

ÉCARTS SOCIOÉCONOMIQUES DE SANTÉ DANS LA CAPITALE-NATIONALE

STRATÉGIE D'ANALYSE ET DONNÉES

Pour un grand nombre d'indicateurs présentés à l'Espace informationnel en surveillance de la santé de la population (EISS), plus précisément 83, les écarts entre les catégories socioéconomiques inférieure et supérieure furent examinés en tenant compte du revenu ou de la scolarité pour trois enquêtes : l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) et l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS).

L'ESCC est une enquête canadienne réalisée de manière continue par Statistique Canada depuis 2000 auprès de la population en ménage privé de 12 ans et plus. Elle fournit des informations régionales aux deux ans pour plusieurs cycles de cueillette dont le contenu varie dans le temps. Les indicateurs traités dans la présente analyse se rapportent à l'un des cycles suivants : 2005, 2007-2008, 2009-2010 ou 2011-2012. L'année associée aux données correspond au dernier cycle où cette information était colligée.

Les deux autres enquêtes furent réalisées par l'Institut de la statistique du Québec. L'EQSP fut menée en 2008 auprès de la population québécoise en ménage privé de 15 ans et plus. L'EQSJS s'est déroulée pendant l'année scolaire 2010-2011 auprès des jeunes du secondaire des écoles québécoises publiques et privées du secteur jeune excluant les centres de formation professionnelle et les écoles comptant 30 % ou plus d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage.

Des mesures de stratification sociale sont disponibles pour chacune des trois enquêtes : l'ESCC et l'EQSP en comptent chacune deux, une basée sur le revenu du ménage et l'autre sur la scolarité individuelle. L'EQSJS ne propose qu'une seule mesure basée sur le plus haut niveau de scolarité des parents.

Au total, 149 relations ont fait l'objet d'un traitement statistique. La stratégie d'analyse retenue a permis d'identifier les écarts statistiquement significatifs ainsi que les écarts probables entre les catégories inférieure et supérieure.

RÉSULTATS

Existe-t-il des écarts socioéconomiques de santé et de bien-être dans la Capitale-Nationale? À la lumière des résultats obtenus, la réponse est oui et ils sont presque tous en défaveur des catégories socioéconomiques inférieures.

Sur l'ensemble des relations analysées, les différences en défaveur de la catégorie inférieure sont statistiquement significatives dans 43 cas et probables dans 42 cas. C'est dire que ces différences sont présentes dans un peu plus de la moitié des observations, soit 85 sur 149. De plus, en tenant compte des écarts probables, la situation régionale est à peine meilleure que celle du Québec. Notons également que parmi les 85 relations statistiquement significatives ou probables, lorsqu'on inclut tous les niveaux socioéconomiques, 41 prennent la forme d'un gradient, soit presque la moitié. En d'autres termes, bien que la pauvreté soit le plus souvent associée à une mauvaise santé ou encore à une exposition accrue aux facteurs de risque, la présence d'un gradient nous indique que les inégalités socioéconomiques agissent sur l'ensemble de la population, et ce, de manière de plus en plus marquée à mesure que l'on descend dans l'échelle sociale.

LISTE DES INDICATEURS

L'EISS est un portail public de la DRSP de la Capitale-Nationale qui donne accès à un large éventail de données sur l'état de santé et de bien-être de la population de la région et des facteurs qui l'influencent. Ces informations sont rassemblées en 101 fiches thématiques et mettent à profit de nombreuses sources récurrentes comme le recensement, des fichiers administratifs ou démographiques et des enquêtes. Les indicateurs examinés sont tirés de 32 de ces fiches thématiques. On distingue deux catégories d'indicateurs : ceux se rapportant à la santé et au bien-être (SB) et ceux s'appliquant aux facteurs de risque (FR), soit les habitudes de vies, incluant l'utilisation de services, ainsi que les conditions de vie et de travail.

Indicateurs de l'EISS ayant fait l'objet d'un croisement avec une variable socioéconomique

CONDITIONS DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIOÉCONOMIQUES

9. Insécurité alimentaire

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

ÉTAT DE SANTÉ GLOBALE

10. Perception de l'état de santé

- Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé (SB)
- Proportion d'élèves du secondaire ne se percevant pas en bonne santé (SB)

13. Limitations et incapacités

- Proportion de la population limitée dans sa participation à des activités (SB)
- Proportion de la population ayant des problèmes de santé fonctionnelle (SB)

HABITUDES DE VIE

30. Consommation de fruits et de légumes

- Proportion de la population consommant des fruits et des légumes moins de 5 fois par jour (FR)
- Proportion d'élèves du secondaire consommant le nombre minimal recommandé de portions de légumes et de fruits par jour (FR)
- Proportion d'élèves du secondaire consommant au moins 5 portions de légumes et de fruits par jour (FR)

31. Activité physique

- Proportion de la population de 12-17 ans peu ou pas active durant les loisirs (FR)
- Proportion de la population de 18 ans et plus sédentaire durant les loisirs (FR)
- Proportion d'élèves du secondaire sédentaires durant les loisirs (FR)

HABITUDES DE VIE (suite)

32. Tabagisme

- Proportion de fumeurs dans la population (FR)
- Proportion de fumeurs chez les élèves du secondaire (FR)

33. Tabac et contraception hormonale combinée

Proportion de femmes de 15 à 49 ans fumant la cigarette et utilisant une contraception hormonale combinée (FR)

34. Consommation élevée d'alcool

- Proportion de la population ayant pris 14 consommations d'alcool ou plus au cours d'une semaine (FR)
- Proportion de la population présentant une consommation abusive d'alcool au cours de l'année (FR)
- Proportion d'élèves du secondaire ayant pris 5 consommations ou plus d'alcool en une même occasion au cours de l'année (FR)
- Proportion d'élèves du secondaire ayant eu au moins un épisode de consommation régulière d'alcool au cours de leur vie (FR)

35. Consommation de drogues

- Proportion de la population ayant consommé de la drogue au cours de l'année (FR)
- Proportion d'élèves du secondaire ayant consommé de la drogue au cours de l'année (FR)
- Proportion d'élèves du secondaire ayant eu au moins un épisode de consommation régulière de drogues au cours de leur vie (FR)

MALADIES CHRONIQUES**36. Maladies chroniques auto-déclarées**

Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques, 10 causes (SB)

37. Diabète

c. Proportion de la population ayant un problème de diabète (SB)

38. Hypertension

a. Proportion de la population ayant fait prendre sa tension artérielle (FR)

b. Proportion de la population ayant un problème d'hypertension (SB)

39. Poids corporel

a. Proportion de la population présentant un surplus de poids (SB)

b. Proportion de la population présentant une insuffisance de poids (SB)

c. Proportion d'élèves du secondaire présentant un surplus de poids (SB)

SANTÉ BUCCODENTAIRE**45. Évaluation de la santé buccodentaire**

a. Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire (SB)

b. Proportion de la population n'ayant plus de dents naturelles (SB)

46. Conditions favorables à la santé buccodentaire

a. Proportion de la population se brossant les dents au moins deux fois par jour (FR)

b. Proportion d'élèves du secondaire se brossant les dents au moins deux fois par jour (FR)

c. Proportion de la population utilisant la soie dentaire au moins une fois par jour (FR)

d. Proportion d'élèves du secondaire utilisant la soie dentaire au moins une fois par jour (FR)

47. Disponibilité et consultation d'un dentiste

b. Proportion de la population ayant consulté un spécialiste des soins dentaires (FR)

MALADIES INFECTIEUSES**53. Utilisation du condom**

b. Proportion d'élèves du secondaire ayant utilisé le condom (FR)

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE ET SANTÉ**62. Rhinite allergique**

Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique (SB)

63. Exposition à la fumée secondaire

a. Proportion de non-fumeurs exposés régulièrement à la fumée secondaire à la maison (FR)

b. Proportion de non-fumeurs exposés régulièrement à la fumée secondaire dans les lieux publics (FR)

64. Interdiction de fumer à domicile

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

TRAVAIL ET SANTÉ**70. Milieu de travail**

a. Proportion de travailleurs exposés à certaines situations à risque en milieu de travail, 9 situations (FR)

b. Proportion de travailleurs ayant un niveau élevé de contrainte physique (FR)

c. Proportion de travailleurs travaillant debout de façon prolongée (FR)

71. Blessures au travail

a. Proportion de travailleurs victimes de blessure au travail non attribuable à des mouvements répétitifs (SB)

b. Proportion de travailleurs victimes de blessure au travail attribuable à des mouvements répétitifs (SB)

c. Proportion de travailleurs ayant des troubles musculo-squelettiques liés au travail (SB)

d. Proportion d'élèves du secondaire qui ont été blessés au travail (SB)

TRAVAIL ET SANTÉ (suite)**72. Contraintes psychosociales au travail**

a. Proportion de travailleurs ayant une faible latitude de décision relative aux compétences requises au travail (FR)

b. Proportion de travailleurs n'ayant pas une grande latitude de prise de décision au travail (FR)

c. Proportion de travailleurs ayant un niveau élevé de demandes psychologiques au travail (FR)

d. Proportion de travailleurs ayant un faible soutien social au travail (FR)

e. Proportion de travailleurs ayant un niveau élevé d'insécurité d'emploi au travail (FR)

f. Proportion de travailleurs ayant un niveau élevé d'effort physique au travail (FR)

TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS**76. Blessures et chutes**

a. Proportion de la population victime de blessures non attribuables aux mouvements répétitifs (SB)

b. Proportion de la population ayant eu une blessure causée par des mouvements répétitifs (SB)

c. Proportion de la population de 65 ans et plus ayant subi une chute (SB)

d. Proportion de la population ayant eu des troubles musculo-squelettiques (SB)

SANTÉ MENTALE**82. Insatisfaction à l'égard de la vie**

a. Proportion de la population présentant une insatisfaction à l'égard de la vie (FR)

83. Santé mentale et stress

a. Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé mentale (SB)

b. Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé (FR)

84. Troubles de l'humeur et détresse

a. Proportion de la population ayant déclaré avoir reçu un diagnostic de trouble de l'humeur (SB)

87. Idées suicidaires et suicide

a. Proportion de la population ayant songé au suicide (SB)

ENVIRONNEMENT SOCIAL**92. Intégration et soutien social**

a. Proportion de la population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale (FR)

c. Proportion de la population ayant un niveau faible ou modéré de soutien émotionnel ou informationnel (FR)

d. Proportion d'élèves du secondaire ayant un faible soutien social dans leur environnement familial (FR)

93. Crimes violents et violence conjugale

c. Proportion d'élèves du secondaire ayant eu au moins une relation sexuelle forcée (SB)

SERVICES DE SANTÉ**98. Disponibilité et consultation d'un médecin**

b. Proportion de la population ayant consulté un médecin de famille (FR)

99. Dépistage de cancers

b. Proportion de femmes de 20 à 69 ans ayant passé un test de Pap (FR)

La classification correspond à celle employée à l'EISS. Pour plus de détails concernant les indicateurs, voir les fiches thématiques correspondantes. On y trouvera également les fiches complémentaires sur les écarts socioéconomiques de santé.

Ce bulletin est réalisé par l'équipe Surveillance de la Direction régionale de santé publique

Pour plus de renseignements :

Centre de documentation
Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
2400, avenue D'Estimauville
Québec (Québec) G1E 7G9

Téléphone : 418-666-7000, poste 217 ou 521
Télécopieur : 418-666-2776
Courriel : cdocagence03@ssss.gouv.qc.ca
2400, avenue D'Estimauville
Québec (Québec) G1E 7G9



Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale

Québec



Dépôt légal –
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013
ISSN : 2291-2635