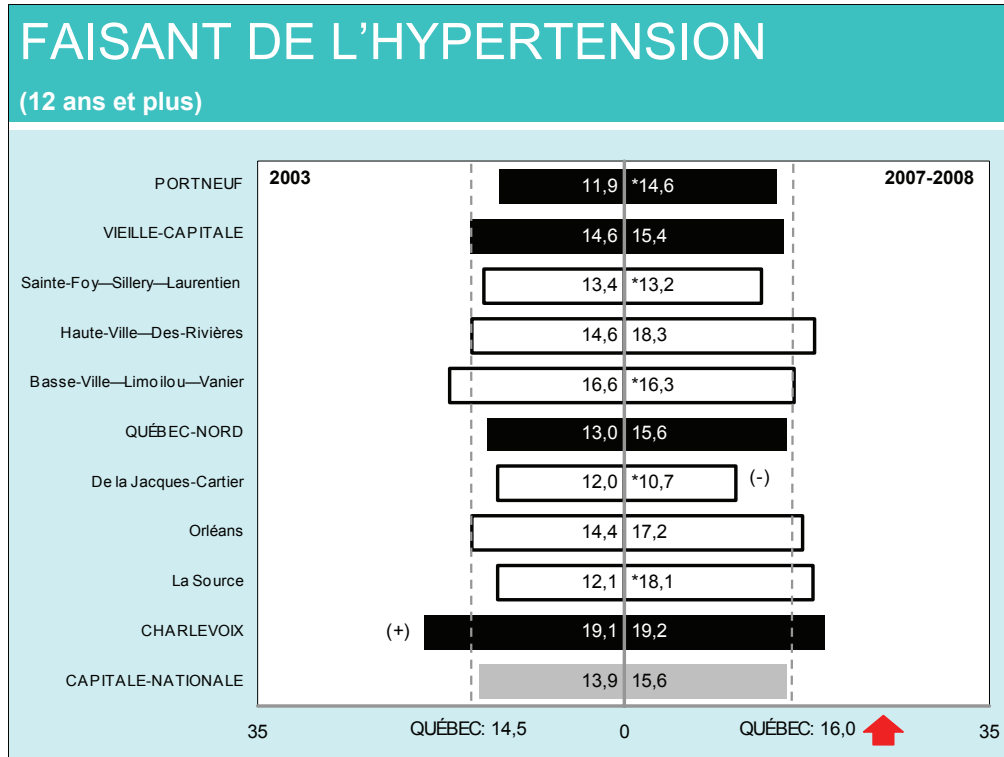
Proportion de la population ayant déclaré avoir reçu un diagnostic de maux de dos

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant déclaré avoir reçu un diagnostic de maux de dos autres que ceux dus à la fibromyalgie et l'arthrite parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

L'indicateur correspond aux personnes ayant répondu « Oui » à la question « Avez-vous des maux de dos, autres que ceux dus à la fibromyalgie et l'arthrite? ». La question fait partie de la section des problèmes de santé chroniques débutant par ce préambule : « Les questions qui suivent portent sur certains problèmes de santé de longue durée que vous pouvez avoir. Par problème de santé de longue durée, on entend un état qui dure ou qui devait durer 6 mois ou plus et qui a été diagnostiqué par un professionnel de la santé ».

Bilan par CSSS et CLSC

Les maux de dos sont en baisse dans Portneuf (17 % à 13 %) mais en hausse dans Vieille-Capitale (15 % à 18 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

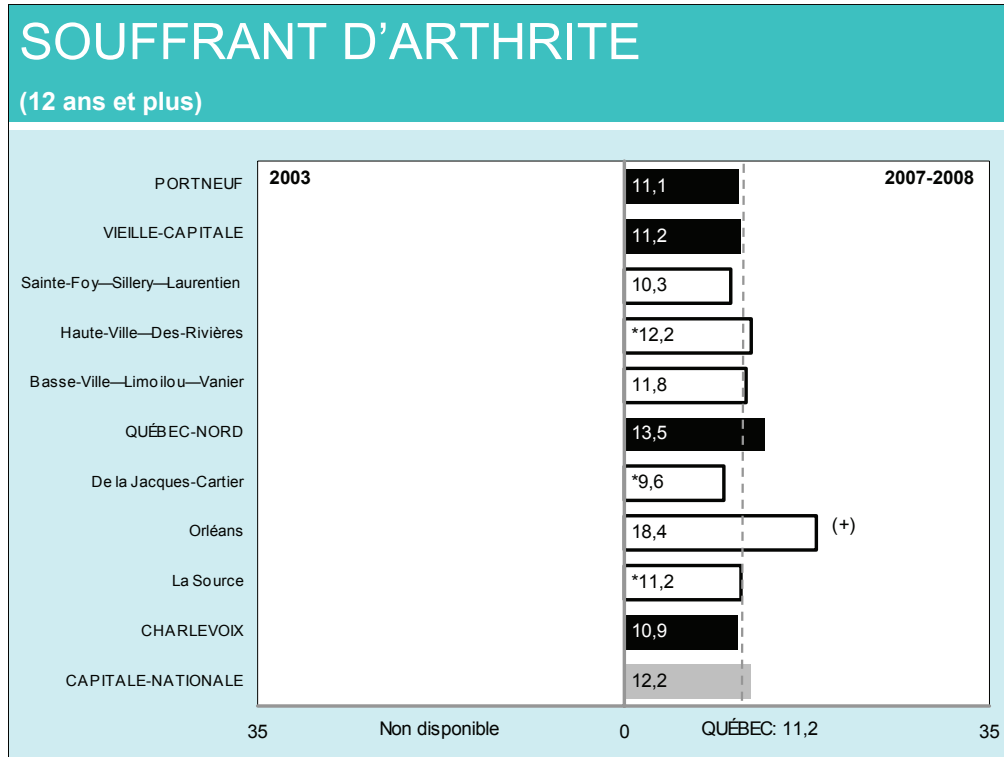
Proportion de la population ayant déclaré avoir reçu un diagnostic d'hypertension

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant déclaré avoir reçu un diagnostic d'hypertension parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

L'indicateur correspond aux personnes ayant répondu « Oui » à la question « Faites-vous de l'hypertension? ». La question fait partie de la section des problèmes de santé chroniques débutant par ce préambule : « Les questions qui suivent portent sur certains problèmes de santé de longue durée que vous pouvez avoir. Par problème de santé de longue durée, on entend un état qui dure ou qui devait durer 6 mois ou plus et qui a été diagnostiqué par un professionnel de la santé ».

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, l'hypertension est moins présente dans De la Jacques-Cartier (11 % vs 16 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population ayant déclaré avoir reçu un diagnostic d'arthrite

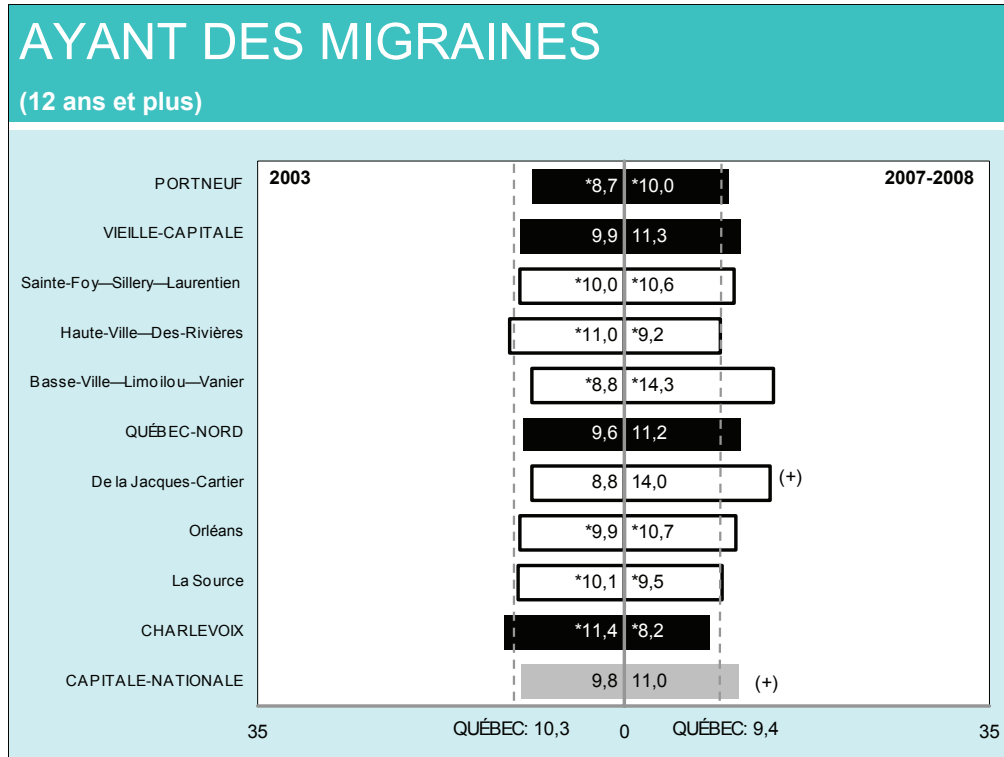
Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant déclaré avoir reçu un diagnostic d'arthrite parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

L'indicateur correspond aux personnes ayant répondu « Oui » à la question « Souffrez-vous d'arthrite, sauf la fibromyalgie? ». La question fait partie de la section des problèmes de santé chroniques débutant par ce préambule : « Les questions qui suivent portent sur certains problèmes de santé de longue durée que vous pouvez avoir. Par problème de santé de longue durée, on entend un état qui dure ou qui devait durer 6 mois ou plus et qui a été diagnostiqué par un professionnel de la santé ».

La version de 2003 de cet indicateur n'est pas présentée puisque la question incluait le rhumatisme.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, l'arthrite est plus fréquente dans Orléans (18 % vs 11 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

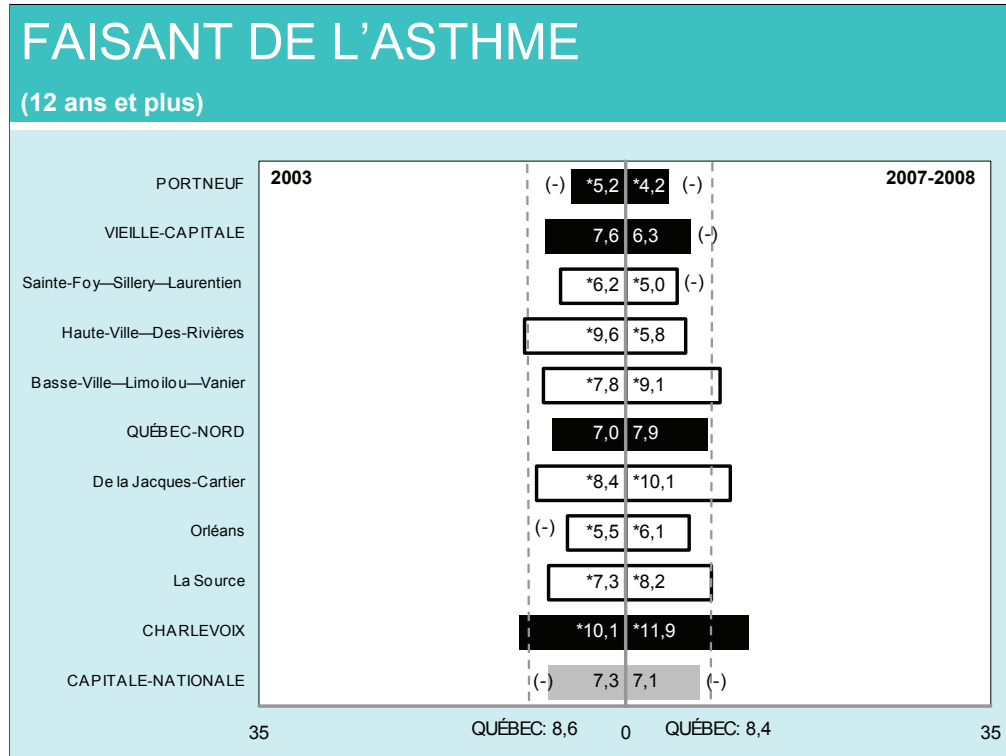
Proportion de la population ayant déclaré avoir reçu un diagnostic de migraine

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant déclaré avoir reçu un diagnostic de migraine parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

L'indicateur correspond aux personnes ayant répondu « Oui » à la question « Avez-vous des migraines? ». La question fait partie de la section des problèmes de santé chroniques débutant par ce préambule : « Les questions qui suivent portent sur certains problèmes de santé de longue durée que vous pouvez avoir. Par problème de santé de longue durée, on entend un état qui dure ou qui devait durer 6 mois ou plus et qui a été diagnostiqué par un professionnel de la santé ».

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, la migraine est plus présente dans De la Jacques-Cartier (14 % vs 9 %). Sans être statistiquement significative, notons la proportion plus élevée de Basse-Ville—Limoilou—Vanier (14 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

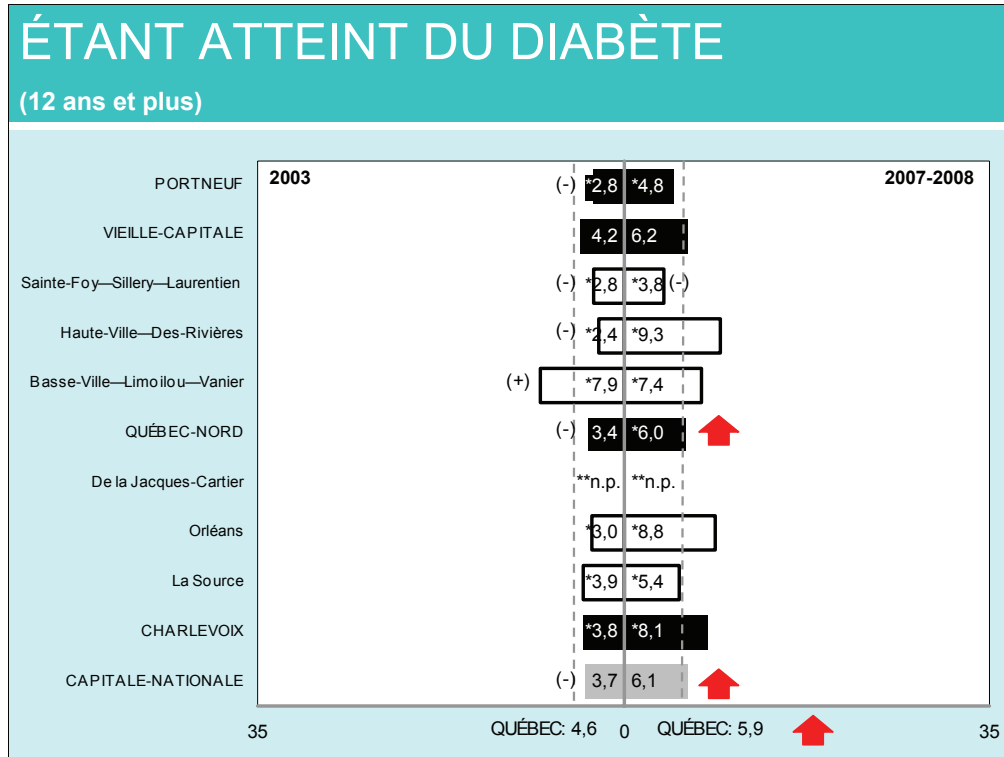
Proportion de la population ayant déclaré avoir reçu un diagnostic d'asthme

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant déclaré avoir reçu un diagnostic d'asthme parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

L'indicateur correspond aux personnes ayant répondu « Oui » à la question « Faites-vous de l'asthme? ». La question fait partie de la section des problèmes de santé chroniques débutant par ce préambule : « Les questions qui suivent portent sur certains problèmes de santé de longue durée que vous pouvez avoir. Par problème de santé de longue durée, on entend un état qui dure ou qui devait durer 6 mois ou plus et qui a été diagnostiqué par un professionnel de la santé ».

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (8 %), l'asthme est moins présente dans Portneuf (4 %), Vieille-Capitale (6 %) et Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (5 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

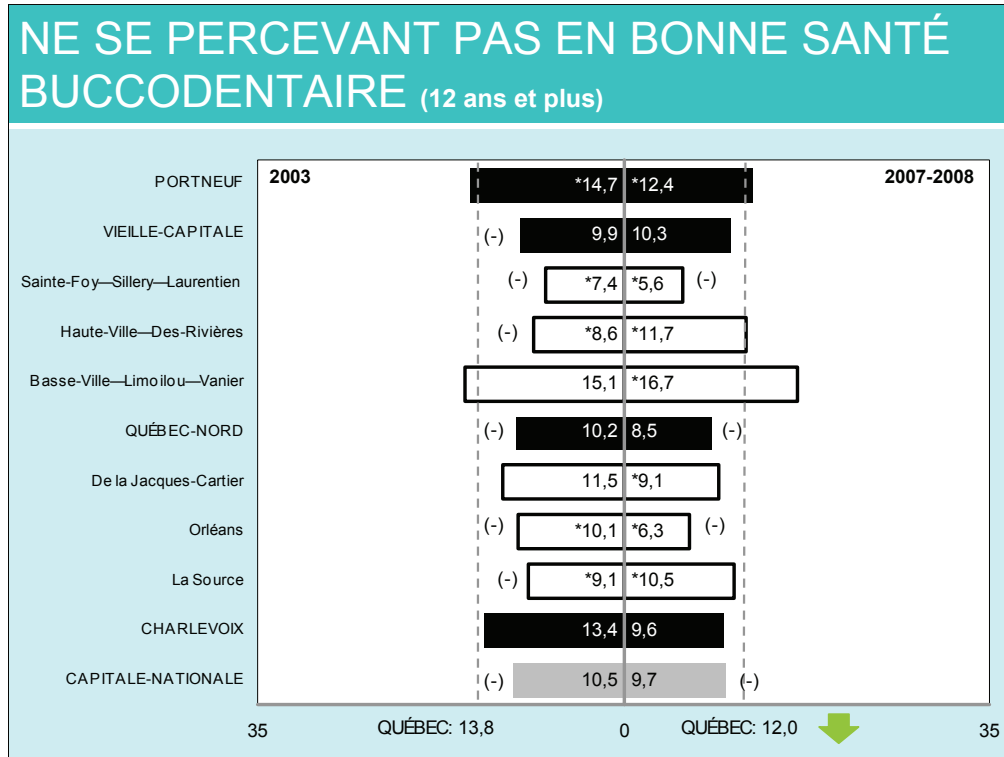
Proportion de la population ayant déclaré avoir reçu un diagnostic de diabète

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant déclaré avoir reçu un diagnostic de diabète parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

L'indicateur correspond aux personnes ayant répondu « Oui » à la question « Êtes-vous atteint du diabète? ». La question fait partie de la section des problèmes de santé chroniques débutant par ce préambule : « Les questions qui suivent portent sur certains problèmes de santé de longue durée que vous pouvez avoir. Par problème de santé de longue durée, on entend un état qui dure ou qui devait durer 6 mois ou plus et qui a été diagnostiqué par un professionnel de la santé ».

Bilan par CSSS et CLSC

Le diabète est à la hausse dans Québec-Nord (3 % à 6 %). Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, ce problème est moins présent dans Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (4% vs 6 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

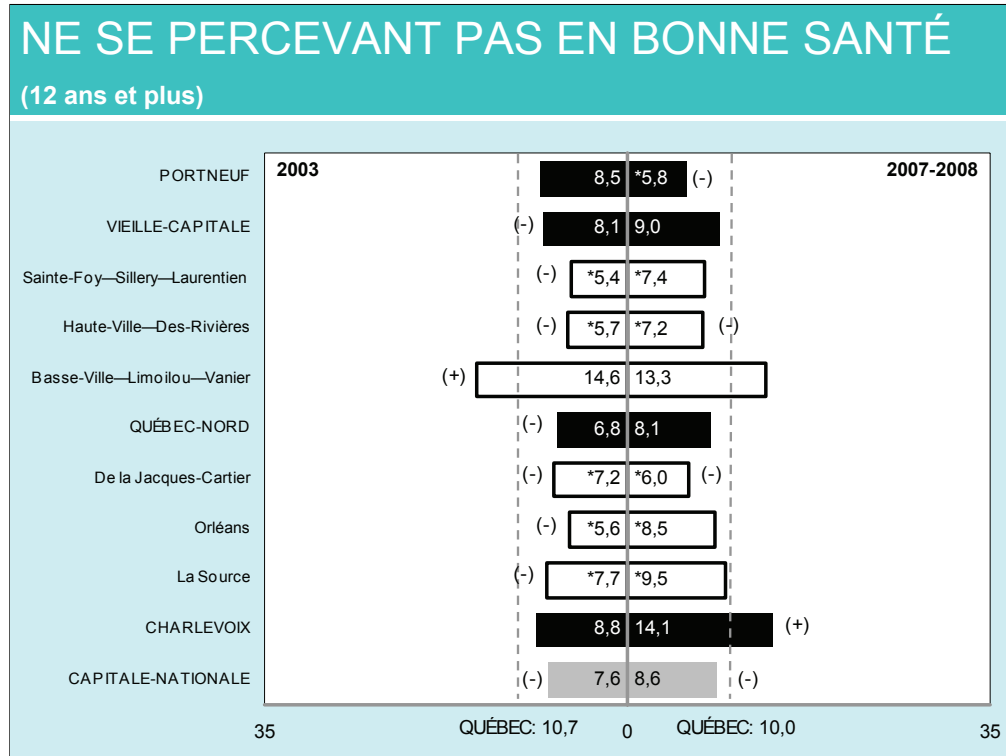
Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire

Nombre de personnes de 12 ans et plus percevant son état de santé buccodentaire comme passable ou mauvais parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

On considère comme ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire la personne qui a répondu « passable » ou « mauvaise » à la question suivante comportant cinq choix de réponses : « En général, diriez-vous que l'état de santé de vos dents et de votre bouche est : Excellent, Très bon, Bon, Passable, Mauvais? ».

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (12 %), la proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire est plus faible dans Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (6 %), Québec-Nord (9 %) et Orléans (6 %). Sans être statistiquement significative, notons la proportion plus élevée de Basse-Ville—Limoilou—Vanier (17 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé

Nombre de personnes de 12 ans et plus percevant leur santé comme passable ou mauvaise parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Le libellé de la question ainsi que les choix de réponses utilisés sont conformes à la recommandation de l'OMS¹. La question posée est : « *En général, diriez-vous que votre santé est : Excellente, Très bonne, Bonne, Passable, Mauvaise?* ». Elle était précédée du préambule suivant : « *Cette partie de l'enquête porte sur différents aspects de votre santé. Il y a des questions sur l'activité physique, les relations sociales et l'état de santé. Par santé, on entend non seulement l'absence de maladie ou de blessure mais aussi le bien-être physique, mental et social* ».

Bilan par CSSS et CLSC

La proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé dans Charlevoix (14 %) surpasse en 2007-2008 la valeur de l'ensemble du Québec (10 %). Le pourcentage est par contre inférieur à la donnée québécoise en 2007-2008 dans Portneuf (6 %), Haute-Ville-Des-Rivières (7 %) et De la Jacques-Cartier (6 %). Sans être statistiquement significative, notons la proportion plus élevée dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier (13 %).

1. Organisation mondiale de la Santé (1996). *Health Interview Surveys. Toward International Harmonization*, A. De Bruin, H.S.V. Picavet et A. Nossikov (ed.), WHO Regional Publications, European Series, n° 58, 161 p.

LIMITATIONS

- Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités
- 65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités
- Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves
- 65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves
- Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne
- 65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne

En début de section, on trouvera deux tableaux présentant la synthèse des résultats par territoire de CSSS et de CLSC, un pour les points positifs et un pour les points négatifs. On présente par la suite tous les indicateurs, chacun sur une page distincte, avec les données sous forme graphique ainsi que la définition accompagnée d'une brève description des résultats par CSSS et CLSC.

Les limitations touchant la population sont décrites à partir de trois indicateurs dont chacun est présenté pour les 12 ans et plus et les 65 ans et plus, pour un total de six indicateurs.

L'échelle des graphiques est partout fixée à 70 %.

Situation des CSSS et CLSC en 2007-2008 comparée à 2003

Les données relatives aux personnes de 12 ans et plus étant limitées parfois ou souvent dans la participation à des activités révèlent que la situation s'est améliorée dans Vieille-Capitale (28 % à 25 %), Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (26 % à 20 %) et Québec-Nord (28 % à 24 %). Cette embellie s'observe aussi chez la population de 65 ans et plus de Vieille-Capitale (55 % à 42 %), Basse-Ville—Limoilou—Vanier (52 % à 29 %) et La Source (58 % à 33 %).

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS POSITIFS

Population de 12 ans et plus... <i>(sauf indication contraire)</i>	Situation plus favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	Aucune	VIEILLE-CAPITALE Sainte-Foy—Sillery—Laurentien QUÉBEC-NORD
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	VIEILLE-CAPITALE Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C) La Source (Q-N)
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	Aucune	Aucune
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	Aucune	Aucune
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	Aucune	(Ne s'applique pas)
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	Aucune	(Ne s'applique pas)

SITUATIONS PLUS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

Pour certaines situations plus favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- 65 ans et plus étant limité parfois ou souvent (p. 23)
Moins dans *Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)*
- 65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves (p. 25)
Tendance moins dans *Charlevoix*

Comparativement à 2003

- Étant limité parfois ou souvent (p. 22)
Baisse dans *Vieille-Capitale, Sainte-Foy—Sillery—Laurentien* et *Québec-Nord*
- 65 ans et plus étant limité parfois ou souvent (p. 23)
Baisse dans *Vieille-Capitale, Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)* et *La Source (Q-N)*
- 65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves (p. 25)
Tendance à la baisse dans *Charlevoix*

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS NÉGATIFS

Population de 12 ans et plus... (sauf indication contraire)	Situation moins favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	Aucune
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	Haute-Ville—Des-Rivières (V-C)	Aucune
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	Aucune
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	De la Jacques-Cartier (Q-N)	Aucune
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	Aucune	(Ne s'applique pas)
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	Aucune	(Ne s'applique pas)

SITUATIONS MOINS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

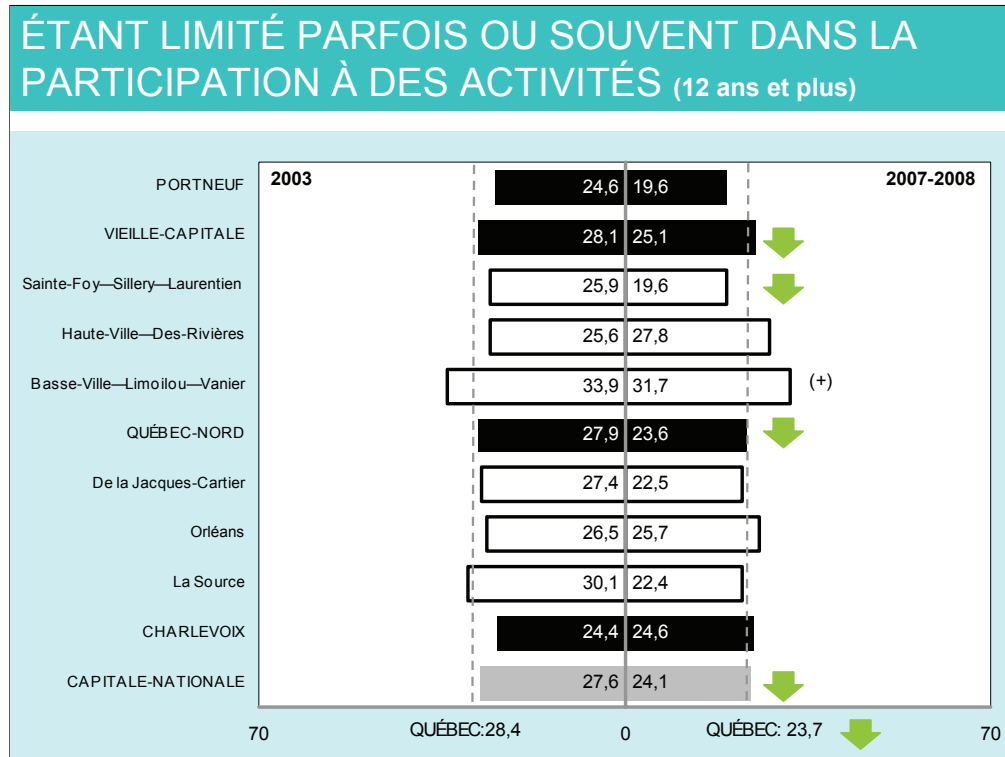
Pour certaines situations moins favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Étant limité parfois ou souvent (p. 22)
Plus dans *Basse-Ville—Limoilou—Vanier* (V-C)
- 65 ans et plus étant limité parfois ou souvent (p. 23)
Plus dans *Haute-Ville—Des-Rivières* (V-C)
- Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves (p. 24)
Plus dans *Basse-Ville—Limoilou—Vanier* (V-C)
- 65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves (p. 25)
Plus dans *De la Jacques-Cartier* (Q-N) et tendance dans *Haute-Ville—Des-Rivières* (V-C)

Comparativement à 2003

- Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves (p. 24)
Tendance hausse dans *Vieille-Capitale*
- 65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves (p. 25)
Tendance hausse dans *Québec-Nord* et *Portneuf*



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population limitée dans sa participation à des activités

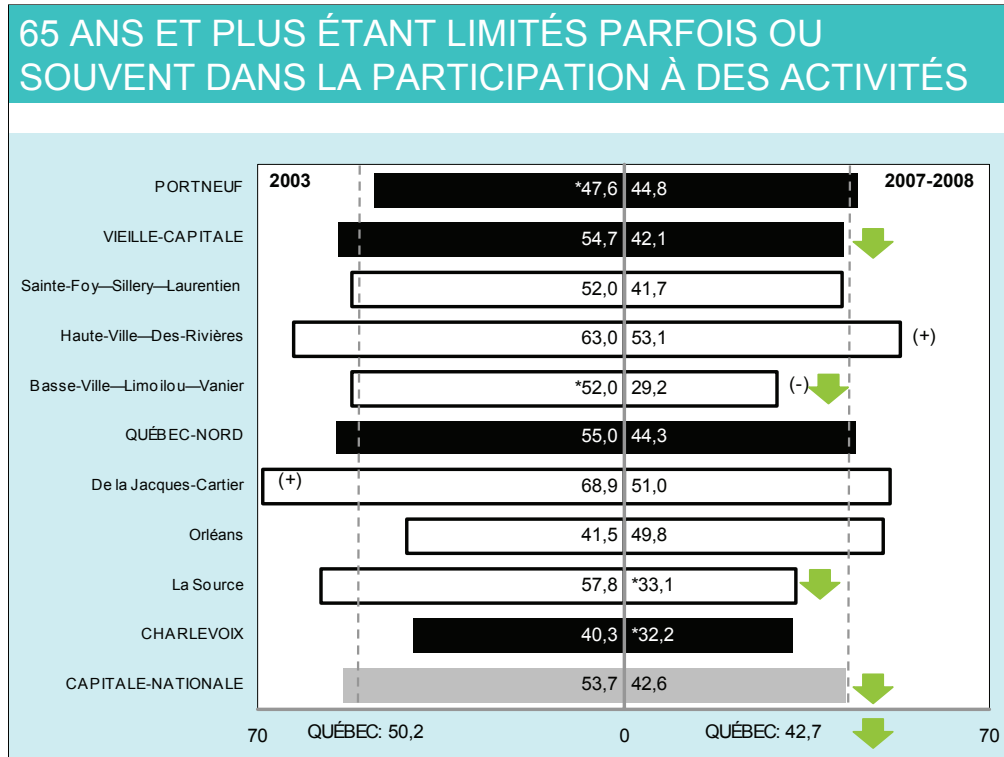
Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant déclaré être limitées parfois ou souvent dans leur participation à des activités à cause d'un état physique, un état mental ou un problème de santé à long terme parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Le nombre de personnes limitées dans leur participation à des activités est estimé au moyen de cinq questions selon une approche similaire à celle utilisée pour le recensement¹. Ces questions étaient précédées d'un préambule précisant : « Pour ces questions, on entend par « problème de santé de longue durée » un état qui dure ou qui devrait durer 6 mois ou plus ». La première question était : « Avez-vous de la difficulté à entendre, à voir, à communiquer, à marcher, à monter un escalier, à vous pencher, à apprendre ou à faire d'autres activités semblables? ». Cette question était suivie d'une série de quatre autres questions : « Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue durée réduit la quantité ou le genre d'activités que vous pouvez faire : 1) à la maison? ; 2) à l'école? ; 3) au travail? ; 4) dans d'autres activités, par exemple dans les déplacements ou les loisirs? ». L'indicateur correspond aux personnes ayant répondu « Parfois » ou « Souvent » à au moins l'une des cinq questions.

Bilan par CSSS et CLSC

La situation s'est améliorée dans Vieille-Capitale (28 % à 25 %), Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (26 % à 20 %) et Québec-Nord (28 % à 24 %). Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, la proportion est plus élevée dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier (32 % vs 24 %).

1. Statistique Canada (2010). *Dictionnaire du recensement 2006*. Ottawa, Catalogue 92-566-X, 560 p.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population de 65 ans et plus limitée dans sa participation à des activités

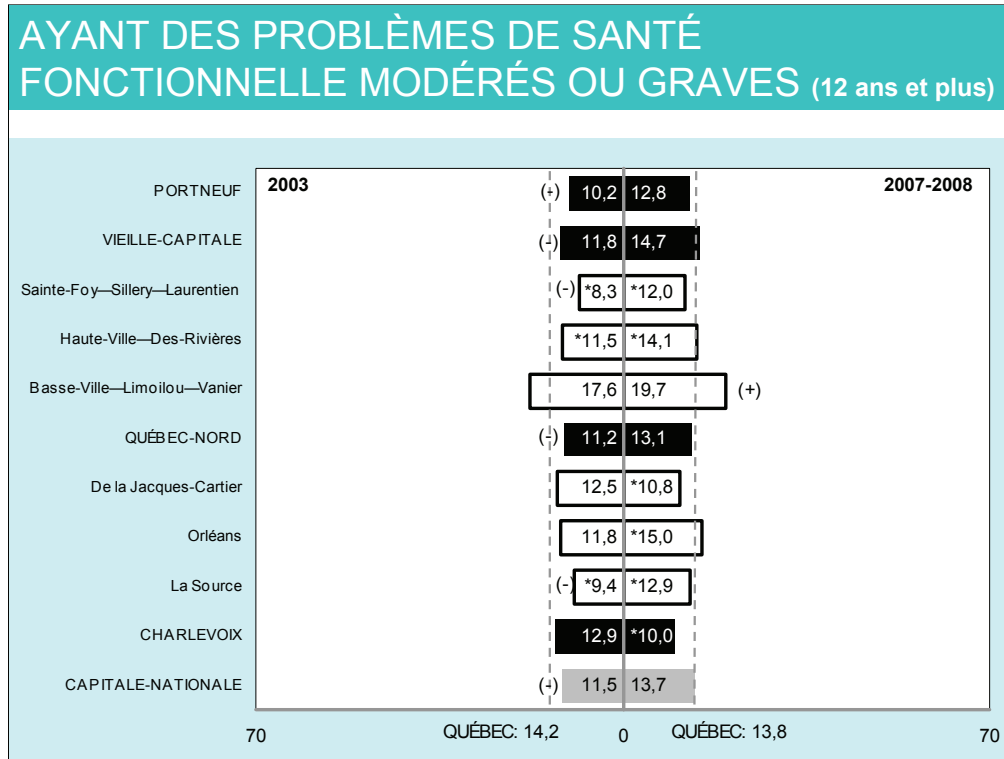
Nombre de personnes de 65 ans et plus ayant déclaré être limitées parfois ou souvent dans leur participation à des activités à cause d'un état physique, un état mental ou un problème de santé à long terme parmi la population de 65 ans et plus dans les ménages privés.

Le nombre de personnes limitées dans leur participation à des activités est estimé au moyen de cinq questions selon une approche similaire à celle utilisée pour le recensement¹. Ces questions étaient précédées d'un préambule précisant : « Pour ces questions, on entend par « problème de santé de longue durée » un état qui dure ou qui devrait durer 6 mois ou plus ». La première question était : « Avez-vous de la difficulté à entendre, à voir, à communiquer, à marcher, à monter un escalier, à vous pencher, à apprendre ou à faire d'autres activités semblables? ». Cette question était suivie d'une série de quatre autres questions : « Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue durée réduit la quantité ou le genre d'activités que vous pouvez faire : 1) à la maison? ; 2) à l'école? ; 3) au travail? ; 4) dans d'autres activités, par exemple dans les déplacements ou les loisirs? ». L'indicateur correspond aux personnes ayant répondu « Parfois » ou « Souvent » à au moins l'une des cinq questions.

Bilan par CSSS et CLSC

La situation s'est améliorée chez la population de 65 ans et plus de Vieille-Capitale (55 % à 42 %), Basse-Ville—Limoilou—Vanier (52 % à 29 %) et La Source (58 % à 33 %). Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (43 %), on note que la proportion est plus élevée dans Haute-Ville—Des-Rivières (53 %) tandis qu'elle est plus faible dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier (29 %).

1. Statistique Canada (2010). *Dictionnaire du recensement 2006*. Ottawa, Catalogue 92-566-X, 560 p.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population ayant des problèmes de santé fonctionnelle

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

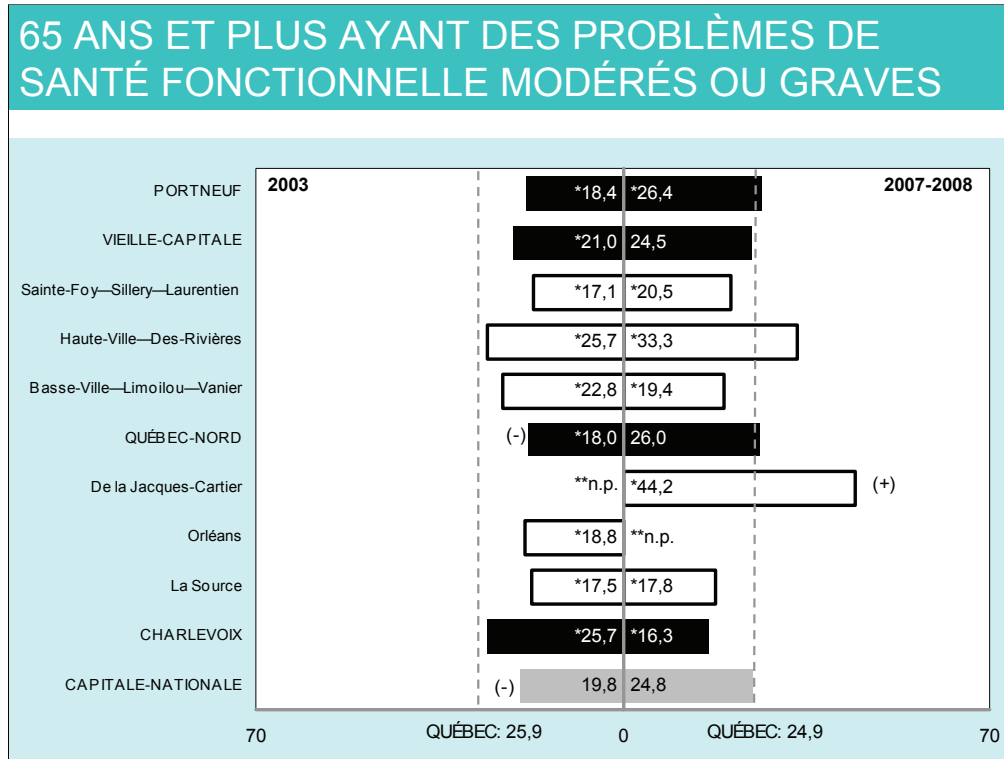
La santé fonctionnelle est mesurée au moyen de l'indice de l'état de santé (HUI pour Health Utilities Index)¹. Le HUI est un système de classification de l'état de santé fondé sur huit attributs combinant l'état de santé générique et la qualité de vie liée à l'état de santé. Les attributs considérés sont la vision, l'ouïe, la parole (l'élocution), la mobilité (capacité de se déplacer), la dextérité (usage des mains et des doigts), la cognition (mémoire et pensée), les émotions (sentiments), ainsi que la douleur et les malaises.

La version utilisée dans l'ESCC a été adaptée du HUI Mark3 (HUI3) élaboré à l'Université McMaster. Les questions employées pour évaluer la santé générique, au nombre de 28, sont légèrement différentes du HUI3 original. Elles sont précédées d'un préambule spécifiant que celles-ci ne portent pas sur des maladies comme le rhume qui affectent les personnes pendant de courtes périodes, mais bien sur les capacités habituelles d'une personne. Les réponses aux différentes questions permettent de déterminer l'indice global (multiattributs) dont les valeurs peuvent varier de -0,360 à 1,000. Sur cette échelle, le niveau de santé le plus souhaitable (santé parfaite) reçoit une cote de 1,000 et le décès reçoit une cote de 0,000; une cote de -0,360 reflète un état de santé pire que le décès (un état de santé le plus faible pour chacun des huit attributs). Selon Statistique Canada, on considère qu'une personne a des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves si elle obtient un score inférieur à 0,8.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, la proportion est plus élevée dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier (20 % vs 14 %).

1. Feeny, D., W. Furlong, M. Boyle, et G. W. Torrance (1995). « Multi-Attribute Health Status Classification Systems: Health Utilities Index » *PharmacoEconomics*, Vol 7, No 6, p. 490-502.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population de 65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle

Nombre de personnes de 65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves parmi la population de 65 ans et plus dans les ménages privés.

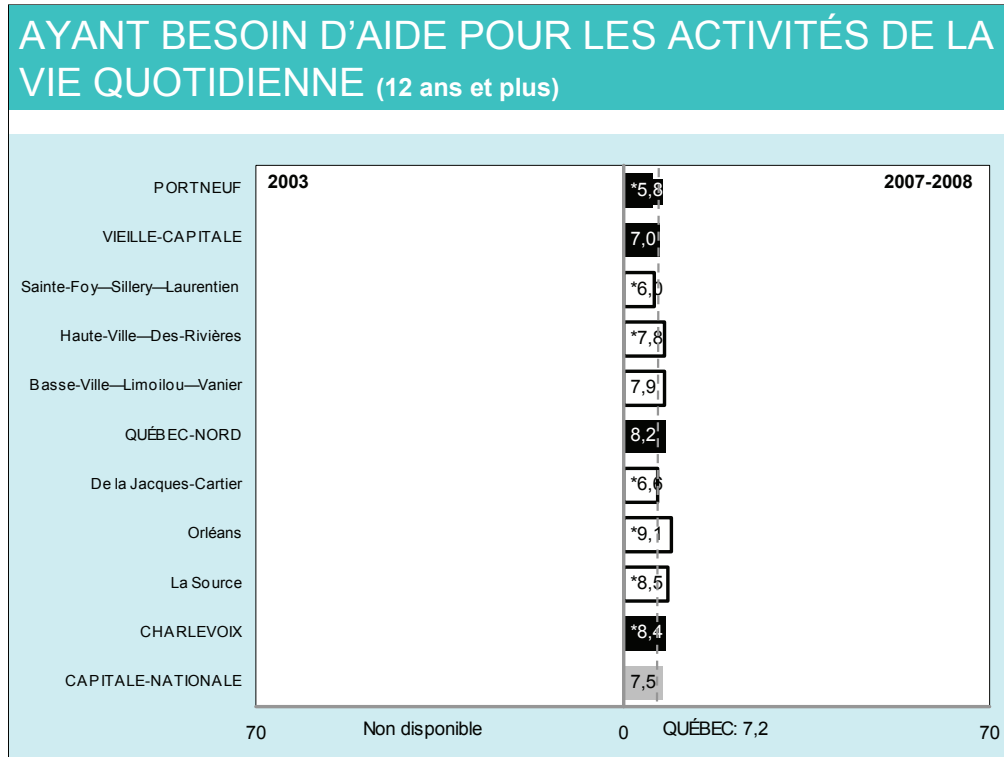
La santé fonctionnelle est mesurée au moyen de l'indice de l'état de santé (HUI pour Health Utilities Index)¹. Le HUI est un système de classification de l'état de santé fondé sur huit attributs combinant l'état de santé générique et la qualité de vie liée à l'état de santé. Les attributs considérés sont la vision, l'ouïe, la parole (l'élocution), la mobilité (capacité de se déplacer), la dextérité (usage des mains et des doigts), la cognition (mémoire et pensée), les émotions (sentiments), ainsi que la douleur et les malaises.

La version utilisée dans l'ESCC a été adaptée du HUI Mark3 (HUI3) élaboré à l'Université McMaster. Les questions employées pour évaluer la santé générique, au nombre de 28, sont légèrement différentes du HUI3 original. Elles sont précédées d'un préambule spécifiant que celles-ci ne portent pas sur des maladies comme le rhume qui affectent les personnes pendant de courtes périodes, mais bien sur les capacités habituelles d'une personne. Les réponses aux différentes questions permettent de déterminer l'indice global (multiattributs) dont les valeurs peuvent varier de -0,360 à 1,000. Sur cette échelle, le niveau de santé le plus souhaitable (santé parfaite) reçoit une cote de 1,000 et le décès reçoit une cote de 0,000; une cote de -0,360 reflète un état de santé pire que le décès (un état de santé le plus faible pour chacun des huit attributs). Selon Statistique Canada, on considère qu'une personne a des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves si elle obtient un score inférieur à 0,8.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, la proportion est plus élevée dans De la Jacques-Cartier (44 % vs 25 %).

1. Feeny, D., W. Furlong, M. Boyle, et G. W. Torrance (1995). « Multi-Attribute Health Status Classification Systems: Health Utilities Index » *Pharmacoeconomics*, Vol 7, No 6, p. 490-502.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne

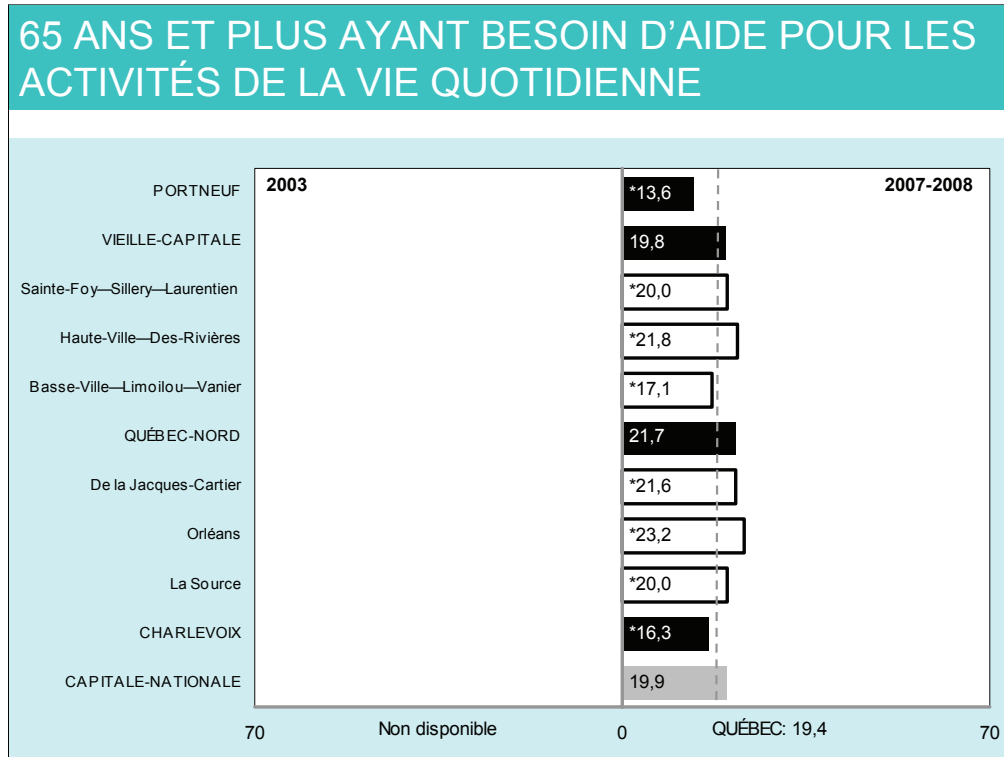
Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant besoin d'aide (pour des raisons de santé physique ou mentale) pour des activités de la vie quotidienne parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les personnes ayant besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne sont celles qui ont répondu « Oui » à au moins une des six questions suivantes : « À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, avez-vous besoin d'aide d'une autre personne : 1) pour préparer vos repas? ; 2) pour vous rendre à des rendez-vous ou faire des commissions comme l'épicerie? ; 3) pour accomplir les tâches ménagères quotidiennes? ; 4) pour vos soins personnels comme vous laver, vous habiller, manger ou prendre des médicaments? ; 5) pour vous déplacer dans la maison? ; 6) pour vous occuper de vos finances personnelles comme faire des transactions bancaires ou des paiements de facture? ».

La version de 2003 de cet indicateur n'est pas présentée puisqu'il tenait compte d'une dimension supplémentaire, à savoir la capacité à « faire de gros travaux d'entretien comme faire le ménage du printemps ou travailler dans la cour ».

Bilan par CSSS et CLSC

L'ESCC 2007-2008 ne détecte aucune différence au seuil de 0,05.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population de 65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne

Nombre de personnes de 65 ans et plus ayant besoin d'aide (pour des raisons de santé physique ou mentale) pour des activités de la vie quotidienne parmi la population de 65 ans et plus dans les ménages privés.

Les personnes ayant besoin d'aide pour leurs activités de la vie quotidienne sont celles qui ont répondu « oui » à au moins une des six questions suivantes : « À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, avez-vous besoin d'aide d'une autre personne : 1) pour préparer vos repas? ; 2) pour vous rendre à des rendez-vous ou faire des commissions comme l'épicerie? ; 3) pour accomplir les tâches ménagères quotidiennes? ; 4) pour vos soins personnels comme vous laver, vous habiller, manger ou prendre des médicaments? ; 5) pour vous déplacer dans la maison? ; 6) pour vous occuper de vos finances personnelles comme faire des transactions bancaires ou des paiements de facture? ».

La version de 2003 de cet indicateur n'est pas présentée puisqu'il tenait compte d'une dimension supplémentaire, à savoir la capacité à « faire de gros travaux d'entretien comme faire le ménage du printemps ou travailler dans la cour ».

Bilan par CSSS et CLSC

L'ESCC 2007-2008 ne détecte aucune différence au seuil de 0,05.

TABAGISME

- Fumant la cigarette
- Hommes fumant la cigarette
- Femmes fumant la cigarette
- Fumeurs réguliers
- Fumeurs occasionnels
- Fumant 11 cigarettes ou plus par jour
- Exposé à la fumée secondaire à la maison
- Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics
- Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules
- Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer

En début de section, on trouvera deux tableaux présentant la synthèse des résultats par territoire de CSSS et de CLSC, un pour les points positifs et un pour les points négatifs. On présente par la suite tous les indicateurs, chacun sur une page distincte, avec les données sous forme graphique ainsi que la définition accompagnée d'une brève description des résultats par CSSS et CLSC.

Le tabagisme est abordé sous trois angles —la consommation, l'exposition, l'interdiction— pour un total de dix indicateurs.

La consommation a trait à l'usage de la cigarette chez les 12 ans et plus et est mesurée au moyen de six indicateurs. Deux d'entre eux constituent une déclinaison de la consommation selon sa fréquence. La consommation est également présentée chez les hommes et chez les femmes et on mesure aussi la quantité consommée.

L'exposition à la fumée secondaire est mesurée chez les non-fumeurs de 12 ans et plus au moyen de trois indicateurs traitant chacun d'un endroit différent: à la maison, dans les lieux publics, dans les véhicules.

L'interdiction de fumer, plus précisément à domicile, fait l'objet d'un indicateur qui s'applique à la population de 12 ans et plus.

L'échelle des graphiques est partout fixée à 50 %.

Situation des CSSS et CLSC en 2007-2008 comparée à 2003

On note un recul de la consommation du tabac chez les femmes du secteur Sainte-Foy—Sillery—Laurentien du CSSS Vieille-Capitale (21 % à 11 %) et de Charlevoix (21 % à 13 %). Le point marquant en matière de tabagisme est la forte diminution dans tous les CSSS de l'exposition à la fumée secondaire dans les lieux publics, et ceci, incluant deux des trois secteurs de Vieille-Capitale (Haute-Ville—Des-Rivières et Basse-Ville—Limoilou—Vanier) et les trois de Québec-Nord (Région : 26 % à 8 %). On note aussi pour tous les territoires une hausse de l'interdiction de fumer à domicile (Région : 44 % à 62 %).

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS POSITIFS

Population de 12 ans et plus...	Situation plus favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Fumant la cigarette	De la Jacques-Cartier (Q-N) Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)	Aucune
Hommes fumant la cigarette	Aucune	Aucune
Femmes fumant la cigarette	VIEILLE-CAPITALE Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C) CHARLEVOIX	Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C) CHARLEVOIX
Fumeurs réguliers	Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C) Haute-Ville—Des-Rivières (V-C)	Aucune
Fumeurs occasionnels	La Source (Q-N)	Aucune
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	PORTNEUF Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C) Haute-Ville—Des-Rivières (V-C) Orléans (Q-N)	Aucune
Exposé à la fumée secondaire à la maison (Non-fumeur)	VIEILLE-CAPITALE Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)	Aucune
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics (Non-fumeur)	QUÉBEC-NORD La Source (Q-N)	Tous les CSSS et CLSC (sauf Sainte-Foy—Sillery—Laurentien)
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (Non-fumeur)	QUÉBEC-NORD CHARLEVOIX	QUÉBEC-NORD CHARLEVOIX
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C) QUÉBEC-NORD La Source (Q-N)	Tous les CSSS et CLSC

SITUATIONS PLUS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

Pour certaines situations plus favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Fumeurs (p. 32)
Moins dans *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)* et *De la Jacques-Cartier (Q-N)*
- Fumeuses (p. 34)
Moins dans *Vieille-Capitale*, *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)* et *Charlevoix*
- Fumeurs réguliers (p. 35)
Moins dans *Portneuf*, *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)* et *Haute-Ville—Des-Rivières (V-C)*
- Fumeurs occasionnels (p. 36)
Moins dans *La Source (Q-N)*
- Fumant 11 cigarettes ou plus par jour (p. 37)
Moins dans *Portneuf*, *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)*, *Haute-Ville—Des-Rivières (V-C)* et *Orléans (Q-N)*
- Exposé à la fumée secondaire à la maison (p. 38)
Moins dans *Vieille-Capitale* et *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)*
- Exposé à la fumée secondaire dans des lieux publics (p. 39)
Moins dans *Québec-Nord* et *La Source (Q-N)*
- Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (p. 40)
Moins dans *Québec-Nord* et *Charlevoix*
- Interdiction de fumer à domicile (p. 41)
Plus dans *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)*, *Québec-Nord*, et *La Source (Q-N)*

Comparativement à 2003

- Fumeuses (p. 34)
Baisse dans *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)* et *Charlevoix*
- Exposé à la fumée secondaire dans des lieux publics (p. 39)
Baisse dans tous les territoires de la Capitale-Nationale, sauf *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)*
- Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (p. 40)
Baisse dans *Québec-Nord* et *Charlevoix*
- Interdiction de fumer à domicile (p. 41)
Hausse dans tous les territoires de la Capitale-Nationale

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS NÉGATIFS

Population de 12 ans et plus...	Situation moins favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Fumant la cigarette	Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	Aucune
Hommes fumant la cigarette	Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	Aucune
Femmes fumant la cigarette	Aucune	Aucune
Fumeurs réguliers	Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	Aucune
Fumeurs occasionnels	Aucune	Aucune
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	Aucune
Exposé à la fumée secondaire à la maison (Non-fumeur)	Aucune	Aucune
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics (Non-fumeur)	Aucune	Aucune
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (Non-fumeur)	Aucune	Aucune
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	Aucune

SITUATIONS MOINS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

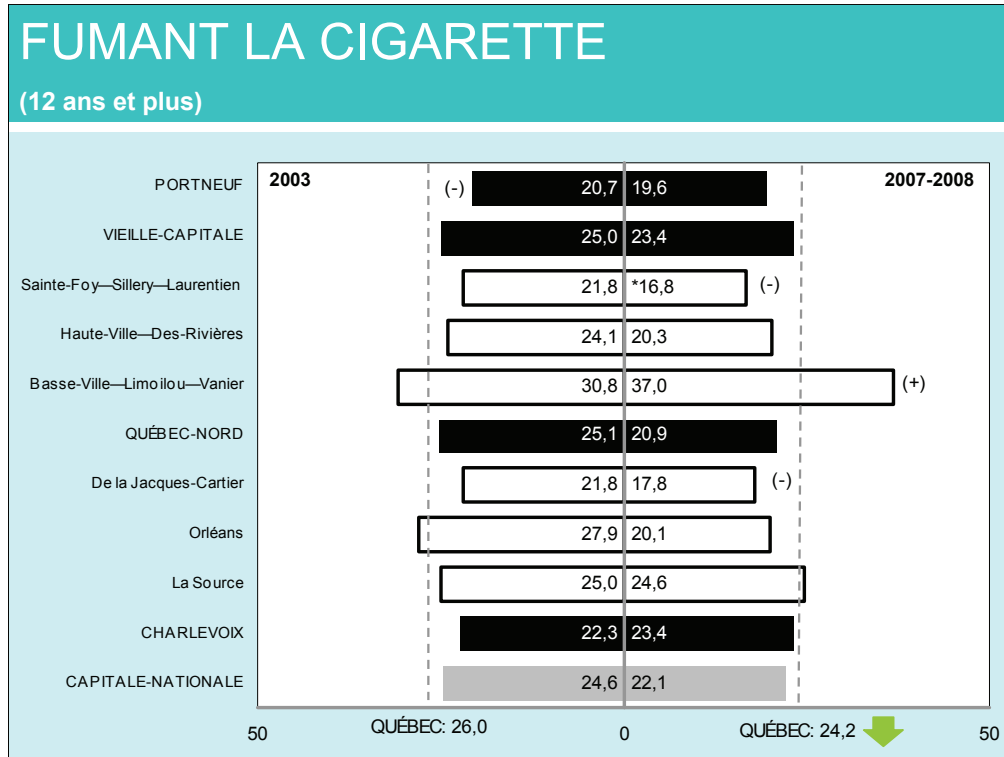
Pour certaines situations moins favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Fumeurs (p. 32)
Plus dans *Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)*
- Fumeurs, hommes (p. 33)
Plus dans *B Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)*
- Fumeurs réguliers (p. 35)
Plus dans *Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)*
- Fumant 11 cigarettes ou plus par jour (p. 37)
Plus dans *Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)*
- Interdiction de fumer à domicile (p. 41)
Moins dans *Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)*

Comparativement à 2003

- Aucune différence



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

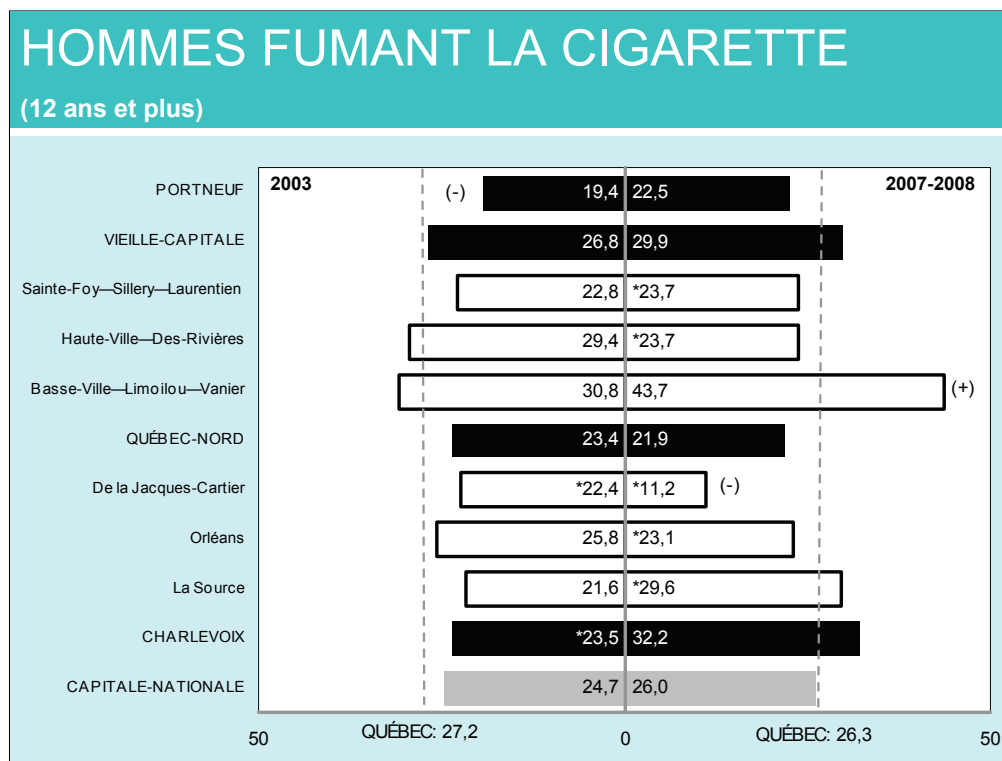
Proportion de fumeurs

Nombre de personnes de 12 ans et plus fumant la cigarette parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les fumeurs sont les personnes qui répondent « *Tous les jours* » ou « *À l'occasion* » à la question suivante : « *Actuellement, fumez-vous des cigarettes : tous les jours, à l'occasion ou jamais?* ». Les fumeurs comprennent les « *fumeurs réguliers* » (« *quotidiens* ») qui fument au moins 1 cigarette par jour tous les jours et les « *fumeurs occasionnels* » qui eux, ne fument pas la cigarette tous les jours.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, Basse-Ville—Limoilou—Vanier compte un pourcentage plus élevé de fumeurs (37 % vs 24 %). À l'inverse, cette proportion est moins élevée dans Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (17 %) et De la Jacques-Cartier (18 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

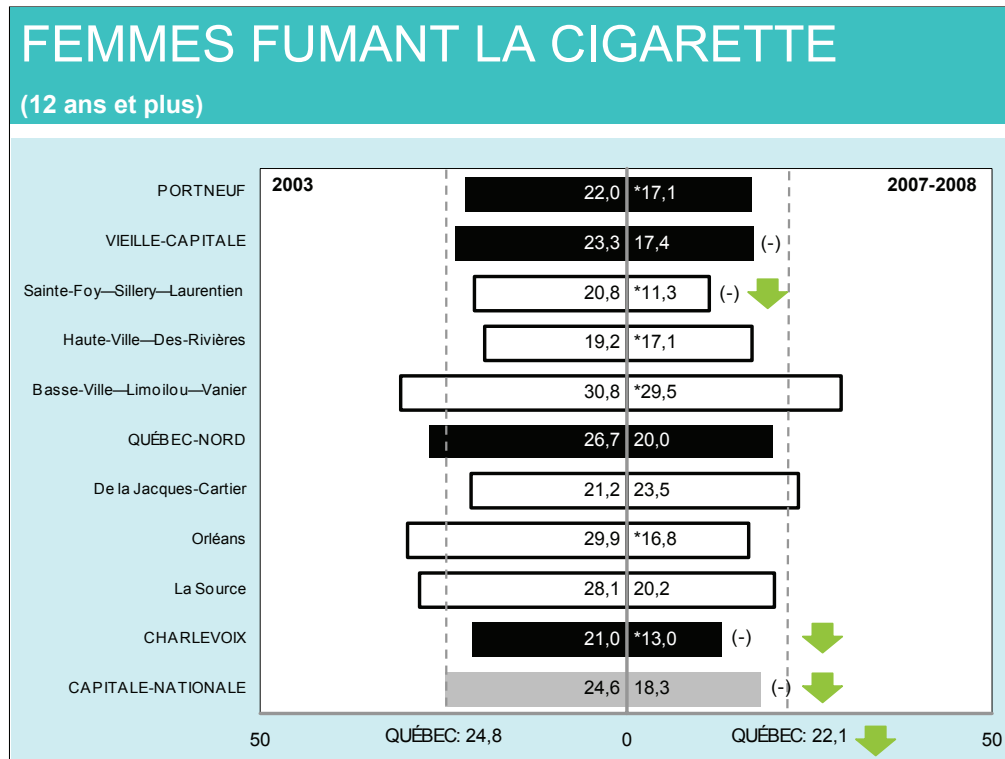
Proportion de fumeurs selon le sexe (Hommes)

Nombre d'hommes de 12 ans et plus fumant la cigarette parmi la population d'hommes de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les fumeurs sont les personnes qui répondent « *Tous les jours* » ou « *À l'occasion* » à la question suivante : « *Actuellement, fumez-vous des cigarettes : tous les jours, à l'occasion ou jamais?* ». Les fumeurs comprennent les « *fumeurs réguliers* » (« *quotidiens* ») qui fument au moins 1 cigarette par jour tous les jours et les « *fumeurs occasionnels* » qui eux, ne fument pas la cigarette tous les jours.

Bilan par CSSS et CLSC

La proportion de fumeurs masculins du secteur De la Jacques-Cartier est inférieure à celle de l'ensemble du Québec en 2007-2008 (11 % vs 26 %). À l'opposé, dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier, ce pourcentage est supérieur (44 % vs 26 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

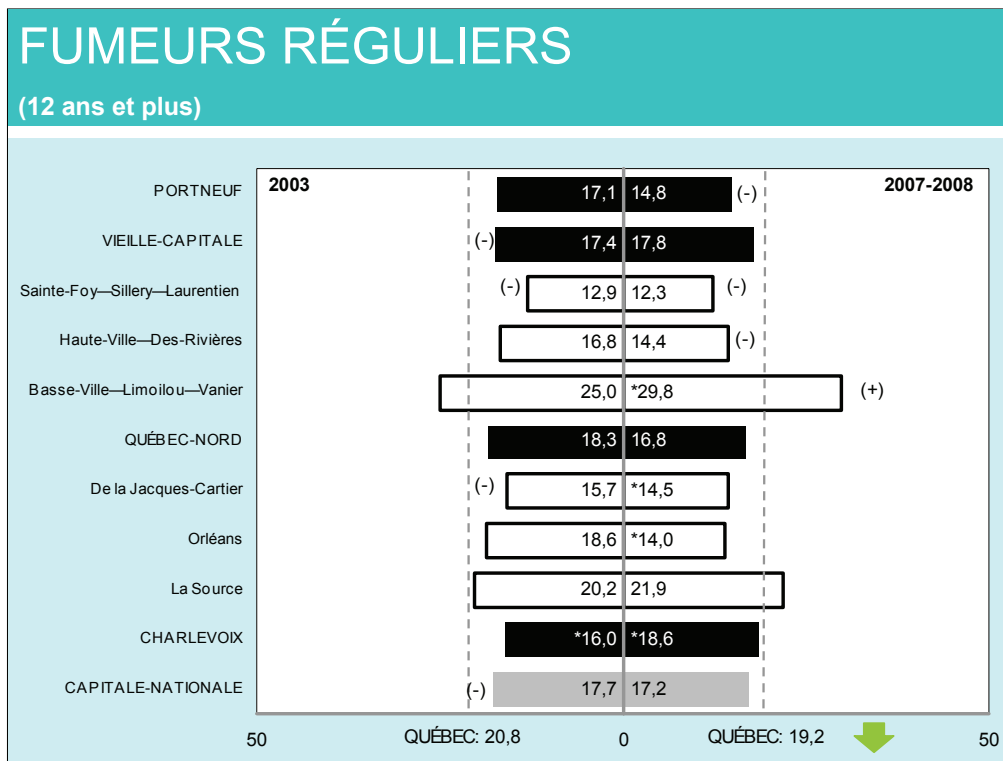
Proportion de fumeurs selon le sexe (Femmes)

Nombre de femmes de 12 ans et plus fumant la cigarette parmi la population de femmes de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les fumeurs sont les personnes qui répondent « *Tous les jours* » ou « *À l'occasion* » à la question suivante : « *Actuellement, fumez-vous des cigarettes : tous les jours, à l'occasion ou jamais?* ». Les fumeurs comprennent les « *fumeurs réguliers* » (« *quotidiens* ») qui fument au moins 1 cigarette par jour tous les jours et les « *fumeurs occasionnels* » qui eux, ne fument pas la cigarette tous les jours.

Bilan par CSSS et CLSC

La situation au regard du tabagisme s'est améliorée chez les femmes de Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (21 % à 11 %) et Charlevoix (21 % à 13 %). Dans les deux cas, la proportion de 2007-2008 est inférieure à celle de l'ensemble du Québec (22 %), tout comme pour Vieille-Capitale (17 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

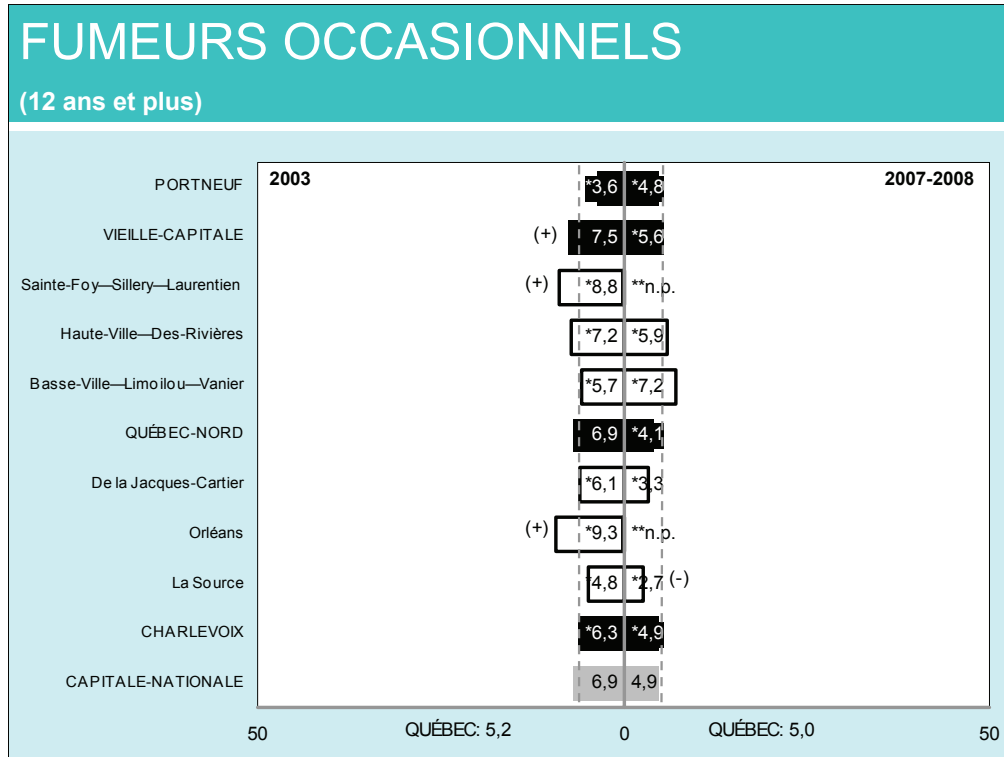
Proportion de fumeurs réguliers

Nombre de personnes de 12 ans et plus fumant la cigarette tous les jours parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les fumeurs sont les personnes qui répondent « *Tous les jours* » ou « *À l'occasion* » à la question suivante : « *Actuellement, fumez-vous des cigarettes : tous les jours, à l'occasion ou jamais?* ». Les fumeurs comprennent les « *fumeurs réguliers* » (« *quotidiens* ») qui fument au moins 1 cigarette par jour tous les jours et les « *fumeurs occasionnels* » qui eux, ne fument pas la cigarette tous les jours.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, la proportion de fumeurs réguliers est plus élevée dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier (30 % vs 19 %). À l'inverse, elle est plus faible dans Portneuf (15 %), Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (12 %) et Haute-Ville—Des-Rivières (14 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

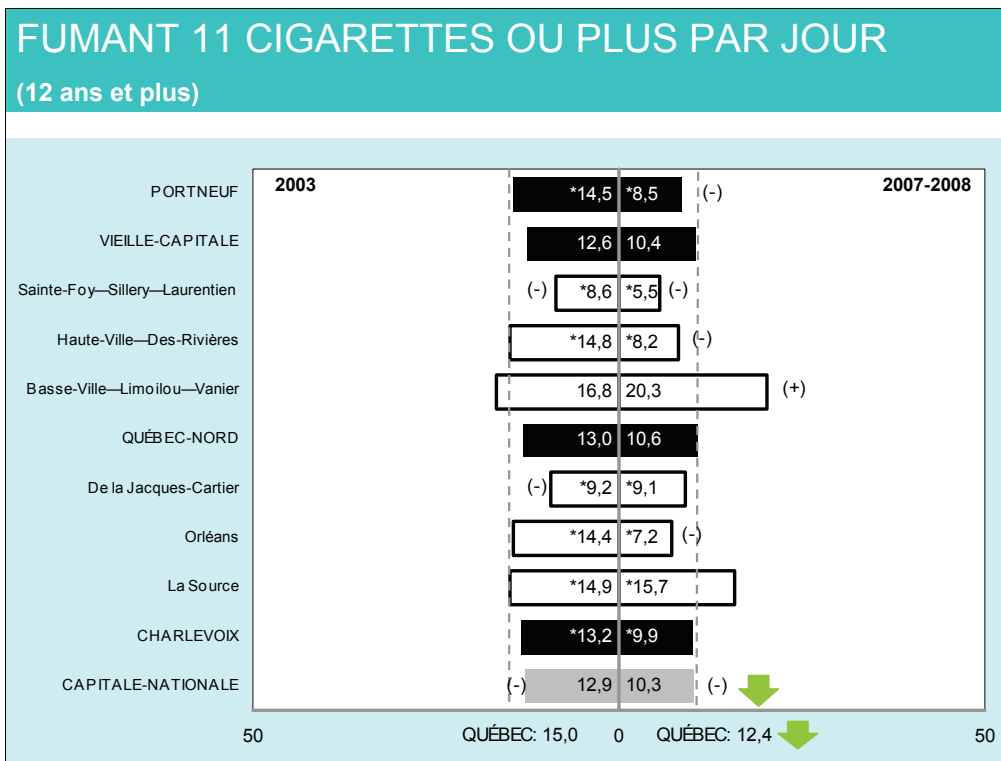
Proportion de fumeurs occasionnels

Nombre de personnes de 12 ans et plus fumant occasionnellement la cigarette parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les fumeurs sont les personnes qui répondent « *Tous les jours* » ou « *À l'occasion* » à la question suivante : « *Actuellement, fumez-vous des cigarettes : tous les jours, à l'occasion ou jamais?* ». Les fumeurs comprennent les « *fumeurs réguliers* » (« *quotidiens* ») qui fument au moins 1 cigarette par jour tous les jours et les « *fumeurs occasionnels* » qui eux, ne fument pas la cigarette tous les jours.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, la proportion de fumeurs occasionnels est plus faible dans La Source (3 % vs 5 %).



- (-)(+) Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle du Québec, au seuil de 0,05.
- ↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.
- * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population fumant 11 cigarettes ou plus par jour

Nombre de personnes de 12 ans et plus fumant 11 cigarettes ou plus par jour parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

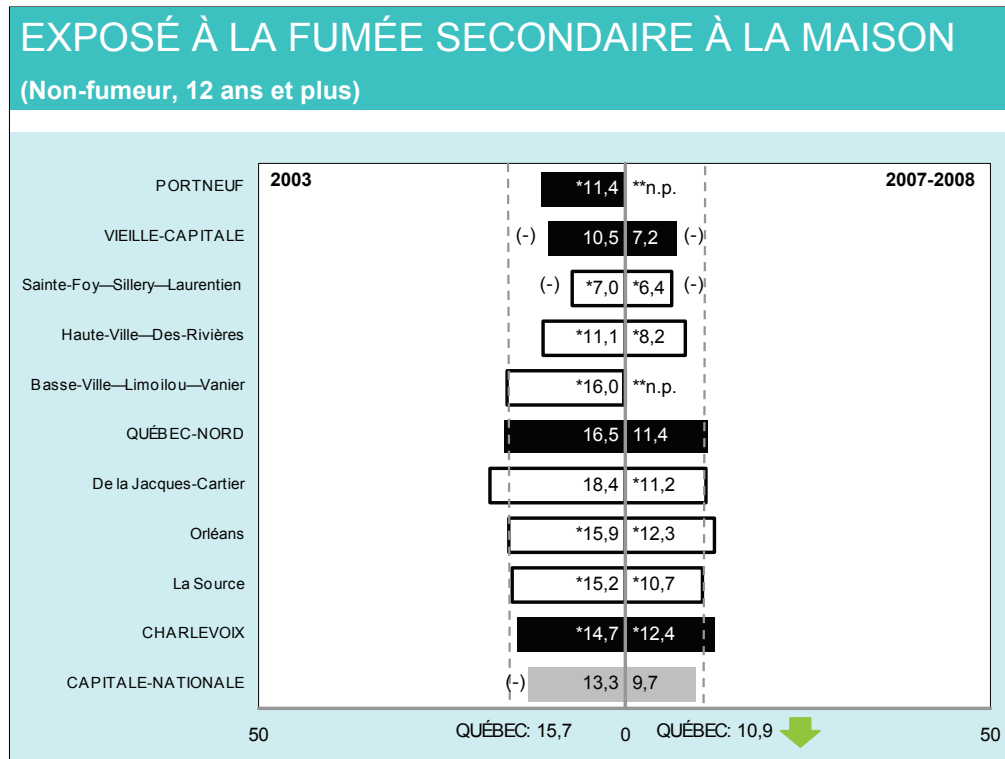
La question posée aux fumeurs réguliers est : « Actuellement, combien de cigarettes fumez-vous chaque jour ? ». Une valeur de 0 a été attribuée aux non-fumeurs et aux fumeurs occasionnels. Le seuil de 11 cigarettes a été adopté par plusieurs études sur le sujet¹.

Les fumeurs sont les personnes qui répondent « Tous les jours » ou « À l'occasion » à la question suivante : « Actuellement, fumez-vous des cigarettes : tous les jours, à l'occasion ou jamais ? ». Les fumeurs comprennent les « fumeurs réguliers » (« quotidiens ») qui fument au moins 1 cigarette par jour tous les jours et les « fumeurs occasionnels » qui eux, ne fument pas la cigarette tous les jours.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, la proportion de personnes fumant 11 cigarettes ou plus par jour est plus élevée dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier (20 % vs 12 %). À l'inverse, elle est plus faible dans Portneuf (9 %), Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (6 %), Haute-Ville—Des-Rivières (8 %) et Orléans (7 %).

1. Gilmore, J. (2002). *Rapport sur l'usage de la cigarette au Canada de 1985 à 2001*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82F0077, document de recherche, 62 p.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

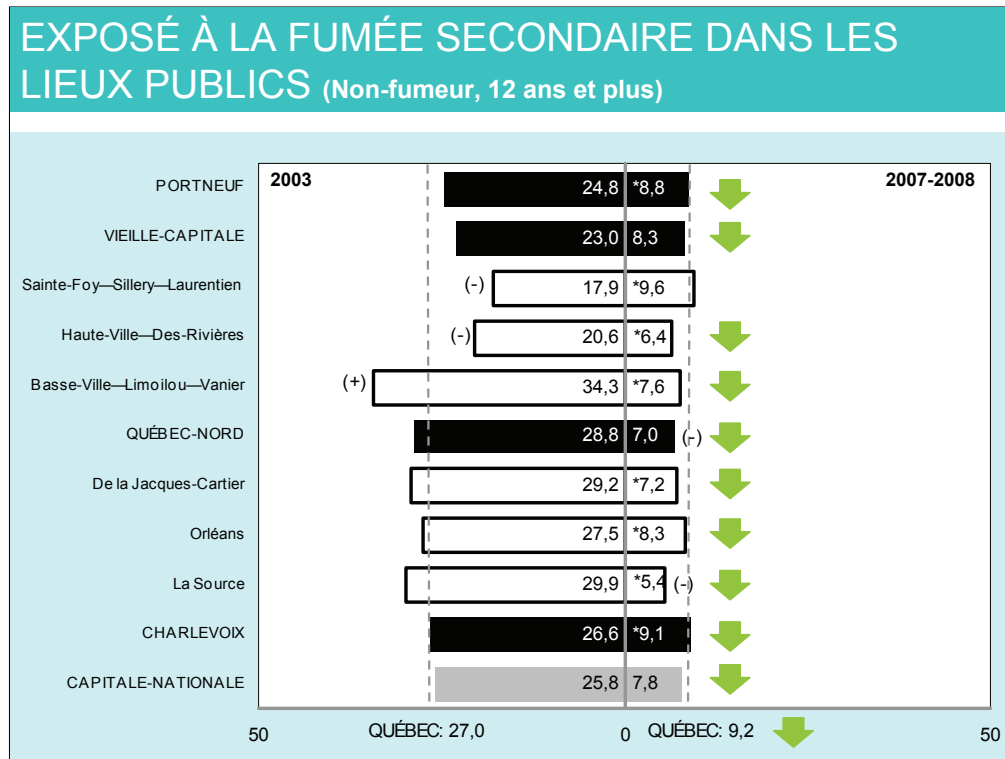
Proportion de non-fumeurs exposés régulièrement à la fumée secondaire à la maison

Nombre de non-fumeurs de 12 ans et plus exposés à la fumée du tabac chaque jour ou presque chaque jour à la maison parmi la population de non-fumeurs de 12 ans et plus dans les ménages privés.

On considère comme étant exposées régulièrement à la fumée secondaire à la maison les personnes qui ont répondu « Oui » à la question suivante : « En comptant les membres du ménage et les visiteurs réguliers, y a-t-il quelqu'un qui fume à l'intérieur de votre maison, chaque jour ou presque chaque jour? ».

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (11 %), la proportion de non-fumeurs exposé à la fumée secondaire à la maison est plus faible dans Vieille-Capitale (7 %) et Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (6 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

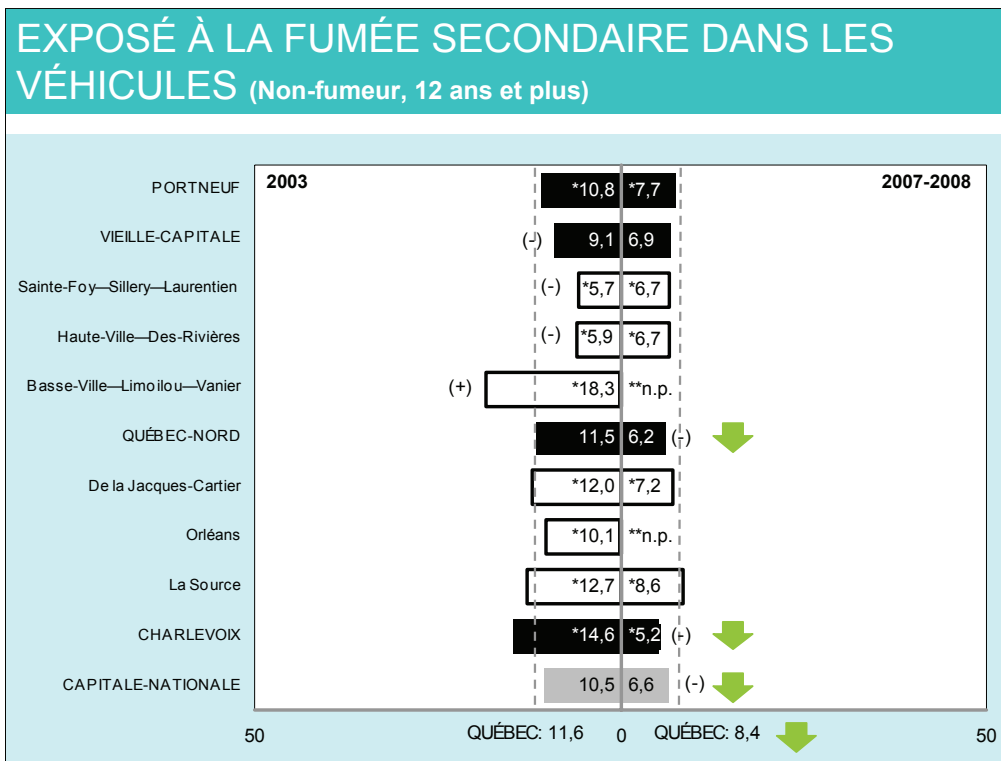
Proportion de non-fumeurs exposés régulièrement à la fumée secondaire dans les lieux publics

Nombre de non-fumeurs de 12 ans et plus exposés à la fumée du tabac chaque jour ou presque chaque jour dans les lieux publics parmi la population de non-fumeurs de 12 ans et plus dans les ménages privés.

On considère comme étant exposés régulièrement à la fumée secondaire dans les lieux publics les non-fumeurs qui ont répondu « Oui » à la question suivante : « Au cours du dernier mois, avez-vous été exposé à la fumée des autres, chaque jour ou presque chaque jour, dans des lieux publics (tels que les bars, les restaurants, les centres commerciaux, les arénas, les salles de bingo, les salles de quilles) : oui, non? ».

Bilan par CSSS et CLSC

L'exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire dans les lieux publics a reculé dans tous les territoires à l'exception de Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (Région: 26 % à 8 %). Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (9 %), le pourcentage est plus faible dans Québec-Nord (7 %) et La Source (5 %). Bien que l'écart avec la valeur québécoise ne soit pas statistiquement significatif, il faut aussi noter la plus faible proportion de Haute-Ville—Des-Rivières (6 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

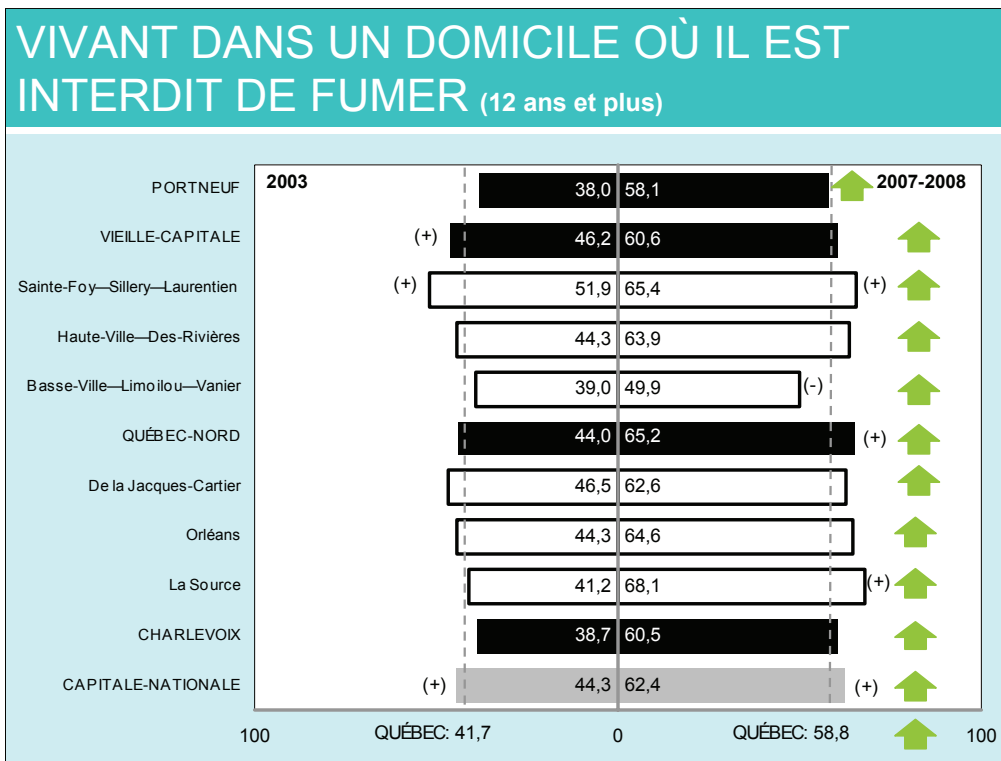
Proportion de non-fumeurs exposés régulièrement à la fumée secondaire dans un véhicule privé

Nombre de non-fumeurs de 12 ans et plus exposés à la fumée du tabac chaque jour ou presque chaque jour dans un véhicule privé parmi la population de non-fumeurs de 12 ans et plus dans les ménages privés.

On considère comme étant exposés régulièrement à la fumée secondaire dans un véhicule privé, les non-fumeurs qui ont répondu « Oui » à la question suivante : « Au cours du dernier mois, avez-vous été exposé à la fumée des autres, chaque jour ou presque chaque jour, dans une automobile ou dans un autre véhicule privé : oui, non? ».

Bilan par CSSS et CLSC

L'exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire dans les véhicules a reculé dans Québec-Nord (12 % à 6 %) et Charlevoix (15 % à 5 %) au point où les pourcentages y sont inférieurs à la valeur de l'ensemble du Québec en 2007-2008 (8 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population vivant dans un domicile où il est interdit de fumer

Nombre de personnes de 12 ans et plus vivant dans un domicile où il est interdit de fumer la cigarette parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Cet indicateur est construit à partir de deux questions. Les personnes devaient d'abord répondre à la question suivante : « Existe-t-il des restrictions concernant la consommation de cigarettes à votre domicile : oui, non ? » Si oui, on demandait le type de restrictions. Les personnes qui vivent dans un domicile où il est interdit de fumer sont celles qui ont répondu que « les fumeurs sont priés de s'abstenir de fumer dans la maison ».

Bilan par CSSS et CLSC

On note pour tous les territoires une augmentation de la proportion de personnes vivant dans un domicile où il est interdit de fumer (Région: 44 % à 62 %). Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (59 %), ce pourcentage est plus élevé dans Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (65 %), Québec-Nord (65 %) et La Source (68 %). À l'inverse, il est plus faible dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier (50 %).

POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ

- Présentant un surplus de poids
- Faisant de l'embonpoint
- Souffrant d'obésité
- Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour
- Inactif physiquement durant les loisirs
- Hommes inactifs physiquement durant les loisirs
- Femmes inactives physiquement durant les loisirs
- Inactif physiquement durant le transport et les loisirs

En début de section, on trouvera deux tableaux présentant la synthèse des résultats par territoires de CSSS et de CLSC, un pour les points positifs et un pour les points négatifs. On présente par la suite tous les indicateurs, chacun sur une page distincte, avec les données sous forme graphique ainsi que la définition accompagnée d'une brève description des résultats par CSSS et CLSC.

Les huit indicateurs présentés traitent de trois dimensions apparentées: le poids, l'alimentation et l'inactivité.

Pour le poids corporel, on y estime la population de 18 ans et plus ayant un surplus pondéral en y présentant également ses deux composantes —l'embonpoint, l'obésité— pour un total de trois indicateurs.

L'alimentation fait l'objet d'un indicateur et traite de la consommation de fruits et de légumes chez la population de 12 ans et plus.

L'inactivité est mesurée pour deux situations chez la population de 12 ans et plus —durant les loisirs, durant les transports et les loisirs— au moyen de quatre indicateurs. On compte trois indicateurs dans le premier cas puisque, en plus du total, on y décline les données pour les deux sexes.

L'échelle des graphiques est partout fixée à 100 %.

Situation des CSSS et CLSC en 2007-2008 comparée à 2003

La situation relative à la consommation de fruits et légumes moins de cinq fois par jour s'est améliorée dans Charlevoix (62 % à 41 %), Québec-Nord (61 % à 50 %) et dans chacun de ses trois secteurs. Toutefois, dans Charlevoix, cette embellie ne se traduit pas au plan du statut pondéral puisque la population de 18 ans et plus ayant un surplus de poids y est à la hausse (38 % à 52 %), en particulier celle faisant de l'embonpoint (29 % à 39 %). Le surplus de poids suit toutefois une tendance contraire dans le CLSC De la Jacques-Cartier (49 % à 42 %).

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS POSITIFS

Population de 12 ans et plus... (sauf indication contraire)	Situation plus favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	Aucune	De la Jacques-Cartier (Q-N)
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	Aucune	Aucune
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	VIEILLE-CAPITALE Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)	Aucune
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	Aucune	QUÉBEC-NORD De la Jacques-Cartier (Q-N) Orléans (Q-N) La Source (Q-N) CHARLEVOIX
Inactif physiquement durant les loisirs	VIEILLE-CAPITALE	Aucune
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	De la Jacques-Cartier (Q-N)	Aucune
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	VIEILLE-CAPITALE La Source (Q-N)	Aucune
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	VIEILLE-CAPITALE	(Ne s'applique pas)

SITUATIONS PLUS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

Pour certaines situations plus favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Obésité (p. 48)
Moins dans *Vieille-Capitale* et *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)*
- Inactivité durant les loisirs (p. 50)
Moins dans *Vieille-Capitale*
- Hommes inactifs durant les loisirs (p. 51)
Moins dans *De la Jacques-Cartier (Q-N)*
- Femmes inactives durant les loisirs (p. 52)
Moins dans *Vieille-Capitale* et *La Source (Q-N)*
- Inactivité durant le transport et les loisirs (p. 53)
Moins dans *Vieille-Capitale*

Comparativement à 2003

- Surplus de poids (p. 46)
Moins dans *De la Jacques-Cartier (Q-N)*
- Consommation de fruits et de légumes moins de 5 fois par jour (p. 49)
Baisse dans *Québec-Nord*, *De la Jacques-Cartier (Q-N)*, *Orléans (Q-N)*, *La Source (Q-N)* et *Charlevoix* avec tendance à la baisse dans presque tous les autres territoires de la Capitale-Nationale

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS NÉGATIFS

Population de 12 ans et plus...(sauf indication contraire)	Situation moins favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	Aucune	CHARLEVOIX
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	CHARLEVOIX	CHARLEVOIX
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	Aucune	Aucune
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	PORTNEUF Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	Aucune
Inactif physiquement durant les loisirs	Aucune	Aucune
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	Aucune	Aucune
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	Orléans (Q-N)	Aucune
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	CHARLEVOIX	(Ne s'applique pas)

SITUATIONS MOINS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

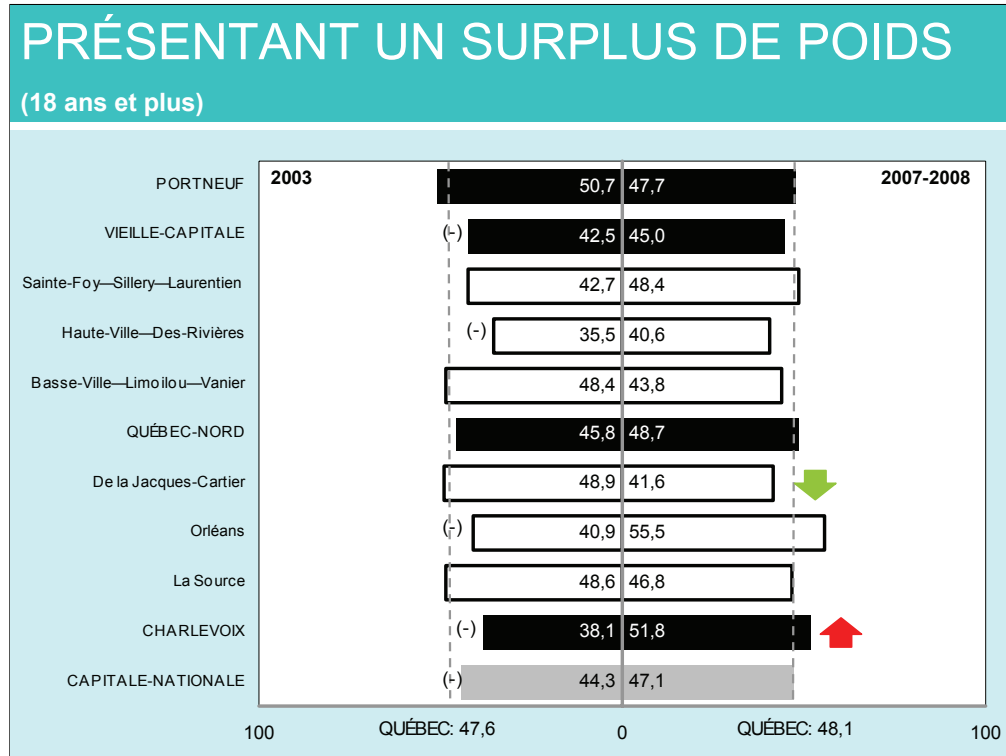
Pour certaines situations moins favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Embonpoint (p. 47)
Plus dans *Charlevoix*
- Consommation de fruits et de légumes moins de 5 fois par jour (p. 49)
Plus dans *Portneuf* et *Basse-Ville—Limoilou—Vanier* (V-C)
- Inactivité durant les loisirs (p. 50)
Tendance plus dans *Charlevoix*
- Hommes inactifs durant les loisirs (p. 51)
Tendance plus dans *Charlevoix*
- Femmes inactives durant les loisirs (p. 52)
Plus dans *Orléans* (Q-N) et tendance plus dans *Charlevoix*
- Inactivité durant le transport et les loisirs (p. 53)
Plus dans *Charlevoix*

Comparativement à 2003

- Surplus de poids (p. 46)
Tendance à la hausse dans *Charlevoix*
- Embonpoint (p. 47)
Hausse dans *Charlevoix*



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population présentant un surplus de poids

Nombre de personnes de 18 ans et plus présentant un surplus de poids parmi la population de 18 ans et plus dans les ménages privés excluant les femmes enceintes ou qui allaitent.

On utilise l'expression « *surplus de poids* » pour toutes les personnes ayant un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 25,0. On peut y distinguer deux catégories : « *l'embonpoint* » (IMC de 25,0 à 29,9) et « *l'obésité* » (IMC de 30,0 et plus).

L'indice de masse corporelle (IMC) d'un individu est le rapport de son poids (en kilogrammes) sur le carré de sa taille (en mètres). Les seuils utilisés pour définir des catégories d'IMC sont ceux adoptés au Canada et correspondent aux normes internationales proposées par l'OMS. Ces informations sont déclarées par les personnes qui doivent répondre à deux questions. La première porte sur la taille : « *Combien mesurez-vous sans chaussures?* » et la seconde sur le poids : « *Combien pesez-vous?* ».

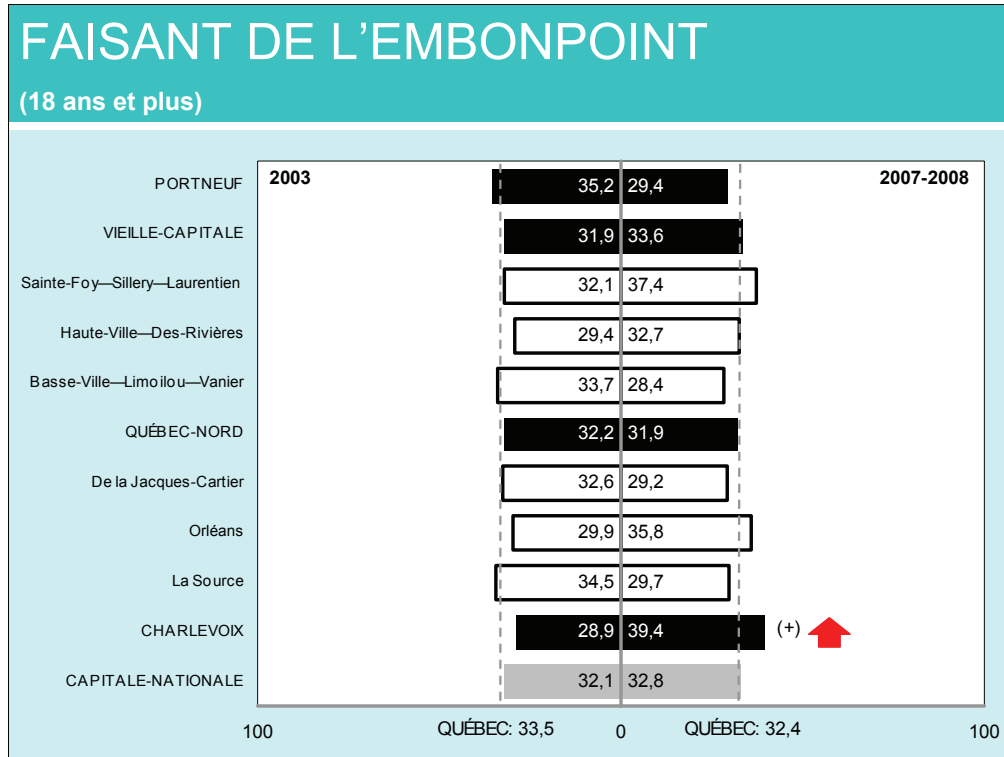
L'information sur le poids et la taille obtenue par déclaration du répondant lors d'une entrevue est généralement sujette à un biais par rapport à des données qui seraient mesurées. Les répondants ont tendance à surestimer leur taille (différence plus importante chez les hommes que chez les femmes) et à sous-estimer leur poids (différence plus importante chez les femmes que chez les hommes). De plus, tant pour la taille que pour le poids, on observe une différence plus marquée entre les valeurs mesurées et les valeurs auto-déclarées chez les individus ayant un surplus de poids que ceux ayant un poids normal. Pour ces raisons, les données auto-déclarées sous-estiment l'ampleur du surplus de poids dans la population comparativement à des résultats qui seraient obtenus par des mesures directes¹.

L'IMC n'est pas un instrument de mesure directe de la masse adipeuse. Il peut présenter des limites dans le cas de certains groupes notamment chez les jeunes dont la croissance n'est pas achevée, les adultes très minces ou à forte musculature, les personnes de plus de 65 ans et certains groupes ethniques².

Bilan par CSSS et CLSC

On note une hausse dans Charlevoix (38 % à 52 %) mais une baisse dans De la Jacques-Cartier (49 % à 42 %).

1. Shields, M., S. Connor Gorber et M.S. Tremblay (2008). « Effet des mesures sur l'obésité et la morbidité », *Rapports sur la santé*, vol. 19, n° 2, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 87-95.
2. Santé Canada (2003). *Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes*, Ottawa, Santé Canada, p. 10-43.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population faisant de l'embonpoint

Nombre de personnes de 18 ans et plus faisant de l'embonpoint parmi la population de 18 ans et plus dans les ménages privés excluant les femmes enceintes ou qui allaitent.

« *L'embonpoint* » est un niveau de « *surplus de poids* » correspondant chez les personnes à un indice de masse corporelle (IMC) de 25,0 à 29,9. On peut aussi distinguer la catégorie « *obésité* » (IMC de 30,0 et plus).

L'indice de masse corporelle (IMC) d'un individu est le rapport de son poids (en kilogrammes) sur le carré de sa taille (en mètres). Les seuils utilisés pour définir des catégories d'IMC sont ceux adoptés au Canada et correspondent aux normes internationales proposées par l'OMS. Ces informations sont déclarées par les personnes qui doivent répondre à deux questions. La première porte sur la taille : « *Combien mesurez-vous sans chaussures?* » et la seconde sur le poids : « *Combien pesez-vous?* ».

L'information sur le poids et la taille obtenue par déclaration du répondant lors d'une entrevue est généralement sujette à un biais par rapport à des données qui seraient mesurées. Les répondants ont tendance à surestimer leur taille (différence plus importante chez les hommes que chez les femmes) et à sous-estimer leur poids (différence plus importante chez les femmes que chez les hommes). De plus, tant pour la taille que pour le poids, on observe une différence plus marquée entre les valeurs mesurées et les valeurs auto-déclarées chez les individus ayant un surplus de poids que ceux ayant un poids normal. Pour ces raisons, les données auto-déclarées sous-estiment l'ampleur du surplus de poids dans la population comparativement à des résultats qui seraient obtenus par des mesures directes¹.

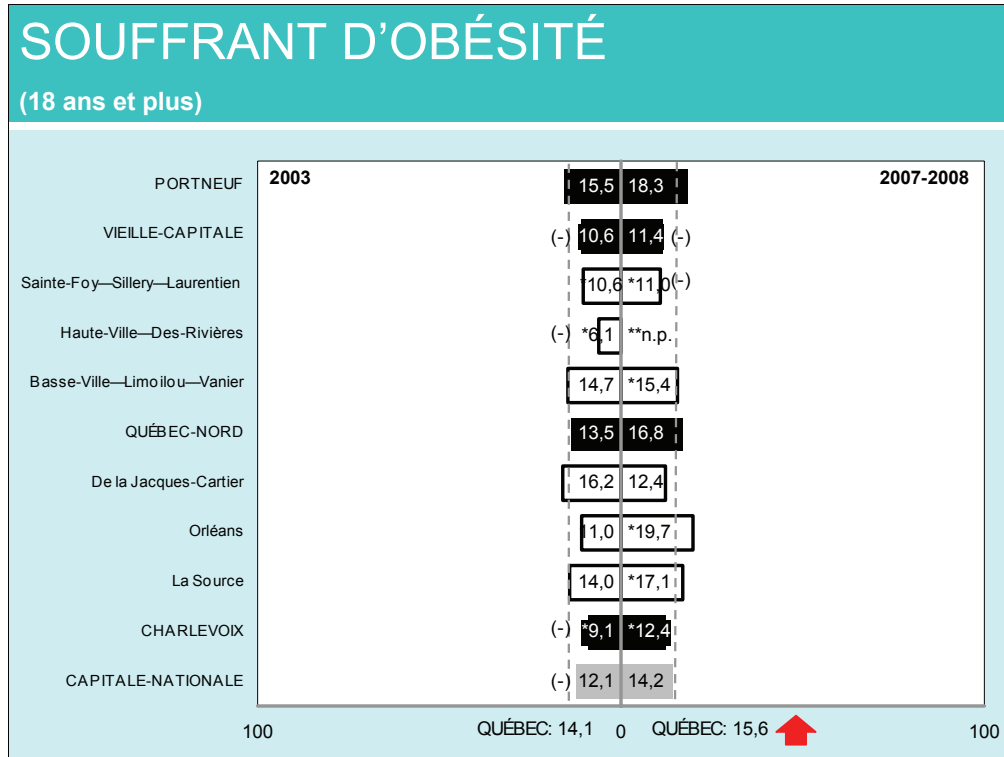
L'IMC n'est pas un instrument de mesure directe de la masse adipeuse. Il peut présenter des limites dans le cas de certains groupes notamment chez les jeunes dont la croissance n'est pas achevée, les adultes très minces ou à forte musculature, les personnes de plus de 65 ans et certains groupes ethniques².

Bilan par CSSS et CLSC

On note une hausse dans Charlevoix (29 % à 39 %) de sorte que le pourcentage y est plus élevé comparativement à la valeur de l'ensemble du Québec en 2007-2008 (32 %).

1. Shields, M., S. Connor Gorber et M.S. Tremblay (2008). « Effet des mesures sur l'obésité et la morbidité », *Rapports sur la santé*, vol. 19, n° 2, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 87-95.

2. Santé Canada (2003). *Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes*, Ottawa, Santé Canada, p. 10-43.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population souffrant d'obésité

Nombre de personnes de 18 ans et plus souffrant d'obésité parmi la population de 18 ans et plus dans les ménages privés excluant les femmes enceintes ou qui allaitent.

« L'obésité » est un niveau de « surplus de poids » correspondant chez les personnes à un indice de masse corporelle (IMC) de 30,0 et plus. On peut aussi distinguer la catégorie « embonpoint » (IMC de 25,0 à 29,9).

L'indice de masse corporelle (IMC) d'un individu est le rapport de son poids (en kilogrammes) sur le carré de sa taille (en mètres). Les seuils utilisés pour définir des catégories d'IMC sont ceux adoptés au Canada et correspondent aux normes internationales proposées par l'OMS. Ces informations sont déclarées par les personnes qui doivent répondre à deux questions. La première porte sur la taille : « Combien mesurez-vous sans chaussures? » et la seconde sur le poids : « Combien pesez-vous? ».

L'information sur le poids et la taille obtenue par déclaration du répondant lors d'une entrevue est généralement sujette à un biais par rapport à des données qui seraient mesurées. Les répondants ont tendance à surestimer leur taille (différence plus importante chez les hommes que chez les femmes) et à sous-estimer leur poids (différence plus importante chez les femmes que chez les hommes). De plus, tant pour la taille que pour le poids, on observe une différence plus marquée entre les valeurs mesurées et les valeurs auto-déclarées chez les individus ayant un surplus de poids que ceux ayant un poids normal. Pour ces raisons, les données auto-déclarées sous-estiment l'ampleur du surplus de poids dans la population comparativement à des résultats qui seraient obtenus par des mesures directes¹.

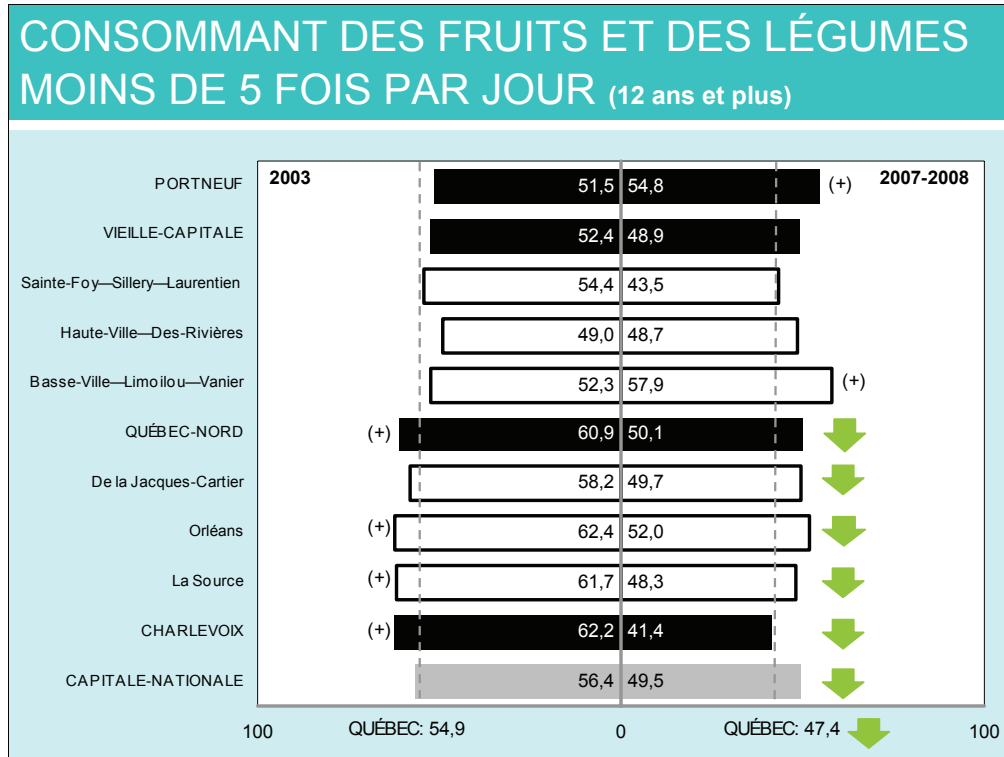
L'IMC n'est pas un instrument de mesure directe de la masse adipeuse. Il peut présenter des limites dans le cas de certains groupes notamment chez les jeunes dont la croissance n'est pas achevée, les adultes très minces ou à forte musculature, les personnes de plus de 65 ans et certains groupes ethniques².

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (16 %), les proportions sont plus faibles dans Vieille-Capitale (11 %) et Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (11 %).

1. Shields, M., S. Connor Gorber et M.S. Tremblay (2008). « Effet des mesures sur l'obésité et la morbidité », *Rapports sur la santé*, vol. 19, n° 2, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 87-95.

2. Santé Canada (2003). *Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes*, Ottawa, Santé Canada, p. 10-43.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour

Nombre de personnes de 12 ans et plus consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

La personne est d'abord invitée à penser à tous les aliments qu'elle mange ou boit habituellement lors de repas ou de collations tant à la maison qu'à l'extérieur. Elle doit ensuite déclarer la fréquence de consommation, durant une période choisie (jour, semaine, mois ou année) au moyen de six questions se rapportant aux aliments suivants : jus de fruits, fruits, salade verte, pommes de terre (sans compter les frites, les pommes de terre rissolées et les croustilles), carottes et autres légumes. Les six questions relatives à chacun des aliments sont tirées du *Behavioral Risk Factor Surveillance System* des États-Unis¹. Le nombre de fois mentionné pour chaque aliment est rapporté sur la base d'une journée et l'indice de consommation totale est la somme du nombre de fois par jour de tous les aliments recodé en deux catégories (moins de 5 fois par jour et 5 fois ou plus par jour). L'enquête mesure la fréquence et non la quantité ou les portions consommées.

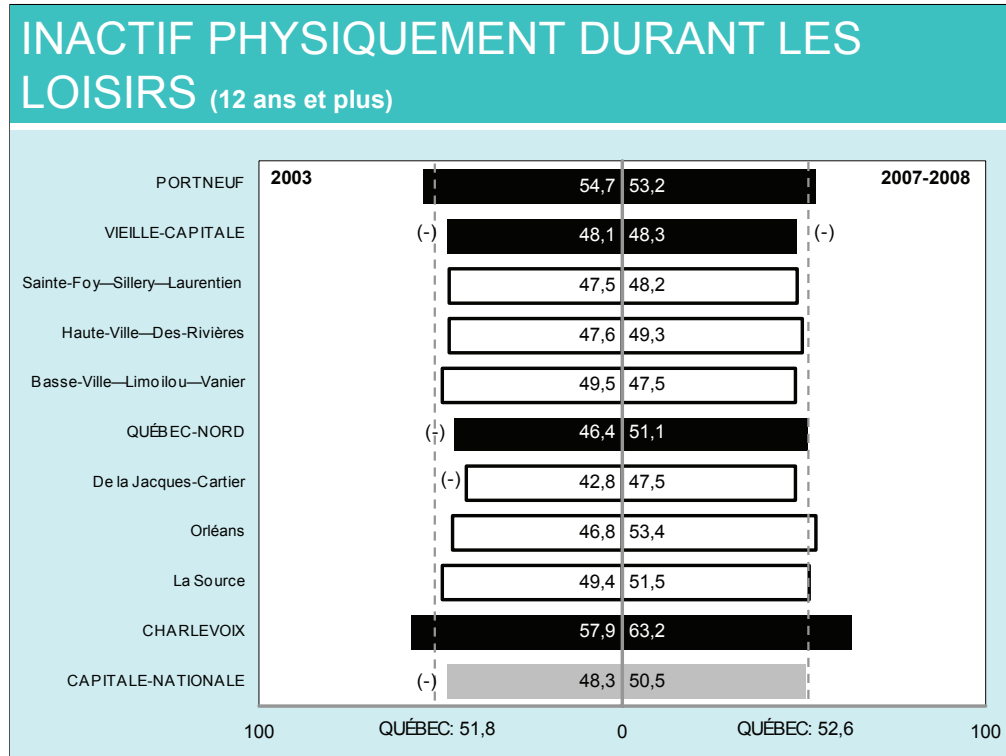
Le guide alimentaire canadien recommande de 5 à 10 portions de fruits et légumes par jour pour les personnes de 4 ans et plus².

Bilan par CSSS et CLSC

La situation s'est améliorée dans Québec-Nord (61 % à 51 %) et dans ses trois secteurs ainsi que dans Charlevoix (62 % à 41 %). Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (47 %), on note toutefois des valeurs plus élevées dans Portneuf (55 %) et Basse-Ville—Limoilou—Vanier (58 %).

1. Serdula, M. et al., (1993). « Evaluation of a Brief Telephone Questionnaire to Estimate Fruit and Vegetable Consumption in Diverse Study Populations », *Epidemiology*, vol. 4, n° 5, p. 455-463.

2. Santé Canada (2007). *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien*, Ottawa, 6 p.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population inactif physiquement durant les loisirs

Nombre de personnes de 12 ans et plus inactives physiquement durant les loisirs, au cours des 3 derniers mois, parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Statistique Canada considère qu'une personne est inactive si la valeur des dépenses d'énergie totales est inférieure à 1,5 kilocalories par jour par kilogramme de masse corporelle. Le seuil correspond à celui utilisé dans de nombreuses enquêtes canadiennes dont l'Enquête sur la santé des Ontariens et l'Enquête Campbell sur le mieux-être au Canada. Il équivaut à marcher moins d'une demi-heure par jour (Gilmour, 2007).

Cet indicateur combine l'information sur la fréquence, la durée et l'intensité des diverses activités de loisir que les personnes ont déclaré avoir pratiquées sur une période de trois mois. L'intensité de pratique n'est pas directement mesurée mais tirée de tables fournissant les valeurs de la demande d'énergie métabolique (en multiple du métabolisme du corps au repos ou MET) potentiellement attribuables aux diverses activités exprimées en kilocalories (kcal) par kilogramme (kg) de masse corporelle pour une unité de temps déterminée. Le taux métabolique au repos (1 MET) se situe à environ 1 kcal par kg par jour.

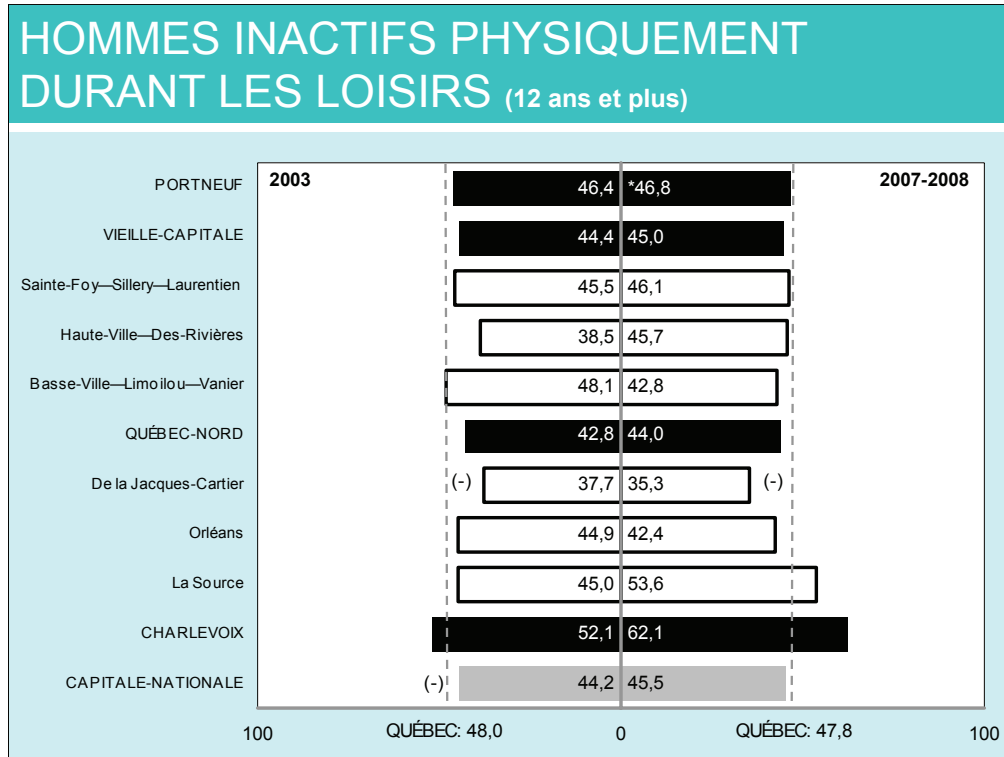
L'information sur le type ainsi que sur la fréquence et la durée provient de trois questions. La personne devait d'abord répondre à la question « *Au cours des trois derniers mois, avez-vous fait les activités suivantes ?* » On lui proposait 23 choix d'activités incluant une catégorie « *Autre* » et « *Aucune activité physique* ». Pour chacune des activités pratiquées, elle devait ensuite répondre à la question « *Combien de fois avez-vous pratiqué l'activité au cours des trois derniers mois ?* ». Finalement, elle devait préciser la durée de la pratique de l'activité en répondant à la question « *À peu près combien de temps en avez-vous fait à chaque fois : De 0 à 15 minutes, De 16 à 30 minutes, De 31 à 60 minutes, Plus d'une heure ?* ».

La dépense d'énergie de chaque activité correspond au produit de sa fréquence, de sa durée moyenne en heures et de sa valeur en demande d'énergie exprimée en kilocalories par kilogramme de masse corporelle. La somme de ces produits permet d'obtenir le niveau d'activité total d'une personne.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, la proportion est plus faible dans Vieille-Capitale (48 % vs 53 %). Bien que l'écart avec la valeur québécoise ne soit pas statistiquement significatif en 2007-2008, il faut noter le pourcentage plus élevé dans Charlevoix (63 %).

1. Gilmour, H. (2007). « Les Canadiens physiquement actifs », *Rapports sur la santé*, vol. 18, no. 3, Ottawa, pp. 49-70.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population inactive physiquement durant les loisirs selon le sexe (Hommes)

Nombre d'hommes de 12 ans et plus inactifs physiquement durant les loisirs, au cours des 3 derniers mois, parmi la population d'hommes 12 ans et plus dans les ménages privés.

Statistique Canada considère qu'une personne est inactive si la valeur des dépenses d'énergie totales est inférieure à 1,5 kilocalories par jour par kilogramme de masse corporelle. Le seuil correspond à celui utilisé dans de nombreuses enquêtes canadiennes dont l'Enquête sur la santé des Ontariens et l'Enquête Campbell sur le mieux-être au Canada. Il équivaut à marcher moins d'une demi-heure par jour (Gilmour, 2007).

Cet indicateur combine l'information sur la fréquence, la durée et l'intensité des diverses activités de loisir que les personnes ont déclaré avoir pratiquées sur une période de trois mois. L'intensité de pratique n'est pas directement mesurée mais tirée de tables fournissant les valeurs de la demande d'énergie métabolique (en multiple du métabolisme du corps au repos ou MET) potentiellement attribuables aux diverses activités exprimées en kilocalories (kcal) par kilogramme (kg) de masse corporelle pour une unité de temps déterminée. Le taux métabolique au repos (1 MET) se situe à environ 1 kcal par kg par jour.

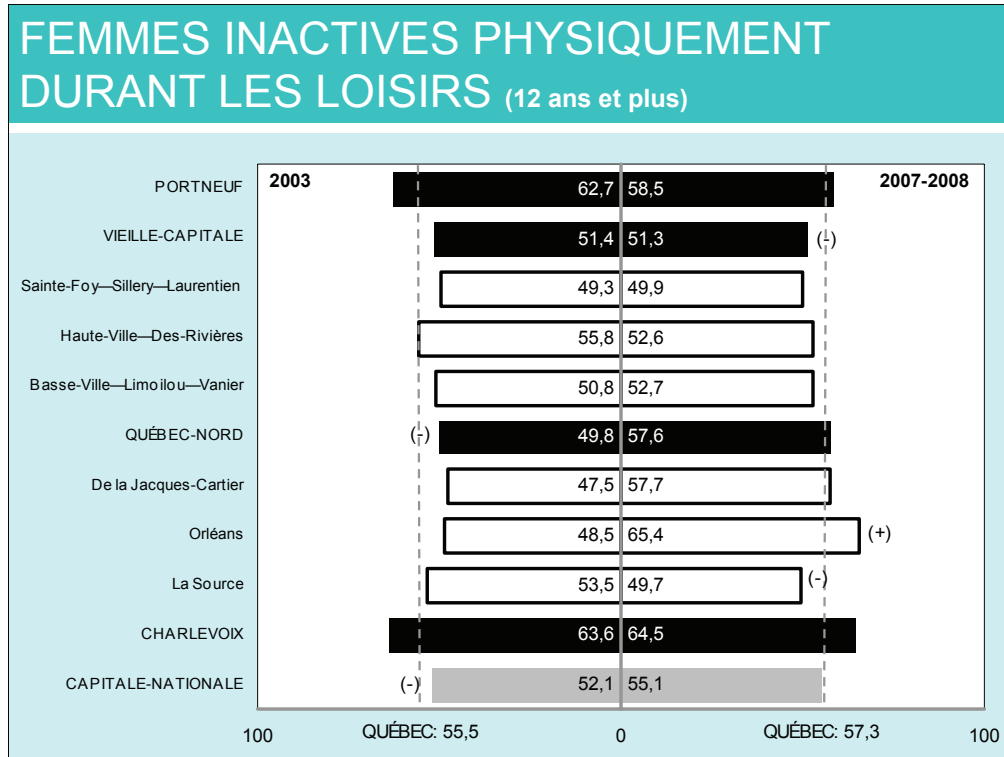
L'information sur le type ainsi que sur la fréquence et la durée provient de trois questions. La personne devait d'abord répondre à la question « *Au cours des trois derniers mois, avez-vous fait les activités suivantes ?* ». On lui proposait 23 choix d'activités incluant une catégorie « *Autre* » et « *Aucune activité physique* ». Pour chacune des activités pratiquées, elle devait ensuite répondre à la question « *Combien de fois avez-vous pratiqué l'activité au cours des trois derniers mois ?* ». Finalement, elle devait préciser la durée de la pratique de l'activité en répondant à la question « *À peu près combien de temps en avez-vous fait à chaque fois : De 0 à 15 minutes, De 16 à 30 minutes, De 31 à 60 minutes, Plus d'une heure ?* ».

La dépense d'énergie de chaque activité correspond au produit de sa fréquence, de sa durée moyenne en heures et de sa valeur en demande d'énergie exprimée en kilocalories par kilogramme de masse corporelle. La somme de ces produits permet d'obtenir le niveau d'activité total d'une personne.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, la proportion est plus faible dans De la Jacques-Cartier (35 % vs 48 %). Bien que l'écart avec la valeur québécoise ne soit pas statistiquement significatif en 2007-2008, il faut noter le pourcentage plus élevé dans Charlevoix (62 %).

1. Gilmour, H. (2007). « Les Canadiens physiquement actifs », *Rapports sur la santé*, vol. 18, no. 3, Ottawa, pp. 49-70.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population inactive physiquement durant les loisirs selon le sexe (Femmes)

Nombre de femmes de 12 ans et plus inactives physiquement durant les loisirs, au cours des 3 derniers mois, parmi la population de femmes de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Statistique Canada considère qu'une personne est inactive si la valeur des dépenses d'énergie totales est inférieure à 1,5 kilocalories par jour par kilogramme de masse corporelle. Le seuil correspond à celui utilisé dans de nombreuses enquêtes canadiennes dont l'Enquête sur la santé des Ontariens et l'Enquête Campbell sur le mieux-être au Canada. Il équivaut à marcher moins d'une demi-heure par jour (Gilmour, 2007).

Cet indicateur combine l'information sur la fréquence, la durée et l'intensité des diverses activités de loisir que les personnes ont déclaré avoir pratiquées sur une période de trois mois. L'intensité de pratique n'est pas directement mesurée mais tirée de tables fournissant les valeurs de la demande d'énergie métabolique (en multiple du métabolisme du corps au repos ou MET) potentiellement attribuables aux diverses activités exprimées en kilocalories (kcal) par kilogramme (kg) de masse corporelle pour une unité de temps déterminée. Le taux métabolique au repos (1 MET) se situe à environ 1 kcal par kg par jour.

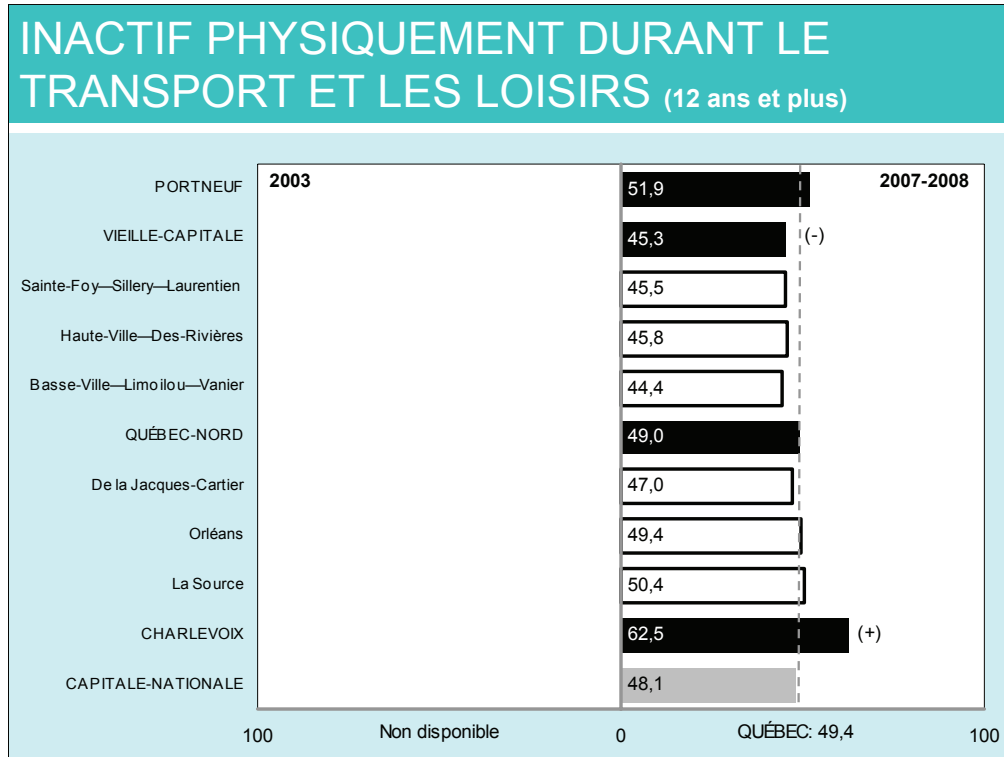
L'information sur le type ainsi que sur la fréquence et la durée provient de trois questions. La personne devait d'abord répondre à la question « *Au cours des trois derniers mois, avez-vous fait les activités suivantes ?* ». On lui proposait 23 choix d'activités incluant une catégorie « *Autre* » et « *Aucune activité physique* ». Pour chacune des activités pratiquées, elle devait ensuite répondre à la question « *Combien de fois avez-vous pratiqué l'activité au cours des trois derniers mois ?* ». Finalement, elle devait préciser la durée de la pratique de l'activité en répondant à la question « *À peu près combien de temps en avez-vous fait à chaque fois : De 0 à 15 minutes, De 16 à 30 minutes, De 31 à 60 minutes, Plus d'une heure ?* ».

La dépense d'énergie de chaque activité correspond au produit de sa fréquence, de sa durée moyenne en heures et de sa valeur en demande d'énergie exprimée en kilocalories par kilogramme de masse corporelle. La somme de ces produits permet d'obtenir le niveau d'activité total d'une personne.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (57 %), la proportion est plus élevée dans Orléans (65 %) et plus faible dans Vieille-Capitale (51 %) ainsi que dans La Source (50 %). Bien que l'écart avec la valeur québécoise ne soit pas statistiquement significatif en 2007-2008, il faut noter le pourcentage plus élevé dans Charlevoix (65 %).

1. Gilmour, H. (2007). « Les Canadiens physiquement actifs », *Rapports sur la santé*, vol. 18, no. 3, Ottawa, pp. 49-70.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population inactif physiquement durant le transport et les loisirs

Nombre de personnes de 12 ans et plus inactives physiquement durant le transport et les loisirs, au cours des 3 derniers mois, parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Statistique Canada considère qu'une personne est inactif si la valeur des dépenses d'énergie totales est inférieure à 1,5 kilocalories par jour par kilogramme de masse corporelle. Le seuil correspond à celui utilisé dans de nombreuses enquêtes canadiennes dont l'Enquête sur la santé des Ontariens et l'Enquête Campbell sur le mieux-être au Canada. Il équivaut à marcher moins d'une demi-heure par jour (Gilmour, 2007).

Cet indicateur combine l'information sur la fréquence, la durée et l'intensité des diverses activités de loisir que les personnes ont déclaré avoir pratiquées sur une période de trois mois. L'intensité de pratique n'est pas directement mesurée mais tirée de tables fournissant les valeurs de la demande d'énergie métabolique (en multiple du métabolisme du corps au repos ou MET) potentiellement attribuables aux diverses activités exprimées en kilocalories (kcal) par kilogramme (kg) de masse corporelle pour une unité de temps déterminée. Le taux métabolique au repos (1 MET) se situe à environ 1 kcal par kg par jour.

L'information sur le type ainsi que sur la fréquence et la durée provient de trois questions. La personne devait d'abord répondre à la question « *Au cours des trois derniers mois, avez-vous fait les activités suivantes ?* » On lui proposait 23 choix d'activités incluant une catégorie « *Autre* » et « *Aucune activité physique* ». Pour chacune des activités pratiquées, elle devait ensuite répondre à la question « *Combien de fois avez-vous pratiqué l'activité au cours des trois derniers mois ?* ». Finalement, elle devait préciser la durée de la pratique de l'activité en répondant à la question « *À peu près combien de temps en avez-vous fait à chaque fois : De 0 à 15 minutes, De 16 à 30 minutes, De 31 à 60 minutes, Plus d'une heure ?* ». En plus d'utiliser les trois questions décrites plus haut, il employa aussi deux séries de trois questions portant respectivement sur la marche et la bicyclette, dans les deux cas pour se rendre au travail ou à l'école et pour en revenir. La période de référence est de trois mois et on demandait d'indiquer la fréquence et la durée au moyen de questions similaires à celles employées pour les activités de loisirs et comportant les mêmes choix de réponses.

La dépense d'énergie de chaque activité correspond au produit de sa fréquence, de sa durée moyenne en heures et de sa valeur en demande d'énergie exprimée en kilocalories par kilogramme de masse corporelle. La somme de ces produits permet d'obtenir le niveau d'activité total d'une personne.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (49 %), la proportion est plus élevée dans Charlevoix (63 %) et plus faible dans Vieille-Capitale (45 %).

1. Gilmour, H. (2007). « Les Canadiens physiquement actifs », *Rapports sur la santé*, vol. 18, no. 3, Ottawa, pp. 49-70.

ALCOOL ET JEU

- Présentant une consommation abusive d'alcool
- Hommes présentant une consommation abusive d'alcool
- Femmes présentant une consommation abusive d'alcool
- Présentant une consommation régulière d'alcool
- Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard

En début de section, on trouvera deux tableaux présentant la synthèse des résultats par territoire de CSSS et de CLSC, un pour les points positifs et un pour les points négatifs. On présente par la suite tous les indicateurs, chacun sur une page distincte, avec les données sous forme graphique ainsi que la définition accompagnée d'une brève description des résultats par CSSS et CLSC.

La consommation d'alcool et le jeu font ensemble l'objet de cinq indicateurs s'appliquant tous à la population de 12 ans et plus.

La consommation d'alcool est abordée au moyen de quatre indicateurs. Ceux-ci traitent de deux mesures de sa fréquence: abusive, régulière. Dans le premier cas, l'information est aussi présentée pour les deux sexes.

Le jeu, plus précisément le risque de dépendance, fait l'objet d'un seul indicateur.

L'échelle des graphiques est partout fixée à 50 %.

Situation des CSSS et CLSC en 2007-2008 comparée à 2003

La consommation abusive d'alcool (cinq consommations ou plus en une même occasion au moins une fois par mois) s'est accentuée dans Vieille-Capitale (20 % à 24 %) et Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (20 % à 28 %). Cette hausse est également constatée chez les femmes de Vieille-Capitale (10 % à 17 %) et Basse-Ville—Limoilou—Vanier (8 % à 17 %), mais cette consommation est en recul chez les hommes de Portneuf (39 % à 26 %). La consommation régulière d'alcool (quatorze consommations ou plus par semaine), sexes réunis, a pour sa part gagné du terrain dans le secteur Haute-Ville—Des-Rivières (12 % à 15 %).

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS POSITIFS		
	Situation plus favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
<i>Population de 12 ans et plus...</i>		
Présentant une consommation abusive d'alcool	Aucune	Aucune
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	Aucune	PORTNEUF
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	Aucune	Aucune
Présentant une consommation régulière d'alcool	PORTNEUF	Aucune
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	Aucune	(Ne s'applique pas)

SITUATIONS PLUS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

Pour certaines situations plus favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Consommation régulière d'alcool (p. 61)
Moins dans *Portneuf*

Comparativement à 2003

- Hommes présentant une consommation abusive d'alcool (p. 59)
Baisse dans *Portneuf*
- Consommation régulière d'alcool (p. 61)
Tendance à la baisse dans *Portneuf*

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS NÉGATIFS

Population de 12 ans et plus...	Situation moins favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Présentant une consommation abusive d'alcool	VIEILLE-CAPITALE Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)	VIEILLE-CAPITALE Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	VIEILLE-CAPITALE Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)	Aucune
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	VIEILLE-CAPITALE Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C) Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	VIEILLE-CAPITALE Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)
Présentant une consommation régulière d'alcool	Haute-Ville—Des-Rivières (V-C)	Haute-Ville—Des-Rivières (V-C)
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	QUÉBEC-NORD	(Ne s'applique pas)

SITUATIONS MOINS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

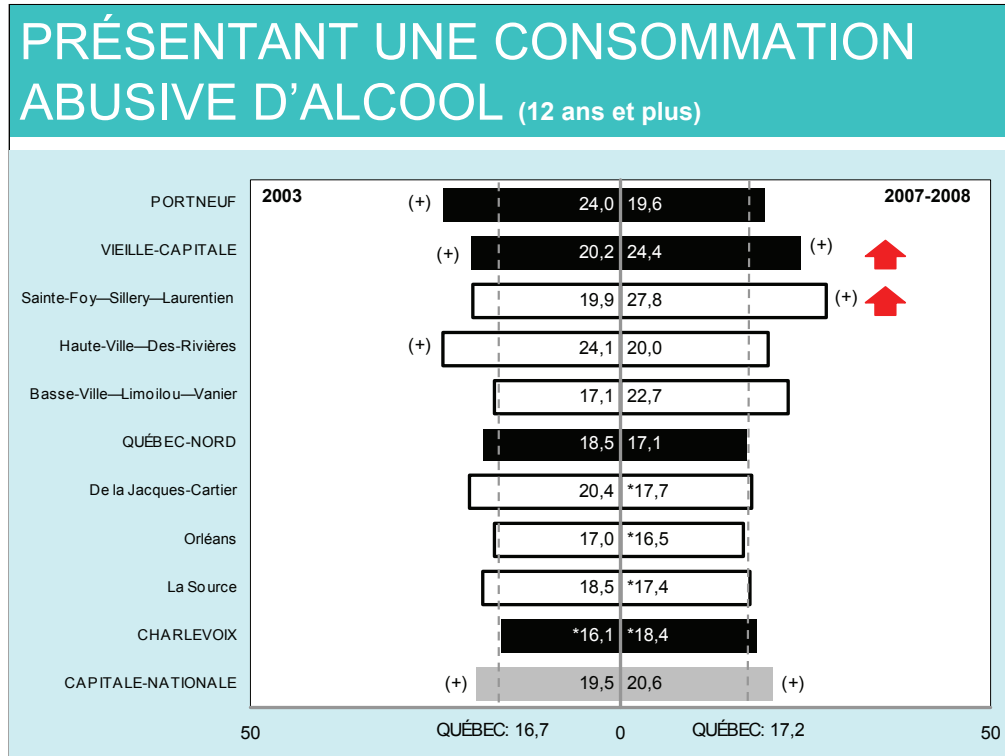
Pour certaines situations moins favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Consommation abusive d'alcool (p. 58)
Plus dans *Vieille-Capitale* et *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien* (V-C)
- Hommes présentant une consommation abusive d'alcool (p. 59)
Plus dans *Vieille-Capitale* et *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien* (V-C)
- Femmes présentant une consommation abusive d'alcool (p. 60)
Plus dans *Vieille-Capitale* et *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien* (V-C) et *Basse-Ville-Limoilou-Vanier* (V-C)
- Consommation régulière d'alcool (p. 61)
Plus dans *Haute-Ville—Des-Rivières* (V-C)
- Risque de dépendance au jeu (p. 62)
Plus dans *Québec-Nord*

Comparativement à 2003

- Consommation abusive d'alcool (p. 58)
Hausse dans *Vieille-Capitale* et *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien* (V-C)
- Femmes présentant une consommation abusive d'alcool (p. 60)
Hausse dans *Vieille-Capitale* et *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien* (V-C)
- Consommation régulière d'alcool (p. 61)
Hausse dans *Haute-Ville—Des-Rivières* (V-C)



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population présentant une consommation abusive d'alcool

Nombre de personnes de 12 ans et plus présentant une consommation abusive d'alcool, au cours d'une période de 12 mois, parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

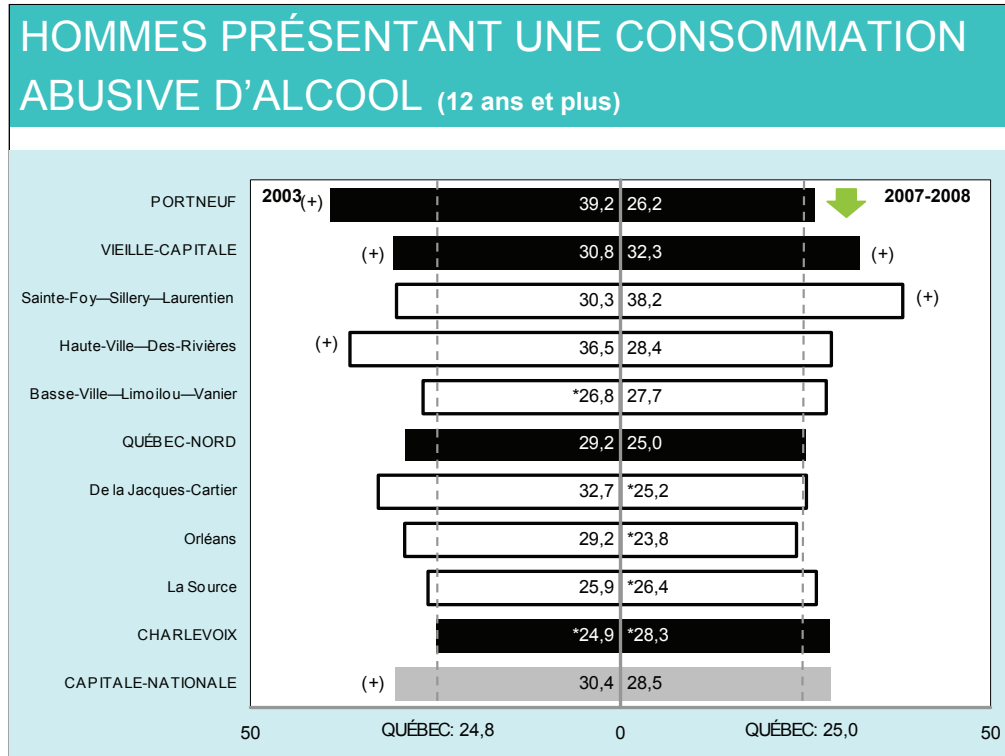
L'information est obtenue à partir de deux questions. Une première question permet de sélectionner les personnes qui ont consommé de l'alcool au cours d'une période de 12 mois: « Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous avez bu un verre de bière, de vin, de spiritueux ou de toute autre boisson alcoolisée : oui, non? ». La deuxième question, portant sur la consommation élevée d'alcool, s'adresse uniquement aux personnes qui ont répondu « Oui » à la première question: « Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous bu 5 verres ou plus d'alcool à une même occasion : jamais, moins d'une fois par mois, une fois par mois, 2 à 3 fois par mois, une fois par semaine, plus d'une fois par semaine? ». Une consommation abusive d'alcool correspond aux 4 dernières catégories, ce qui se traduit par la consommation de 5 verres ou plus en une même occasion au moins 12 fois par année.

Statistique Canada considère que prendre 5 verres d'alcool en une même occasion, soit une à la suite de l'autre ou à l'intérieur d'une courte période de temps et ceci 12 fois ou plus au cours de l'année, constitue une consommation abusive d'alcool autant pour les hommes que pour les femmes.

La définition de la notion de « verre » est présentée au préambule de la section portant sur la consommation d'alcool : « Lorsqu'on parle d'un verre, on entend par là : une bouteille ou une cannette de bière, un verre de bière en fût, un verre de vin ou de boisson rafraîchissante au vin (« cooler ») ou un verre ou un cocktail contenant une once et demie de spiritueux ».

Bilan par CSSS et CLSC

On observe une hausse dans Vieille-Capitale (20 % à 24 %) et Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (20 % à 28 %) au point où les proportions de 2007-2008 y sont plus élevées que celle de l'ensemble du Québec (17 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population présentant une consommation abusive d'alcool (Hommes)

Nombre d'hommes de 12 ans et plus présentant une consommation abusive d'alcool, au cours d'une période de 12 mois, parmi la population d'hommes de 12 ans et plus dans les ménages privés.

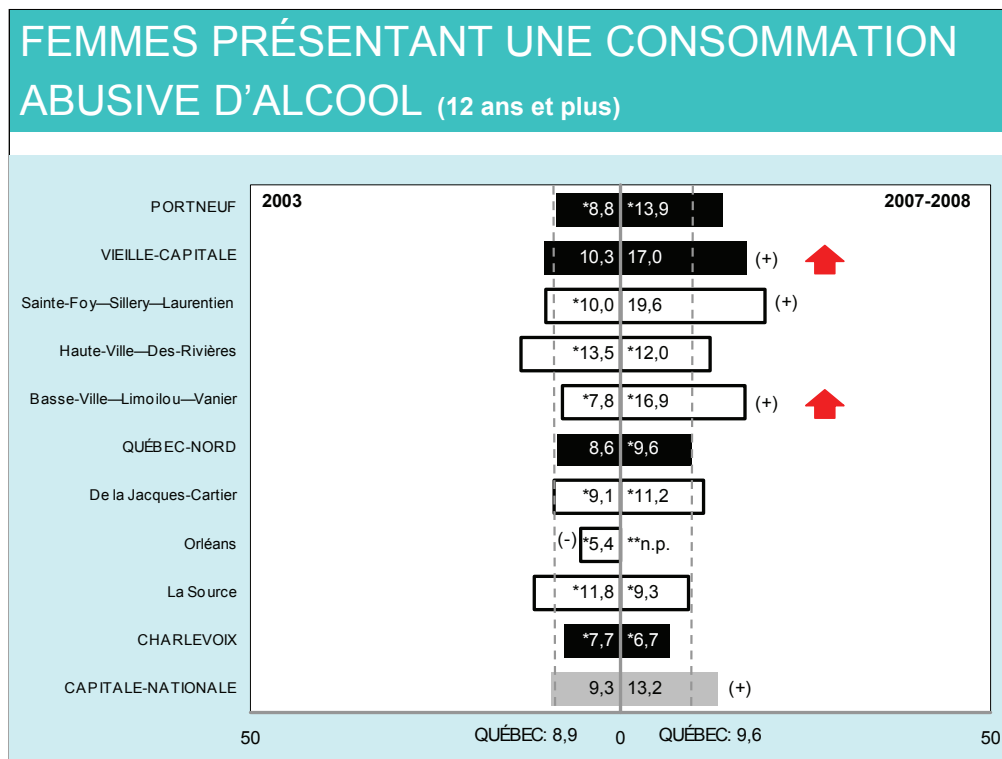
L'information est obtenue à partir de deux questions. Une première question permet de sélectionner les personnes qui ont consommé de l'alcool au cours d'une période de 12 mois: « Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous avez bu un verre de bière, de vin, de spiritueux ou de toute autre boisson alcoolisée : oui, non? ». La deuxième question, portant sur la consommation élevée d'alcool, s'adresse uniquement aux personnes qui ont répondu « Oui » à la première question: « Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous bu 5 verres ou plus d'alcool à une même occasion : jamais, moins d'une fois par mois, une fois par mois, 2 à 3 fois par mois, une fois par semaine, plus d'une fois par semaine? ». Une consommation abusive d'alcool correspond aux 4 dernières catégories, ce qui se traduit par la consommation de 5 verres ou plus en une même occasion au moins 12 fois par année.

Statistique Canada considère que prendre 5 verres d'alcool en une même occasion, soit une à la suite de l'autre ou à l'intérieur d'une courte période de temps et ceci 12 fois ou plus au cours de l'année, constitue une consommation abusive d'alcool autant pour les hommes que pour les femmes.

La définition de la notion de « verre » est présentée au préambule de la section portant sur la consommation d'alcool : « Lorsqu'on parle d'un verre, on entend par là : une bouteille ou une cannette de bière, un verre de bière en fût, un verre de vin ou de boisson rafraîchissante au vin (« cooler ») ou un verre ou un cocktail contenant une once et demie de spiritueux ».

Bilan par CSSS et CLSC

On observe une baisse dans Portneuf (39 % à 26 %). Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (25 %), le pourcentage est plus élevé dans Vieille-Capitale (32 %) et dans le secteur Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (38 %) de ce CSSS.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population présentant une consommation abusive d'alcool (Femmes)

Nombre de femmes de 12 ans et plus présentant une consommation abusive d'alcool, au cours d'une période de 12 mois, parmi la population de femmes 12 ans et plus dans les ménages privés.

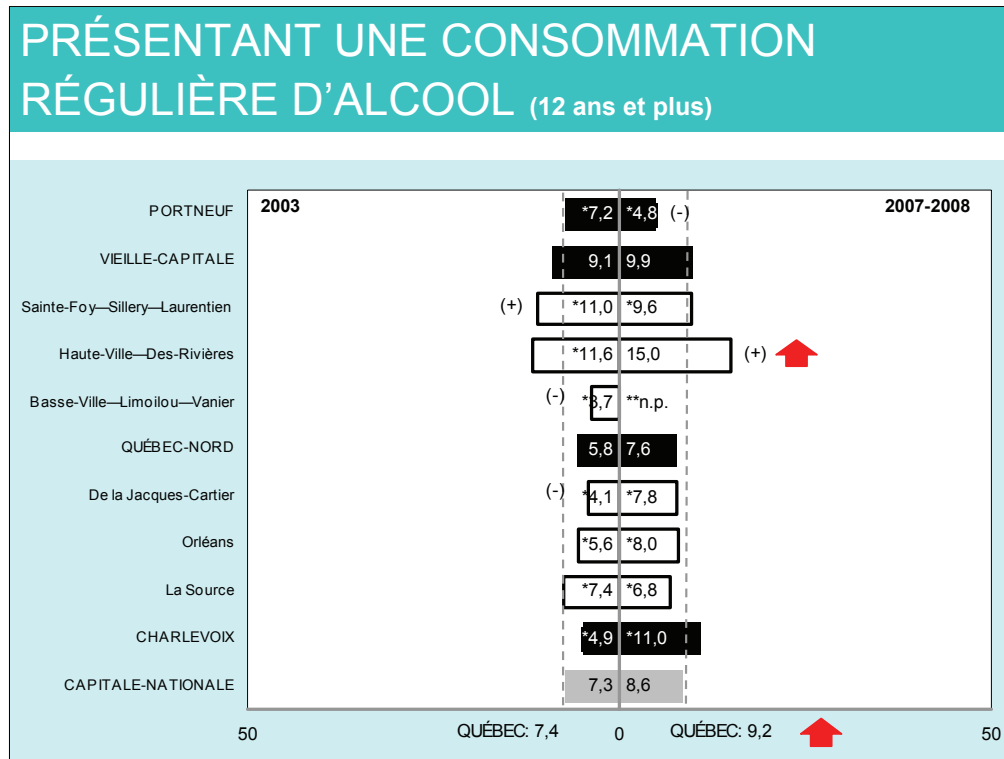
L'information est obtenue à partir de deux questions. Une première question permet de sélectionner les personnes qui ont consommé de l'alcool au cours d'une période de 12 mois: « *Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous avez bu un verre de bière, de vin, de spiritueux ou de toute autre boisson alcoolisée : oui, non?* ». La deuxième question, portant sur la consommation élevée d'alcool, s'adresse uniquement aux personnes qui ont répondu « *Oui* » à la première question: « *Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous bu 5 verres ou plus d'alcool à une même occasion : jamais, moins d'une fois par mois, une fois par mois, 2 à 3 fois par mois, une fois par semaine, plus d'une fois par semaine?* ». Une consommation abusive d'alcool correspond aux 4 dernières catégories, ce qui se traduit par la consommation de 5 verres ou plus en une même occasion au moins 12 fois par année.

Statistique Canada considère que prendre 5 verres d'alcool en une même occasion, soit une à la suite de l'autre ou à l'intérieur d'une courte période de temps et ceci 12 fois ou plus au cours de l'année, constitue une consommation abusive d'alcool autant pour les hommes que pour les femmes.

La définition de la notion de « *verre* » est présentée au préambule de la section portant sur la consommation d'alcool : « *Lorsqu'on parle d'un verre, on entend par là : une bouteille ou une cannette de bière, un verre de bière en fût, un verre de vin ou de boisson rafraîchissante au vin (« cooler ») ou un verre ou un cocktail contenant une once et demie de spiritueux* ».

Bilan par CSSS et CLSC

On observe une hausse du pourcentage dans Vieille-Capitale (10 % à 17 %) ainsi que dans le secteur Basse-Ville—Limoilou—Vanier (8 % à 17 %) de ce CSSS. Dans ces deux cas, ainsi que dans Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (20 %), les proportions observées en 2007-2008 surpassent la valeur de l'ensemble du Québec (10 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population présentant une consommation régulière d'alcool

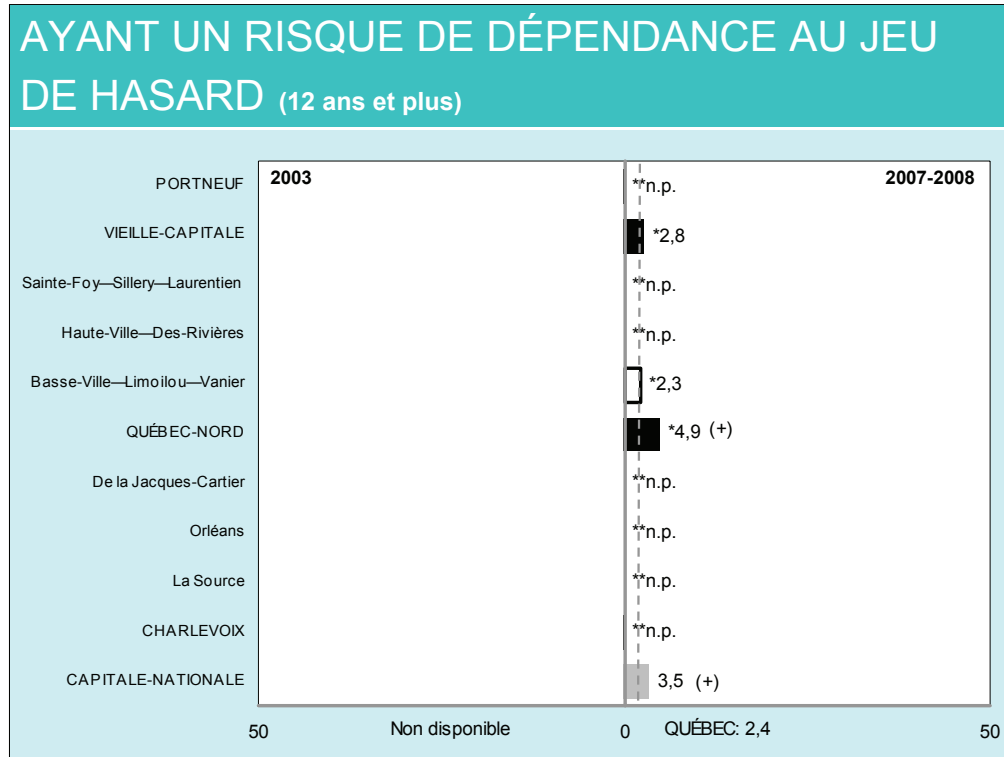
Nombre de personnes de 12 ans et plus présentant une consommation régulière d'alcool, au cours d'une période de 12 mois, parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

L'information est obtenue à partir de deux questions. Une première question permet de sélectionner les personnes qui ont consommé de l'alcool au cours d'une période de 12 mois: «*Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous avez bu un verre de bière, de vin, de spiritueux ou de toute autre boisson alcoolisée : oui, non?* ». La deuxième question, portant sur la consommation élevée d'alcool, s'adresse uniquement aux personnes qui ont répondu «*Oui* » à la première question: «*Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé des boissons alcoolisées?* ». Une consommation régulière d'alcool correspond à la catégorie «*Tous les jours* ».

La définition de la notion de «*verre* » est présentée au préambule de la section portant sur la consommation d'alcool : «*Lorsqu'on parle d'un verre, on entend par là : une bouteille ou une cannette de bière, un verre de bière en fût, un verre de vin ou de boisson rafraîchissante au vin («*cooler* ») ou un verre ou un cocktail contenant une once et demie de spiritueux* ».

Bilan par CSSS et CLSC

On observe une hausse dans Haute-Ville—Des-Rivières (12 % à 15 %) au point où le pourcentage de 2007-2008 surpasse la valeur de l'ensemble du Québec (9 %). À l'inverse, cette proportion est inférieure à la donnée québécoise dans Portneuf (5 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population ayant un risque de dépendance au jeu de hasard

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant un risque de dépendance au jeu de hasard, au cours des 12 derniers mois, parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Le risque de dépendance au jeu de hasard est estimé au moyen de l'Indice de gravité du jeu compulsif¹ (IGJC), lequel est une adaptation de l'Indice canadien du jeu excessif conçu pour le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies². L'IGJC permet d'évaluer les problèmes de jeu d'un joueur au moyen d'une échelle comportant les neuf attitudes ou expériences suivantes : a eu besoin de jouer de plus grosses sommes d'argent; a essayé de regagner de l'argent perdu; a emprunté ou vendu un bien pour jouer; a pensé avoir un problème de jeu; a eu des problèmes de santé, incluant le stress et l'anxiété, consécutif au jeu; s'est fait critiquer ou dire avoir un problème; a connu des problèmes financiers causés par le jeu; s'est senti coupable; a parié au-dessus de ses moyens. Pour chacune d'entre elles, on demande au joueur d'indiquer la fréquence au cours d'une période de 12 mois au moyen de quatre choix de réponses cotés de 0 à 3 : « Jamais », « Quelquefois », « La plupart du temps », « Presque toujours ». Les valeurs possibles de l'indice après compilation des réponses varient de 0 à 27. Statistique Canada considère qu'une personne est à risque de dépendance si elle obtient une cote de 1 et plus.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, le pourcentage est plus élevé dans Québec-Nord (5 % vs 2 %).

1. Marshall, K. et H. Wynne (2003). « Contre vents et marées », *Perspective*, vol. 4, no 12, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 75-001-XIF, p. 5-14.

2. Ferris, J. et H. Wynne (2001). *L'indice canadien du jeu excessif. Rapport final*, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, Ottawa, 72 p.

SANTÉ MENTALE

- Éprouvant un stress quotidien élevé
- Ayant un niveau élevé de détresse psychologique
- Ne se percevant pas en bonne santé mentale
- Étant atteint d'un trouble d'anxiété
- Étant atteint d'un trouble de l'humeur

En début de section, on trouvera deux tableaux présentant la synthèse des résultats par territoire de CSSS et de CLSC, un pour les points positifs et un pour les points négatifs. On présente par la suite tous les indicateurs, chacun sur une page distincte, avec les données sous forme graphique ainsi que la définition accompagnée d'une brève description des résultats par CSSS et CLSC.

La santé mentale est traitée à partir de cinq indicateurs couvrant trois aspects de cette problématique: le stress, l'évaluation personnelle, l'atteinte de certains problèmes.

Le stress fait l'objet d'un indicateur chez les 15 ans et plus.

L'évaluation personnelle de sa santé mentale est traitée à partir de deux indicateurs chez les 12 ans et plus: la détresse psychologique, la perception de sa santé mentale.

Les problèmes de santé mentale sont mesurés pour deux types d'entre eux chez les 12 ans et plus: trouble d'anxiété, trouble de l'humeur.

L'échelle des graphiques est partout fixée à 40 %.

Situation des CSSS et CLSC en 2007-2008 comparée à 2003

On note que la situation s'est améliorée dans Portneuf pour la population de 15 ans et plus éprouvant un stress quotidien élevé (24 % à 14 %) ainsi que dans Haute-Ville—Des-Rivières (32 % à 26 %) et De la Jacques-Cartier (32 % à 22 %). Pour les troubles d'anxiété et la perception négative de sa santé mentale, le constat chez les 12 ans et plus est moins encourageant dans Québec-Nord puisqu'on y observe une hausse dans les deux cas (3 % à 5 % et 2 % à 4 %). Notons que dans le secteur De la Jacques-Cartier de ce CSSS, le stress quotidien élevé est en régression (24 % à 14 %).

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS POSITIFS

Population de 12 ans et plus... (sauf indication contraire)	Situation plus favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	PORTNEUF	PORTNEUF Haute-Ville—Des-Rivières (V-C) De la Jacques-Cartier (Q-N)
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	Aucune	(Ne s'applique pas)
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	Aucune	Aucune
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	La Source (Q-N)	Aucune
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	La Source (Q-N)	Aucune

SITUATIONS PLUS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

Pour certaines situations plus favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Stress quotidien élevé (p. 66)
Moins dans *Portneuf*
- Trouble d'anxiété (p. 69)
Moins dans *La Source* (Q-N)
- Trouble de l'humeur (p. 70)
Moins dans *La Source* (Q-N)

Comparativement à 2003

- Stress quotidien élevé (p. 66)
Baisse dans *Portneuf*, *Haute-Ville—Des-Rivières* (V-C) et *De la Jacques-Cartier* (Q-N)
- Trouble d'anxiété (p. 69)
Tendance à la baisse dans *La Source* (Q-N)

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS NÉGATIFS

Population de 12 ans et plus... (sauf indication contraire)	Situation moins favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)	Aucune
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	VIEILLE-CAPITALE Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	(Ne s'applique pas)
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	Aucune	QUÉBEC-NORD
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	Aucune	QUÉBEC-NORD
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	Aucune	Aucune

SITUATIONS MOINS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

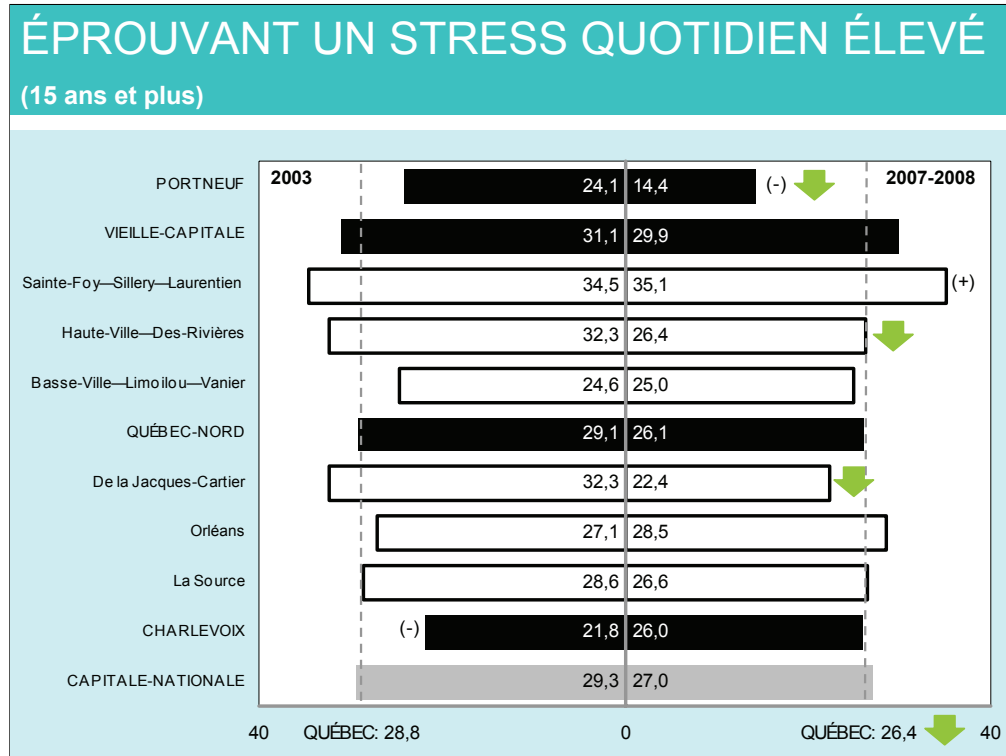
Pour certaines situations moins favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Stress quotidien élevé (p. 66)
Plus dans *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)*
- Niveau élevé de détresse psychologique (p. 67)
Plus dans *Vieille-Capitale* et *Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)*

Comparativement à 2003

- Ne se percevant pas en bonne santé mentale (p. 68)
Hausse dans *Québec-Nord*
- Trouble d'anxiété (p. 69)
Hausse dans *Québec-Nord* et tendance dans *Vieille-Capitale* et *Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)*
- Trouble de l'humeur (p. 70)
Tendance à la hausse dans *Vieille-Capitale* et *Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)*



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé

Nombre de personnes de 15 ans et plus éprouvant un stress quotidien élevé parmi la population de 15 ans et plus dans les ménages privés.

Les personnes considérées comme éprouvant un stress quotidien élevé (ou assez intense) sont celles ayant répondu « *Assez stressantes* » ou « *Extrêmement stressantes* » à la question suivante comportant cinq choix de réponse¹: « *En pensant à la quantité de stress dans votre vie, diriez-vous que la plupart de vos journées sont...* ».

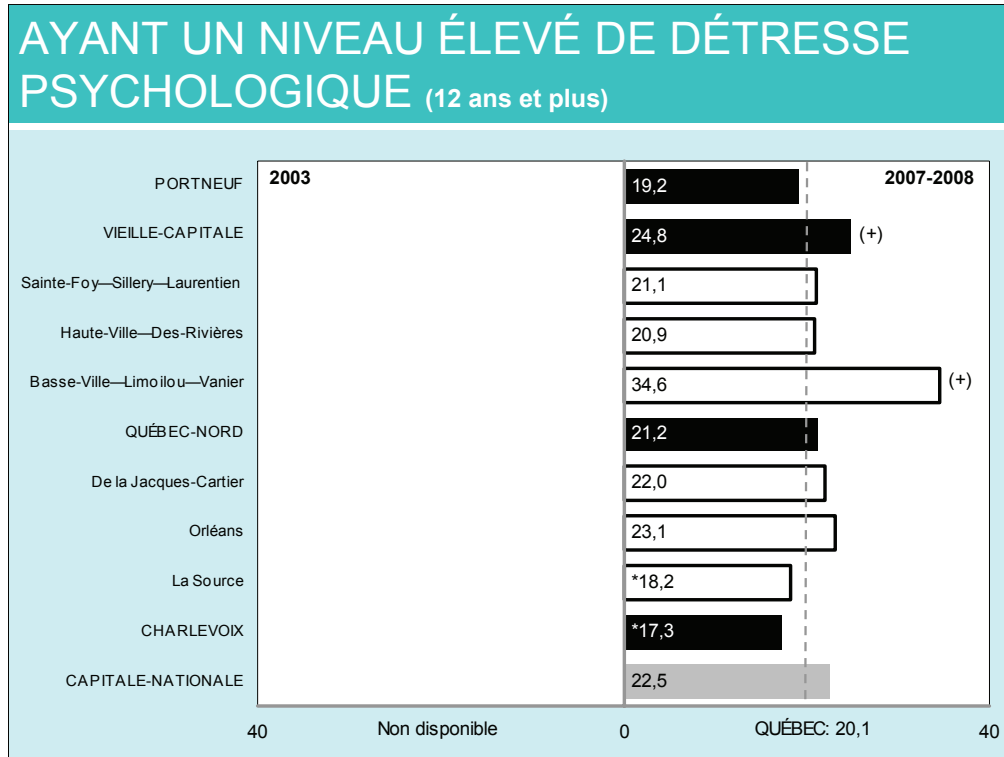
Le stress ne se traduit pas toujours par la maladie. Les agents stresseurs peuvent entraîner ou non la maladie selon un jeu complexe de facteurs qui peuvent comprendre des éléments génétiques, la façon dont le stress est perçu et les ressources à la disposition du sujet².

Bilan par CSSS et CLSC

On observe des baisses dans Portneuf (24 % à 14 %), Haute-Ville—Des-Rivières (32 % à 26 %) et De la Jacques-Cartier (32 % à 22 %). Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (26 %), le pourcentage est plus élevé dans Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (35 %) et plus faible dans Portneuf (14 %).

1. Statistique Canada et Institut canadien d'information sur la santé (2010). *Indicateurs de la santé*, vol. 2010, n° 1, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XWF (en ligne).

2. Shields, M. (2004). « Stress, santé et bienfaits du soutien social », *Rapports sur la santé*, vol. 15, n° 1, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-003, p. 9-41.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population ayant un niveau élevé de détresse psychologique

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant un niveau élevé de détresse psychologique, au cours du dernier mois, parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les données présentées sont obtenues au moyen d'une échelle de dix questions (K10) développée par Kessler et Mroczek¹. On demandait aux personnes à quelle fréquence, au cours du dernier mois, elles se sont senties nerveuses, désespérées, agitées, déprimées sans pouvoir sourire, bonnes à rien, que tout leur demandait un effort, si elles se sentaient épuisées sans raison, nerveuses sans pouvoir se calmer, agitées sans pouvoir rester immobile, ou tristes ou déprimées.

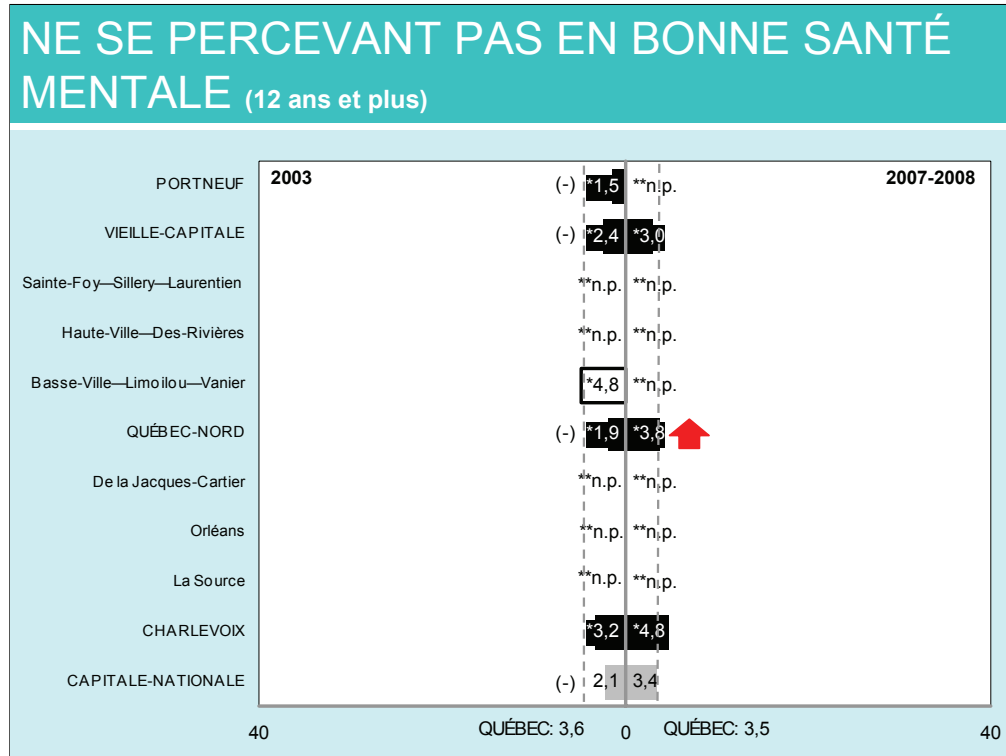
Les choix de réponses sont « *Jamais* », « *Rarement* », « *Parfois* », « *La plupart du temps* », « *Tout le temps* », codés de 0 à 4. La sommation donne une valeur se situant entre 0 et 40. La détresse est d'autant plus prononcée que la cote est élevée. Le seuil à partir duquel on dénote un niveau élevé de détresse psychologique correspond à la valeur de l'échelle associée au quintile supérieur de la distribution chez la population de 12 ans et plus, comme le propose l'ISQ².

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (20 %), on observe des proportions plus élevées dans Vieille-Capitale (25 %) et Basse-Ville—Limoilou—Vanier (35 %).

1. Kessler, R. et D. Mroczek (1994). *Final Version of our Non-specific Psychological Distress Scale*, Survey Research Center of the Institute for Social Research. University of Michigan.

2. Camirand, H., V. Nanhou (2008). « La détresse psychologique chez les Québécois en 2005 », *Zoom santé*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 4 p.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé mentale

Nombre de personnes de 12 ans et plus percevant leur santé mentale comme passable ou mauvaise parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les personnes considérées comme ne se percevant pas en bonne santé mentale sont celles ayant répondu « Passable » ou « Mauvaise » à la question suivante comportant cinq choix de réponse : « En général, diriez-vous que votre santé mentale est : Excellente, Très bonne, Bonne, Passable, Mauvaise ».

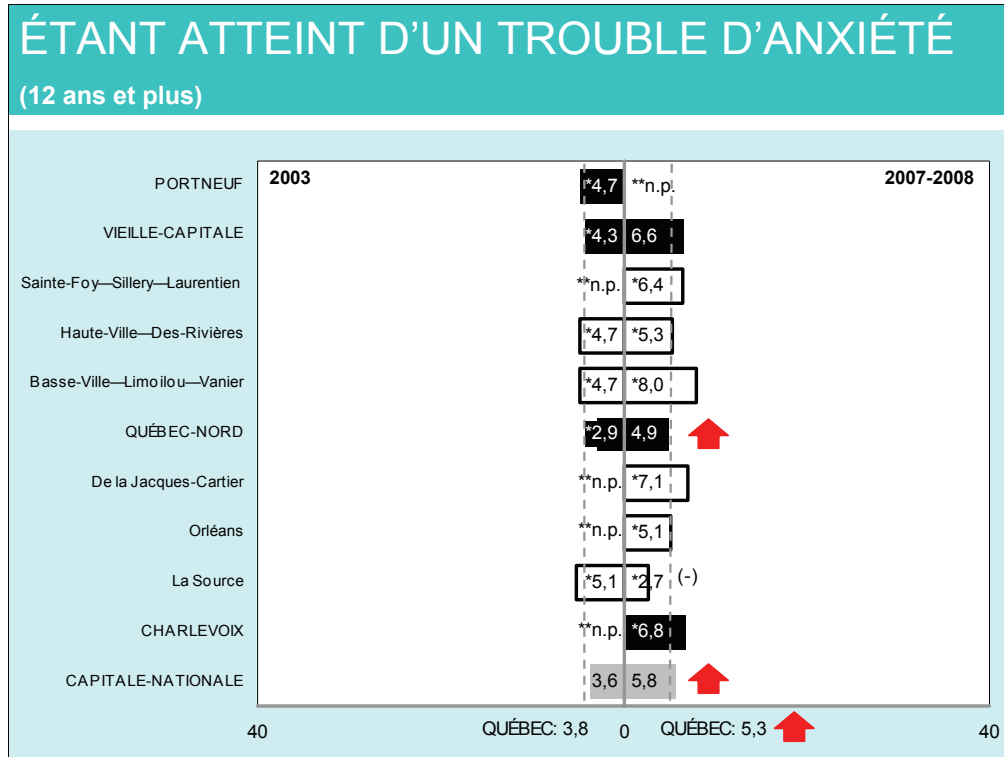
Cette question s'apparente à celle utilisée pour évaluer la santé en général et fut utilisée lors de la *National Comorbidity Study*¹ menée aux États-Unis au début des années 1990. Elle fait également partie du questionnaire de base élaboré dans le cadre de l'enquête mondiale sur la santé mentale, la *World Mental Health Survey*², entreprise sous l'égide de l'OMS.

Bilan par CSSS et CLSC

On observe une hausse dans Québec-Nord (2 % à 4 %).

1. Kessler, R.C. (2002). *National Comorbidity Survey, 1990-1992. Part 1 : Data Collection Instrument for NCS Main Data*, Inter-university Consortium for Political and Social Research, University of Michigan, 396 p.

2. Harvard School of Medicine (2003). *World Mental Health Paper and Pencil Version 4, Section 1 : Screening*, University of Michigan.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

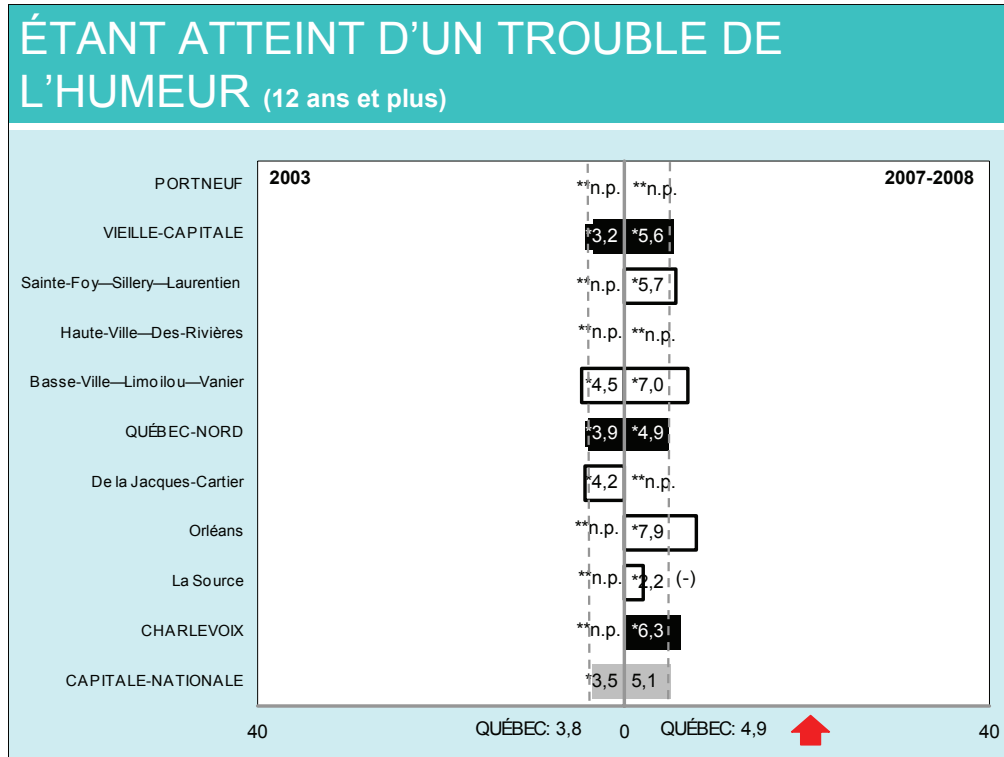
Proportion de la population ayant déclaré avoir reçu un diagnostic de trouble d'anxiété

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant déclaré avoir reçu un diagnostic de trouble d'anxiété parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

L'indicateur correspond aux personnes ayant répondu « Oui » à la question « Êtes-vous atteint d'un trouble d'anxiété tel qu'une phobie, un trouble obsessionnel-compulsif ou un trouble de panique? ». La question fait partie de la section des problèmes de santé chroniques débutant par ce préambule : « Les questions qui suivent portent sur certains problèmes de santé de longue durée que vous pouvez avoir. Par problème de santé de longue durée, on entend un état qui dure ou qui devait durer 6 mois ou plus et qui a été diagnostiqué par un professionnel de la santé ».

Bilan par CSSS et CLSC

On observe une hausse dans Québec-Nord (3 % à 5 %). Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, le pourcentage est moins élevé dans La Source (3 % vs 5 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population ayant déclaré avoir reçu un diagnostic de trouble de l'humeur

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant déclaré avoir reçu un diagnostic de trouble de l'humeur parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

L'indicateur correspond aux personnes ayant répondu « Oui » à la question « Êtes-vous atteint d'un trouble de l'humeur tel que la dépression, le trouble bipolaire, la manie ou la dysthymie? ». L'intervieweur avait pour consigne d'inclure également la manico-dépression. La question fait partie de la section des problèmes de santé chroniques débutant par ce préambule : « Les questions qui suivent portent sur certains problèmes de santé de longue durée que vous pouvez avoir. Par problème de santé de longue durée, on entend un état qui dure ou qui devait durer 6 mois ou plus et qui a été diagnostiqué par un professionnel de la santé ».

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, on observe un pourcentage plus faible dans La Source (2 % vs 5 %).

RESSOURCES PERSONNELLES

- Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale
- Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel
- 65 ans et plus ayant un soutien émotionnel et informationnel faible ou modéré
- Étant insatisfait de sa situation financière
- Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire
- Étant insatisfait de ses activités de loisir
- Étant insatisfait de son apparence

En début de section, on trouvera deux tableaux présentant la synthèse des résultats par territoire de CSSS et de CLSC, un pour les points positifs et un pour les points négatifs. On présente par la suite tous les indicateurs, chacun sur une page distincte, avec les données sous forme graphique ainsi que la définition accompagnée d'une brève description des résultats par CSSS et CLSC.

Les sept indicateurs relatifs aux ressources personnelles couvrent trois dimensions : l'environnement social, la sécurité alimentaire, la satisfaction vis-à-vis divers domaines de la vie.

L'environnement social est abordé sous deux angles —le sentiment d'appartenance à sa communauté, le soutien perçu— et font chacun l'objet d'un indicateur chez les 12 ans et plus. À ces deux indicateurs s'ajoute celui du soutien chez les 65 ans et plus.

La sécurité alimentaire fait l'objet d'un indicateur chez les 12 ans et plus.

La satisfaction vis-à-vis trois domaines de la vie est traitée à partir d'autant d'indicateurs chez les 12 ans et plus : la situation financière, les activités de loisir, l'apparence.

L'échelle des graphiques est partout fixée à 40 %.

Situation des CSSS et CLSC en 2007-2008 comparée à 2003

La situation a évolué négativement pour le faible sentiment d'appartenance à sa communauté dans le CSSS Portneuf (6 % à 26 %).

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS POSITIFS

Population de 12 ans et plus... (sauf indication contraire)	Situation plus favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	Orléans (Q-N)	Aucune
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	QUÉBEC-NORD Orléans (Q-N) CHARLEVOIX	(Ne s'applique pas)
65 ans et plus ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	Aucune	(Ne s'applique pas)
Étant insatisfait de sa situation financière	PORTNEUF QUÉBEC-NORD De la Jacques-Cartier (Q-N) CHARLEVOIX	(Ne s'applique pas)
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C) CHARLEVOIX	(Ne s'applique pas)
Étant insatisfait de ses activités de loisir	CHARLEVOIX	(Ne s'applique pas)
Étant insatisfait de son apparence	QUÉBEC-NORD Orléans (Q-N) CHARLEVOIX	(Ne s'applique pas)

SITUATIONS PLUS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

Pour certaines situations plus favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Très faible sentiment d'appartenance à sa communauté (p. 74)
Moins dans *Orléans* (Q-N)
- Niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel (p. 75)
Moins dans *Québec-Nord*, *Orléans* (Q-N) et *Charlevoix*
- Étant insatisfait de sa situation financière (p. 77)
Moins dans *Portneuf*, *Québec-Nord*, *De la Jacques-Cartier* (Q-N) et *Charlevoix*
- Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire (p. 78)
Moins dans *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien* (V-C) et *Charlevoix*
- Étant insatisfait de ses activités de loisir (p. 79)
Moins dans *Charlevoix*
- Étant insatisfait de son apparence (p. 80)
Moins dans *Québec-Nord*, *Orléans* (Q-N) et *Charlevoix*

Comparativement à 2003

- Très faible sentiment d'appartenance à sa communauté (p. 74)
Tendance à la baisse dans *Orléans* (Q-N)

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS NÉGATIFS

Population de 12 ans et plus... (sauf indication contraire)	Situation moins favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	Aucune	Portneuf
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	(Ne s'applique pas)
65 ans et plus ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	(Ne s'applique pas)
Étant insatisfait de sa situation financière	Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	(Ne s'applique pas)
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)	(Ne s'applique pas)
Étant insatisfait de ses activités de loisir	Aucune	(Ne s'applique pas)
Étant insatisfait de son apparence	Aucune	(Ne s'applique pas)

SITUATIONS MOINS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

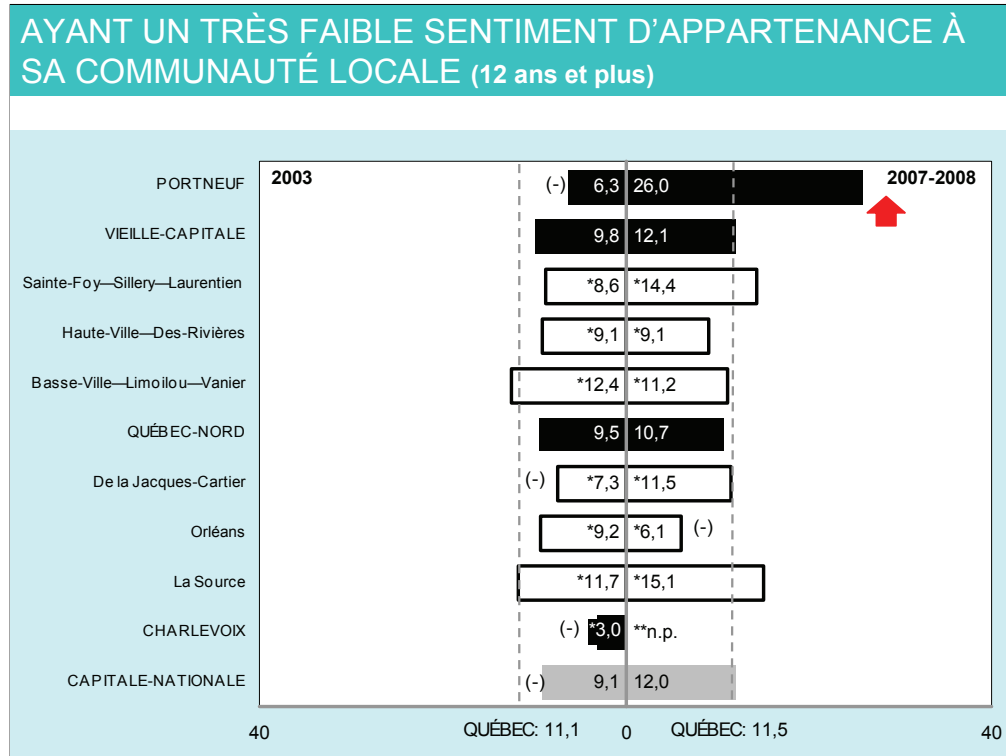
Pour certaines situations moins favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Très faible sentiment d'appartenance à sa communauté (p. 74)
Tendance plus dans *Portneuf*
- Un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel (p. 75)
Plus dans *Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)*
- 65 ans et plus ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel (p. 76)
Plus dans *Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)*
- Étant insatisfait de sa situation financière (p. 77)
Plus dans *Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)*
- Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire (p. 78)
Plus dans *Basse-Ville—Limoilou—Vanier (V-C)*

Comparativement à 2003

- Très faible sentiment d'appartenance à sa communauté (p. 74)
Hausse dans *Portneuf*



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

On considère comme ayant un très faible sentiment d'appartenance à leur communauté locale les personnes ayant répondu « Très faible » à la question suivante comportant quatre choix de réponses : « Comment décririez-vous votre sentiment d'appartenance à votre communauté locale? Diriez-vous qu'il est : Très fort; Plutôt fort; Plutôt faible; Très faible ? ».

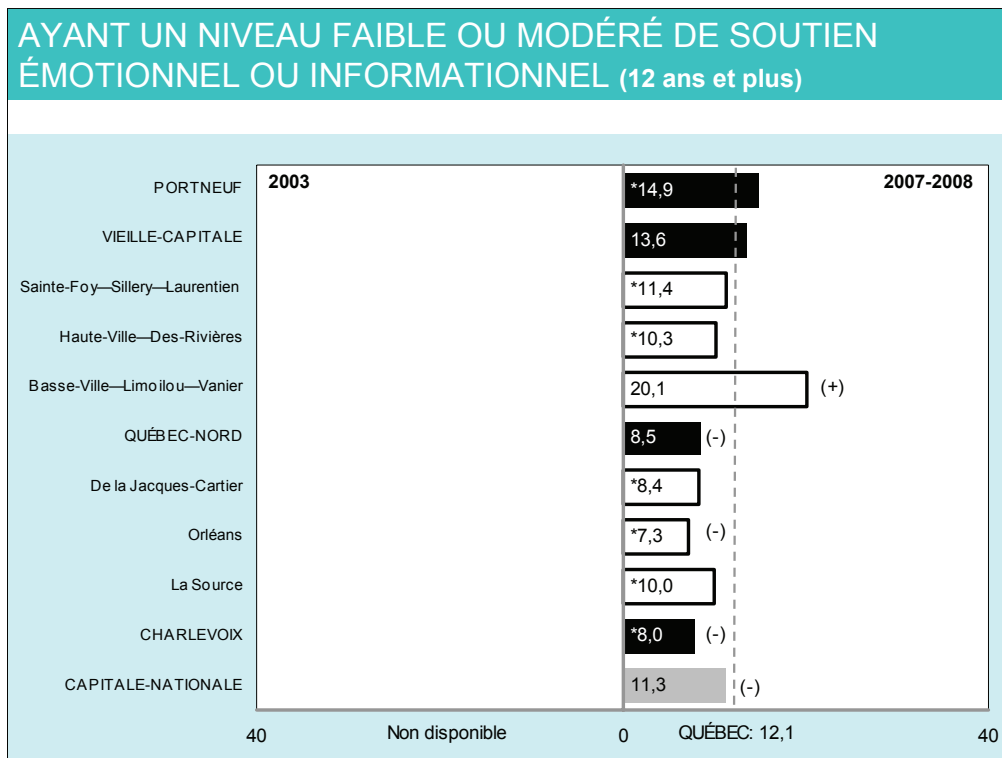
Le terme « communauté locale » n'étant pas défini, l'interprétation peut varier d'un répondant à l'autre. De manière générale, il n'est pas déraisonnable de penser que ce terme correspond à une échelle géographique plus réduite que la région sociosanitaire de résidence du répondant. L'interprétation s'apparente sans doute à une réalité plus proche des unités réelles d'interactions entre les individus telles un quartier, un village ou une petite municipalité, mais sans nécessairement tenir compte des limites administratives¹.

Cet indicateur est associé au concept de capital social pour lequel l'on compte un grand nombre de définitions. Selon celle proposée par Santé Canada, la notion de capital social engloberait plusieurs grandes dimensions dont certaines seraient couvertes en partie par cet indicateur. Plus précisément, il serait un des aspects pris en compte par la dimension « Soutien social et réseaux de proximité »².

Bilan par CSSS et CLSC

Portneuf a connu une hausse de 2003 à 2007-2008 (6 % à 26 %). Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, la proportion est plus faible dans Orléans (6 % vs 12 %).

1. Van Kemenade, S. (2003). *Le capital social comme déterminant de la santé. Comment le définir?*, Ottawa, Santé Canada, catalogue13-5/02-7, 28 p.
2. Van Kemenade, S. (2003). *Le capital social comme déterminant de la santé. Comment le mesurer?*, Ottawa, Santé Canada, catalogue 13-5/02-8, 37 p.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Cet indicateur, parfois désigné comme la population n'ayant pas un niveau élevé de soutien social, est obtenu au moyen d'un indice composé de huit questions mesurant à quelle fréquence une personne bénéficie de certains types de soutien quand elle en a besoin. Cet indice est une des échelles développées dans le cadre de la *Medical Outcome Study Social Support Survey*¹. On demandait si quelqu'un pouvait l'écouter quand elle a besoin de parler; la conseiller en situation de crise; lui donner des renseignements; si elle avait quelqu'un à qui parler de ses problèmes; dont elle recherche les conseils; à qui confier ses inquiétudes et peurs les plus intimes; à qui demander des suggestions en cas de problèmes personnels; ou quelqu'un qui comprend ses problèmes.

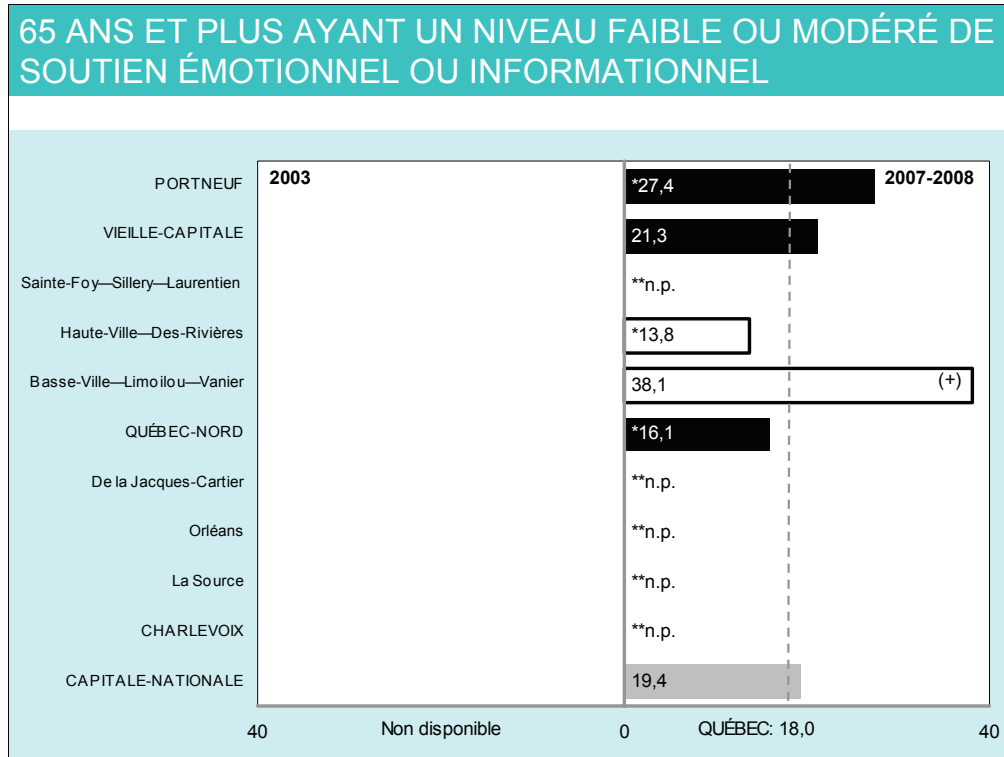
Chaque question compte cinq choix de réponses allant de « Jamais » (codé 0) à « Tout le temps » (codé 4) dont la sommation donne une valeur maximale de 32. Statistique Canada considère qu'une personne a un niveau faible ou modéré de soutien social sur le plan émotionnel ou informationnel si elle obtient une note inférieure à 21 à cette échelle².

Cet indicateur est souvent associé au concept de capital social pour lequel l'on compte un grand nombre de définitions³. Selon celle proposée par Santé Canada, la notion de capital social engloberait plusieurs grandes dimensions dont certaines seraient couvertes en partie par cet indicateur. Plus précisément, il pourrait servir à mesurer certains aspects de la dimension « *Participation civique et engagement social* »⁴.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, la proportion est plus élevée dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier (20 % vs 12 %). À l'inverse, elle est plus faible dans Québec-Nord (9 %) et dans le secteur Orléans (7 %) de ce CSSS ainsi que dans Charlevoix (8 %).

1. Sherbourne, C. D. et A.L. Stewart (1991). « The MOS Social Support Survey », *Social Science and Medicine*, vol. 32, n° 6, p. 705-714.
2. Statistique Canada et Institut canadien d'information sur la santé (2008). *Indicateurs de la santé*, vol. 2008, n° 1, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF, 102 p.
3. Van Kemenade, S. (2003). *Le capital social comme déterminant de la santé. Comment le définir?*, Ottawa, Santé Canada, catalogue 13-5/02-7, 28 p.
4. Van Kemenade, S. (2003). *Le capital social comme déterminant de la santé. Comment le mesurer?*, Ottawa, Santé Canada, catalogue 13-5/02-8, 37 p.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population de 65 ans et plus ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel

Nombre de personnes de 65 ans et plus ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel parmi la population de 65 ans et plus dans les ménages privés.

Cet indicateur, parfois désigné comme la population n'ayant pas un niveau élevé de soutien social, est obtenu au moyen d'un indice composé de huit questions mesurant à quelle fréquence une personne bénéficie de certains types de soutien quand elle en a besoin. Cet indice est une des échelles développées dans le cadre de la *Medical Outcome Study Social Support Survey*¹. On demandait si quelqu'un pouvait l'écouter quand elle a besoin de parler; la conseiller en situation de crise; lui donner des renseignements; si elle avait quelqu'un à qui parler de ses problèmes; dont elle recherche les conseils; à qui confier ses inquiétudes et peurs les plus intimes; à qui demander des suggestions en cas de problèmes personnels; ou quelqu'un qui comprend ses problèmes.

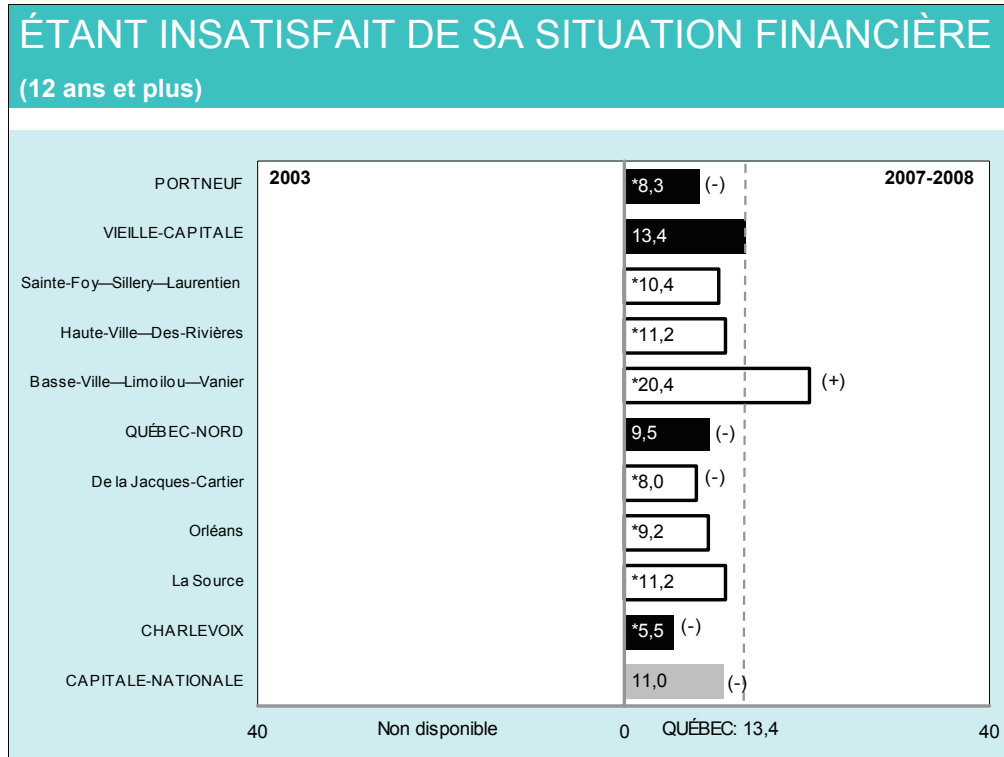
Chaque question compte cinq choix de réponses allant de « Jamais » (codé 0) à « Tout le temps » (codé 4) dont la sommation donne une valeur maximale de 32. Statistique Canada considère qu'une personne a un niveau faible ou modéré de soutien social sur le plan émotionnel ou informationnel si elle obtient une note inférieure à 21 à cette échelle².

Cet indicateur est souvent associé au concept de capital social pour lequel l'on compte un grand nombre de définitions³. Selon celle proposée par Santé Canada, la notion de capital social engloberait plusieurs grandes dimensions dont certaines seraient couvertes en partie par cet indicateur. Plus précisément, il pourrait servir à mesurer certains aspects de la dimension « *Participation civique et engagement social* »⁴.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, le pourcentage est plus élevé dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier (38 % vs 18 %).

1. Sherbourne, C. D. et A.L. Stewart (1991). « The MOS Social Support Survey », *Social Science and Medicine*, vol. 32, n° 6, p. 705-714.
2. Statistique Canada et Institut canadien d'information sur la santé (2008). *Indicateurs de la santé*, vol. 2008, n° 1, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XIF, 102 p.
3. Van Kemenade, S. (2003). *Le capital social comme déterminant de la santé. Comment le définir?*, Ottawa, Santé Canada, catalogue 13-5/02-7, 28 p.
4. Van Kemenade, S. (2003). *Le capital social comme déterminant de la santé. Comment le mesurer?*, Ottawa, Santé Canada, catalogue 13-5/02-8, 37 p.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population étant insatisfaite de sa situation financière

Nombre de personnes de 12 ans et plus se disant insatisfaites de leur situation financière parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

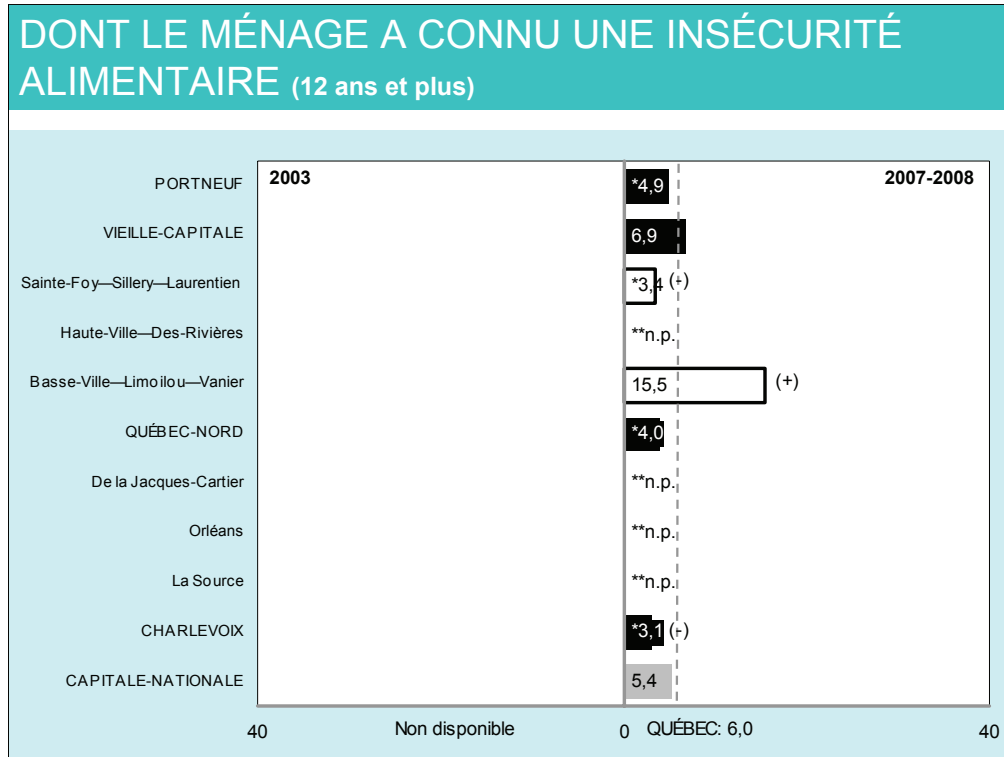
Les personnes considérées comme insatisfaites sont celles qui ont répondu « *Insatisfait* » ou « *Très insatisfait* » à la question « *Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de votre situation financière?* ».

La satisfaction à l'égard de différents domaines de la vie est étroitement liée au bien-être et à la santé. Ce type d'indicateur, qui est utilisé par de nombreux pays et organismes, amène une information complémentaire aux mesures de l'état de santé physique et de conditions de vie¹.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, le pourcentage est plus élevé dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier (20 % vs 13 %). À l'inverse, il est plus faible Portneuf (8 %), Québec-Nord (9,5 %) et dans le secteur De la Jacques-Cartier (8 %) de ce CSSS ainsi que dans Charlevoix (6 %).

1. Fortin, E. et I. Traoré (2007). « Les Québécois sont-ils satisfaits de leur vie et du cadre de vie dans lequel ils évoluent? », *Zoom Santé*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 4 p.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population dont le ménage a connu une insécurité alimentaire

Nombre de personnes de 12 ans et plus dont le ménage a connu une insécurité alimentaire par manque d'argent, au cours des 12 derniers mois, parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

L'insécurité alimentaire liée au revenu est estimée au moyen d'un instrument adapté du modèle développé par Santé Canada¹ à partir d'une échelle utilisée aux États-Unis². L'échelle aborde 18 problèmes d'accès à la nourriture liés au revenu pendant l'année au moyen de deux séries de questions auxquelles doit répondre une personne pour l'ensemble du ménage : dix s'appliquent à tous les membres du ménage ou aux adultes (série 1) et huit aux enfants seulement (série 2). L'éventail des situations va de la peur de manquer de nourriture à la privation pendant une journée entière en passant par la réduction des portions ou sauter des repas. Les réponses affirmatives sont compilées pour chacun des deux groupes de questions pris séparément. Les choix de réponses ne sont pas tous identiques et leur nombre varie entre deux et trois. Dans les cas où l'on proposait plus de deux choix de réponses, on codait comme affirmative les catégories suivantes : « *Souvent vrai* », « *Parfois vrai* », « *Presque tous les mois* », « *Certains mois, mais pas tous les mois* ». La valeur maximale pour les deux groupes de questions équivaut ainsi à leur nombre, soit respectivement 10 et 8.

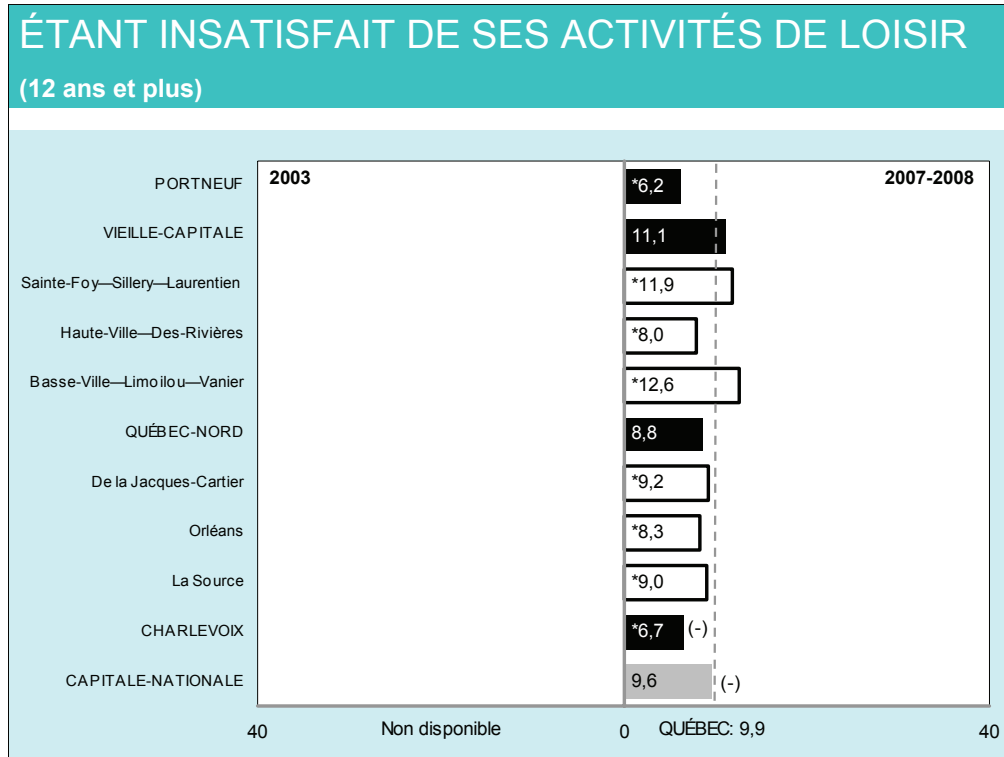
Statistique Canada considère qu'une personne vit dans un ménage en insécurité alimentaire lorsqu'elle répond au moins deux fois par l'affirmative à l'une des deux séries de questions. L'indicateur n'est pas comparable à celui de L'ESCC de 2003 et c'est pourquoi cette information n'est pas présentée pour ce cycle.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (6 %), le pourcentage est plus élevé dans Basse-Ville—Limoilou—Vanier (16 %) et plus faible dans Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (3 %) ainsi que dans Charlevoix (3 %).

1. Santé Canada (2007). *Sécurité alimentaire liée au revenu dans les ménages canadiens*, Ottawa, 118 p.

2. Bickel, G., M. Nord, C. Price, W. Hamilton et J. Cook (2000). *Guide to Measuring Household Food Security*, Alexandria (VA), U.S. Department of Agriculture, 76 p.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population étant insatisfaite de ses activités de loisir

Nombre de personnes de 12 ans et plus se disant insatisfaites de leurs activités de loisir parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

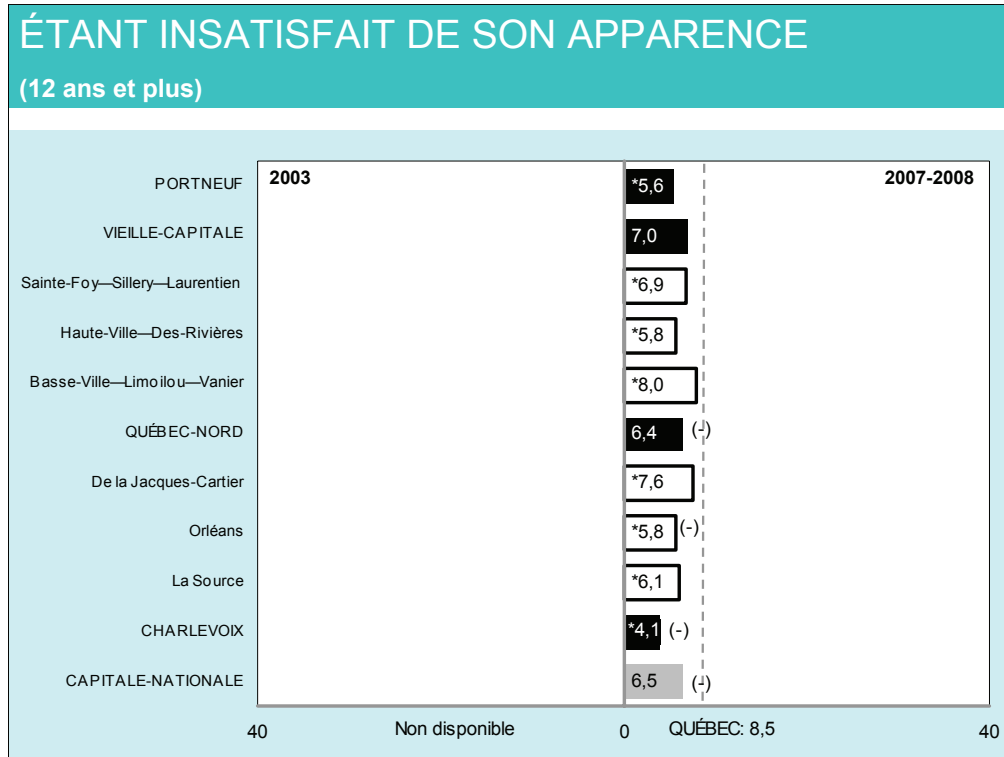
Les personnes considérées comme insatisfaites sont celles qui ont répondu « *Insatisfait* » ou « *Très insatisfait* » à la question « *Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de vos activités de loisir?* ».

La satisfaction à l'égard de différents domaines de la vie est étroitement liée au bien-être et à la santé. Ce type d'indicateur, qui est utilisé par de nombreux pays et organismes, amène une information complémentaire aux mesures de l'état de santé physique et de conditions de vie¹.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, la proportion est plus faible dans Charlevoix (7 % vs 10 %). Sans que l'écart avec la valeur québécoise soit statistiquement significatif, il est probable que le pourcentage de Portneuf y soit également inférieur.

1. Fortin, E. et I. Traoré (2007). « Les Québécois sont-ils satisfaits de leur vie et du cadre de vie dans lequel ils évoluent? », *Zoom Santé*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 4 p.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population étant insatisfaite de son apparence

Nombre de personnes de 12 ans et plus se disant insatisfaites de l'apparence de leur corps parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

Les personnes considérées comme insatisfaites sont celles qui ont répondu « *Insatisfait* » ou « *Très insatisfait* » à la question « *Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de l'apparence de votre corps?* ».

La satisfaction à l'égard de différents domaines de la vie est étroitement liée au bien-être et à la santé. Ce type d'indicateur, qui est utilisé par de nombreux pays et organismes, amène une information complémentaire aux mesures de l'état de santé physique et de conditions de vie¹.

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (9 %), le pourcentage est plus faible dans Québec-Nord (6 %) et dans le secteur Orléans (6 %) de ce CSSS ainsi que dans Charlevoix (4 %). Sans que l'écart avec la valeur québécoise soit statistiquement significatif, il est probable que le pourcentage de Portneuf y soit également inférieur.

1. Fortin, E. et I. Traoré (2007). « Les Québécois sont-ils satisfaits de leur vie et du cadre de vie dans lequel ils évoluent? », *Zoom Santé*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 4 p.

SERVICES

- Ayant consulté un médecin de famille
- Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires
- N'ayant pas de médecin régulier
- N'ayant pas de médecin régulier: n'a pas cherché
- N'ayant pas de médecin régulier: n'a pas trouvé
- 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière
- 60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière

En début de section, on trouvera deux tableaux présentant la synthèse des résultats par territoire de CSSS et de CLSC, un pour les points positifs et un pour les points négatifs. On présente par la suite tous les indicateurs, chacun sur une page distincte, avec les données sous forme graphique ainsi que la définition accompagnée d'une brève description des résultats par CSSS et CLSC.

Les sept indicateurs relatifs aux services couvrent deux volets: l'accès à certaines catégories de professionnels et la vaccination.

L'accès aux professionnels est abordé sous deux angles —l'utilisation, la disponibilité— au moyen de cinq indicateurs chez la population de 12 ans et plus. L'utilisation mesure, au moyen de deux indicateurs, la consultation d'autant de catégories de professionnels: médecin de famille, spécialiste des soins dentaires. La disponibilité fait l'objet de trois indicateurs. Le premier estime la population n'ayant pas de médecin régulier, lequel peut être décliné selon la raison —n'a pas cherché, n'a pas trouvé— constituant chacun un indicateur.

La vaccination dont il est question est celle contre la grippe saisonnière. Deux indicateurs estiment la couverture vaccinale pour deux catégories d'âge: chez les 50 ans et plus, chez les 60 et plus.

L'échelle des graphiques est partout fixée à 100 %.

Situation des CSSS et CLSC en 2007-2008 comparée à 2003

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

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS POSITIFS

Population de 12 ans et plus...(sauf indication contraire)	Situation plus favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Ayant consulté un médecin de famille	Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C) La Source (Q-N) CHARLEVOIX	Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C) De la Jacques-Cartier (Q-N)	QUÉBEC-NORD De la Jacques-Cartier (Q-N)
N'ayant pas de médecin régulier	PORTNEUF VIEILLE-CAPITALE QUÉBEC-NORD De la Jacques-Cartier (Q-N) Orléans (Q-N) La Source (Q-N) CHARLEVOIX	VIEILLE-CAPITALE Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)
N'ayant pas de médecin régulier: n'a pas cherché	CHARLEVOIX	VIEILLE-CAPITALE Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C) Haute-Ville—Des-Rivières (V-C)
N'ayant pas de médecin régulier: n'a pas trouvé	VIEILLE-CAPITALE Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C) Haute-Ville—Des-Rivières (V-C) Basse-Ville—Limoulu—Vanier (V-C) QUÉBEC-NORD De la Jacques-Cartier (Q-N) Orléans (Q-N) La Source (Q-N)	Aucune
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	VIEILLE-CAPITALE Haute-Ville—Des-Rivières (V-C) QUÉBEC-NORD	Aucune
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	QUÉBEC-NORD Orléans (Q-N) Haute-Ville—Des-Rivières (V-C) Basse-Ville—Limoulu—Vanier (V-C)	Orléans (Q-N) CHARLEVOIX

SITUATIONS PLUS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

Pour certaines situations plus favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Ayant consulté un médecin de famille (p. 84)
Plus dans *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)*, *La Source (Q-N)* et *Charlevoix*
- Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires (p. 85)
Plus dans *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)* et *De la Jacques-Cartier (Q-N)*
- N'ayant pas de médecin régulier (p. 86)
Moins dans tous les CSSS et dans *De la Jacques-Cartier (Q-N)*, *Orléans (Q-N)* et *La Source (Q-N)*
- N'ayant pas de médecin régulier, n'a pas cherché (p. 87)
Moins dans *Charlevoix*
- N'ayant pas de médecin régulier, n'a pas trouvé (p. 88)
Moins dans tous les territoires de la Capitale-Nationale à l'exception de *Portneuf* et *Charlevoix*
- 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe (p. 89)
Plus dans *Vieille-Capitale*, *Haute-Ville—Des-Rivières (V-C)* et *Québec-Nord*
- 60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe (p. 90)
Plus dans *Haute-Ville—Des-Rivières (V-C)*, *Basse-Ville—Limoulu—Vanier (V-C)*, *Québec-Nord* et *Orléans (Q-N)*,

Comparativement à 2003

- Ayant consulté un médecin de famille (p. 84)
Hausse dans *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)*
- Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires (p. 85)
Hausse dans *Québec-Nord* et *De la Jacques-Cartier (Q-N)*
- N'ayant pas de médecin régulier (p. 86)
Baisse dans *Vieille-Capitale* et *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)*
- N'ayant pas de médecin régulier, n'a pas cherché (p. 87)
Baisse dans *Vieille-Capitale*, *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)* et *Haute-Ville—Des-Rivières (V-C)*
- 60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe (p. 90)
Hausse dans *Orléans* et *Charlevoix*

TABLEAU SYNTHÈSE DES CSSS ET CLSC : POINTS NÉGATIFS

Population de 12 ans et plus... (sauf indication contraire)	Situation moins favorable (Différence statistiquement significative au seuil de 0,05)	
	Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008	Comparativement à 2003
Ayant consulté un médecin de famille	Aucune	Aucune
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	PORTNEUF Basse-Ville—Limoulo—Vanier (V-C) CHARLEVOIX	Aucune
N'ayant pas de médecin régulier	Aucune	Aucune
N'ayant pas de médecin régulier: n'a pas cherché	Aucune	Aucune
N'ayant pas de médecin régulier: n'a pas trouvé	Aucune	Aucune
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	Aucune	De la Jacques-Cartier (Q-N)
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	Aucune	Aucune

SITUATIONS MOINS FAVORABLES :

Les territoires sont présentés selon leur ordre d'apparition dans les graphiques en débutant par le haut. Pour chaque indicateur apparaissant ci-dessous, on trouvera la définition et les données à la page indiquée entre parenthèses.

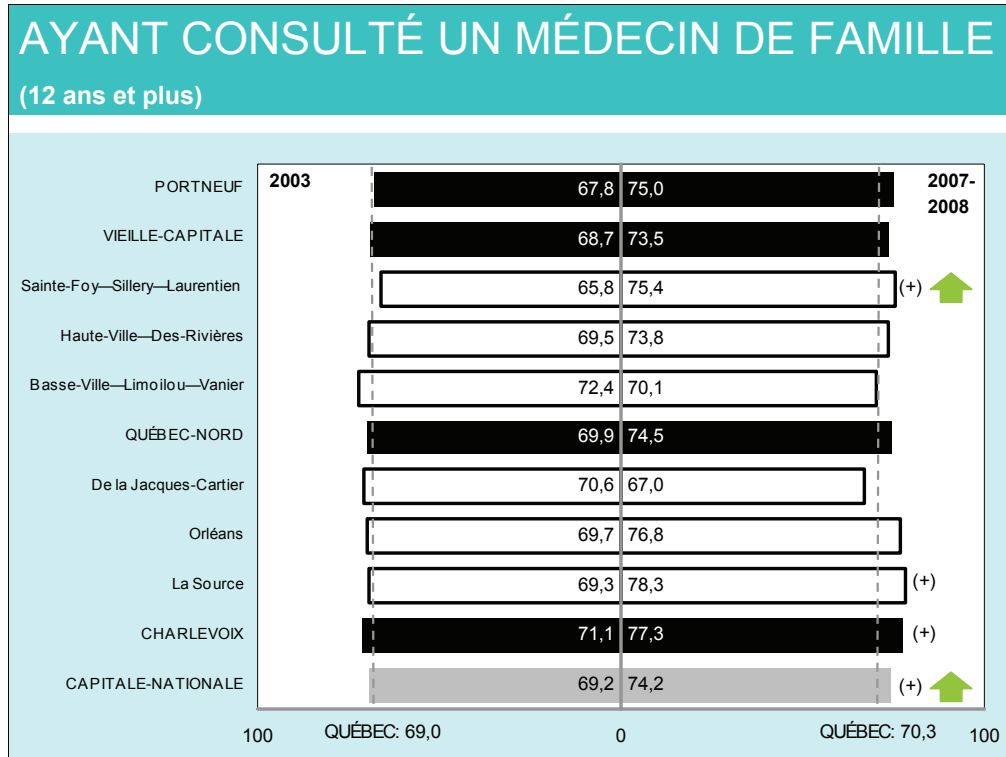
Pour certaines situations moins favorables, il est parfois fait mention plus bas de tendances n'apparaissant pas dans le tableau synthèse. Cela correspond à des différences suffisamment importantes pour être considérées comme probables mais que les enquêtes de 2003 et 2007-2008 ne permettent pas de détecter au seuil de 0,05.

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008

- Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires (p. 85)
Moins dans *Portneuf, Basse-Ville—Limoulo—Vanier (V-C)* et *Charlevoix*
- 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe (p. 89)
Tendance moins dans *De la Jacques-Cartier (Q-N)*
- 60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe (p. 90)
Tendance moins dans *Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (V-C)*

Comparativement à 2003

- N'ayant pas de médecin régulier, n'a pas trouvé (p. 88)
Tendance à la hausse dans *Vieille-Capitale* et *Québec-Nord*
- 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe (p. 89)
Baisse dans *De la Jacques-Cartier (Q-N)*



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

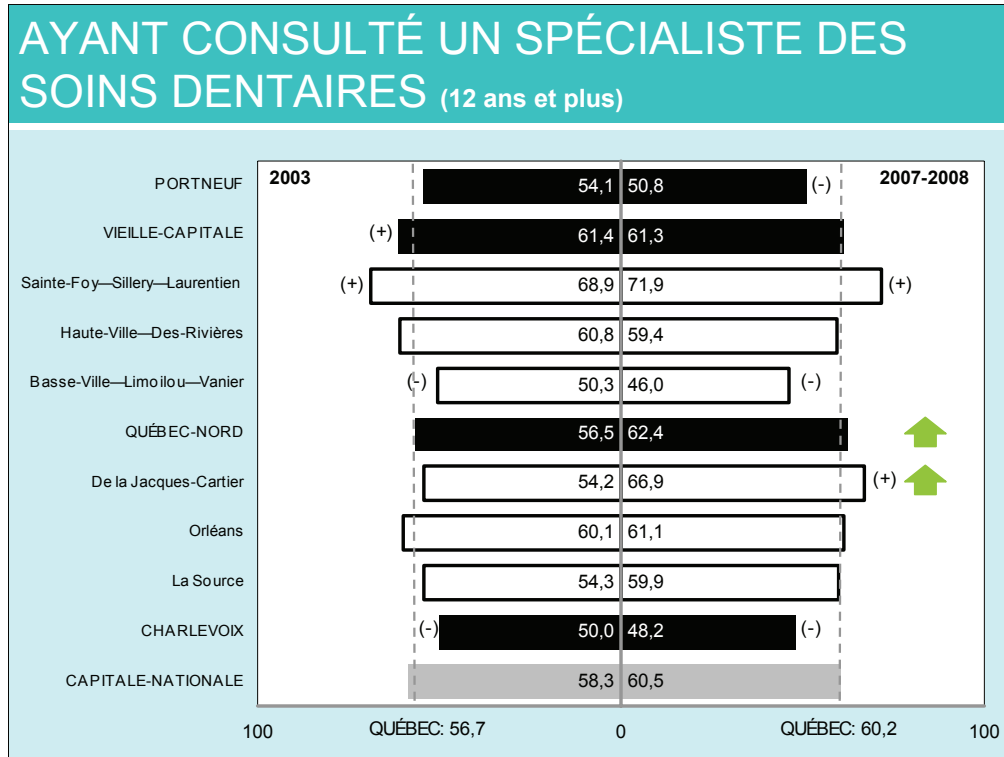
Proportion de la population ayant consulté un médecin de famille

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant vu ou consulté par téléphone un médecin de famille ou un omnipraticien, au cours d'une période de douze mois (excluant les séjours en établissement hospitalier) parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

La personne devait répondre à la question suivante: « —Sans compter les séjours dans un établissement de santé— Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous vu ou consulté un médecin de famille, un pédiatre (si âgé de moins de 18 ans) ou un omnipraticien à propos de votre santé physique, émotionnelle ou mentale? ». En 2007-2008, cette question est légèrement différente de celle utilisée en 2003 car on ne mentionne plus les consultations par téléphone.

Bilan par CSSS et CLSC

Le pourcentage a connu une augmentation dans Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (66 % à 75 %) au point où la valeur de 2007-2008 surpasse celle de l'ensemble du Québec (70 %). La proportion est aussi plus élevée que celle du Québec en 2007-2008 dans La Source (78 %) et Charlevoix (77 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

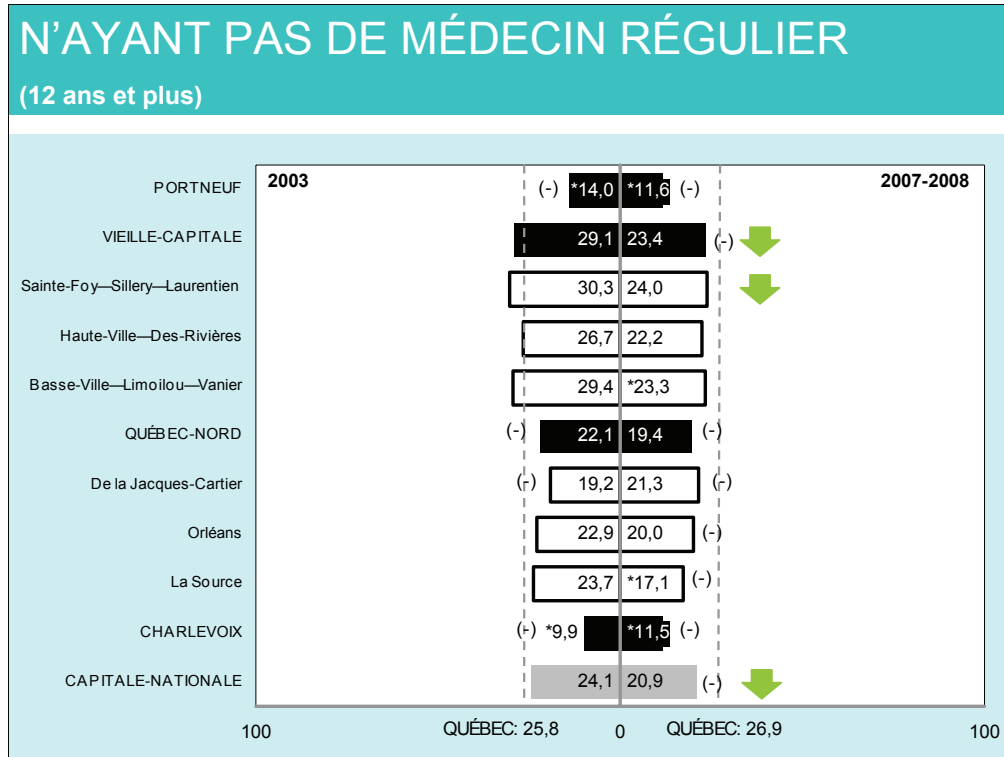
Proportion de la population ayant consulté un spécialiste des soins dentaires

Nombre de personnes de 12 ans et plus ayant vu ou consulté un dentiste, un hygiéniste dentaire ou un orthodontiste, au cours des 12 derniers mois, parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

La personne devait répondre à la question suivante: « —Sans compter les séjours dans un établissement de santé— Au cours des 12 derniers mois, avez-vous vu ou consulté un dentiste, un hygiéniste dentaire ou un orthodontiste (à propos de votre santé physique, émotionnelle ou mentale)? ». Cette question est légèrement différente de celle utilisée en 2003 : l'hygiéniste dentaire fut ajouté à l'énumération et, dans le préambule, on ne mentionne plus les consultations par téléphone.

Bilan par CSSS et CLSC

Le pourcentage a augmenté dans Québec-Nord (57 % à 62 %) et dans le secteur De la Jacques-Cartier (54 % à 67 %) de ce CSSS. Dans ce secteur, le pourcentage de 2007-2008 (67 %) est supérieur à la valeur de l'ensemble du Québec (60 %), une situation qu'on observe également dans Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (72 %). À l'inverse, on note des proportions moins élevées dans Portneuf (51 %), Basse-Ville—Limoilou—Vanier (46 %) et Charlevoix (48 %).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population n'ayant pas de médecin régulier

Nombre de personnes de 12 ans et plus n'ayant pas, au cours des 12 derniers mois, de médecin régulier parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

On considèrerait qu'une personne n'avait pas de médecin régulier si, durant les 12 derniers mois, elle répondait « Non » à la question: « Avez-vous un médecin régulier ? ».

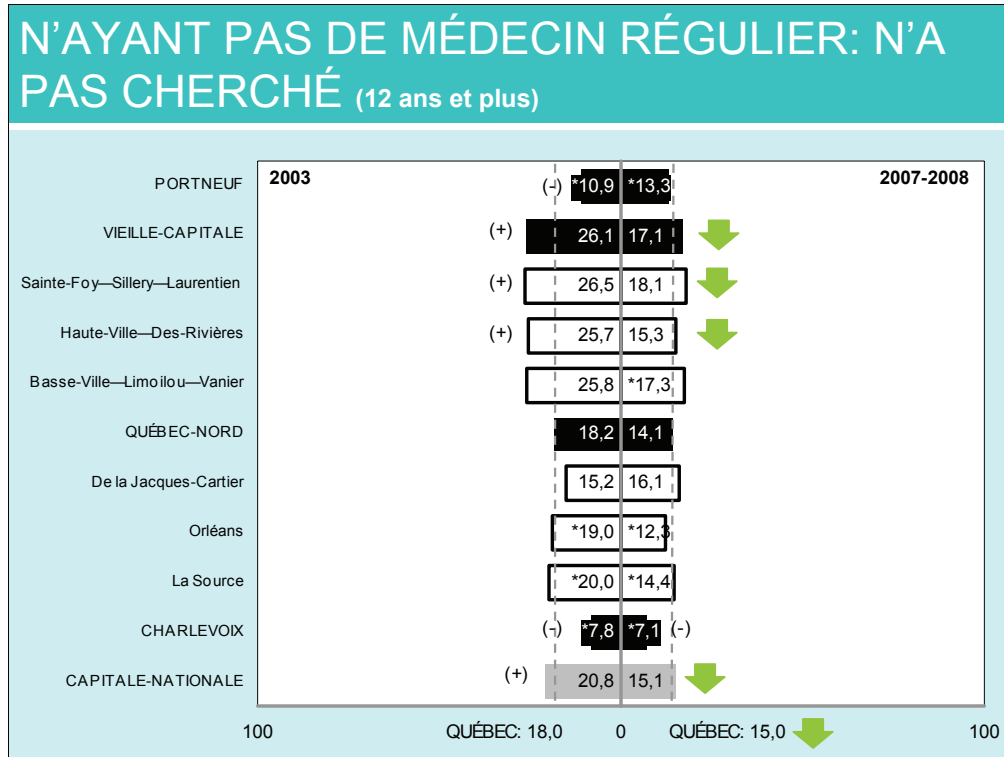
En 2007-2008, les questions servant à calculer cet indicateur se réfèrent à un « Médecin régulier » alors qu'en 2003 on employait le terme « Médecin de famille ».

Cet indicateur peut être décliné selon deux raisons invoquées: « N'a pas cherché un médecin régulier » ou « N'a pas trouvé un médecin régulier »¹.

Bilan par CSSS et CLSC

On observe une baisse dans Vieille-Capitale (29 % à 23 %) ainsi que dans le secteur Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (30 % à 24 %) de ce CSSS. Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, le pourcentage est plus faible dans tous les CSSS ainsi que dans les trois secteurs du CSSS Québec-Nord.

1. Statistique Canada et Institut canadien d'information sur la santé (2010). *Indicateurs de la santé*, vol. 2010, n° 1, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XWF (en ligne).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population n'ayant pas de médecin régulier selon la raison invoquée

Nombre de personnes de 12 ans et plus n'ayant pas, au cours des 12 derniers mois, de médecin régulier selon la raison invoquée parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

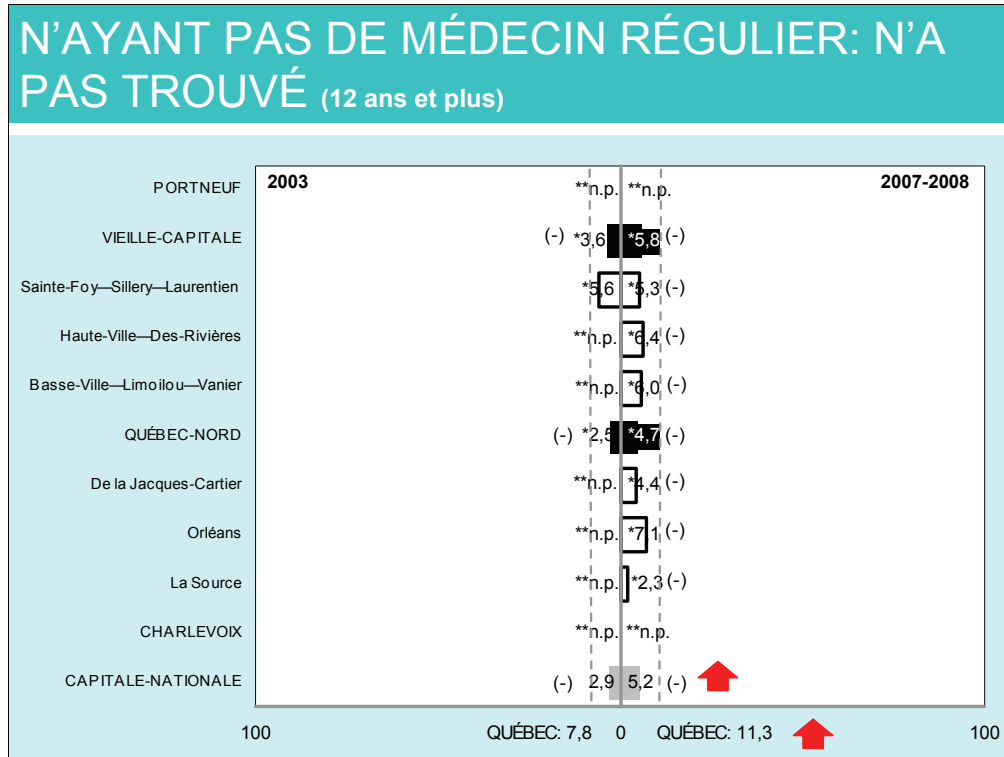
On considérait qu'une personne n'avait pas de médecin régulier si, durant les 12 derniers mois, elle répondait « Non » à la question: « Avez-vous un médecin régulier ? ». Cette question était suivie d'une seconde, demandant d'en préciser les raisons : « Pourquoi n'avez-vous pas de médecin régulier ? » Pour cet indicateur, on retient le regroupement de deux raisons : « N'a pas cherché un médecin régulier » ou « N'a pas trouvé un médecin régulier ». On déterminait que les personnes n'avaient pas cherché un médecin régulier si leur réponse était : « N'a pas essayé d'en avoir un » ou « Autres raisons ». Toutes les autres ayant déclaré ne pas avoir de médecin régulier étaient considérées comme ayant été incapables d'en trouver un. Leur réponse pouvait être une combinaison des options suivantes : « Il n'y en a pas dans la région », « Aucun ne prend de nouveaux patients dans la région » et « En avait un qui est parti ou a pris sa retraite »¹.

En 2007-2008, les questions servant à calculer cet indicateur réfèrent à un « Médecin régulier » alors qu'en 2003 on employait le terme « Médecin de famille ».

Bilan par CSSS et CLSC

On note une baisse dans Vieille-Capitale (26 % à 17 %) ainsi que dans deux de ses secteurs, à savoir Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (27 % à 18 %) et Haute-Ville—Des-Rivières (26 % à 15 %). Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008, le pourcentage est moins élevé dans Charlevoix (7 % vs 15 %).

1. Statistique Canada et Institut canadien d'information sur la santé (2010). *Indicateurs de la santé*, vol. 2010, n° 1, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XWF (en ligne).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population n'ayant pas de médecin régulier selon la raison invoquée

Nombre de personnes de 12 ans et plus n'ayant pas, au cours des 12 derniers mois, de médecin régulier selon la raison invoquée parmi la population de 12 ans et plus dans les ménages privés.

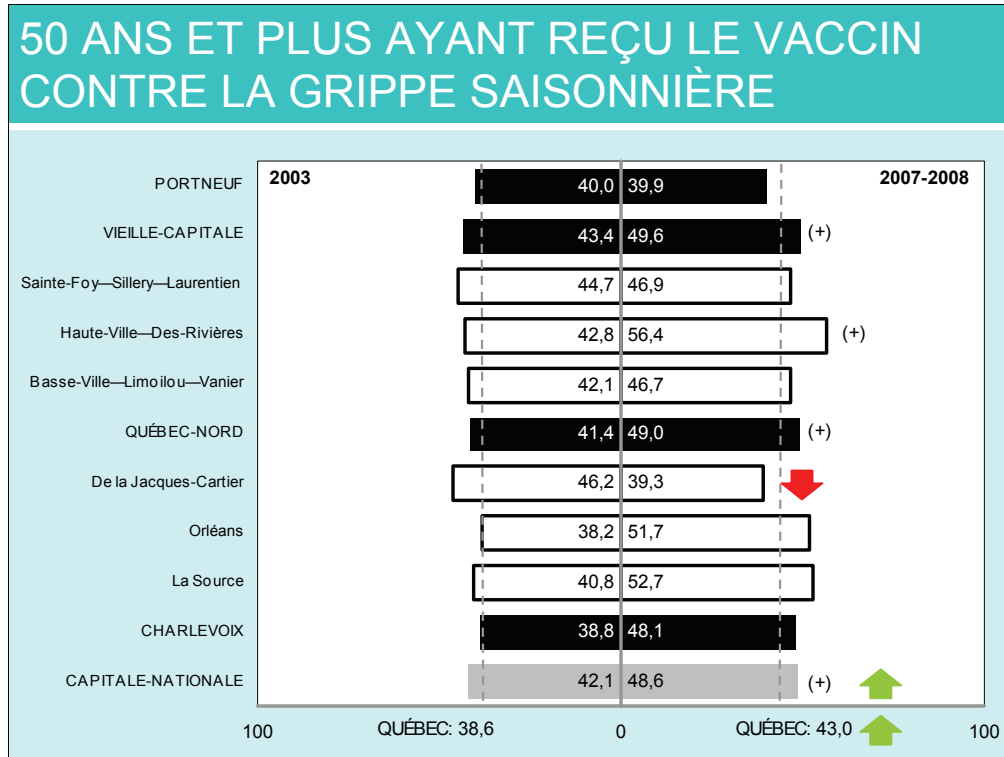
On considérait qu'une personne n'avait pas de médecin régulier si, durant les 12 derniers mois, elle répondait « Non » à la question: « Avez-vous un médecin régulier ? ». Cette question était suivie d'une seconde, demandant d'en préciser les raisons: « Pourquoi n'avez-vous pas de médecin régulier ? » Pour cet indicateur, on retient le regroupement de deux raisons: « N'a pas cherché un médecin régulier » ou « N'a pas trouvé un médecin régulier ». On déterminait que les personnes n'avaient pas cherché un médecin régulier si leur réponse était: « N'a pas essayé d'en avoir un » ou « Autres raisons ». Toutes les autres ayant déclaré ne pas avoir de médecin régulier étaient considérées comme ayant été incapables d'en trouver un. Leur réponse pouvait être une combinaison des options suivantes: « Il n'y en a pas dans la région », « Aucun ne prend de nouveaux patients dans la région » et « En avait un qui est parti ou a pris sa retraite »¹.

En 2007-2008, les questions servant à calculer cet indicateur se réfèrent à un « Médecin régulier » alors qu'en 2003 on employait le terme « Médecin de famille ».

Bilan par CSSS et CLSC

Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (11 %), le pourcentage est moins élevé dans Vieille-Capitale (6 %) et Québec-Nord (5 %) ainsi que dans leur trois CLSC respectifs.

1. Statistique Canada et Institut canadien d'information sur la santé (2010). *Indicateurs de la santé*, vol. 2010, n° 1, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 82-221-XWF (en ligne).



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

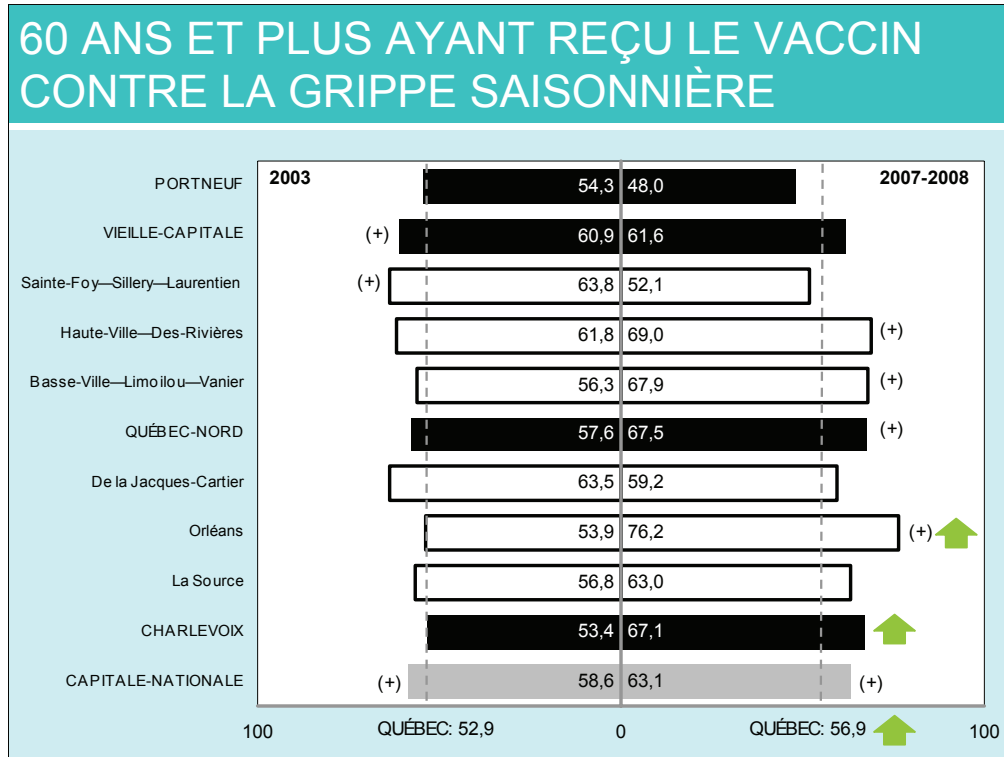
Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière

Proportion de la population de 50 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 50 ans et plus dans les ménages privés.

L'indicateur intègre les informations obtenues au moyen des deux questions suivantes : « Avez-vous déjà reçu un vaccin contre la grippe? Oui, Non. À quand remonte la dernière fois? Moins d'un an, D'un an à moins de 2 ans, 2 ans et plus ». La collecte de données étant réalisée sur une année entière en 2003 et sur deux années en 2007-2008, la période de rappel de 12 mois chevauche en partie ou en totalité respectivement trois et quatre campagnes de vaccination, celles-ci s'échelonnant de l'automne à l'hiver.

Bilan par CSSS et CLSC

On observe une baisse dans De la Jacques-Cartier (46 % à 39 %). Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (43 %), le pourcentage est plus élevé dans Vieille-Capitale (50 %) et dans le secteur Haute-Ville—Des-Rivières (56 %) de ce CSSS ainsi que dans Québec-Nord (49 %). Il est probable que le pourcentage y soit aussi plus élevé en 2007-2008 dans Orléans et La Source bien que l'écart avec le Québec ne soit pas statistiquement significatif.



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

↓↑ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

Proportion de la population de 60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière

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.

L'indicateur intègre les informations obtenues au moyen des deux questions suivantes : « Avez-vous déjà reçu un vaccin contre la grippe? Oui, Non. À quand remonte la dernière fois? Moins d'un an, D'un an à moins de 2 ans, 2 ans et plus ». La collecte de données étant réalisée sur une année entière en 2003 et sur deux années en 2007-2008, la période de rappel de 12 mois chevauche en partie ou en totalité respectivement trois et quatre campagnes de vaccination, celles-ci s'échelonnant de l'automne à l'hiver.

Bilan par CSSS et CLSC

On note des hausses dans Orléans (54 % à 76 %) et Charlevoix (53 % à 67 %). Comparativement à l'ensemble du Québec en 2007-2008 (57 %), le pourcentage est plus élevé dans Haute-Ville—Des-Rivières (69 %) et Basse-Ville—Limoilou—Vanier (68 %) ainsi que dans Québec-Nord (68 %) et le secteur Orléans (76 %) de ce CSSS.

II. RÉSULTATS PAR CSSS ET CLSC

Cette partie présente la synthèse des résultats pour chaque CSSS et CLSC de la Capitale-Nationale selon huit thématiques d'indicateurs. L'information est présentée sur deux pages contiguës: la première comprend les indicateurs classés par thématique et pour lesquels on a observé une différence statistiquement significative au seuil de 0,05 tandis que la seconde fournit les données pour l'ensemble des indicateurs. Les territoires apparaissent dans l'ordre suivant:

- CSSS PORTNEUF (p. 93)
- CSSS VIEILLE-CAPITALE (p. 97)
 - CLSC Sainte-Foy—Sillery—Laurentien (p. 101)
 - CLSC Haute-Ville—Des-Rivières (p. 105)
 - CLSC Basse-Ville—Limoilou—Vanier (p. 109)
- CSSS QUÉBEC-NORD (p. 113)
 - CLSC De la Jacques-Cartier (p. 117)
 - CLSC Orléans (p. 121)
 - CLSC La Source (p. 125)
- CSSS CHARLEVOIX (p. 129)

CSSS PORTNEUF

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS: CSSS Portneuf

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

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

Points positifs

SANTÉ PHYSIQUE

- Baisse, maux de dos (p. 10)
- Moins, asthme (p. 15)
- Moins, pas en bonne santé (p. 18)

TABAGISME

- Moins, fumeurs réguliers (p.35)
- Moins, 11 cigarettes ou plus par jour (p. 37)
- Baisse, fumée secondaire, lieux publics (p. 39)
- Hausse, interdiction de fumer à domicile (p. 41)

ALCOOL ET JEU

- Baisse, consommation abusive, hommes (p. 59)
- Moins, consommation régulière (p. 61)

SANTÉ MENTALE

- Moins, stress quotidien élevé, 15 ans et plus (p. 66)
- Baisse, stress quotidien élevé, 15 ans et plus (p. 66)

RESSOURCES PERSONNELLES

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

SERVICES

- Moins, pas de médecin régulier (p. 86)

Points négatifs

POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ

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

RESSOURCES PERSONNELLES

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

SERVICES

- Moins, consulté un dentiste (p. 85)

Indicateurs de l'ESCC¹, CSSS Portneuf et ensemble du Québec²

	Portneuf			Ensemble du Québec		
	2003	2007-2008	Variation	2003	2007-2008	Variation
	%	%		%	%	
SANTÉ PHYSIQUE						
Ayant des maux de dos	16,9	12,9	▼	16,8	17,8	▲
Faisant de l'hypertension	11,9	* 14,6		14,5	16,0	▲
Souffrant d'arthrite	ND	11,1	s.o.	ND	11,2	s.o.
Ayant des migraines	* 8,7	* 10,0		10,3	9,4	
Faisant de l'asthme	* 5,2 (-)	* 4,2 (-)		8,6	8,4	
Souffrant d'une maladie cardiaque	* 5,9	* 5,7		5,3	5,5	
Étant atteint du diabète	* 2,8 (-)	* 4,8		4,6	5,9	▲
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	* 14,7	* 12,4		13,8	12,0	▼
Ne se percevant pas en bonne santé	8,5	* 5,8 (-)		10,7	10,0	
LIMITATIONS						
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	24,6	19,6		28,4	23,7	▼
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	* 47,6	44,8		50,2	42,7	▼
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	10,2 (-)	12,8		14,2	13,8	
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	* 18,4	* 26,4		25,9	24,9	
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 5,8	s.o.	ND	7,2	s.o.
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 13,6	s.o.	ND	19,4	s.o.
TABAGISME						
Fumant la cigarette	20,7 (-)	19,6		26,0	24,2	▼
Hommes fumant la cigarette	19,4 (-)	22,5		27,2	26,3	
Femmes fumant la cigarette	22,0	* 17,1		24,8	22,1	▼
Fumeurs réguliers	17,1	14,8 (-)		20,8	19,2	▼
Fumeurs occasionnels	* 3,6	* 4,8		5,2	5,0	
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	* 14,5	* 8,5 (-)		15,0	12,4	▼
Exposé à la fumée secondaire à la maison (Non-fumeur)	* 11,4	** n.p.		15,7	10,9	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics (Non-fumeur)	24,8	* 8,8	▼	27,0	9,2	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (Non-fumeur)	* 10,8	* 7,7		11,6	8,4	▼
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	38,0	58,1	▲	41,7	58,8	▲
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ						
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	50,7	47,7		47,6	48,1	
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	35,2	29,4		33,5	32,4	
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	15,5	18,3		14,1	15,6	▲
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	51,5	54,8 (+)		54,9	47,4	▼
Inactif physiquement durant les loisirs	54,7	53,2		51,8	52,6	
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	46,4	* 46,8		48,0	47,8	
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	62,7	58,5		55,5	57,3	
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	ND	51,9	s.o.	ND	49,4	s.o.
ALCOOL ET JEU						
Présentant une consommation abusive d'alcool	24,0 (+)	19,6		16,7	17,2	
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	39,2 (+)	26,2	▼	24,8	25,0	
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	* 8,8	* 13,9		8,9	9,6	
Présentant une consommation régulière d'alcool	* 7,2	* 4,8 (-)		7,4	9,2	▲
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	ND	** n.p.	s.o.	ND	2,4	s.o.
SANTÉ MENTALE						
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	24,1	14,4 (-)	▼	28,8	26,4	▼
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	ND	19,2	s.o.	ND	20,1	s.o.
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	* 1,5 (-)	** n.p.		3,6	3,5	
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	* 4,7	** n.p.		3,8	5,3	▲
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	** n.p.	** n.p.		3,8	4,9	▲
RESSOURCES PERSONNELLES						
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	6,3 (-)	26,0	▲	11,1	11,5	
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	ND	* 14,9	s.o.	ND	12,1	s.o.
65 ans et plus ayant un soutien émotionnel et informationnel faible ou modéré	ND	* 27,4	s.o.	ND	18,0	s.o.
Étant insatisfait de sa situation financière	ND	* 8,3 (-)	s.o.	ND	13,4	s.o.
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	ND	* 4,9	s.o.	ND	6,0	s.o.
Étant insatisfait de ses activités de loisir	ND	* 6,2	s.o.	ND	9,9	s.o.
Étant insatisfait de son apparence	ND	* 5,6	s.o.	ND	8,5	s.o.
SERVICES						
Ayant consulté un médecin de famille	67,8	75,0		69,0	70,3	
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	54,1	50,8 (-)		56,7	60,2	
N'ayant pas de médecin régulier	* 14,0 (-)	* 11,6 (-)		25,8	26,9	
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas cherché	* 10,9 (-)	* 13,3		18,0	15,0	▼
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas trouvé	** n.p.	** n.p.		7,8	11,3	▲
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	40,0	39,9		38,6	43,0	▲
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	54,3	48,0		52,9	56,9	▲

1. Tous les indicateurs s'appliquent à la population de 12 ans et plus sauf indication contraire.

2. Pour 2007-2008, les estimations sont tirées du Fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires alors que celles de 2003 proviennent du Fichier maître.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

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

▼ ▲ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

s.o. Sans objet.

ND Non disponible.

CSSS VIEILLE-CAPITALE

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS: CSSS Vieille-Capitale

Points positifs	Points négatifs
SANTÉ PHYSIQUE	SANTÉ PHYSIQUE
Moins, asthme (6 vs 8)	Hausse, maux de dos (15 à 18)
LIMITATIONS	LIMITATIONS
Baisse, limité dans ses activités, (28 à 25)	
Baisse, limité dans ses activités, 65 ans et plus (55 à 42)	
TABAGISME	TABAGISME
Moins, fumeurs, femmes (17 vs 22)	
Moins, fumée secondaire, maison (7 vs 11)	
Baisse, fumée secondaire, lieux publics (23 à 8)	
Hausse, interdiction de fumer à domicile (46 à 61)	
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ	POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ
Moins, adultes souffrant d'obésité (11 vs 16)	
Moins, inactifs durant les loisirs (48 vs 53)	
Moins, inactifs durant les loisirs, femmes (51 vs 57)	
Moins, inactifs durant le transport et les loisirs (45 vs 49)	
ALCOOL ET JEU	ALCOOL ET JEU
	Plus, consommation abusive (24 vs 17)
	Hausse, consommation abusive (20 à 24)
	Plus, consommation abusive, hommes (32 vs 25)
	Plus, consommation abusive, femmes (17 vs 10)
	Hausse, consommation abusive, femmes (10 à 17)
SANTÉ MENTALE	SANTÉ MENTALE
	Plus, détresse psychologique (25 vs 20)
RESSOURCES PERSONNELLES	RESSOURCES PERSONNELLES
SERVICES	SERVICES
Moins, pas de médecin régulier (23 vs 27)	
Baisse, pas de médecin régulier (29 à 23)	
Baisse, pas de médecin régulier : pas cherché (26 à 17)	
Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (6 vs 11)	
Plus, vacciné contre la grippe, 50 ans et plus (50 vs 43)	

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

Points positifs

SANTÉ PHYSIQUE

Moins, asthme (p. 14)

LIMITATIONS

Baisse, limité dans ses activités (p. 22)

Baisse, limité dans ses activités, 65 ans et plus (p. 23)

TABAGISME

Moins, fumeurs, femmes (p. 34)

Moins, fumée secondaire, maison (p. 38)

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

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

POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ

Moins, adultes souffrant d'obésité (p. 48)

Moins, inactifs durant les loisirs (p. 51)

Moins, inactifs durant les loisirs, femmes (p. 52)

Moins, inactifs durant le transport et les loisirs (p. 53)

SERVICES

Moins, pas de médecin régulier (p. 86)

Baisse, pas de médecin régulier (p. 86)

Baisse, pas de médecin régulier : pas cherché (p. 87)

Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (p. 88)

Plus, vacciné contre la grippe, 50 ans et plus (p. 89)

Points négatifs

SANTÉ PHYSIQUE

Hausse, maux de dos (p. 10)

ALCOOL ET JEU

Plus, consommation abusive (p. 58)

Hausse, consommation abusive (p. 58)

Plus, consommation abusive, hommes (p. 59)

Plus, consommation abusive, femmes (p. 60)

Hausse, consommation abusive, femmes (p. 60)

SANTÉ MENTALE

Plus, détresse psychologique (p. 67)

Indicateurs de l'ESCC¹, CSSS Vieille-Capitale et ensemble du Québec²

	Vieille-Capitale			Ensemble du Québec		
	2003	2007-2008	Variation	2003	2007-2008	Variation
	%	%		%	%	
SANTÉ PHYSIQUE						
Ayant des maux de dos	15,1	18,2	▲	16,8	17,8	▲
Faisant de l'hypertension	14,6	15,4		14,5	16,0	▲
Souffrant d'arthrite	ND	11,2	s.o.	ND	11,2	s.o.
Ayant des migraines	9,9	11,3		10,3	9,4	
Faisant de l'asthme	7,6	6,3		8,6	8,4	
Souffrant d'une maladie cardiaque	5,4	6,5		5,3	5,5	
Étant atteint du diabète	4,2	6,2		4,6	5,9	▲
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	9,9 (-)	10,3		13,8	12,0	▼
Ne se percevant pas en bonne santé	8,1 (-)	9,0		10,7	10,0	
LIMITATIONS						
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	28,1	25,1	▼	28,4	23,7	▼
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	54,7	42,1	▼	50,2	42,7	▼
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	11,8 (-)	14,7		14,2	13,8	
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	* 21,0	24,5		25,9	24,9	
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	7,0	s.o.	ND	7,2	s.o.
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	19,8	s.o.	ND	19,4	s.o.
TABAGISME						
Fumant la cigarette	25,0	23,4		26,0	24,2	▼
Hommes fumant la cigarette	26,8	29,9		27,2	26,3	
Femmes fumant la cigarette	23,3	17,4 (-)	▼	24,8	22,1	▼
Fumeurs réguliers	17,4 (-)	17,8		20,8	19,2	▼
Fumeurs occasionnels	7,5 (+)	* 5,6		5,2	5,0	
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	12,6	10,4		15,0	12,4	▼
Exposé à la fumée secondaire à la maison (Non-fumeur)	10,5 (-)	7,2 (-)		15,7	10,9	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics (Non-fumeur)	23,0	8,3	▼	27,0	9,2	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (Non-fumeur)	9,1 (-)	6,9		11,6	8,4	▼
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	46,2 (+)	60,6	▲	41,7	58,8	▲
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ						
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	42,5 (-)	45,0		47,6	48,1	
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	31,9	33,6		33,5	32,4	
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	10,6 (-)	11,4 (-)		14,1	15,6	▲
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	52,4	48,9		54,9	47,4	▼
Inactif physiquement durant les loisirs	48,1 (-)	48,3 (-)		51,8	52,6	
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	44,4	45,0		48,0	47,8	
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	51,4	51,3 (-)		55,5	57,3	
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	ND	45,3 (-)	s.o.	ND	49,4	s.o.
ALCOOL ET JEU						
Présentant une consommation abusive d'alcool	20,2 (+)	24,4 (+)	▲	16,7	17,2	
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	30,8 (+)	32,3 (+)		24,8	25,0	
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	10,3	17,0 (+)	▲	8,9	9,6	
Présentant une consommation régulière d'alcool	9,1	9,9		7,4	9,2	▲
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	ND	* 2,8	s.o.	ND	2,4	s.o.
SANTÉ MENTALE						
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	31,1	29,9		28,8	26,4	▼
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	ND	24,8 (+)	s.o.	ND	20,1	s.o.
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	* 2,4 (-)	* 3,0		3,6	3,5	
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	* 4,3	6,6		3,8	5,3	▲
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	* 3,2	* 5,6		3,8	4,9	▲
RESSOURCES PERSONNELLES						
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	9,8	12,1		11,1	11,5	
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	ND	13,6	s.o.	ND	12,1	s.o.
65 ans et plus ayant un soutien émotionnel et informationnel faible ou modéré	ND	21,3	s.o.	ND	18,0	s.o.
Étant insatisfait de sa situation financière	ND	13,4	s.o.	ND	13,4	s.o.
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	ND	6,9	s.o.	ND	6,0	s.o.
Étant insatisfait de ses activités de loisir	ND	11,1	s.o.	ND	9,9	s.o.
Étant insatisfait de son apparence	ND	7,0	s.o.	ND	8,5	s.o.
SERVICES						
Ayant consulté un médecin de famille	68,7	73,5		69,0	70,3	
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	61,4 (+)	61,3		56,7	60,2	
N'ayant pas de médecin régulier	29,1	23,4 (-)	▼	25,8	26,9	
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas cherché	26,1 (+)	17,1	▼	18,0	15,0	▼
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas trouvé	* 3,6 (-)	* 5,8 (-)		7,8	11,3	▲
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	43,4	49,6 (+)		38,6	43,0	▲
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	60,9 (+)	61,6		52,9	56,9	▲

1. Tous les indicateurs s'appliquent à la population de 12 ans et plus sauf indication contraire.

2. Pour 2007-2008, les estimations sont tirées du Fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires alors que celles de 2003 proviennent du Fichier maître.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

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

▼ ▲ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

s.o. Sans objet.

ND Non disponible.

CLSC Sainte-Foy—Sillery—Laurentien

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS: CLSC Sainte-Foy—Sillery—Laurentien

Points positifs	Points négatifs
SANTÉ PHYSIQUE	SANTÉ PHYSIQUE
Moins, asthme (5 vs 8)	
Moins, diabète (4 vs 6)	
Moins, pas en bonne santé buccodentaire (6 vs 12)	
LIMITATIONS	LIMITATIONS
Baisse, limité dans ses activités (26 à 20)	
TABAGISME	TABAGISME
Moins, fumeurs (17 vs 24)	
Moins, fumeurs, femmes (11 vs 22)	
Baisse, fumeurs, femmes (21 à 11)	
Moins, fumeurs réguliers (12 vs 19)	
Moins, 11 cigarettes ou plus par jour (6 vs 12)	
Moins, fumée secondaire, maison (6 vs 11)	
Hausse, interdiction de fumer à domicile (52 à 65)	
Plus, interdiction de fumer à domicile (65 vs 59)	
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ	POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ
Moins, adultes souffrant d'obésité (11 vs 16)	
ALCOOL ET JEU	ALCOOL ET JEU
	Hausse, consommation abusive (20 à 28)
	Plus, consommation abusive (28 vs 17)
	Plus, consommation abusive, hommes (38 vs 25)
	Plus, consommation abusive, femmes (20 vs 10)
SANTÉ MENTALE	SANTÉ MENTALE
	Plus, stress quotidien élevé, 15 ans et plus (35 vs 26)
RESSOURCES PERSONNELLES	RESSOURCES PERSONNELLES
Moins, insécurité alimentaire (3 vs 6)	
SERVICES	SERVICES
Plus, consulté un médecin de famille (75 vs 70)	
Hausse, consulté un médecin de famille (66 à 75)	
Plus, consulté un dentiste (72 vs 60)	
Baisse, pas de médecin régulier (30 à 24)	
Baisse, pas de médecin régulier : pas cherché (27 à 18)	
Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (5 vs 11)	

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

Points positifs

SANTÉ PHYSIQUE

- Moins, asthme (p. 14)
- Moins, diabète (p. 16)
- Moins, pas en bonne santé buccodentaire (p. 17)

LIMITATIONS

- Baisse, limité dans ses activités (p. 22)

TABAGISME

- Moins, fumeurs (p. 32)
- Moins, fumeurs, femmes (p. 34)
- Baisse, fumeurs, femmes (p. 34)
- Moins, fumeurs réguliers (p. 35)
- Moins, 11 cigarettes ou plus par jour (p. 37)
- Moins, fumée secondaire, maison (p. 38)
- Hausse, interdiction de fumer à domicile (p. 41)
- Plus, interdiction de fumer à domicile (p. 41)

POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ

- Moins, adultes souffrant d'obésité (p. 48)

RESSOURCES PERSONNELLES

- Moins, insécurité alimentaire (p. 78)

SERVICES

- Plus, consulté un médecin de famille (p. 84)
- Hausse, consulté un médecin de famille (p. 84)
- Plus, consulté un dentiste (p. 85)
- Baisse, pas de médecin régulier (p. 86)
- Baisse, pas de médecin régulier : pas cherché (p. 87)
- Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (p. 88)

Points négatifs

ALCOOL ET JEU

- Hausse, consommation abusive (p. 58)
- Plus, consommation abusive (p. 58)
- Plus, consommation abusive, hommes (p. 59)
- Plus, consommation abusive, femmes (p. 60)

SANTÉ MENTALE

- Plus, stress quotidien élevé, 15 ans et plus (p. 66)

Indicateurs de l'ESCC¹, CLSC Sainte-Foy—Sillery—Laurentien et ensemble du Québec²

	Sainte-Foy—Sillery—Laurentien			Ensemble du Québec		
	2003	2007-2008	Variation	2003	2007-2008	Variation
	%	%		%	%	
SANTÉ PHYSIQUE						
Ayant des maux de dos	12,9 (-)	18,3		16,8	17,8	▲
Faisant de l'hypertension	13,4	* 13,2		14,5	16,0	▲
Souffrant d'arthrite	ND	10,3	s.o.	ND	11,2	s.o.
Ayant des migraines	* 10,0	* 10,6		10,3	9,4	
Faisant de l'asthme	* 6,2	* 5,0 (-)		8,6	8,4	
Souffrant d'une maladie cardiaque	* 4,8	* 5,3		5,3	5,5	
Étant atteint du diabète	* 2,8 (-)	* 3,8 (-)		4,6	5,9	▲
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	* 7,4 (-)	* 5,6 (-)		13,8	12,0	▼
Ne se percevant pas en bonne santé	* 5,4 (-)	* 7,4		10,7	10,0	
LIMITATIONS						
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	25,9	19,6		28,4	23,7	▼
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	52,0	41,7		50,2	42,7	▼
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	* 8,3 (-)	* 12,0		14,2	13,8	
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	* 17,1	* 20,5		25,9	24,9	
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 6,0	s.o.	ND	7,2	s.o.
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 20,0	s.o.	ND	19,4	s.o.
TABAGISME						
Fumant la cigarette	21,8	* 16,8 (-)		26,0	24,2	▼
Hommes fumant la cigarette	22,8	* 23,7		27,2	26,3	
Femmes fumant la cigarette	20,8	* 11,3 (-)	▼	24,8	22,1	▼
Fumeurs réguliers	12,9 (-)	12,3 (-)		20,8	19,2	▼
Fumeurs occasionnels	* 8,8 (+)	** n.p.		5,2	5,0	
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	* 8,6 (-)	* 5,5 (-)		15,0	12,4	▼
Exposé à la fumée secondaire à la maison (Non-fumeur)	* 7,0 (-)	* 6,4 (-)		15,7	10,9	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics (Non-fumeur)	17,9 (-)	* 9,6	▼	27,0	9,2	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (Non-fumeur)	* 5,7 (-)	* 6,7		11,6	8,4	▼
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	51,9 (+)	65,4 (+)	▲	41,7	58,8	▲
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ						
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	42,7	48,4		47,6	48,1	
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	32,1	37,4		33,5	32,4	
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	10,6	* 11,0 (-)		14,1	15,6	▲
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	54,4	43,5		54,9	47,4	▼
Inactif physiquement durant les loisirs	47,5	48,2		51,8	52,6	
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	45,5	46,1		48,0	47,8	
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	49,3	49,9		55,5	57,3	
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	ND	45,5	s.o.	ND	49,4	s.o.
ALCOOL ET JEU						
Présentant une consommation abusive d'alcool	19,9	27,8 (+)	▲	16,7	17,2	
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	30,3	38,2 (+)	▲	24,8	25,0	
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	* 10,0	19,6 (+)	▲	8,9	9,6	
Présentant une consommation régulière d'alcool	* 11,0 (+)	* 9,6		7,4	9,2	▲
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	ND	** n.p.	s.o.	ND	2,4	s.o.
SANTÉ MENTALE						
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	34,5	35,1 (+)		28,8	26,4	▼
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	ND	21,1	s.o.	ND	20,1	s.o.
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	** n.p.	** n.p.		3,6	3,5	
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	** n.p.	* 6,4		3,8	5,3	▲
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	** n.p.	* 5,7		3,8	4,9	▲
RESSOURCES PERSONNELLES						
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	* 8,6	* 14,4		11,1	11,5	
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	ND	* 11,4	s.o.	ND	12,1	s.o.
65 ans et plus ayant un soutien émotionnel et informationnel faible ou modéré	ND	** n.p.	s.o.	ND	18,0	s.o.
Étant insatisfait de sa situation financière	ND	* 10,4	s.o.	ND	13,4	s.o.
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	ND	* 3,4 (-)	s.o.	ND	6,0	s.o.
Étant insatisfait de ses activités de loisir	ND	* 11,9	s.o.	ND	9,9	s.o.
Étant insatisfait de son apparence	ND	* 6,9	s.o.	ND	8,5	s.o.
SERVICES						
Ayant consulté un médecin de famille	65,8	75,4 (+)	▲	69,0	70,3	
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	68,9 (+)	71,9 (+)		56,7	60,2	
N'ayant pas de médecin régulier	30,3	24,0	▼	25,8	26,9	
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas cherché	26,5 (+)	18,1	▼	18,0	15,0	▼
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas trouvé	* 5,6	* 5,3 (-)		7,8	11,3	▲
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	44,7	46,9		38,6	43,0	▲
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	63,8 (+)	52,1		52,9	56,9	▲

1. Tous les indicateurs s'appliquent à la population de 12 ans et plus sauf indication contraire.

2. Pour 2007-2008, les estimations sont tirées du Fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires alors que celles de 2003 proviennent du Fichier maître.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

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

▼ ▲ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

s.o. Sans objet.

ND Non disponible.

CLSC Haute-Ville—Des-Rivières

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS: CLSC Haute-Ville—Des-Rivières

Points positifs	Points négatifs
SANTÉ PHYSIQUE Moins, pas en bonne santé (7 vs 10)	SANTÉ PHYSIQUE
LIMITATIONS	LIMITATIONS Plus, limité dans ses activités, 65 ans et plus (53 vs 43)
TABAGISME Moins, fumeurs réguliers (14 vs 19) Moins, 11 cigarettes ou plus par jour (8 vs 12) Baisse, fumée secondaire, lieux publics (21 à 6) Hausse, interdiction de fumer à domicile (44 à 64)	TABAGISME
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ	POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ
ALCOOL ET JEU	ALCOOL ET JEU Hausse, consommation régulière (12 à 15) Plus, consommation régulière (15 vs 9)
SANTÉ MENTALE Baisse, stress quotidien élevé, 15 ans et plus (32 à 26)	SANTÉ MENTALE
RESSOURCES PERSONNELLES	RESSOURCES PERSONNELLES
SERVICES Baisse, pas de médecin régulier : pas cherché (26 à 15) Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (6 vs 11) Plus, vacciné contre la grippe, 50 ans et plus (56 vs 43) Plus, vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (69 vs 57)	SERVICES

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

Points positifs

SANTÉ PHYSIQUE

Moins, pas en bonne santé (p. 18)

TABAGISME

Moins, fumeurs réguliers (p. 35)

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

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

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

SANTÉ MENTALE

Baisse, stress quotidien élevé, 15 ans et plus (p. 66)

SERVICES

Baisse, pas de médecin régulier : pas cherché (p. 87)

Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (p. 88)

Plus, vacciné contre la grippe, 50 ans et plus (p. 89)

Plus, vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (p. 90)

Points négatifs

LIMITATIONS

Plus, limité dans ses activités, 65 ans et plus (p. 23)

ALCOOL ET JEU

Hausse, consommation régulière (p. 61)

Plus, consommation régulière (p. 61)

Indicateurs de l'ESCC¹, CLSC Haute-Ville—Des-Rivières et ensemble du Québec²

	Haute-Ville—Des-Rivières			Ensemble du Québec		
	2003	2007-2008	Variation	2003	2007-2008	Variation
	%	%		%	%	
SANTÉ PHYSIQUE						
Ayant des maux de dos	17,3	19,6		16,8	17,8	▲
Faisant de l'hypertension	14,6	18,3		14,5	16,0	▲
Souffrant d'arthrite	ND	* 12,2	s.o.	ND	11,2	s.o.
Ayant des migraines	* 11,0	* 9,2		10,3	9,4	
Faisant de l'asthme	* 9,6	* 5,8		8,6	8,4	
Souffrant d'une maladie cardiaque	* 4,1	* 7,8		5,3	5,5	
Étant atteint du diabète	* 2,4 (-)	* 9,3		4,6	5,9	▲
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	* 8,6 (-)	* 11,7		13,8	12,0	▼
Ne se percevant pas en bonne santé	* 5,7 (-)	* 7,2 (-)		10,7	10,0	
LIMITATIONS						
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	25,6	27,8		28,4	23,7	▼
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	63,0	53,1 (+)		50,2	42,7	▼
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	* 11,5	* 14,1		14,2	13,8	
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	* 25,7	* 33,3		25,9	24,9	
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 7,8	s.o.	ND	7,2	s.o.
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 21,8	s.o.	ND	19,4	s.o.
TABAGISME						
Fumant la cigarette	24,1	20,3		26,0	24,2	▼
Hommes fumant la cigarette	29,4	* 23,7		27,2	26,3	
Femmes fumant la cigarette	19,2	* 17,1		24,8	22,1	▼
Fumeurs réguliers	16,8	14,4 (-)		20,8	19,2	▼
Fumeurs occasionnels	* 7,2	* 5,9		5,2	5,0	
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	* 14,8	* 8,2 (-)		15,0	12,4	▼
Exposé à la fumée secondaire à la maison (Non-fumeur)	* 11,1	* 8,2		15,7	10,9	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics (Non-fumeur)	20,6 (+)	* 6,4	▼	27,0	9,2	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (Non-fumeur)	* 5,9 (-)	* 6,7		11,6	8,4	▼
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	44,3	63,9	▲	41,7	58,8	▲
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ						
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	35,5 (-)	40,6		47,6	48,1	
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	29,4	32,7		33,5	32,4	
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	* 6,1 (-)	** n.p.		14,1	15,6	▲
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	49,0	48,7		54,9	47,4	▼
Inactif physiquement durant les loisirs	47,6	49,3		51,8	52,6	
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	38,5	45,7		48,0	47,8	
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	55,8	52,6		55,5	57,3	
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	ND	45,8	s.o.	ND	49,4	s.o.
ALCOOL ET JEU						
Présentant une consommation abusive d'alcool	24,1 (+)	20,0		16,7	17,2	
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	36,5 (+)	28,4		24,8	25,0	
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	* 13,5	* 12,0		8,9	9,6	
Présentant une consommation régulière d'alcool	* 11,6	15,0 (+)	▲	7,4	9,2	▲
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	ND	** n.p.	s.o.	ND	2,4	s.o.
SANTÉ MENTALE						
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	32,3	26,4		28,8	26,4	▼
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	ND	20,9	s.o.	ND	20,1	s.o.
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	** n.p.	** n.p.		3,6	3,5	
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	* 4,7	* 5,3		3,8	5,3	▲
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	** n.p.	** n.p.		3,8	4,9	▲
RESSOURCES PERSONNELLES						
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	* 9,1	* 9,1		11,1	11,5	
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	ND	* 10,3	s.o.	ND	12,1	s.o.
65 ans et plus ayant un soutien émotionnel et informationnel faible ou modéré	ND	* 13,8	s.o.	ND	18,0	s.o.
Étant insatisfait de sa situation financière	ND	* 11,2	s.o.	ND	13,4	s.o.
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	ND	** n.p.	s.o.	ND	6,0	s.o.
Étant insatisfait de ses activités de loisir	ND	* 8,0	s.o.	ND	9,9	s.o.
Étant insatisfait de son apparence	ND	* 5,8	s.o.	ND	8,5	s.o.
SERVICES						
Ayant consulté un médecin de famille	69,5	73,8		69,0	70,3	
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	60,8	59,4		56,7	60,2	
N'ayant pas de médecin régulier	26,7	22,2		25,8	26,9	
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas cherché	25,7 (+)	15,3	▼	18,0	15,0	▼
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas trouvé	** n.p.	* 6,4 (-)		7,8	11,3	▲
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	42,8	56,4 (+)		38,6	43,0	▲
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	61,8	69,0 (+)		52,9	56,9	▲

1. Tous les indicateurs s'appliquent à la population de 12 ans et plus sauf indication contraire.

2. Pour 2007-2008, les estimations sont tirées du Fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires alors que celles de 2003 proviennent du Fichier maître.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

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

▼ ▲ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

s.o. Sans objet.

ND Non disponible.

CLSC Basse-Ville—Limoilou—Vanier

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS: CLSC Basse-Ville—Limoilou—Vanier

Points positifs	Points négatifs
SANTÉ PHYSIQUE	SANTÉ PHYSIQUE
LIMITATIONS	LIMITATIONS
Moins, limité dans ses activités, 65 ans et plus (29 vs 43)	Plus, limité dans ses activités (32 vs 24)
Baisse, limité dans ses activités, 65 ans et plus (52 à 29)	Plus, problèmes de santé fonctionnelle (20 vs 14)
TABAGISME	TABAGISME
Baisse, fumée secondaire, lieux publics (34 à 8)	Plus, fumeurs (37 vs 24)
Hausse, interdiction de fumer à domicile (39 à 50)	Plus, fumeurs, hommes (44 vs 26)
	Plus, fumeurs réguliers (30 vs 19)
	Plus, 11 cigarettes ou plus par jour (20 vs 12)
	Moins, interdiction de fumer à domicile (50 vs 59)
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ	POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ
	Plus, moins 5 fois/jour des fruits et légumes (58 vs 47)
ALCOOL ET JEU	ALCOOL ET JEU
	Plus, consommation abusive, femmes (17 vs 10)
	Hausse, consommation abusive, femmes (8 à 17)
SANTÉ MENTALE	SANTÉ MENTALE
	Plus, détresse psychologique (35 vs 20)
RESSOURCES PERSONNELLES	RESSOURCES PERSONNELLES
	Plus, niveau faible ou modéré de soutien (20 vs 12)
	Plus, niveau faible ou modéré de soutien, 65 ans et plus (38 vs 18)
	Plus, insatisfait de sa situation financière (20 vs 13)
	Plus, insécurité alimentaire (16 vs 6)
SERVICES	SERVICES
Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (6 vs 11)	Moins, consulté un dentiste (46 vs 60)
Plus, vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (68 vs 57)	

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

Points positifs

LIMITATIONS

Moins, limité dans ses activités, 65 ans et plus (p. 23)
Baisse, limité dans ses activités, 65 ans et plus (p.23)

TABAGISME

Baisse, fumée secondaire, lieux publics (p. 39)
Hausse, interdiction de fumer à domicile (p. 41)

SERVICES

Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (p.)
Plus, vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (p.)

Points négatifs

LIMITATIONS

Plus, limité dans ses activités (p. 22)
Plus, problèmes de santé fonctionnelle (p. 24)

TABAGISME

Plus, fumeurs (p. 32)
Plus, fumeurs, hommes (p. 33)
Plus, fumeurs réguliers (p. 35)
Plus, 11 cigarettes ou plus par jour (p. 37)
Moins, interdiction de fumer à domicile (p. 41)

POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ

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

ALCOOL ET JEU

Plus, consommation abusive, femmes (p. 60)
Hausse, consommation abusive, femmes (p. 60)

SANTÉ MENTALE

Plus, détresse psychologique (p. 67)

RESSOURCES PERSONNELLES

Plus, niveau faible ou modéré de soutien (p. 75)
Plus, niveau faible ou modéré de soutien, 65 ans et plus (p. 76)
Plus, insatisfait de sa situation financière (p. 77)
Plus, insécurité alimentaire (p. 78)

SERVICES

Moins, consulté un dentiste (p. 85)

Indicateurs de l'ESCC¹, CLSC Basse-Ville—Limoilou—Vanier et ensemble du Québec²

	Basse-Ville—Limoilou—Vanier			Ensemble du Québec		
	2003	2007-2008	Variation	2003	2007-2008	Variation
	%	%		%	%	
SANTÉ PHYSIQUE						
Ayant des maux de dos	16,5	16,6		16,8	17,8	▲
Faisant de l'hypertension	16,6	* 16,3		14,5	16,0	▲
Souffrant d'arthrite	ND	11,8	s.o.	ND	11,2	s.o.
Ayant des migraines	* 8,8	* 14,3		10,3	9,4	
Faisant de l'asthme	* 7,8	* 9,1		8,6	8,4	
Souffrant d'une maladie cardiaque	* 7,6	* 7,1		5,3	5,5	
Étant atteint du diabète	* 7,9 (+)	* 7,4		4,6	5,9	▲
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	15,1	* 16,7		13,8	12,0	▼
Ne se percevant pas en bonne santé	14,6 (+)	13,3		10,7	10,0	
LIMITATIONS						
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	33,9	31,7 (+)		28,4	23,7	▼
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	* 52,0	29,2 (-)	▼	50,2	42,7	▼
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	17,6	19,7 (+)		14,2	13,8	
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	* 22,8	* 19,4		25,9	24,9	
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	7,9	s.o.	ND	7,2	s.o.
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 17,1	s.o.	ND	19,4	s.o.
TABAGISME						
Fumant la cigarette	30,8	37,0 (+)		26,0	24,2	▼
Hommes fumant la cigarette	30,8	43,7 (+)		27,2	26,3	
Femmes fumant la cigarette	30,8	* 29,5		24,8	22,1	▼
Fumeurs réguliers	25,0	* 29,8 (+)		20,8	19,2	▼
Fumeurs occasionnels	* 5,7	* 7,2		5,2	5,0	
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	16,8	20,3 (+)		15,0	12,4	▼
Exposé à la fumée secondaire à la maison (Non-fumeur)	* 16,0	** n.p.		15,7	10,9	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics (Non-fumeur)	34,3 (+)	* 7,6	▼	27,0	9,2	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (Non-fumeur)	* 18,3 (+)	** n.p.		11,6	8,4	▼
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	39,0	49,9 (-)	▲	41,7	58,8	▲
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ						
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	48,4	43,8		47,6	48,1	
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	33,7	28,4		33,5	32,4	
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	14,7	* 15,4		14,1	15,6	▲
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	52,3	57,9 (+)		54,9	47,4	▼
Inactif physiquement durant les loisirs	49,5	47,5		51,8	52,6	
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	48,1	42,8		48,0	47,8	
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	50,8	52,7		55,5	57,3	
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	ND	44,4	s.o.	ND	49,4	s.o.
ALCOOL ET JEU						
Présentant une consommation abusive d'alcool	17,1	22,7		16,7	17,2	
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	* 26,8	27,7		24,8	25,0	
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	* 7,8	* 16,9 (+)	▲	8,9	9,6	
Présentant une consommation régulière d'alcool	* 3,7 (-)	** n.p.		7,4	9,2	▲
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	ND	* 2,3	s.o.	ND	2,4	s.o.
SANTÉ MENTALE						
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	24,6	25,0		28,8	26,4	▼
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	ND	34,6 (+)	s.o.	ND	20,1	s.o.
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	* 4,8	** n.p.		3,6	3,5	
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	* 4,7	* 8,0		3,8	5,3	▲
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	* 4,5	* 7,0		3,8	4,9	▲
RESSOURCES PERSONNELLES						
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	* 12,4	* 11,2		11,1	11,5	
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	ND	20,1 (+)	s.o.	ND	12,1	s.o.
65 ans et plus ayant un soutien émotionnel et informationnel faible ou modéré	ND	38,1 (+)	s.o.	ND	18,0	s.o.
Étant insatisfait de sa situation financière	ND	* 20,4 (+)	s.o.	ND	13,4	s.o.
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	ND	15,5 (+)	s.o.	ND	6,0	s.o.
Étant insatisfait de ses activités de loisir	ND	* 12,6	s.o.	ND	9,9	s.o.
Étant insatisfait de son apparence	ND	* 8,0	s.o.	ND	8,5	s.o.
SERVICES						
Ayant consulté un médecin de famille	72,4	70,1		69,0	70,3	
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	50,3 (-)	46,0 (-)		56,7	60,2	
N'ayant pas de médecin régulier	29,4	* 23,3		25,8	26,9	
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas cherché	25,8	* 17,3		18,0	15,0	▼
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas trouvé	** n.p.	* 6,0 (-)		7,8	11,3	▲
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	42,1	46,7		38,6	43,0	▲
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	56,3	67,9 (+)		52,9	56,9	▲

1. Tous les indicateurs s'appliquent à la population de 12 ans et plus sauf indication contraire.

2. Pour 2007-2008, les estimations sont tirées du Fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires alors que celles de 2003 proviennent du Fichier maître.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

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

▼ ▲ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

s.o. Sans objet.

ND Non disponible.

CSSS QUÉBEC-NORD

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS: CSSS Québec-Nord

Points positifs	Points négatifs
SANTÉ PHYSIQUE Moins, pas en bonne santé buccodentaire (9 vs 12)	SANTÉ PHYSIQUE Hausse, diabète (3 à 6)
LIMITATIONS Baisse, limité dans ses activités (28 à 24)	LIMITATIONS
TABAGISME Moins, fumée secondaire, lieux publics (7 vs 9) Baisse, fumée secondaire, lieux publics (29 à 7) Moins, fumée secondaire, véhicules (6 vs 8) Baisse, fumée secondaire, véhicules (12 à 6) Plus, interdiction de fumer à domicile (65 vs 59) Hausse, interdiction de fumer à domicile (44 à 65)	TABAGISME
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ Baisse, moins de 5 fois/jour des fruits et légumes (61 à 50)	POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ
ALCOOL ET JEU	ALCOOL ET JEU Plus, ayant un risque de dépendance au jeu (5 vs 2)
SANTÉ MENTALE	SANTÉ MENTALE Hausse, pas en bonne santé mentale (2 à 4) Hausse, trouble d'anxiété (3 à 5)
RESSOURCES PERSONNELLES Moins, niveau faible ou modéré de soutien (9 vs 12) Moins, insatisfait de sa situation financière (10 vs 13) Moins, insatisfait de son apparence (6 vs 9)	RESSOURCES PERSONNELLES
SERVICES Hausse, consulté un dentiste (57 à 62) Moins, pas de médecin régulier (19 vs 27) Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (5 vs 11) Plus vacciné contre la grippe, 50 ans et plus (49 vs 43) Plus vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (68 vs 57)	SERVICES

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

Points positifs

SANTÉ PHYSIQUE

Moins, pas en bonne santé buccodentaire (p. 17)

LIMITATIONS

Baisse, limité dans ses activités (p. 22)

TABAGISME

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

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

Moins, fumée secondaire, véhicules (p. 40)

Baisse, fumée secondaire, véhicules (p. 40)

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

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

POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ

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

RESSOURCES PERSONNELLES

Moins, niveau faible ou modéré de soutien (p. 75)

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

Moins, insatisfait de son apparence (p. 80)

SERVICES

Hausse, consulté un dentiste (p. 85)

Moins, pas de médecin régulier (p. 86)

Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (p. 88)

Plus vacciné contre la grippe, 50 ans et plus (p. 89)

Plus vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (p. 90)

Points négatifs

SANTÉ PHYSIQUE

Hausse, diabète (p. 16)

ALCOOL ET JEU

Plus, risque de dépendance au jeu (p. 62)

SANTÉ MENTALE

Hausse, pas en bonne santé mentale (p. 68)

Hausse, trouble d'anxiété (p. 69)

Indicateurs de l'ESCC¹, CSSS Québec-Nord et ensemble du Québec²

	Québec-Nord			Ensemble du Québec		
	2003	2007-2008	Variation	2003	2007-2008	Variation
	%	%		%	%	
SANTÉ PHYSIQUE						
Ayant des maux de dos	15,5	17,0		16,8	17,8	▲
Faisant de l'hypertension	13,0	15,6		14,5	16,0	▲
Souffrant d'arthrite	ND	13,5	s.o.	ND	11,2	s.o.
Ayant des migraines	9,6	11,2		10,3	9,4	
Faisant de l'asthme	7,0	7,9		8,6	8,4	
Souffrant d'une maladie cardiaque	4,9	6,2		5,3	5,5	
Étant atteint du diabète	3,4 (-)	* 6,0	▲	4,6	5,9	
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	10,2 (-)	8,5 (-)		13,8	12,0	▼
Ne se percevant pas en bonne santé	6,8 (-)	8,1		10,7	10,0	
LIMITATIONS						
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	27,9	23,6		28,4	23,7	▼
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	55,0	44,3		50,2	42,7	▼
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	11,2 (-)	13,1		14,2	13,8	
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	* 18,0 (-)	26,0		25,9	24,9	
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	8,2	s.o.	ND	7,2	s.o.
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	21,7	s.o.	ND	19,4	s.o.
TABAGISME						
Fumant la cigarette	25,1	20,9		26,0	24,2	▼
Hommes fumant la cigarette	23,4	21,9		27,2	26,3	
Femmes fumant la cigarette	26,7	20,0		24,8	22,1	▼
Fumeurs réguliers	18,3	16,8		20,8	19,2	▼
Fumeurs occasionnels	6,9	* 4,1		5,2	5,0	
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	13,0	10,6		15,0	12,4	▼
Exposé à la fumée secondaire à la maison (Non-fumeur)	16,5	11,4		15,7	10,9	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics (Non-fumeur)	28,8	7,0 (-)	▼	27,0	9,2	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (Non-fumeur)	11,5	6,2 (-)	▼	11,6	8,4	▼
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	44,0	65,2 (+)	▲	41,7	58,8	▲
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ						
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	45,8	48,7		47,6	48,1	
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	32,2	31,9		33,5	32,4	
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	13,5	16,8		14,1	15,6	▲
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	60,9 (+)	50,1	▼	54,9	47,4	▼
Inactif physiquement durant les loisirs	46,4 (-)	51,1		51,8	52,6	
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	42,8	44,0		48,0	47,8	
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	49,8 (-)	57,6		55,5	57,3	
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	ND	49,0	s.o.	ND	49,4	s.o.
ALCOOL ET JEU						
Présentant une consommation abusive d'alcool	18,5	17,1		16,7	17,2	
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	29,2	25,0		24,8	25,0	
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	8,6	* 9,6		8,9	9,6	
Présentant une consommation régulière d'alcool	5,8	7,6		7,4	9,2	▲
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	ND	* 4,9 (+)	s.o.	ND	2,4	s.o.
SANTÉ MENTALE						
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	29,1	26,1		28,8	26,4	▼
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	ND	21,2	s.o.	ND	20,1	s.o.
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	* 1,9 (-)	* 3,8	▲	3,6	3,5	
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	* 2,9	4,9	▲	3,8	5,3	▲
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	* 3,9	* 4,9		3,8	4,9	▲
RESSOURCES PERSONNELLES						
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	9,5	10,7		11,1	11,5	
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	ND	8,5 (-)	s.o.	ND	12,1	s.o.
65 ans et plus ayant un soutien émotionnel et informationnel faible ou modéré	ND	* 16,1	s.o.	ND	18,0	s.o.
Étant insatisfait de sa situation financière	ND	9,5 (-)	s.o.	ND	13,4	s.o.
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	ND	* 4,0	s.o.	ND	6,0	s.o.
Étant insatisfait de ses activités de loisir	ND	8,8	s.o.	ND	9,9	s.o.
Étant insatisfait de son apparence	ND	6,4 (-)	s.o.	ND	8,5	s.o.
SERVICES						
Ayant consulté un médecin de famille	69,9	74,5		69,0	70,3	
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	56,5	62,4	▲	56,7	60,2	
N'ayant pas de médecin régulier	22,1 (-)	19,4 (-)		25,8	26,9	
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas cherché	18,2	14,1		18,0	15,0	▼
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas trouvé	* 2,5 (-)	* 4,7 (-)		7,8	11,3	▲
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	41,4	49,0 (+)		38,6	43,0	▲
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	57,6	67,5 (+)		52,9	56,9	▲

1. Tous les indicateurs s'appliquent à la population de 12 ans et plus sauf indication contraire.

2. Pour 2007-2008, les estimations sont tirées du Fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires alors que celles de 2003 proviennent du Fichier maître.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

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

▼ ▲ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

s.o. Sans objet.

ND Non disponible.

CLSC De la Jacques-Cartier

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS: CLSC De la Jacques-Cartier

Points positifs	Points négatifs
SANTÉ PHYSIQUE	SANTÉ PHYSIQUE
Moins, hypertension (11 vs 16)	Plus, migraine (14 vs 9)
Moins, maladie cardiaque (3 vs 6)	
Moins, pas en bonne santé (6 vs 10)	
LIMITATIONS	LIMITATIONS
	Plus, problèmes de santé fonctionnelle, 65 ans et plus (44 vs 25)
TABAGISME	TABAGISME
Moins, fumeurs (18 vs 24)	
Moins fumeurs, hommes (11 vs 26)	
Baisse, fumée secondaire, lieux publics (29 à 7)	
Hausse, interdiction de fumer à domicile (47 à 63)	
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ	POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ
Baisse, adultes présentant un surplus de poids (49 à 42)	
Moins, inactifs durant les loisirs, hommes (35 vs 48)	
Baisse, moins de 5 fois/jour des fruits et légumes (58 à 50)	
ALCOOL ET JEU	ALCOOL ET JEU
SANTÉ MENTALE	SANTÉ MENTALE
Baisse, stress quotidien élevé (32 à 22)	
RESSOURCES PERSONNELLES	RESSOURCES PERSONNELLES
Moins, insatisfait de sa situation financière (8 vs 13)	
SERVICES	SERVICES
Plus, consulté un dentiste (67 vs 60)	Baisse, vaccinés contre la grippe, 50 ans et plus (46 à 39)
Hausse, consulté un dentiste (54 à 67)	
Moins, pas de médecin régulier (21 vs 27)	
Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (4 vs 11)	

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

Points positifs

SANTÉ PHYSIQUE

Moins, hypertension (p. 11)
Moins, maladie cardiaque (p. 15)
Moins, pas en bonne santé (p. 18)

TABAGISME

Moins, fumeurs (p. 32)
Moins fumeurs, hommes (p. 33)
Baisse, fumée secondaire, lieux publics (p. 39)
Hausse, interdiction de fumer à domicile (p. 41)

POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ

Baisse, adultes présentant un surplus de poids (p. 46)
Baisse, moins de 5 fois/jour des fruits et légumes (p. 49)
Moins, inactifs durant les loisirs, hommes (p. 51)

SANTÉ MENTALE

Baisse, stress quotidien élevé (p. 66)

RESSOURCES PERSONNELLES

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

SERVICES

Plus, consulté un dentiste (p. 85)
Hausse, consulté un dentiste (p. 85)
Moins, pas de médecin régulier (p. 86)
Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (p. 88)

Points négatifs

SANTÉ PHYSIQUE

Plus, migraine (p. 13)

LIMITATIONS

Plus, problèmes de santé fonctionnelle, 65 ans et plus (p. 25)

SERVICES

Baisse, vaccinés contre la grippe, 50 ans et plus (p. 89)

Indicateurs de l'ESCC¹, CLSC De la Jacques-Cartier et ensemble du Québec²

	De la Jacques-Cartier			Ensemble du Québec		
	2003	2007-2008	Variation	2003	2007-2008	Variation
	%	%		%	%	
SANTÉ PHYSIQUE						
Ayant des maux de dos	15,2	* 13,2		16,8	17,8	▲
Faisant de l'hypertension	12,0	* 10,7 (-)		14,5	16,0	▲
Souffrant d'arthrite	ND	* 9,6	s.o.	ND	11,2	s.o.
Ayant des migraines	8,8	* 14,0 (+)		10,3	9,4	
Faisant de l'asthme	* 8,4	* 10,1		8,6	8,4	
Souffrant d'une maladie cardiaque	* 5,5	* 3,3 (-)		5,3	5,5	
Étant atteint du diabète	** n.p.	** n.p.		4,6	5,9	▲
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	11,5	* 9,1		13,8	12,0	▼
Ne se percevant pas en bonne santé	* 7,2 (-)	* 6,0 (-)		10,7	10,0	
LIMITATIONS						
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	27,4	22,5		28,4	23,7	▼
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	68,9 (+)	51,0		50,2	42,7	▼
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	12,5	* 10,8		14,2	13,8	
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	** n.p.	* 44,2 (+)		25,9	24,9	
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 6,6	s.o.	ND	7,2	s.o.
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 21,6	s.o.	ND	19,4	s.o.
TABAGISME						
Fumant la cigarette	21,8	17,8 (-)		26,0	24,2	▼
Hommes fumant la cigarette	* 22,4	* 11,2 (-)		27,2	26,3	
Femmes fumant la cigarette	21,2	23,5		24,8	22,1	▼
Fumeurs réguliers	15,7 (-)	* 14,5		20,8	19,2	▼
Fumeurs occasionnels	* 6,1	* 3,3		5,2	5,0	
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	* 9,2 (-)	* 9,1		15,0	12,4	▼
Exposé à la fumée secondaire à la maison (Non-fumeur)	18,4	* 11,2		15,7	10,9	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics (Non-fumeur)	29,2	* 7,2	▼	27,0	9,2	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (Non-fumeur)	* 12,0	* 7,2		11,6	8,4	▼
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	46,5	62,6	▲	41,7	58,8	▲
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ						
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	48,9	41,6 (-)		47,6	48,1	
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	32,6	29,2		33,5	32,4	
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	16,2	12,4		14,1	15,6	▲
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	58,2	49,7	▼	54,9	47,4	▼
Inactif physiquement durant les loisirs	42,8 (-)	47,5		51,8	52,6	
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	37,7 (-)	35,3 (-)		48,0	47,8	
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	47,5	57,7		55,5	57,3	
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	ND	47,0	s.o.	ND	49,4	s.o.
ALCOOL ET JEU						
Présentant une consommation abusive d'alcool	20,4	* 17,7		16,7	17,2	
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	32,7	* 25,2		24,8	25,0	
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	* 9,1	* 11,2		8,9	9,6	
Présentant une consommation régulière d'alcool	* 4,1 (-)	* 7,8		7,4	9,2	▲
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	ND	** n.p.	s.o.	ND	2,4	s.o.
SANTÉ MENTALE						
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	32,3	22,4	▼	28,8	26,4	▼
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	ND	22,0	s.o.	ND	20,1	s.o.
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	** n.p.	** n.p.		3,6	3,5	
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	** n.p.	* 7,1		3,8	5,3	▲
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	* 4,2	** n.p.		3,8	4,9	▲
RESSOURCES PERSONNELLES						
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	* 7,3 (-)	* 11,5		11,1	11,5	
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	ND	* 8,4	s.o.	ND	12,1	s.o.
65 ans et plus ayant un soutien émotionnel et informationnel faible ou modéré	ND	** n.p.	s.o.	ND	18,0	s.o.
Étant insatisfait de sa situation financière	ND	* 8,0 (-)	s.o.	ND	13,4	s.o.
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	ND	** n.p.	s.o.	ND	6,0	s.o.
Étant insatisfait de ses activités de loisir	ND	* 9,2	s.o.	ND	9,9	s.o.
Étant insatisfait de son apparence	ND	* 7,6	s.o.	ND	8,5	s.o.
SERVICES						
Ayant consulté un médecin de famille	70,6	67,0		69,0	70,3	
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	54,2	66,9 (+)	▲	56,7	60,2	
N'ayant pas de médecin régulier	19,2 (-)	21,3 (-)		25,8	26,9	
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas cherché	15,2	16,1		18,0	15,0	▼
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas trouvé	** n.p.	* 4,4 (-)		7,8	11,3	▲
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	46,2	39,3	▼	38,6	43,0	▲
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	63,5	59,2		52,9	56,9	▲

1. Tous les indicateurs s'appliquent à la population de 12 ans et plus sauf indication contraire.

2. Pour 2007-2008, les estimations sont tirées du Fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires alors que celles de 2003 proviennent du Fichier maître.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

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

▼ ▲ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

s.o. Sans objet.

ND Non disponible.

CLSC Orléans

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS: CLSC Orléans

Points positifs	Points négatifs
SANTÉ PHYSIQUE Moins, pas en bonne santé buccodentaire (6 vs 12)	SANTÉ PHYSIQUE Plus, arthrite (18 vs 11)
LIMITATIONS	LIMITATIONS
TABAGISME Moins, 11 cigarettes ou plus par jour (7 vs 12) Baisse, fumée secondaire, lieux publics (28 à 8) Hausse, interdiction de fumer à domicile (44 à 65)	TABAGISME
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ Baisse, moins de 5 fois/jour des fruits et légumes (62 à 52)	POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ Plus, inactifs durant les loisirs, femmes (65 vs 57)
ALCOOL ET JEU	ALCOOL ET JEU
SANTÉ MENTALE	SANTÉ MENTALE
RESSOURCES PERSONNELLES Moins, très faible sentiment d'appartenance (6 vs 12) Moins, niveau faible ou modéré de soutien (7 vs 12) Moins, insatisfait de son apparence (6 vs 9)	RESSOURCES PERSONNELLES
SERVICES Moins, pas de médecin régulier (20 vs 27) Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (7 vs 11) Plus, vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (76 vs 57) Hausse, vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (54 à 76)	SERVICES

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

Points positifs

SANTÉ PHYSIQUE

Moins, pas en bonne santé buccodentaire (p. 17)

TABAGISME

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

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

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

POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ

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

RESSOURCES PERSONNELLES

Moins, très faible sentiment d'appartenance (p. 74)

Moins, niveau faible ou modéré de soutien (p. 75)

Moins, insatisfait de son apparence (p. 80)

SERVICES

Moins, pas de médecin régulier (p. 86)

Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (p. 88)

Plus, vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (p. 90)

Hausse, vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (p. 90)

Points négatifs

SANTÉ PHYSIQUE

Plus, arthrite (p. 12)

POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ

Plus, inactifs durant les loisirs, femmes (p. 52)

Indicateurs de l'ESCC¹, CLSC Orléans et ensemble du Québec²

	Orléans			Ensemble du Québec		
	2003	2007-2008	Variation	2003	2007-2008	Variation
	%	%		%	%	
SANTÉ PHYSIQUE						
Ayant des maux de dos	15,1	16,0		16,8	17,8	▲
Faisant de l'hypertension	14,4	17,2		14,5	16,0	▲
Souffrant d'arthrite	ND	18,4 (+)	s.o.	ND	11,2	s.o.
Ayant des migraines	* 9,9	* 10,7		10,3	9,4	
Faisant de l'asthme	* 5,5 (-)	* 6,1		8,6	8,4	
Souffrant d'une maladie cardiaque	* 3,9	* 8,4		5,3	5,5	
Étant atteint du diabète	* 3,0	* 8,8		4,6	5,9	▲
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	* 10,1 (-)	* 6,3 (-)		13,8	12,0	▼
Ne se percevant pas en bonne santé	* 5,6 (-)	* 8,5		10,7	10,0	
LIMITATIONS						
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	26,5	25,7		28,4	23,7	▼
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	41,5	49,8		50,2	42,7	▼
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	11,8	* 15,0		14,2	13,8	
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	* 18,8	** n.p.		25,9	24,9	
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 9,1	s.o.	ND	7,2	s.o.
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 23,2	s.o.	ND	19,4	s.o.
TABAGISME						
Fumant la cigarette	27,9	20,1		26,0	24,2	▼
Hommes fumant la cigarette	25,8	* 23,1		27,2	26,3	
Femmes fumant la cigarette	29,9	* 16,8		24,8	22,1	▼
Fumeurs réguliers	18,6	* 14,0		20,8	19,2	▼
Fumeurs occasionnels	* 9,3 (+)	** n.p.		5,2	5,0	
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	* 14,4	* 7,2 (-)		15,0	12,4	▼
Exposé à la fumée secondaire à la maison (Non-fumeur)	* 15,9	* 12,3		15,7	10,9	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics (Non-fumeur)	27,5	* 8,3	▼	27,0	9,2	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (Non-fumeur)	* 10,1	** n.p.		11,6	8,4	▼
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	44,3	64,6	▲	41,7	58,8	▲
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ						
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	40,9 (-)	55,5	▲	47,6	48,1	
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	29,9	35,8		33,5	32,4	
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	11,0	* 19,7		14,1	15,6	▲
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	62,4 (+)	52,0	▼	54,9	47,4	▼
Inactif physiquement durant les loisirs	46,8	53,4		51,8	52,6	
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	44,9	42,4		48,0	47,8	
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	48,5	65,4 (+)		55,5	57,3	
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	ND	49,4	s.o.	ND	49,4	s.o.
ALCOOL ET JEU						
Présentant une consommation abusive d'alcool	17,0	* 16,5		16,7	17,2	
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	29,2	* 23,8		24,8	25,0	
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	* 5,4 (-)	** n.p.		8,9	9,6	
Présentant une consommation régulière d'alcool	* 5,6	* 8,0		7,4	9,2	▲
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	ND	** n.p.	s.o.	ND	2,4	s.o.
SANTÉ MENTALE						
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	27,1	28,5		28,8	26,4	▼
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	ND	23,1	s.o.	ND	20,1	s.o.
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	** n.p.	** n.p.		3,6	3,5	
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	** n.p.	* 5,1		3,8	5,3	▲
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	** n.p.	* 7,9		3,8	4,9	▲
RESSOURCES PERSONNELLES						
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	* 9,2	* 6,1 (-)		11,1	11,5	
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	ND	* 7,3 (-)	s.o.	ND	12,1	s.o.
65 ans et plus ayant un soutien émotionnel et informationnel faible ou modéré	ND	** n.p.	s.o.	ND	18,0	s.o.
Étant insatisfait de sa situation financière	ND	* 9,2	s.o.	ND	13,4	s.o.
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	ND	** n.p.	s.o.	ND	6,0	s.o.
Étant insatisfait de ses activités de loisir	ND	* 8,3	s.o.	ND	9,9	s.o.
Étant insatisfait de son apparence	ND	* 5,8 (-)	s.o.	ND	8,5	s.o.
SERVICES						
Ayant consulté un médecin de famille	69,7	76,8		69,0	70,3	
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	60,1	61,1		56,7	60,2	
N'ayant pas de médecin régulier	22,9	20,0 (-)		25,8	26,9	
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas cherché	* 19,0	* 12,3		18,0	15,0	▼
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas trouvé	** n.p.	* 7,1 (-)		7,8	11,3	▲
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	38,2	51,7		38,6	43,0	▲
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	53,9	76,2 (+)	▲	52,9	56,9	▲

1. Tous les indicateurs s'appliquent à la population de 12 ans et plus sauf indication contraire.

2. Pour 2007-2008, les estimations sont tirées du Fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires alors que celles de 2003 proviennent du Fichier maître.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

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

▼ ▲ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

s.o. Sans objet.

ND Non disponible.

CLSC La Source

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS: CLSC La Source

Points positifs	Points négatifs
SANTÉ PHYSIQUE	SANTÉ PHYSIQUE
LIMITATIONS	LIMITATIONS
Baisse, limité dans ses activités, 65 ans et plus (58 à 33)	
TABAGISME	TABAGISME
Moins, fumeurs occasionnels (3 vs 5)	
Moins, fumée secondaire, lieux publics (5 vs 9)	
Baisse, fumée secondaire, lieux publics (30 à 5)	
Plus, interdiction de fumer à domicile (68 vs 59)	
Hausse, interdiction de fumer à domicile (41 à 68)	
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ	POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ
Baisse, moins de 5 fois/jour des fruits et légumes (62 à 48)	
Moins, inactifs durant les loisirs, femmes (50 vs 57)	
ALCOOL ET JEU	ALCOOL ET JEU
SANTÉ MENTALE	SANTÉ MENTALE
Moins, trouble d'anxiété (3 vs 5)	
Moins, trouble de l'humeur (2 vs 5)	
RESSOURCES PERSONNELLES	RESSOURCES PERSONNELLES
SERVICES	SERVICES
Plus, consulté un médecin de famille (78 vs 70)	
Moins, pas de médecin régulier (17 vs 27)	
Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (2 vs 11)	

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

Points positifs

LIMITATIONS

Baisse, limité dans ses activités, 65 ans et plus (p. 23)

TABAGISME

Moins, fumeurs occasionnels (p. 36)

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

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

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

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

POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ

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

Moins, inactifs durant les loisirs, femmes (p. 50)

SANTÉ MENTALE

Moins, trouble d'anxiété (p. 69)

Moins, trouble de l'humeur (p. 70)

SERVICES

Plus, consulté un médecin de famille (p. 84)

Moins, pas de médecin régulier (p. 86)

Moins, pas de médecin régulier : pas trouvé (p. 88)

Points négatifs

Indicateurs de l'ESCC¹, CLSC La Source et ensemble du Québec²

	La Source			Ensemble du Québec		
	2003	2007-2008	Variation	2003	2007-2008	Variation
	%	%		%	%	
SANTÉ PHYSIQUE						
Ayant des maux de dos	16,4	21,4		16,8	17,8	▲
Faisant de l'hypertension	12,1	* 18,1		14,5	16,0	▲
Souffrant d'arthrite	ND	* 11,2	s.o.	ND	11,2	s.o.
Ayant des migraines	* 10,1	* 9,5		10,3	9,4	
Faisant de l'asthme	* 7,3	* 8,2		8,6	8,4	
Souffrant d'une maladie cardiaque	* 5,7	* 6,3		5,3	5,5	
Étant atteint du diabète	* 3,9	* 5,4		4,6	5,9	▲
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	* 9,1 (-)	* 10,5		13,8	12,0	▼
Ne se percevant pas en bonne santé	* 7,7 (-)	* 9,5		10,7	10,0	
LIMITATIONS						
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	30,1	22,4		28,4	23,7	▼
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	57,8	* 33,1	▼	50,2	42,7	▼
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	* 9,4 (-)	* 12,9		14,2	13,8	
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	* 17,5	* 17,8		25,9	24,9	
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 8,5	s.o.	ND	7,2	s.o.
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 20,0	s.o.	ND	19,4	s.o.
TABAGISME						
Fumant la cigarette	25,0	24,6		26,0	24,2	▼
Hommes fumant la cigarette	21,6	* 29,6		27,2	26,3	
Femmes fumant la cigarette	28,1	20,2		24,8	22,1	▼
Fumeurs réguliers	20,2	21,9		20,8	19,2	▼
Fumeurs occasionnels	4,8	* 2,7 (-)		5,2	5,0	
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	* 14,9	* 15,7		15,0	12,4	▼
Exposé à la fumée secondaire à la maison (Non-fumeur)	* 15,2	* 10,7		15,7	10,9	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics (Non-fumeur)	29,9	* 5,4 (-)	▼	27,0	9,2	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (Non-fumeur)	* 12,7	* 8,6		11,6	8,4	▼
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	41,2	68,1 (+)	▲	41,7	58,8	▲
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ						
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	48,6	46,8		47,6	48,1	
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	34,5	29,7		33,5	32,4	
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	14,0	* 17,1		14,1	15,6	▲
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	61,7 (+)	48,3	▼	54,9	47,4	▼
Inactif physiquement durant les loisirs	49,4	51,5		51,8	52,6	
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	45,0	53,6		48,0	47,8	
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	53,5	49,7 (-)		55,5	57,3	
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	ND	50,4	s.o.	ND	49,4	s.o.
ALCOOL ET JEU						
Présentant une consommation abusive d'alcool	18,5	* 17,4		16,7	17,2	
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	25,9	* 26,4		24,8	25,0	
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	* 11,8	* 9,3		8,9	9,6	
Présentant une consommation régulière d'alcool	* 7,4	* 6,8		7,4	9,2	▲
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	ND	** n.p.	s.o.	ND	2,4	s.o.
SANTÉ MENTALE						
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	28,6	26,6		28,8	26,4	▼
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	ND	* 18,2	s.o.	ND	20,1	s.o.
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	** n.p.	** n.p.		3,6	3,5	
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	* 5,1	* 2,7 (-)		3,8	5,3	▲
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	** n.p.	* 2,2 (-)		3,8	4,9	▲
RESSOURCES PERSONNELLES						
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	* 11,7	* 15,1		11,1	11,5	
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	ND	* 10,0	s.o.	ND	12,1	s.o.
65 ans et plus ayant un soutien émotionnel et informationnel faible ou modéré	ND	** n.p.	s.o.	ND	18,0	s.o.
Étant insatisfait de sa situation financière	ND	* 11,2	s.o.	ND	13,4	s.o.
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	ND	** n.p.	s.o.	ND	6,0	s.o.
Étant insatisfait de ses activités de loisir	ND	* 9,0	s.o.	ND	9,9	s.o.
Étant insatisfait de son apparence	ND	* 6,1	s.o.	ND	8,5	s.o.
SERVICES						
Ayant consulté un médecin de famille	69,3	78,3 (+)		69,0	70,3	
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	54,3	59,9		56,7	60,2	
N'ayant pas de médecin régulier	23,7	* 17,1 (-)		25,8	26,9	
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas cherché	* 20,0	* 14,4		18,0	15,0	▼
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas trouvé	** n.p.	* 2,3 (-)		7,8	11,3	▲
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	40,8	52,7		38,6	43,0	▲
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	56,8	63,0		52,9	56,9	▲

1. Tous les indicateurs s'appliquent à la population de 12 ans et plus sauf indication contraire.

2. Pour 2007-2008, les estimations sont tirées du Fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires alors que celles de 2003 proviennent du Fichier maître.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

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

▼ ▲ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

s.o. Sans objet.

ND Non disponible.

CSSS CHARLEVOIX

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS: CSSS Charlevoix

Points positifs	Points négatifs
SANTÉ PHYSIQUE	SANTÉ PHYSIQUE
	Plus, pas en bonne santé (14 vs 10)
LIMITATIONS	LIMITATIONS
TABAGISME	TABAGISME
Moins, fumeurs, femmes (13 vs 22)	
Baisse, fumeurs, femmes (21 à 13)	
Baisse, fumée secondaire, lieux publics (27 à 9)	
Moins, fumée secondaire, véhicules (5 vs 8)	
Baisse, fumée secondaire, véhicules (15 à 5)	
Hausse, interdiction de fumer à domicile (39 à 61)	
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ	POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ
Baisse, moins de 5 fois/jour des fruits et légumes (62 à 41)	Hausse, adultes avec surplus de poids (38 à 52)
	Hausse, adultes avec embonpoint (29 à 39)
	Plus, adultes avec embonpoint (39 vs 32)
	Plus, inactifs durant le transport et les loisirs (63 vs 49)
ALCOOL ET JEU	ALCOOL ET JEU
SANTÉ MENTALE	SANTÉ MENTALE
RESSOURCES PERSONNELLES	RESSOURCES PERSONNELLES
Moins, niveau faible ou modéré de soutien (8 vs 12)	
Moins, insatisfait de sa situation financière (6 vs 13)	
Moins, insécurité alimentaire (3 vs 6)	
Moins, insatisfait de ses activités de loisir (7 vs 10)	
Moins, insatisfait de son apparence (4 vs 9)	
SERVICES	SERVICES
Plus, consulté un médecin de famille (77 vs 70)	Moins, consulté un dentiste (48 vs 60)
Moins, pas de médecin régulier (12 vs 27)	
Moins, pas de médecin régulier : pas cherché (7 vs 15)	
Hausse, vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (53 à 67)	

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

Points positifs

TABAGISME

Moins, fumeurs, femmes (p. 34)
Baisse, fumeurs, femmes (p. 34)
Baisse, fumée secondaire lieux publics (p. 39)
Moins, fumée secondaire, véhicules (p. 40)
Baisse, fumée secondaire, véhicules (p. 40)
Hausse, interdiction de fumer à domicile (p. 41)

POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ

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

RESSOURCES PERSONNELLES

Moins, niveau faible ou modéré de soutien (p. 75)
Moins, insatisfait de sa situation financière (p. 77)
Moins, insécurité alimentaire (p. 78)
Moins, insatisfait de ses activités de loisir (p. 79)
Moins, insatisfait de son apparence (p. 80)

SERVICES

Plus, consulté un médecin de famille (p. 84)
Moins, pas de médecin régulier (p. 86)
Moins, pas de médecin régulier : pas cherché (p. 87)
Hausse, vacciné contre la grippe, 60 ans et plus (p. 90)

Points négatifs

SANTÉ PHYSIQUE

Plus, pas en bonne santé (p. 18),
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ
Hausse, adultes avec surplus de poids (p. 46)
Hausse, adultes avec embonpoint (p. 47)
Plus, adultes avec embonpoint (p. 47)
Plus, inactifs durant le transport et les loisirs (p. 53)

SERVICES

Moins, consulté un dentiste (p. 85)

Indicateurs de l'ESCC¹, CSSS Charlevoix et ensemble du Québec²

	Charlevoix			Ensemble du Québec		
	2003	2007-2008	Variation	2003	2007-2008	Variation
	%	%		%	%	
SANTÉ PHYSIQUE						
Ayant des maux de dos	15,9	15,7		16,8	17,8	▲
Faisant de l'hypertension	19,1 (+)	19,2		14,5	16,0	▲
Souffrant d'arthrite	ND	10,9	s.o.	ND	11,2	s.o.
Ayant des migraines	* 11,4	* 8,2		10,3	9,4	
Faisant de l'asthme	* 10,1	* 11,9		8,6	8,4	
Souffrant d'une maladie cardiaque	* 6,6	* 6,7		5,3	5,5	
Étant atteint du diabète	* 3,8	* 8,1		4,6	5,9	▲
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	13,4	9,6		13,8	12,0	▼
Ne se percevant pas en bonne santé	8,8	14,1 (+)	▲	10,7	10,0	
LIMITATIONS						
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	24,4	24,6		28,4	23,7	▼
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	40,3	* 32,2		50,2	42,7	▼
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	12,9	* 10,0		14,2	13,8	
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	* 25,7	* 16,3		25,9	24,9	
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 8,4	s.o.	ND	7,2	s.o.
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	* 16,3	s.o.	ND	19,4	s.o.
TABAGISME						
Fumant la cigarette	22,3	23,4		26,0	24,2	▼
Hommes fumant la cigarette	* 23,5	32,2		27,2	26,3	
Femmes fumant la cigarette	21,0	* 13,0 (-)		24,8	22,1	▼
Fumeurs réguliers	* 16,0	* 18,6		20,8	19,2	▼
Fumeurs occasionnels	* 6,3	* 4,9		5,2	5,0	
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	* 13,2	* 9,9		15,0	12,4	▼
Exposé à la fumée secondaire à la maison (Non-fumeur)	* 14,7	* 12,4		15,7	10,9	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics (Non-fumeur)	26,6	* 9,1	▼	27,0	9,2	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (Non-fumeur)	* 14,6	* 5,2 (-)	▼	11,6	8,4	▼
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	38,7	60,5	▲	41,7	58,8	▲
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ						
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	38,1 (-)	51,8	▲	47,6	48,1	
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	28,9	39,4 (+)	▲	33,5	32,4	
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	* 9,1 (-)	* 12,4		14,1	15,6	▲
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	62,2 (+)	41,4	▼	54,9	47,4	▼
Inactif physiquement durant les loisirs	57,9	63,2		51,8	52,6	
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	52,1	62,1		48,0	47,8	
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	63,6	64,5		55,5	57,3	
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	ND	62,5 (+)	s.o.	ND	49,4	s.o.
ALCOOL ET JEU						
Présentant une consommation abusive d'alcool	* 16,1	* 18,4		16,7	17,2	
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	* 24,9	* 28,3		24,8	25,0	
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	* 7,7	* 6,7		8,9	9,6	
Présentant une consommation régulière d'alcool	* 4,9	* 11,0		7,4	9,2	▲
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	ND	** n.p.	s.o.	ND	2,4	s.o.
SANTÉ MENTALE						
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	21,8 (-)	26,0		28,8	26,4	▼
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	ND	* 17,3	s.o.	ND	20,1	s.o.
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	* 3,2	* 4,8		3,6	3,5	
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	** n.p.	* 6,8		3,8	5,3	▲
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	** n.p.	* 6,3		3,8	4,9	▲
RESSOURCES PERSONNELLES						
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	* 3,0 (-)	** n.p.		11,1	11,5	
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	ND	* 8,0 (-)	s.o.	ND	12,1	s.o.
65 ans et plus ayant un soutien émotionnel et informationnel faible ou modéré	ND	** n.p.	s.o.	ND	18,0	s.o.
Étant insatisfait de sa situation financière	ND	* 5,5 (-)	s.o.	ND	13,4	s.o.
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	ND	* 3,1 (-)	s.o.	ND	6,0	s.o.
Étant insatisfait de ses activités de loisir	ND	* 6,7 (-)	s.o.	ND	9,9	s.o.
Étant insatisfait de son apparence	ND	* 4,1 (-)	s.o.	ND	8,5	s.o.
SERVICES						
Ayant consulté un médecin de famille	71,1	77,3 (+)		69,0	70,3	
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	50,0 (-)	48,2 (-)		56,7	60,2	
N'ayant pas de médecin régulier	* 9,9 (-)	* 11,5 (-)		25,8	26,9	
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas cherché	* 7,8 (-)	* 7,1 (-)		18,0	15,0	▼
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas trouvé	** n.p.	** n.p.		7,8	11,3	▲
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	38,8	48,1		38,6	43,0	▲
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	53,4	67,1	▲	52,9	56,9	▲

1. Tous les indicateurs s'appliquent à la population de 12 ans et plus sauf indication contraire.

2. Pour 2007-2008, les estimations sont tirées du Fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires alors que celles de 2003 proviennent du Fichier maître.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est pas présentée.

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

▼ ▲ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

s.o. Sans objet.

ND Non disponible.

ANNEXES

1. Normalisation des poids des unités d'échantillonnage supplémentaires achetées par le Québec pour 2007-2008 et 2003
2. Taille échantillonnale, ESCC 2003 et 2007-2008 et carte de localisation des CSSS et CLSC de la région de la Capitale-Nationale
3. Spécification technique des indicateurs
4. Données, indicateurs de l'ESCC, région de la Capitale-Nationale et ensemble du Québec, 2003 et 2007-2008

ANNEXE 1

Normalisation des poids des unités d'échantillonnage supplémentaires achetées par le Québec pour 2007-2008 et 2003

Janvier 2010

*Par Andrew Quigley, méthodologiste, ESCC, Statistique Canada
et Steven Thomas, méthodologiste principal, ESCC, Statistique Canada*

À l'occasion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2007-2008, deux régions sociosanitaires (RSS) du Québec ont acheté un échantillon supplémentaire afin de produire des estimations à un niveau de détail géographique plus fin. Ces RSS étaient la région de la Capitale-Nationale (RSS=2403) et la région des Laurentides (RSS=2415). L'échantillon supplémentaire a été conçu afin de produire des estimations pour huit sous-RSS dans la région de la Capitale-Nationale et sept sous-RSS dans la région des Laurentides. Toutes les unités supplémentaires d'échantillonnage ont été sélectionnées au moyen de la base de sondage téléphonique, méthode plus rentable qu'une répartition égale entre la base aréolaire et la base de sondage téléphonique, comme cela est le cas pour l'échantillon principal. Le résultat final est que, dans ces régions, l'échantillon est dominé par la base de sondage téléphonique et les interviews téléphoniques. Dans la plupart des enquêtes, cette situation ne pose habituellement pas de problèmes. Toutefois, dans le cas de l'ESCC, on a montré que, pour certaines caractéristiques, des écarts existent entre les valeurs déclarées durant les interviews sur place et durant les interviews téléphoniques. Les domaines où prédominent les unités tirées d'une base de sondage particulière ou soumises à un mode de collecte particulier peuvent donner lieu à des estimations différentes de celles obtenues pour les autres domaines, simplement à cause des différences en ce qui concerne le tirage de l'échantillon et le mode de collecte des données.

Normalisation des poids pour 2007-2008

À l'étape de pondération appelée intégration, à laquelle sont soumis le fichier principal ainsi que le fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires, les échantillons des ménages tirés de la base aréolaire et de la base de sondage téléphonique sont combinés en un échantillon unique et les poids de sondage sont corrigés afin de s'assurer que l'échantillon pondéré représente correctement la population cible. Durant cette étape, seules les parties communes des bases de sondage aréolaire et téléphonique (celles correspondant aux ménages qui possèdent un numéro de téléphone publié) font l'objet d'une correction de la pondération afin d'éviter une surreprésentation de la population. Les poids des unités de la base aréolaire qui ne possèdent pas de numéro de téléphone publié ne sont pas corrigés à l'étape de l'intégration. Afin de corriger les poids des unités de la partie commune, ceux-ci sont multipliés par un facteur d'intégration qui correspond à la proportion de la population qui sera représentée par les unités de la base aréolaire. Pour 2007-2008, le même facteur d'intégration a été utilisé pour toutes les régions. Grâce à l'application de ce facteur d'intégration fixe, les poids ont été répartis plus uniformément entre les deux bases de sondage, et les proportions représentées par les bases aréolaire et téléphonique ont été plus cohérentes d'une région à l'autre. Cela aide à contrôler les différences d'un cycle à l'autre des tailles d'échantillon tirées de chaque base de sondage car ces différences ont un effet sur les estimations, connu sous le nom d'effet de mode. Les estimations d'une année à l'autre et d'une région à l'autre sont ainsi généralement plus comparables. En 2007-2008, nous avons utilisé un facteur d'intégration de 0,40; donc, après l'intégration, 40% des ménages étaient représentés par les unités sélectionnées dans la base aréolaire et 60 % étaient représentés par celles sélectionnées dans la base de sondage téléphonique.

Durant les autres étapes de pondération (pondération au niveau de la personne, non-réponse au niveau de la personne, winsorisation et calage), aucun contrôle selon la base de sondage n'est utilisé, si bien que la proportion finale pondérée de personnes provenant de la base aréolaire s'écartera du facteur d'intégration. La proportion finale provenant de la base aréolaire dépend du domaine géographique d'intérêt et varie habituellement de 45 % à 65 % pour 2007-2008. En 2003, cette proportion était aussi faible que 5 % dans certains de ces domaines, dû à l'utilisation d'une méthode d'intégration différente.

Il convient de souligner que le facteur d'intégration fixe a été appliqué au niveau de la sous-RSS pour les deux RSS en 2008, mais uniquement pour la RSS de la Capitale-Nationale en 2007. Cette année-là, la base de sondage n'a pas été stratifiée au niveau de la sous-RSS pour la RSS des Laurentides; par conséquent, le facteur d'intégration n'a été appliqué qu'au niveau des RSS.

Normalisation des poids pour 2003

L'objectif principal de la normalisation des poids des unités d'échantillonnages supplémentaires de 2003 vise à rendre les estimations calculées pour 2003 et pour 2007-2008 plus comparables en tentant d'éliminer la variabilité due aux changements dans les méthodes de collecte. La méthodologie utilisée à l'étape de l'intégration en 2003 pour le fichier principal et le fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires était assez différente de celle appliquée pour 2007-2008 décrite plus haut. Dans le passé, le facteur d'intégration était déterminé en se basant sur la taille effective d'échantillon pour chaque base de sondage. Par conséquent, une RSS dont l'échantillon d'unités supplémentaires était sélectionné uniquement dans la base de sondage téléphonique possédait un facteur d'intégration beaucoup plus faible, et la base de sondage téléphonique dominait dans les poids intégrés.

En vue de leur normalisation, les poids finaux de 2003 ont été corrigés en se fondant sur des proportions cibles des bases de sondage, selon un processus semblable à un exercice de normalisation selon l'âge dans lequel des proportions de groupe d'âge seraient utilisées. Les cibles ont été établies d'après les données disponibles pour 2007-2008. L'inconvénient d'une normalisation de ce genre est que les nouvelles estimations pour 2003 peuvent différer de celles déjà calculées en se servant des poids originaux. Cependant, le problème ne se posera que pour les domaines où un écart important existe entre les réponses obtenues par les unités de la base aréolaire et celles obtenues par les unités de la base de sondage téléphonique. Les résultats devraient être interprétés avec prudence pour ces domaines en particulier.

Afin de déterminer le niveau auquel il convient d'effectuer la normalisation, nous avons examiné des tailles d'échantillon pour divers domaines afin de nous assurer d'obtenir un échantillon suffisant pour fournir une norme de qualité. Nous avons utilisé une valeur de 20 comme taille d'échantillon minimale requise par domaine. Les normes pour 2007-2008 ont été établies en se basant sur la base de sondage selon le domaine « RSS par sous-RSS par sexe ». Nous avons appliqué ces normes aux poids principaux et aux poids bootstraps finaux de 2003.

Le tableau 1 donne la proportion du poids final provenant de la base aréolaire pour chacun des domaines en utilisant les poids originaux de 2003 et les poids normalisés pour cette même année. Pour les RSS n'ayant pas acheté d'unités d'échantillonnage supplémentaires, les pourcentages du poids final provenant de la base aréolaire calculés pour 2003 et pour 2007-2008 sont plus cohérents, car les échantillons sont répartis plus uniformément entre les bases aréolaire et téléphonique, et aucune norme n'a été appliquée. Après la normalisation, les proportions de 2003 nouvellement normalisées pour chaque domaine étaient les mêmes que les proportions de 2007-2008 correspondantes.

Tableau 1 : Proportion des poids finaux de 2003 non normalisés et normalisés provenant de la base aréolaire, selon les proportions de 2007-2008

Région sociosanitaire	Sous-région sociosanitaire	Hommes		Femmes	
		Non normalisés	Normalisés	Non normalisés	Normalisés
2401	s.o. ⁸	50,0%	54,0 %	53,9 %	47,4 %
2402	s.o.	43,9 %	56,5 %	46,4 %	48,8 %
Capitale-Nationale 2403	240331	30,7 %	47,8 %	25,9 %	49,7 %
	240332	19,3 %	52,2 %	21,2 %	61,3 %
	240333	14,9 %	60,8 %	26,1 %	53,5 %
	240334	32,8 %	56,8 %	29,1 %	54,0 %
	240335	22,2 %	61,5 %	21,1 %	61,1 %
	240336	16,9 %	48,7 %	30,0 %	56,3 %
	240337	32,7 %	63,7 %	30,7 %	56,4 %
	240338	22,5 %	50,9 %	22,4 %	53,6 %
2404	s.o.	38,3 %	53,0 %	39,7 %	56,3 %
2405	s.o.	49,1 %	53,4 %	44,1 %	47,4 %
2406	s.o.	59,2 %	66,6 %	57,8 %	61,9 %
2407	s.o.	28,5 %	56,6 %	26,5 %	58,6 %
2408	s.o.	49,5 %	47,8 %	48,3 %	50,6 %
2409	s.o.	44,6 %	50,7 %	40,7 %	48,2 %
2410	s.o.	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
2411	s.o.	56,6 %	51,2 %	57,6 %	47,3 %
2412	s.o.	50,4 %	55,9 %	47,8 %	60,1 %
2413	s.o.	51,7 %	64,8 %	53,2 %	64,4 %
2414	s.o.	54,0 %	52,5 %	48,5 %	60,5 %
Laurentides 2415	241501	39,9 %	52,6 %	35,0 %	52,3 %
	241502	31,9 %	55,6 %	35,1 %	63,5 %
	241503	22,0 %	62,6 %	17,4 %	61,0 %
	241504	19,6 %	36,9 %	18,0 %	46,1 %
	241505	6,3 %	60,0 %	5,5 %	61,9 %
	241506	7,8 %	67,5 %	6,6 %	61,2 %
	241507	21,6 %	29,4 %	17,0 %	27,1 %
2416	s.o.	38,4 %	63,3 %	36,4 %	60,9 %

Exemple d'effet de la normalisation sur les estimations

L'exemple qui suit, fondé sur les données de 2003, démontre comment la normalisation des poids provenant des deux bases de sondage peut influencer sur une estimation finale. L'exemple utilise l'estimation de la proportion de femmes physiquement actives ou moyennement actives (PACcDPAL = 1 ou 2) dans la sous-région sociosanitaire de Deux-Montagnes-Mirabel-Sud (241501 ou GEOcDSHR = 1) de la région des Laurentides.

Estimation avant la normalisation

Comme le montre le tableau 1, une proportion pondérée de 35,0 % de femmes provenant de ce domaine était représentée dans la base aréolaire. Donc, une proportion pondérée de 65,0 % de femmes provenant de ce domaine était représentée dans la base de sondage téléphonique.

8. Sans objet

Les estimations et proportions selon la base de sondage qui suivent ont été calculées et utilisées pour déterminer l'estimation globale :

Proportion de répondantes provenant de la base aréolaire physiquement actives ou moyennement actives (P_A) = 33.8 %
 Proportion de répondantes provenant de la base de sondage téléphonique physiquement actives ou moyennement actives (P_T) = 48.5 %
 Proportion du poids final provenant de la base aréolaire (α_A) = 35.0 %
 Proportion du poids final provenant de la base de sondage téléphonique (α_T) = 65.0 %

L'estimation globale obtenue sera plus proche de l'estimation provenant de la base de sondage téléphonique, car l'échantillon est tiré de manière prédominante de cette base de sondage.

L'estimation globale peut être obtenue en prenant une moyenne pondérée des estimations d'après les deux bases de sondage en utilisant la formule qui suit :

$$\begin{aligned} \text{Estimation globale} &= 100 \% \times [(\alpha_T \times P_T) + (\alpha_A \times P_A)] \\ &= 100 \% \times [(0,650 \times 0,485) + (0,350 \times 0,338)] \\ &= 43,4 \% \end{aligned}$$

Estimation après la normalisation

Quand les poids sont normalisés, la part totale du poids provenant de chaque base de sondage est plus semblable d'une année à l'autre et les estimations produites sont plus comparables. Après la normalisation des poids, une proportion pondérée de 52,3 % de femmes provenant du domaine choisi dans l'exemple était représentée dans la base aréolaire (α_A). Donc, une proportion pondérée de 47,7 % de femmes de ce domaine était représentée dans la base de sondage téléphonique (α_T).

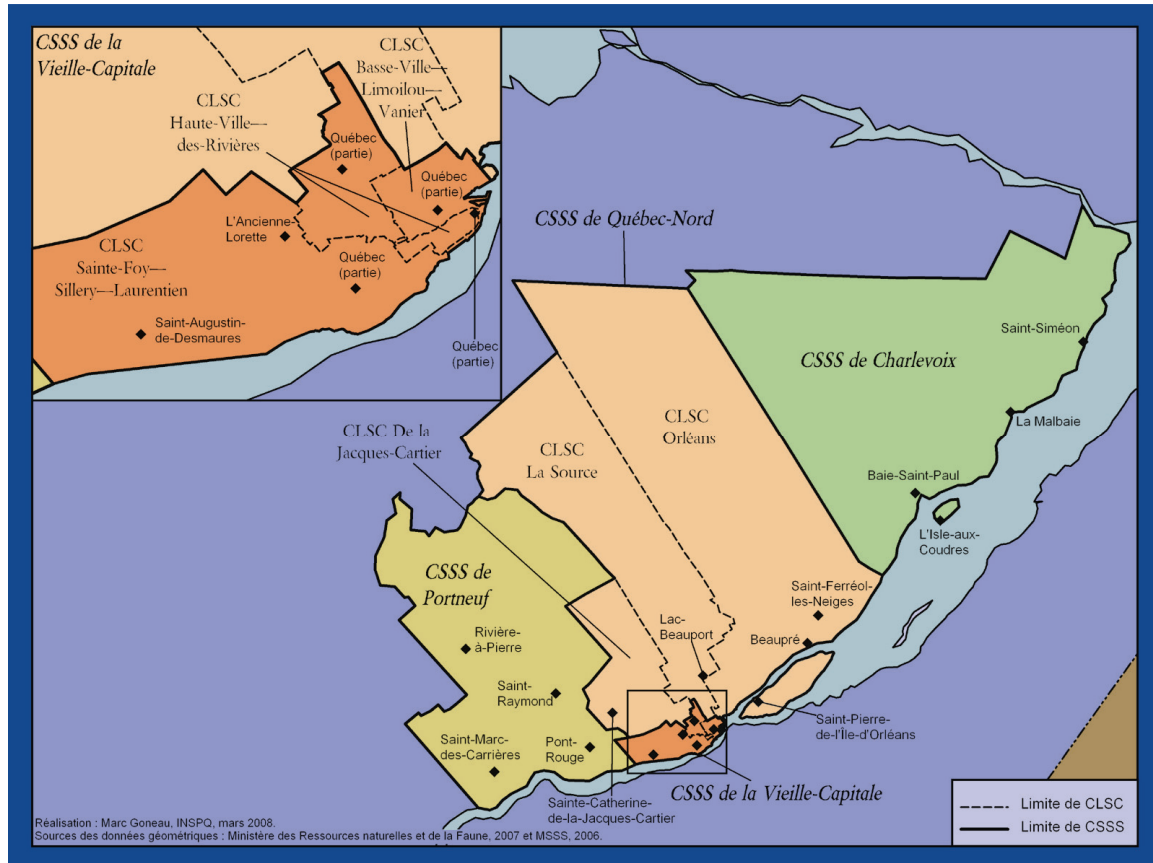
Après la normalisation, la nouvelle estimation globale peut être calculée comme il suit :

$$\begin{aligned} \text{Estimation globale} &= 100 \% \times [(\alpha_T \times P_T) + (\alpha_A \times P_A)] \\ &= 100 \% \times [(0,477 \times 0,485) + (0,523 \times 0,338)] \\ &= 40,8 \% \end{aligned}$$

Cet exemple démontre que la normalisation des poids a un effet appréciable sur l'estimation globale. La normalisation des poids élimine des estimations le bruit dû aux variations entre années de la proportion de l'échantillon provenant de chacune des deux bases de sondage. Par conséquent, toute variation observable entre les années sera due davantage à des changements réels dans la population qu'à des fluctuations des proportions de l'échantillon provenant de chaque base de sondage d'une période de collecte à l'autre.

ANNEXE 2

Taille échantillonnale, ESCC 2003 et 2007-2008 et carte de localisation des CSSS et CLSC de la région de la Capitale-Nationale



	2003	2007-2008
Portneuf	447	408
Vieille-Capitale	1 276	1 266
<i>Sainte-Foy—Sillery—Laurentien</i>	462	453
<i>Haute-Ville—Des-Rivières</i>	380	413
<i>Basse-Ville—Limoilou—Vanier</i>	434	400
Québec-Nord	1 320	1 248
<i>De la Jacques-Cartier</i>	444	413
<i>Orléans</i>	440	409
<i>La Source</i>	436	426
Charlevoix	435	425
	3 478	3 347

ANNEXE 3

Spécification technique des indicateurs

Les codes et catégories correspondent à ceux présentés dans la documentation des cycles 2003¹ et 2007-2008² de l'ESCC

	Variables		Catégories	
	2007-2008	2003 (si différent)	Numérateur	Dénominateur
SANTÉ PHYSIQUE				
Ayant des maux de dos	CCC_061		1	1,2
Faisant de l'hypertension	CCC_071		1	1,2
Souffrant d'arthrite	CCC_051	ND	1	1,2
Ayant des migraines	CCC_081		1	1,2
Faisant de l'asthme	CCC_031		1	1,2
Souffrant d'une maladie cardiaque	CCC_121		1	1,2
Étant atteint du diabète	CCC_101		1	1,2
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	OH1_20		4,5	1 à 5
Ne se percevant pas en bonne santé	GENDHDI		0,1	0 à 4
LIMITATIONS				
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	RACDPAL		1,2	1,2,3
65 ans et plus étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	RACDPAL		1,2	1,2,3
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	HUIDHSI		-0,317 à 0,799	-0,317 à 1
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	HUIDHSI		-0,317 à 0,799	-0,317 à 1
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	RACF6R	ND	1	1,2
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	RACF6R	ND	1	1,2
TABAGISME				
Fumant la cigarette	SMKDSTY		1,2,3	1 à 6
Hommes fumant la cigarette	SMKDSTY		1,2,3	1 à 6
Femmes fumant la cigarette	SMKDSTY		1,2,3	1 à 6
Fumeurs réguliers	SMKDSTY		1	1 à 6
Fumeurs occasionnels	SMKDSTY		2,3	1 à 6
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	SMK_204		11 à 99	0 à 99 et 996
Exposé à la fumée secondaire à la maison	ETS_10		1	1,2 et 6
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics	ETS_20B		1	1,2 et 6
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules	ETS_20		1	1,2 et 6
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	ETS_6A		1	1,2 et 6
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ				
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	HWTGISW		3 à 6	1 à 6
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	HWTGISW		3	1 à 6
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	HWTGISW		4,5,6	1 à 6
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	FVCGTOT		1	1,2,3
Inactif physiquement durant les loisirs	PACDPAI		3	1,2,3
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	PACDPAI		3	1,2,3
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	PACDPAI		3	1,2,3
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	PACDLTI	ND	3	1,2,3
ALCOOL ET JEU				
Présentant une consommation abusive d'alcool	ALC_3		3 à 6	1 à 6 et 96
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	ALC_3		3 à 6	1 à 6 et 96
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	ALC_3		3 à 6	1 à 6 et 96
Présentant une consommation régulière d'alcool	ALC_2		7	1 à 7 et 96
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	CPGDTYP	ND	3,4,5	1 à 5 et 95
SANTÉ MENTALE				
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	GEN_07		4,5	1 à 5
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	DISDDSX	ND	9 à 40	0 à 40
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	GENDMHI		0,1	1 à 4
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	CCC_290		1	1,2
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	CCC_280		1	1,2
RESSOURCES PERSONNELLES				
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	GEN_10		4	1 à 4
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	SSADEMO	ND	0 à 20	0 à 32
65 ans et plus ayant un soutien émotionnel et informationnel faible ou modéré	SSADEMO	ND	0 à 20	0 à 32
Étant insatisfait de sa situation financière	SWL_04	ND	4,5	1 à 5
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	FSCDHFS2	ND	1,2	0,1,2
Étant insatisfait de ses activités de loisir	SWL_03	ND	4,5	1 à 5
Étant insatisfait de son apparence	SWL_06	ND	4,5	1 à 5
SERVICES				
Ayant consulté un médecin de famille	HCU_02AA (HCUC_02A)		1 (1 à 366)	1,2 (0 à 366)
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	HCU_02EE		1	1,2
N'ayant pas de médecin régulier	CANSIM ³		CANSIM ³	CANSIM ³
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas cherché	CANSIM ³		CANSIM ³	CANSIM ³
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas trouvé	CANSIM ³		CANSIM ³	CANSIM ³
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	FLU_162		1	1,2,3 et 6
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	FLU_162		1	1,2,3 et 6

1. Statistique Canada (2002). *Documentation - Fichier de microdonnées à grande diffusion (ESCC cycle 1.1 - FMGD)*, Ottawa (en ligne).

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

3. Selon les spécifications utilisées pour le tableau CANSIM 105-0458.

ND Non disponible.

ANNEXE 4

Données, indicateurs de l'ESCC¹, région de la Capitale-Nationale et ensemble du Québec², 2003 et 2007-2008

	Capitale-Nationale			Ensemble du Québec		
	2003	2007-2008	Variation	2003	2007-2008	Variation
	%	%		%	%	
SANTÉ PHYSIQUE						
Ayant des maux de dos	15,4	17,2		16,8	17,8	▲
Faisant de l'hypertension	13,9	15,6		14,5	16,0	▲
Souffrant d'arthrite	ND	12,2	s.o.	ND	11,2	s.o.
Ayant des migraines	9,8	11,0 (+)		10,3	9,4	
Faisant de l'asthme	7,3 (-)	7,1 (-)		8,6	8,4	
Souffrant d'une maladie cardiaque	5,3	6,3		5,3	5,5	
Étant atteint du diabète	3,7 (-)	6,1	▲	4,6	5,9	▲
Ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire	10,5 (-)	9,7 (-)		13,8	12,0	▼
Ne se percevant pas en bonne santé	7,6 (-)	8,6 (-)		10,7	10,0	
LIMITATIONS						
Étant limité parfois ou souvent dans la participation à des activités	27,6	24,1	▼	28,4	23,7	▼
65 ans et plus étant limités parfois ou souvent dans la participation à des activités	53,7	42,6	▼	50,2	42,7	▼
Ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	11,5 (-)	13,7		14,2	13,8	
65 ans et plus ayant des problèmes de santé fonctionnelle modérés ou graves	19,8 (-)	24,8		25,9	24,9	
Ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	7,5	s.o.	ND	7,2	s.o.
65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	ND	19,9	s.o.	ND	19,4	s.o.
TABAGISME						
Fumant la cigarette	24,6	22,1		26,0	24,2	▼
Hommes fumant la cigarette	24,7	26,0		27,2	26,3	
Femmes fumant la cigarette	24,6	18,3 (-)	▼	24,8	22,1	▼
Fumeurs réguliers	17,7 (-)	17,2		20,8	19,2	▼
Fumeurs occasionnels	6,9	4,9		5,2	5,0	
Fumant 11 cigarettes ou plus par jour	12,9 (-)	10,3 (-)	▼	15,0	12,4	▼
Exposé à la fumée secondaire à la maison (Non-fumeur)	13,3 (-)	9,7		15,7	10,9	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les lieux publics (Non-fumeur)	25,8	7,8	▼	27,0	9,2	▼
Exposé à la fumée secondaire dans les véhicules (Non-fumeur)	10,5	6,6 (-)	▼	11,6	8,4	▼
Vivant dans un domicile où il est interdit de fumer	44,3 (+)	62,4 (+)	▲	41,7	58,8	▲
POIDS, ALIMENTATION ET INACTIVITÉ						
Présentant un surplus de poids (18 ans et plus)	44,3 (-)	47,1		47,6	48,1	
Faisant de l'embonpoint (18 ans et plus)	32,1	32,8		33,5	32,4	
Souffrant d'obésité (18 ans et plus)	12,1 (-)	14,2		14,1	15,6	▲
Consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour	56,4	49,5	▼	54,9	47,4	▼
Inactif physiquement durant les loisirs	48,3 (-)	50,5		51,8	52,6	
Hommes inactifs physiquement durant les loisirs	44,2 (-)	45,5		48,0	47,8	
Femmes inactives physiquement durant les loisirs	52,1 (-)	55,1		55,5	57,3	
Inactif physiquement durant le transport et les loisirs	ND	48,1	s.o.	ND	49,4	s.o.
ALCOOL ET JEU						
Présentant une consommation abusive d'alcool	19,5 (+)	20,6 (+)		16,7	17,2	
Hommes présentant une consommation abusive d'alcool	30,4 (+)	28,5		24,8	25,0	
Femmes présentant une consommation abusive d'alcool	9,3	13,2 (+)		8,9	9,6	
Présentant une consommation régulière d'alcool	7,3	8,6		7,4	9,2	▲
Ayant un risque de dépendance au jeu de hasard	ND	3,5 (+)	s.o.	ND	2,4	s.o.
SANTÉ MENTALE						
Éprouvant un stress quotidien élevé (15 ans et plus)	29,3	27,0		28,8	26,4	▼
Ayant un niveau élevé de détresse psychologique	ND	22,5	s.o.	ND	20,1	s.o.
Ne se percevant pas en bonne santé mentale	2,1 (-)	3,4		3,6	3,5	
Étant atteint d'un trouble d'anxiété	3,6	5,8	▲	3,8	5,3	▲
Étant atteint d'un trouble de l'humeur	*3,5	5,1		3,8	4,9	▲
RESSOURCES PERSONNELLES						
Ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	9,1 (-)	12,0		11,1	11,5	
Ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel	ND	11,3 (-)	s.o.	ND	12,1	s.o.
65 ans et plus ayant un soutien émotionnel et informationnel faible ou modéré	ND	19,4	s.o.	ND	18,0	s.o.
Étant insatisfait de sa situation financière	ND	11,0 (-)	s.o.	ND	13,4	s.o.
Dont le ménage a connu une insécurité alimentaire	ND	5,4	s.o.	ND	6,0	s.o.
Étant insatisfait de ses activités de loisir	ND	9,6 (-)	s.o.	ND	9,9	s.o.
Étant insatisfait de son apparence	ND	6,5 (-)	s.o.	ND	8,5	s.o.
SERVICES						
Ayant consulté un médecin de famille	69,2	74,2 (+)	▲	69,0	70,3	
Ayant consulté un spécialiste des soins dentaires	58,3	60,5		56,7	60,2	
N'ayant pas de médecin régulier	24,1	20,9 (-)	▼	25,8	26,9	
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas cherché	20,8 (+)	15,1	▼	18,0	15,0	▼
N'ayant pas de médecin régulier : n'a pas trouvé	2,9 (-)	5,2 (-)	▲	7,8	11,3	▲
50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	42,1	48,6 (+)	▲	38,6	43,0	▲
60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	58,6 (+)	63,1 (+)	▲	52,9	56,9	▲

1. Tous les indicateurs s'appliquent à la population de 12 ans et plus sauf indication contraire.

2. Pour 2007-2008, les estimations sont tirées du Fichier spécial des unités d'échantillonnage supplémentaires alors que celles de 2003 proviennent du Fichier maître.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

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

▼ ▲ Valeur significativement plus faible ou plus élevée que celle de 2003, au seuil de 0,05.

s.o. Sans objet.

ND Non disponible.

Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale

Québec 

DIRECTION RÉGIONALE
DE SANTÉ PUBLIQUE
2400, avenue D'Estimauville
Québec (Québec) G1E 7G9

Téléphone
418 666-7000

Télécopieur
418 666-2776

Site Internet
www.dspq.qc.ca

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada