

**Rapport de  
l'Enquête sociale et de santé 1998  
pour la région de la Côte-Nord**



Document réalisé par la Direction régionale de la santé publique,  
Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord

L'Enquête sociale et de santé 1998 a été réalisée par Santé Québec  
grâce au financement conjoint du ministère de la Santé et des Services sociaux  
et des régies régionales de la santé et des services sociaux

**Auteurs :**

Michel Des Roches, agent de recherche  
Yves Therriault, agent de recherche

**Collaborateurs :**

Nicole Boudreau, chef du service en connaissance, surveillance, recherche et évaluation  
Raynald Cloutier, directeur régional de la santé publique  
Albert Sévigny, agent de recherche en santé au travail (auteur du chapitre «Travail et santé»)

**Production des tableaux :**

Michel Des Roches, agent de recherche  
Yves Therriault, agent de recherche

**Révision du document et réalisation technique :**

Suzan Bélanger, secrétaire  
Esther Desbiens, secrétaire de direction

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source.  
Toute reproduction totale ou partielle doit être fidèle au texte utilisé.

Les commentaires et les demandes de renseignements sur la présente publication  
peuvent être adressés aux auteurs.

Des exemplaires additionnels du présent rapport peuvent être obtenus en  
s'adressant au Service des communications de la Régie régionale de la  
santé et des services sociaux de la Côte-Nord.

**Référence bibliographique suggérée :**

DES ROCHES, Michel, et Yves THERRIAULT. *Rapport de l'Enquête sociale et de santé 1998 pour la région de la Côte-Nord*, Baie-Comeau, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, 2000, 544 p.

## TABLE DES MATIÈRES

	<b>Page</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>3</b>
<b>CHAPITRE I – MÉTHODES</b> .....	<b>7</b>
1.1 Introduction.....	7
1.2 Procédures de collecte .....	7
1.2.1 Instruments de collecte des données.....	8
1.2.2 Prétest .....	9
1.2.3 Plan de sondage .....	9
1.2.4 Collecte des données .....	13
1.2.5 Taille de l'échantillon et non-réponse .....	15
1.2.5.1 Non-réponse totale.....	15
1.2.5.2 Non-réponse partielle .....	21
1.3 Traitement des données.....	21
1.3.1 Validation.....	21
1.3.2 Pondération.....	23
1.3.3 Analyse .....	25
1.4 Présentation des résultats .....	27
1.5 Portée et limites de l'enquête .....	28
Bibliographie.....	29
<b>CHAPITRE II – USAGE DU TABAC</b> .....	<b>33</b>
2.1 Introduction.....	33
2.2 Méthodologie .....	35
2.2.1 Indicateurs .....	35
2.2.2 Comparabilité avec les enquêtes antérieures de Santé Québec .....	35
2.2.3 Portée et limites des données.....	36
2.3 Résultats.....	36
2.3.1 Types de fumeurs .....	36
2.3.1.1 Fumeurs réguliers .....	39

---

	<b>Page</b>
2.3.1.2 Anciens fumeurs.....	46
2.3.2 Usage de la cigarette et d'anovulants.....	47
2.3.3 Exposition à la fumée de tabac dans l'environnement.....	48
2.3.4 L'exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire .....	49
2.3.5 Tableaux complémentaires.....	50
2.4 Éléments de réflexion pour la planification.....	52
Bibliographie.....	53
<b>CHAPITRE III – POIDS CORPOREL .....</b>	<b>57</b>
3.1 Introduction.....	57
3.2 Méthodologie .....	58
3.2.1 Indicateurs .....	58
3.2.2 Comparabilité avec les enquêtes antérieures de Santé Québec .....	61
3.2.3 Portée et limites des données.....	62
3.3 Résultats.....	62
3.3.1 Indice de masse corporelle .....	62
3.3.2 Excès de poids.....	64
3.3.3 Désir de maigrir .....	67
3.3.4 Désir de changer de poids et indice de masse corporelle.....	68
3.3.5 Les raisons évoquées pour changer de poids .....	69
3.3.6 Tableau complémentaire.....	70
3.4 Éléments de réflexion pour la planification.....	70
Bibliographie.....	71
<b>CHAPITRE IV – ACTIVITÉ PHYSIQUE .....</b>	<b>75</b>
4.1 Introduction.....	75
4.2 Méthodologie .....	77
4.2.1 Indicateurs .....	77
4.2.2 Comparabilité avec les enquêtes antérieures de Santé Québec .....	79
4.2.3 Portée et limites des données.....	79
4.3 Résultats.....	80
4.3.1 Fréquence de la pratique.....	80
4.3.2 Sédentarité et quasi-sédentarité .....	81
4.3.3 Intention de pratiquer des activités physiques .....	82

---

	<b>Page</b>
4.3.4 La popularité des activités .....	84
4.3.5 L'activité physique de travail .....	85
4.3.6 Tableaux complémentaires.....	87
4.4 Éléments de réflexion pour la planification.....	89
Bibliographie.....	90
<b>CHAPITRE V – CONSOMMATION D'ALCOOL.....</b>	<b>95</b>
5.1 Introduction.....	95
5.2 Méthodologie .....	96
5.2.1 Indicateurs .....	96
5.2.2 Comparabilité avec les enquêtes antérieures de Santé Québec .....	97
5.2.3 Portée et limites des données.....	97
5.3 Résultats.....	98
5.3.1 Types de buveurs .....	98
5.3.1.1 Buveurs actuels.....	100
5.3.2 Consommation hebdomadaire .....	101
5.3.2.1 Quatorze consommations et plus par semaine .....	103
5.3.3 Fréquence de consommation élevée .....	104
5.3.3.1 Consommation élevée en une même occasion à cinq reprises et plus.....	105
5.3.4 Enivrement.....	106
5.3.4.1 Enivrement à cinq occasions et plus.....	107
5.3.5 Tableaux complémentaires.....	109
Bibliographie.....	110
<b>CHAPITRE VI – CONSOMMATION DE DROGUES ET AUTRES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES .....</b>	<b>115</b>
6.1 Introduction.....	115
6.2 Méthodologie .....	116
6.2.1 Indicateurs .....	116
6.2.2 Comparabilité avec les enquêtes antérieures de Santé Québec .....	117
6.2.3 Portée et limites des données.....	117
6.3 Résultats.....	118
6.3.1 Types de consommateurs.....	118
6.3.2 Consommation de drogues .....	119

---

	<b>Page</b>
6.3.3 Usage de substances psychoactives .....	120
Bibliographie.....	123
<b>CHAPITRE VII – ALIMENTATION : PERCEPTIONS, PRATIQUES ET INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE .....</b>	<b>127</b>
7.1 Introduction.....	127
7.2 Méthodologie .....	129
7.2.1 Indicateurs .....	129
7.2.2 Portée et limites des données.....	131
7.3 Résultats.....	132
7.3.1 Perception de la qualité des habitudes alimentaires .....	132
7.3.2 Évaluation de certaines pratiques alimentaires .....	135
7.3.2.1 Les repas préparés à l'extérieur du domicile .....	135
7.3.2.2 Solitude au moment des repas.....	137
7.3.3 Insécurité alimentaire des ménages.....	137
7.4 Éléments de réflexion pour la planification.....	138
Bibliographie.....	139
<b>CHAPITRE VIII – SEXUALITÉ ET SANTÉ .....</b>	<b>143</b>
8.1 Introduction.....	143
8.2 Méthodologie .....	145
8.2.1 Indicateurs .....	145
8.2.2 Portée et limites des données.....	148
8.2.3 Population de référence .....	149
8.3 Résultats.....	149
8.3.1 Les rapports sexuels.....	149
8.3.2 Âge de la première relation sexuelle.....	150
8.3.3 L'orientation sexuelle .....	151
8.3.4 Nombre de partenaires sexuels.....	152
8.3.5 Utilisation du condom.....	154
Bibliographie.....	156
<b>CHAPITRE IX – DIVERS COMPORTEMENTS DE SANTÉ PROPRES AUX FEMMES .....</b>	<b>161</b>
9.1 Introduction.....	161
9.1.1 Cancer du sein .....	162

---

	<b>Page</b>
9.1.2 Cancer du col de l'utérus .....	164
9.1.3 Consommation de médicaments hormonaux.....	165
9.1.4 Contraceptifs oraux.....	165
9.1.5 Hormones à la ménopause.....	166
9.2 Méthodologie .....	168
9.2.1 Indicateurs .....	168
9.2.2 Comparabilité avec les enquêtes antérieures de Santé Québec.....	169
9.2.3 Portée et limites des données.....	169
9.3 Résultats.....	171
9.3.1 Autoexamen des seins .....	171
9.3.2 Absence d'autoexamen des seins .....	172
9.3.3 Examen clinique des seins .....	173
9.3.4 Absence d'examen clinique des seins .....	175
9.3.5 Mammographie .....	176
9.3.6 Absence de mammographie .....	179
9.3.7 Test de Pap .....	180
9.3.8 Absence de test de Pap ou test de Pap irrégulier .....	182
9.3.9 Les anovulants.....	183
9.3.10 Les hormones à la ménopause .....	184
Bibliographie.....	186
<b>CHAPITRE X – PERCEPTION DE L'ÉTAT DE SANTÉ .....</b>	<b>191</b>
10.1 Introduction.....	191
10.2 Méthodologie .....	192
10.3 Résultats.....	193
10.3.1 Perception de l'état de santé.....	193
10.3.2 Insatisfaction de l'état de santé.....	195
Bibliographie.....	199
<b>CHAPITRE XI – PROBLÈMES DE SANTÉ, PROBLÈMES AUDITIFS ET PROBLÈMES VISUELS .....</b>	<b>203</b>
11.1 Introduction.....	203
11.1.1 Problèmes de santé .....	203
11.1.2 Problèmes auditifs.....	205
11.1.3 Problèmes visuels .....	206

---

	<b>Page</b>
11.2 Méthodologie .....	207
11.2.1 Problèmes de santé .....	207
11.2.1.1 Indicateurs .....	207
11.2.1.2 Comparabilité avec l'Enquête Santé Québec 1987 .....	209
11.2.1.3 Portée et limites des données .....	209
11.2.2 Problèmes auditifs.....	210
11.2.2.1 Indicateurs .....	210
11.2.2.2 Comparabilité avec les enquêtes antérieures de Santé Québec ...	211
11.2.2.3 Portée et limites des données .....	211
11.2.3 Problèmes visuels .....	212
11.2.3.1 Indicateurs .....	212
11.2.3.2 Comparabilité avec les enquêtes antérieures de Santé Québec ...	213
11.2.3.3 Portée et limites des données .....	213
11.3 Résultats.....	214
11.3.1 Nombre de problèmes de santé .....	214
11.3.2 Prévalence des problèmes de santé déclarés.....	215
11.3.3 Problèmes auditifs.....	216
11.3.4 Problèmes visuels .....	218
Bibliographie.....	221
<b>CHAPITRE XII – ACCIDENTS AVEC BLESSURES .....</b>	<b>227</b>
12.1 Introduction.....	227
12.2 Méthodologie .....	229
12.2.1 Indicateurs .....	229
12.2.2 Comparabilité avec l'Enquête sociale et de santé 1992-1993.....	230
12.2.3 Portée et limites des données.....	230
12.3 Résultats.....	232
12.3.1 Victimes d'accidents avec blessures.....	232
12.3.2 Taux d'accidents selon le lieu de l'accident.....	234
12.3.3 Tableaux complémentaires.....	235
Bibliographie.....	237
<b>CHAPITRE XIII – SANTÉ MENTALE.....</b>	<b>241</b>
13.1 Introduction.....	241

---



	<b>Page</b>
13.2 Méthodologie .....	242
13.2.1 Indicateurs .....	242
13.2.1.1 Perception de la santé mentale .....	242
13.2.1.2 Détresse psychologique .....	243
13.2.1.3 Conséquences de la détresse psychologique .....	244
13.2.2 Comparabilité avec les enquêtes antérieures de Santé Québec .....	245
13.2.3 Portée et limites des données .....	246
13.3 Résultats .....	246
13.3.1 Perception de la santé mentale .....	246
13.3.2 Détresse psychologique .....	250
13.3.2.1 Niveau élevé à l'indice de détresse psychologique .....	250
13.3.2.2 Évolution de l'indice de détresse psychologique : 1987, 1992-1993 et 1998 .....	255
13.3.2.3 Conséquences d'un niveau élevé de détresse psychologique .....	256
13.4 Tableaux complémentaires .....	258
Bibliographie .....	260
<b>CHAPITRE XIV – IDÉES SUICIDAIRES ET PARASUICIDES .....</b>	<b>265</b>
14.1 Introduction .....	265
14.2 Méthodologie .....	266
14.2.1 Indicateurs .....	266
14.2.2 Comparabilité avec les enquêtes antérieures de Santé Québec .....	267
14.2.3 Portée et limites des données .....	268
14.3 Résultats .....	269
14.3.1 Présence d'idées suicidaires durant l'année précédant l'enquête .....	269
14.3.2 Parasuicides durant l'année précédant l'enquête .....	270
14.4 Tableau complémentaire .....	272
Bibliographie .....	273
<b>CHAPITRE XV – INCAPACITÉ ET LIMITATIONS D'ACTIVITÉ CHEZ LES PERSONNES HORS INSTITUTION .....</b>	<b>277</b>
15.1 Introduction .....	277
15.2 Méthodologie .....	278
15.2.1 Indicateurs .....	278
15.2.1.1 Journées d'incapacité .....	278

---

	<b>Page</b>
15.2.1.2 Limitations d'activité à long terme .....	279
15.2.2 Comparabilité avec les enquêtes antérieures de Santé Québec .....	280
15.2.3 Portée et limites des données.....	280
15.3 Résultats.....	281
15.3.1 Journées d'incapacité .....	281
15.3.2 Limitation d'activités à long terme .....	284
15.3.3 Tableaux complémentaires.....	286
Bibliographie.....	288
<b>CHAPITRE XVI – RECOURS AUX SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ.....</b>	<b>293</b>
16.1 Introduction.....	293
16.2 Méthodologie .....	295
16.2.1 Indicateurs .....	295
16.2.2 Comparabilité avec les enquêtes antérieures de Santé Québec .....	295
16.2.3 Portée et limites des données.....	296
16.3 Résultats.....	297
16.3.1 Consultation d'un professionnel de la santé (médecin ou autre) .....	297
16.3.2 Consultation d'un médecin (généraliste ou spécialiste).....	301
16.3.3 Consultation d'un professionnel (autre qu'un médecin).....	304
16.3.4 Tableau complémentaire.....	308
Bibliographie.....	309
<b>CHAPITRE XVII – RECOURS AU SERVICE TÉLÉPHONIQUE INFO-SANTÉ CLSC .....</b>	<b>313</b>
17.1 Introduction.....	313
17.2 Méthodologie .....	314
17.2.1 Indicateurs .....	314
17.2.2 Portée et limites des données.....	315
17.3 Résultats.....	316
17.3.1 La connaissance du service .....	316
17.3.2 L'utilisation du service .....	318
17.3.3 La fréquence d'utilisation du service chez les utilisateurs récents.....	320
17.3.4 Le fait de pouvoir parler à une infirmière .....	321
17.3.5 Démarches alternatives à l'infirmière pour obtenir l'information .....	321
Bibliographie.....	323

---

	<b>Page</b>
<b>CHAPITRE XVIII – CONSOMMATION DE MÉDICAMENTS ET VACCINATION CONTRE LA GRIPPE</b> .....	327
18.1 Introduction.....	327
18.1.1 Consommation de médicaments .....	327
18.1.2 Vaccin contre la grippe .....	328
18.2 Méthodologie .....	331
18.2.1 Consommation de médicaments .....	331
18.2.1.1 Indicateurs .....	331
18.2.1.2 Comparabilité avec les enquêtes antérieures de Santé Québec ...	332
18.2.1.3 Portée et limites des données .....	332
18.2.2 Vaccination contre la grippe .....	333
18.2.2.1 Indicateurs .....	333
18.2.2.2 Portée et limites des données .....	333
18.3 Résultats.....	335
18.3.1 Consommation de médicaments .....	335
18.3.1.1 Consommation de médicaments prescrits ou non prescrits.....	335
18.3.1.2 Nombre de médicaments consommés .....	338
18.3.1.3 Consommation de médicaments prescrits .....	342
18.3.2 La vaccination contre la grippe .....	345
Bibliographie.....	347
 <b>CHAPITRE XIX – TRAVAIL ET SANTÉ</b> .....	 353
19.1 Introduction.....	353
19.2 Méthodologie .....	356
19.2.1 Indicateurs .....	356
19.3 Profil des travailleurs et des travailleuses .....	356
19.4 Les conditions de travail et les risques à la santé.....	359
19.4.1 Les horaires de travail .....	359
19.4.2 Les risques physiques et chimiques .....	361
19.5 Les douleurs musculo-squelettiques.....	363
19.5.1 Les postures de travail .....	365
19.5.2 Les douleurs aux membres inférieurs et supérieurs.....	366
19.5.3 Les accidents avec blessures .....	368
19.6 Conclusion .....	368

---

	<b>Page</b>
19.7 Éléments de réflexion pour la planification.....	370
Bibliographie.....	371
<b>ANNEXE A – DONNÉES COMPLÉMENTAIRES</b> .....	<b>379</b>
1. Portrait des ménages et des familles.....	379
1.1 Portrait des familles avec enfants mineurs.....	381
2. Couverture des frais de santé.....	383
2.1 Une assurance privée.....	383
2.2 Type de services offerts par les assurances privées.....	385
2.3 Le programme d'assurance-médicaments du Québec.....	386
3. Spiritualité, religion et santé.....	388
3.1 Appartenance religieuse actuelle.....	388
3.2 Fréquentation dans une église ou dans un lieu de culte.....	388
3.3 Importance accordée à la vie spirituelle.....	390
3.4 Croyance à l'effet positif des valeurs spirituelles sur l'état de santé physique ou mentale.....	392
4. Environnement de soutien.....	394
4.1 Le soutien social.....	394
4.2 Indicateurs composant l'indice de soutien social.....	396
4.3 Évolution de la satisfaction quant à la vie sociale.....	399
5. Caractéristiques démographiques et socioéconomiques de la population.....	399
5.1 Structure par âge et sexe.....	399
5.2 L'état matrimonial.....	400
5.3 La scolarité.....	401
5.4 Le revenu.....	402
5.5 Le statut d'activité.....	403
5.6 Les catégories professionnelles.....	403
5.7 La situation économique perçue par rapport aux gens du même groupe d'âge.....	404
6. Chirurgies d'un jour et hospitalisations.....	405
<b>ANNEXE B – QUESTIONNAIRE REMPLI PAR L'INTERVIEWEUR (QRI)</b> .....	<b>411</b>
<b>ANNEXE C – QUESTIONNAIRE AUTOADMINISTRÉ (QAA)</b> .....	<b>447</b>

---

## FAITS SAILLANTS

### **Chapitre II : Usage du tabac (15 ans et plus)**

- ↵ Les données de l'Enquête sociale et de santé 1998 révèlent qu'environ 34,4 % des résidents de la Côte-Nord âgés de 15 ans et plus fument la cigarette à tous les jours. Cette proportion représente environ 27 840 personnes. En outre, 3,1 % des Nord-Côtiers déclarent être des fumeurs occasionnels, 35 % disent avoir cessé de fumer alors que près du quart (27,6 %) n'ont jamais fumé.
  - ↵ Selon l'Enquête sociale et de santé 1998, le fumeur régulier est une personne qui déclare faire usage de la cigarette à tous les jours, peu importe la quantité consommée. En vertu de cette définition, les données de l'enquête établissent qu'il y a davantage de fumeurs réguliers sur la Côte-Nord (34,4 %) que dans l'ensemble du Québec (30,5 %).
  - ↵ La Côte-Nord compte proportionnellement plus de fumeurs réguliers chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans (42 %) que le même groupe d'âge au niveau provincial (28,3 %). La proportion régionale représente environ 6 600 personnes.
  - ↵ Les jeunes de la région fument davantage que l'ensemble des autres groupes d'âges réunis (42 % c. 32,5 %). Au Québec, les jeunes fument dans une proportion légèrement moindre que le reste de la population de la province (28,3 % c. 31,0 %).
  - ↵ Parmi la population âgée de 15 à 24 ans, on ne remarque pas de différence significative entre les fumeurs réguliers masculins et féminins (45,2 % c. 38,8 %).
  - ↵ Dans la région, la proportion de fumeurs réguliers chez les hommes (36,6 %) est supérieure à celle de la population masculine du Québec (31,8 %).
  - ↵ Alors qu'en 1992-1993, il y a, toutes proportions gardées, plus de fumeuses régulières sur la Côte-Nord que dans la population féminine québécoise (35,2 % c. 28,8 %), en 1998, la situation change à cet égard. En effet, la proportion de fumeuses régulières enregistrée
-

dans la région (32,1 %) ne se démarque plus significativement de celle observée pour l'ensemble des Québécoises (29,2 %).

- ↵ La proportion de fumeurs réguliers chez les hommes n'est pas différente statistiquement de celle observée chez les femmes (36,6 % c. 32,1 %). Par contre, à l'échelle provinciale, on remarque davantage ce type de fumeurs au sein de la population masculine (31,8 %) que dans la population féminine (29,2 %).
- ↵ L'enquête de 1992-1993 avait révélé une tendance à la baisse de la consommation régulière de tabac chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans par rapport à celle de 1987 (de 43,2 % en 1987 à 36,4 % en 1992-1993). Les données de 1998 semblent indiquer un retour à la situation de 1987 puisque 42 % des personnes appartenant au groupe des 15 à 24 ans ont déclaré fumer la cigarette sur une base quotidienne.
- ↵ Parmi les fumeurs réguliers de la Côte-Nord, 82,4 % disent fumer 11 cigarettes et plus par jour tandis qu'au Québec cette proportion s'établit à 77,9 %; cette différence demeure trop petite pour être déclarée significative sur le plan statistique.
- ↵ Quelque 47,3 % des fumeurs réguliers de la Côte-Nord auraient commencé à fumer avant l'âge de 16 ans comparativement à 44,5 % pour l'ensemble du Québec. Qui plus est, environ 11 % des fumeurs réguliers résidant sur la Côte-Nord s'adonneraient au tabagisme depuis l'âge de 12 ans ou moins.

### ***Exposition à la fumée secondaire***

- ↵ La proportion de la population exposée presque quotidiennement à la fumée secondaire dans son domicile est plus élevée sur la Côte-Nord qu'au Québec (46,5 % c. 36,5 %).
  - ↵ Sur la Côte-Nord, 30,7 % des non-fumeurs disent être exposés quotidiennement ou presque à la fumée d'autres fumeurs à la maison. Au Québec, moins de une personne non fumeuse sur quatre (22,5 %) fait face au même problème.
-

### **Chapitre III : Poids corporel (15 ans et plus)**

- ↵ La Côte-Nord compte une plus grande part de sa population présentant un excès de poids que l'ensemble de la population du Québec (32,8 % c. 28,1 %).
  - ↵ L'enquête de 1992-1993 avait également montré que le surplus de poids affectait davantage les résidents de la Côte-Nord que ceux de l'ensemble de la province (28,1 % c. 24,7 %).
  - ↵ Les hommes de la région sont davantage touchés que les femmes par un problème d'excès de poids (36,9 % c. 28,3 %). Au Québec, la situation est semblable.
  - ↵ Les Nord-Côtiers et Nord-Côtières vivant avec un conjoint témoignent d'une plus grande propension à faire de l'excès de poids que les personnes n'ayant pas de conjoint (36,8 % c. 24 %). La même observation prévaut pour le Québec.
  - ↵ Les hommes nord-côtiers s'avèrent un peu plus touchés par l'excès de poids que les hommes à l'échelle du Québec (36,9 % c. 32,4 %). Ce constat s'applique aussi aux femmes de la Côte-Nord par rapport à celles de la province (28,3 % c. 23,8 %).
  - ↵ Parallèlement, l'excès de poids affecte proportionnellement un plus grand nombre d'individus âgés de 25 à 44 ans sur la Côte-Nord qu'au Québec (31,7 % c. 26,2 %). Quant aux autres groupes d'âge, aucune différence significative n'est observée entre la région nord-côtière et la province.
  - ↵ La proportion de la population régionale aux prises avec de l'excès de poids est passée de 28,1 % en 1992-1993 à 32,8 % en 1998. Les données ne permettent pas de statuer que cet écart est significatif sur le plan statistique. Cependant, entre 1987 et 1992-1993, la Côte-Nord a été témoin d'une hausse significative de la présence d'excès de poids au sein de sa population (de 19,5 % à 28,1 %).
  - ↵ La majorité des résidents de la Côte-Nord affectés d'un surplus de poids déclare vouloir maigrir (71,3 %). Le désir de perdre du poids est aussi présent chez près du tiers (33,1 %) des individus ayant un poids santé. En outre, indépendamment de la présence ou non d'un
-

problème relatif au poids, environ 42 % de la population nord-côtière manifeste le souhait de maigrir.

- ↵ L'enquête révèle que, parmi les personnes affichant un surplus de poids, un peu plus du quart (28,7 %) ne manifestent aucunement l'intention de maigrir. Cette proportion est comparable à celle du Québec (23,5 %).

#### **Chapitre IV : *Activité physique (15 ans et plus)***

- ↵ Les données régionales révèlent qu'environ 47,6 % des résidents nord-côtiers âgés de 15 ans et plus sont sédentaires ou très peu actifs. Pendant leur temps libre, cela signifie qu'ils pratiquent moins de quatre fois par mois une activité physique durant 20 à 30 minutes par séance. À cet égard, la proportion régionale s'apparente beaucoup à celle de la province (48 %).
  - ↵ La proportion révélée par l'enquête de 1998 indique que la situation n'a pas changé significativement par rapport à l'enquête précédente puisque cette dernière avait permis d'établir que, en 1992-1993, 45 % des Nord-Côtiers de 15 ans et plus étaient des personnes sédentaires ou très peu actives.
  - ↵ Les individus actifs, soit ceux qui s'adonnent à de l'exercice physique trois fois par semaine et plus, de 20 à 30 minutes par séance, constituent un peu plus du quart de la population de la Côte-Nord (26,7 %). Ce pourcentage est similaire à celui obtenu lors de l'enquête de 1992-1993 (27,3 %).
  - ↵ Les jeunes nord-côtiers âgés de 15 à 24 ans sont proportionnellement plus nombreux que le reste de la population régionale à pratiquer une activité physique au moins trois fois par semaine (37,2 % c. 24,1 %).
  - ↵ Un peu plus des trois quarts de la population nord-côtière (77,9 %) ont l'intention de pratiquer régulièrement des activités physiques de 20 à 30 minutes par séance, dans leurs temps libres, au cours de l'année suivant l'enquête. Ces résultats se comparent à ceux observés à l'échelle provinciale (76,3 %).
-



↵ Au travail, plus des deux tiers de la population nord-côtière (69,3 %) se situent aux niveaux inférieurs des exigences physiques. Il s'agit de personnes étant assises habituellement toute la journée ou qui sont souvent debout, mais qui n'ont pas à transporter des charges lourdes trop fréquemment. Au Québec, on remarque sensiblement le même phénomène (71,6 %).

### **Chapitre V : Consommation d'alcool (15 ans et plus)**

↵ Quelque 81,5 % de la population nord-côtière âgée de 15 ans et plus aurait consommé de l'alcool sur une base régulière ou occasionnelle dans les 12 mois ayant précédé l'enquête. Au Québec, la proportion est à peu près la même (81,3 %). Par contre, environ 13 % des Nord-Côtiers affirment qu'ils n'ont jamais pris d'alcool au cours de leur vie.

↵ Les consommateurs réguliers ou occasionnels d'alcool sont significativement plus nombreux chez les hommes que chez les femmes (86,3 % c. 76,4 %). À l'échelle québécoise, le constat s'avère le même (85,7 % pour les hommes et 77 % pour les femmes).

↵ Les jeunes âgés de 15 à 24 ans qui résident sur la Côte-Nord sont proportionnellement plus nombreux à boire de façon régulière ou occasionnelle que les jeunes du Québec (94,2 % c. 87,2 %). En outre, la Côte-Nord compte, toutes proportions gardées, plus de buveurs réguliers ou occasionnels chez les jeunes que dans le reste de la population régionale (94,2 % c. 78,4 %).

↵ Chez les consommateurs réguliers ou occasionnels vivant sur la Côte-Nord, la proportion d'hommes ayant pris 14 consommations et plus durant la semaine ayant précédé l'enquête (17,9 %) est similaire à celle observée chez les hommes du Québec (15 %). Parmi les femmes de la région, 3,5 % déclarent avoir pris au moins 14 consommations durant la même période. Cette proportion s'apparente à celle des femmes québécoises (4,6 %).

↵ Les données recueillies dans la région montrent qu'un peu plus de un buveur masculin sur cinq (20,8 %) se serait enivré au moins à 5 occasions durant les 12 mois précédant l'enquête. Cette proportion est significativement plus élevée que celle retrouvée chez les buveurs masculins au niveau provincial (13,8 %).

---

## **Chapitre VI : Consommation de drogues et autres substances psychoactives (15 ans et plus)**

- ↵ Environ 18 % de la population nord-côtière âgée de 15 ans et plus auraient consommé de la marijuana ou d'autres drogues dans les 12 mois précédant l'enquête, soit une proportion similaire à celle du Québec (17,4 %).
  - ↵ Les hommes de la région rapportent un tel comportement en plus grand nombre que les femmes (21,5 % c. 14,2 %).
  - ↵ La consommation de marijuana ou d'autres drogues est plus répandue chez les jeunes nord-côtières âgés de 15 à 24 ans que dans l'ensemble des autres groupes d'âge (44 % c. 11,5 %). Aussi, les jeunes de ce groupe d'âge s'avèrent plus nombreux à consommer ces substances que les personnes ayant de 25 à 44 ans (44 % c. 17,6 %).
  - ↵ Les données permettent d'estimer à environ 14 289 le nombre de personnes de la Côte-Nord qui ont consommé à la fois l'alcool et de la drogue dans les 12 mois précédant l'enquête. Ce chiffre représente approximativement 18,2 % de la population nord-côtière âgée de 15 ans et plus. À ce sujet, on n'observe pas de différence significative entre la proportion régionale et celle du Québec (17,6 %).
  - ↵ Les consommateurs d'alcool et de drogues se retrouvent en plus grand nombre chez les jeunes de 15 à 24 ans que dans le reste de la population régionale (44,3 % c. 11,7 %).
  - ↵ Par rapport aux résultats de l'enquête de 1992-1993, les données de 1998 témoignent d'une hausse significative de la proportion de Nord-Côtières et Nord-Côtières qui consomment de l'alcool et de la drogue (14,6 % en 1992-1993 c. 18,2 % en 1998).
  - ↵ La proportion de jeunes de 15 à 24 ans qui font usage de ces deux types de produits s'est accrue significativement depuis la dernière enquête. Elle est passée de 27,3 % en 1992-1993 à 44,3 % en 1998.
-

## **Chapitre VII : Alimentation : perceptions, pratiques et insécurité alimentaire (15 ans et plus)**

- ↵ Sur la Côte-Nord, environ le tiers des résidents âgés de 15 ans et plus (33,5 %) estiment avoir d'excellentes ou de très bonnes habitudes alimentaires. Au Québec, une proportion significativement supérieure de la population (39,4 %) fait état d'une telle perception.
- ↵ Sur le territoire nord-côtier, plus du tiers des personnes ayant un poids insuffisant (38,6 %) et plus du quart des gens présentant un excès de poids (27 %) qualifient leurs habitudes alimentaires «d'excellentes» ou de «très bonnes».
- ↵ Dans les sept jours précédant l'enquête, un peu plus de six Nord-Côtiers sur dix (62,5 %) auraient mangé un repas préparé à l'extérieur de la maison (repas congelé, mets livré à la maison ou à emporter chez soi, repas au restaurant, à la cafétéria ou au casse-croûte). Dans l'ensemble du Québec, un peu plus de sept personnes sur dix (72,3 %) ont fait la même chose.
- ↵ Les jeunes de 15 à 24 ans sont proportionnellement plus nombreux à manifester de telles pratiques alimentaires que le reste de la population régionale (81,5 % c. 57,9 %).
- ↵ Pour l'Enquête sociale et de santé 1998, l'insécurité alimentaire définit une situation où les gens doivent manger la même chose plusieurs jours de suite parce qu'ils n'ont que quelques aliments sous la main et qu'ils n'ont pas suffisamment d'argent pour en acheter. C'est également une situation où une personne mange moins qu'elle le devrait étant donné qu'elle ne dispose pas de suffisamment d'argent pour la nourriture. Sur la Côte-Nord, environ une personne sur vingt (5,7 %) vivrait de l'insécurité sur le plan alimentaire comparativement à une sur douze au Québec (8,3 %). L'enquête ne permet toutefois pas d'établir de différence statistiquement significative entre la situation régionale et celle de la province à ce chapitre.

## **Chapitre VIII : Sexualité et santé (15 ans et plus)**

- ↵ Sur la Côte-Nord, plus de neuf personnes sur dix (94,8 %) âgées de 15 ans et plus ont déjà eu des rapports sexuels au cours de leur vie. La quasi-totalité d'entre elles (99,1 %) ont eu des relations sexuelles avec pénétration.
-

- ↵ Au regard de l'orientation sexuelle, selon l'Enquête sociale et de santé 1998, plus de neuf Nord-Côtiers et Nord-Côtières sur dix (97,5 %) seraient hétérosexuels, 1,3 % de la population se dit homosexuelle tandis que 1,2% des gens se déclarent bisexuels. Au Québec, ces résultats sont similaires.
- ↵ Dans la région, près de une personne sur dix (10,5 %) déclare n'avoir eu aucun partenaire au cours des 12 mois précédant l'enquête. Une proportion presque identique (10,4 %) affirme avoir eu plus de un partenaire tandis qu'environ 79,1% ne rapporte qu'un seul partenaire au cours de la même période.
- ↵ Les Nord-Côtiers âgés de 15 à 19 ans sont significativement plus nombreux que les autres groupes d'âge (41% c. 8,2 %) à avoir eu plus de un partenaire dans l'année précédant l'enquête.
- ↵ Sur la Côte-Nord, près des trois quarts des personnes qui n'ont eu qu'un seul partenaire durant les 12 mois antérieurs à l'enquête affirment ne jamais utiliser de condom (78,6 %), environ 7,1 % l'utilisent toujours, 13,6 % y recourent à l'occasion, tandis que 0,7 % n'ont eu qu'une seule relation sexuelle au cours de cette période.
- ↵ Parmi les personnes ayant de multiples partenaires, un peu plus de six sur dix (62,3 %) affirment avoir utilisé le condom lors de leurs dernières relations sexuelles. Cette proportion se situe à 59,6 % au Québec.

### ***Chapitre IX : Divers comportements de santé propres aux femmes (15 ans et plus)***

- ↵ L'Enquête sociale et de santé 1998 révèle qu'environ trois Nord-Côtières sur dix âgées de 15 ans et plus pratiqueraient l'autoexamen des seins au moins une fois par mois (29 %). Cette proportion est comparable à celle observée au Québec (26,7 %). Dans la région, en tenant compte également des femmes pratiquant l'autoexamen des seins une fois tous les deux ou trois mois (23 %), nous pouvons affirmer qu'un peu plus de la moitié de la population féminine a adopté ce comportement préventif sur une base assez régulière (52 %).
-

- ↵ Près de une Nord-Côtière sur quatre (23,4 %) n'aurait jamais procédé à un tel examen. Au Québec, cette proportion est un peu plus importante (27,9 %).
  - ↵ Environ 27,8 % des femmes âgées de 15 à 39 ans n'auraient jamais pratiqué l'autoexamen des seins comparativement à 18,9 % pour celles de 40 ans et plus. Bien que cet écart ne soit pas statistiquement significatif, la tendance observée va dans le même sens que les observations provinciales. Au Québec, on détecte une relation significative entre l'âge de la femme et l'absence de l'autoexamen des seins (32 % chez les femmes de 15 à 39 ans et 24,6 % pour celles de 40 ans et plus).
  - ↵ À l'instar des femmes québécoises (46,2 %), un peu moins de une Nord-Côtière sur deux âgée de 15 ans et plus (45,8 %) affirme avoir passé un examen clinique des seins dans les 12 mois antérieurs à l'enquête.
  - ↵ Sur la Côte-Nord, environ une femme sur six âgées de 15 ans et plus (15,6 %) n'a jamais passé d'examen clinique des seins; la proportion régionale se compare à celle du Québec (15 %).
  - ↵ Les trois quarts des femmes âgées de 50 à 69 ans (74,1 %) auraient passé une mammographie dans les deux années ayant précédé l'enquête. Au Québec, cette proportion se situe à 64,4 %. On se rappelle que l'objectif du Programme québécois de dépistage du cancer du sein est de 70 %.
  - ↵ Les données montrent qu'environ 14,3 % des Nord-Côtières âgées de 50 à 69 ans n'auraient jamais passé de mammographie au cours de leur vie (environ 1 362 personnes).
  - ↵ Environ une Nord-Côtière sur quatre âgée de 15 ans et plus (27,9 %) affirme que le dernier test de Pap qu'elle a subi remonte à une période supérieure à deux ans avant l'enquête ou encore qu'elle n'a jamais passé ce test. Au Québec, ce pourcentage est un peu plus important (32,6 %).
  - ↵ Environ 18,5 % des Nord-Côtières ayant 15 ans et plus indiquent prendre la pilule contraceptive comparativement à 14,7 % des Québécoises. Cette proportion s'élève à 51,7 % pour les femmes de la Côte-Nord âgées de 15 à 24 ans.
-

### **Chapitre X : Perception de l'état de santé (15 ans et plus)**

- ↵ Environ 12,6 % de la population régionale âgée de 15 ans et plus s'estime insatisfaite de son état de santé en le qualifiant de «moyen» ou de «mauvais». Ce résultat ne diffère pas significativement de celui du Québec (11,1 %).
- ↵ C'est au sein du groupe des personnes âgées de 65 ans et plus que l'on rencontre proportionnellement le plus d'individus insatisfaits de leur état de santé (34,2 % c. 10,3% pour les autres groupes d'âge réunis).

### **Chapitre XI : Problèmes de santé, problèmes auditifs et problèmes visuels (ensemble de la population)**

- ↵ Un peu moins de quatre résidents nord-côtiers sur dix (38,3 %) n'éprouveraient aucun problème de santé. Plus du quart de la population régionale (25,2 %) dit souffrir d'un seul problème de santé tandis que le tiers environ (36,5 %) rapporte la présence d'au moins deux difficultés. On parle ici de problèmes autodéclarés. Il se peut que certains de ces problèmes de santé n'aient pas été diagnostiqués formellement par un médecin.
  - ↵ La proportion d'individus qui déclarent la présence de plus de une maladie ou problème de santé s'accroît avec l'âge. Ainsi, moins de une personne sur cinq (17,8 %) âgée de 0 à 14 ans serait affectée de plusieurs problèmes de santé. Cette proportion se situe aux environs de 26,1 % chez les personnes ayant de 15 à 24 ans. Elle passe ensuite à 34,9 % pour les 25 à 44 ans. Chez les 45 à 64 ans, cette proportion s'établit à 48,8 % pour grimper à 75,6 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus.
  - ↵ Sur la Côte-Nord, environ 10,7 % de la population affirme souffrir d'arthrite ou de rhumatisme, 10,7 % déclare avoir des maux de tête, 9,7 % dit éprouver des maux de dos et 9,3 % fait mention d'allergies cutanées. Il s'agit ici des principaux problèmes de santé déclarés par la population régionale.
  - ↵ Par ailleurs, environ 7,6 % de la population nord-côtière de tous âges auraient des problèmes d'hypertension et près de une personne sur vingt (4,9 %) déclare faire de l'asthme.
-

- ↵ Dans la population nord-côtière, près de une personne sur dix (8 %) n'a pas déclaré de problème d'audition, à l'exemple de la situation provinciale (6,8 %).
- ↵ Les problèmes de vision de près affectent environ les trois quarts de la population régionale âgée de 45 ans et plus (72,2 %). Au Québec, ce résultat est comparable (69,5 %).

## ***Chapitre XII : Accidents avec blessures (ensemble de la population)***

- ↵ Dans l'année qui a précédé l'enquête, environ 6,9 % des Nord-Côtiers et Nord-Côtières de tous âges ont subi un accident ayant causé des blessures suffisamment graves pour les obliger à limiter leurs activités normales ou à consulter un professionnel de la santé. Ce pourcentage représente une légère diminution, mais significative, par rapport à la situation de 1992-1993 (9,7 %).

## ***Chapitre XIII : Santé mentale (15 ans et plus)***

### ***Détresse psychologique***

- ↵ Un peu moins de un Nord-Côtier âgé de 15 ans et plus sur cinq (18,2 %) se retrouve dans la catégorie élevée de l'indice de détresse psychologique. Cette proportion se compare à celle observée chez la population québécoise (20,1 %).
  - ↵ Un peu plus du quart (26,6 %) des résidents nord-côtiers âgés de 15 à 24 ans se retrouvent à l'échelon supérieur de l'indice, ce qui représente environ 4 260 jeunes. Cette proportion est plus élevée que celle rapportée chez le reste de la population régionale (16,1 %). Au niveau provincial, les jeunes représentent également le groupe d'âge où la proportion de personnes enregistrée au niveau élevé de l'échelle de la détresse psychologique est la plus forte (28,2 %).
  - ↵ Les femmes de la région sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à se situer au niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique (22,5 % c. 14 %). Ce constat concorde avec les données du Québec (22,8 % chez les femmes c. 17,3 % chez les hommes).
-

- ↵ On rencontre davantage de Nord-Côtiers dans la catégorie élevée de l'indice de détresse psychologique parmi les personnes qui n'ont qu'un faible niveau de soutien social que chez celles qui comptent sur un soutien élevé (36,8 % c. 14,3 %).
- ↵ Par rapport à l'enquête de 1992-1993, les résultats de l'Enquête sociale et de santé 1998 permettent de constater que la proportion de la population nord-côtière ayant un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique a baissé significativement (de 25,5 % en 1992-1993 à 18,2 % en 1998). Cette diminution contraste avec l'augmentation notée en 1992-1993 par rapport à la situation existant en 1987 (de 18 % à 25,5 %).

### ***Perception de la santé mentale***

- ↵ Sur la Côte-Nord, un peu plus de sept personnes sur dix (70,7 %) considèrent leur santé mentale comme étant excellente ou très bonne. Les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à percevoir leur santé mentale sous cet angle (75,1 % c. 66,3 %).
- ↵ Les personnes de 45 ans et plus s'avèrent moins portées que le reste de la population nord-côtière à qualifier leur santé mentale d'excellente ou de très bonne (65,3 % c. 74,2 %).

### ***Chapitre XIV : Idées suicidaires et parasuicides (15 ans et plus)***

- ↵ Quelque 2 766 personnes auraient pensé sérieusement à s'enlever la vie dans les 12 mois précédant l'enquête. Ce nombre représente environ 3,4 % de la population nord-côtière âgée de 15 ans et plus. La proportion régionale ressemble à celle du Québec (3,9 %).
  - ↵ La présence d'idées suicidaires ne diffère pas de façon significative selon le sexe. En effet, environ 3,7 % des femmes rapportent avoir eu de telles pensées durant cette période comparativement à 3,2 % pour les hommes.
-



### **Chapitre XV : Incapacité et limitation d'activités chez les personnes hors institution (ensemble de la population)**

↵ Un peu moins de un résident nord-côtier sur dix (8,7 %) de tous âges vit une perte d'autonomie fonctionnelle dans l'accomplissement des rôles sociaux et des activités de la vie quotidienne, ce qui représente environ 9 115 personnes. Ces dernières sont limitées dans leurs activités ou dépendants d'une autre personne pour leurs soins personnels ou leurs occupations courantes (ex. : affaires, ménages, déplacements à l'extérieur de la maison, etc.). L'enquête ne permet pas de détecter de différence significative avec la proportion enregistrée dans l'ensemble de la province (9,3 %).

### **Chapitre XVI : Recours aux services sociaux et de santé (ensemble de la population)**

↵ Sur la Côte-Nord, environ une personne de tous âges sur cinq (20,5 %) aurait consulté un professionnel de la santé (médecin, dentiste, pharmacien, etc.) au cours des deux semaines précédant l'enquête. Les résidents de la région nord-côtière se différencient significativement des Québécois : 25,2 % d'entre eux ont révélé avoir sollicité les services de professionnels de la santé au cours de la même période.

↵ Dans la région, les femmes s'adressent davantage que les hommes à un professionnel de la santé (23,8 % c. 17,3 %). Le même phénomène se produit pour l'ensemble du Québec (29,2 % c. 21,1 %).

↵ Les femmes de la Côte-Nord sont significativement moins nombreuses que celles du Québec à avoir consulté un professionnel de la santé (23,8 % c. 29,2 %) dans les deux semaines précédant l'enquête.

↵ Sur la Côte-Nord, les données témoignent d'une baisse significative du recours aux services d'un professionnel de la santé comparativement aux observations de la précédente enquête (20,5 % en 1998 c. 25,1 % en 1992-1993).

↵ Les personnes situées dans la catégorie élevée de l'indice de détresse psychologique sont proportionnellement plus nombreuses que les autres à avoir consulté un professionnel de la santé au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête (32,1 % c. 19,2 % pour le niveau bas à moyen de l'indice).

---

- ↵ Un Nord-Côtier sur huit environ (12 %) aurait consulté un médecin généraliste ou spécialiste durant cette période. La proportion régionale diffère de façon significative, quoique légèrement de celle de l'ensemble du Québec (14,6 %).
- ↵ Le taux de consultation médicale par la population nord-côtière en 1998 se compare à celui de 1992-1993. En 1992-1993, ce taux avait augmenté significativement par rapport à celui de 1987 (13,2 % c. 10,6 %).

### ***Chapitre XVII : Recours au service téléphonique Info-Santé CLSC (15 ans et plus)***

- ↵ L'enquête montre qu'environ 79,7 % de la population nord-côtière âgée de 15 ans et plus sait qu'il existe dans la région un service appelé Info-Santé. Au Québec, une proportion légèrement moindre de personnes est au courant de l'existence de ce service (74,6 %).
  - ↵ Les femmes sont significativement plus nombreuses que les hommes à affirmer être au fait de l'existence du service Info-Santé (84,7 % c. 75 %). Le même constat prévaut à l'échelle provinciale (80,1 % c. 68,9 %).
  - ↵ Sur la Côte-Nord, parmi l'ensemble de la population âgée de 15 ans et plus, environ trois personnes sur dix (28,4 %) auraient déjà obtenu un conseil ou reçu une information en appelant à Info-Santé. La proportion régionale s'apparente à celle enregistrée au Québec (29,1 %).
  - ↵ Plus du tiers des gens connaissant Info-Santé ont déjà eu recours à ce service afin d'obtenir un conseil ou une information (36,4 %). Au Québec, cette proportion se situe aux environs de 40,1 %.
  - ↵ Parmi ceux qui connaissent Info-Santé, les personnes qui l'ont déjà utilisé sont proportionnellement plus nombreuses chez les individus âgés de 25 à 44 ans que dans le reste de la population nord-côtière (47,3 % c. 28 %).
  - ↵ Sur le territoire nord-côtier, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à avoir déjà eu recours au service Info-Santé (45 % c. 27,2 %). Le même phénomène prévaut au Québec (48,7 % c. 29,9 %).
-

- ↪ Un peu moins du tiers de la population nord-côtière connaissant Info-Santé a appelé ce service au cours des 12 mois précédant l'enquête (31,2 %). Au Québec, on observe une proportion similaire (31,9 %).
- ↪ La très grande majorité de ceux qui ont déjà contacté le service Info-Santé au cours des 12 mois précédant l'enquête ont pu parler avec une infirmière la dernière fois qu'ils ont composé le numéro du service (92,9 %).

### ***Chapitre XVIII : Consommation de médicaments et vaccination contre la grippe (ensemble de la population)***

- ↪ Un peu moins de la moitié de la population nord-côtière (47,3 %) de tous âges aurait consommé au moins un médicament sous ordonnance ou disponible en vente libre au cours des deux jours ayant précédé l'enquête. Cette proportion est significativement inférieure à celle observée dans l'ensemble du Québec (53,1 %).
  - ↪ Les femmes de la Côte-Nord sont significativement plus nombreuses que les hommes à faire usage de médicaments prescrits ou non (59,5 % c. 35,7 %).
  - ↪ Les hommes nord-côtiers se différencient significativement de l'ensemble de la population masculine du Québec par une proportion moindre de consommateurs de médicaments (35,7 % c. 42,8 %).
  - ↪ Les femmes déclarent plus fréquemment que les hommes avoir consommé au moins trois médicaments, prescrits ou non, dans les deux jours qui ont précédé l'enquête (17,1 % c. 9,5 %).
  - ↪ Durant la même période, environ le tiers de la population nord-côtière (31,8 %) aurait fait usage d'au moins un médicament prescrit. La proportion du Québec est légèrement supérieure et se situe à 34,3 %.
  - ↪ Sur la Côte-Nord, l'enquête démontre qu'il y a environ deux fois plus de personnes consommant des médicaments prescrits parmi la population féminine que chez les hommes (43,7 % c. 20,4 %).
-

- ↵ On retrouve davantage de consommateurs de médicaments prescrits chez les personnes ayant un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique que chez celles classées dans le niveau bas à moyen de l'indice (46,2 % c. 33,8 %).
- ↵ Au cours des 12 mois précédant l'enquête, 8,1 % de la population nord-côtière de tous âges auraient reçu le vaccin contre la grippe. La proportion provinciale se chiffre à 7,8 %.
- ↵ Dans la région, les personnes âgées de 65 ans et plus sont proportionnellement plus nombreuses que les autres à avoir reçu ce vaccin (40,6 % c. 5,4 %).

### ***Chapitre XIX : Travail et santé (15 ans et plus ayant un emploi rémunéré)***

- ↵ Sur la Côte-Nord, 65,6 % des hommes et 47,9 % des femmes âgés de 15 ans et plus occupaient un emploi rémunéré au moment de l'enquête.
  - ↵ La région compte proportionnellement plus de travailleurs manuels de sexe masculin que dans l'ensemble du Québec (61,9 % c. 45,8 %).
  - ↵ Les travailleurs nord-côtiers de sexe masculin sont proportionnellement plus nombreux que ceux du Québec à exécuter «souvent» ou «tout le temps» un travail répétitif des mains et des bras (35,3 % c. 21,5 %).
  - ↵ Sur la Côte-Nord, on retrouve proportionnellement plus de travailleurs de sexe masculin ayant à subir «souvent ou tout le temps» des vibrations au corps entier qu'au niveau provincial (24,1 % c. 10,5 %).
  - ↵ Comparativement à leurs vis-à-vis à l'échelle du Québec, une plus forte part des travailleurs nord-côtiers de sexe masculin sont soumis «souvent ou tout le temps» à des bruits intenses les obligeant à crier (37,8 % c. 19,3 %).
  - ↵ Indépendamment du sexe, les travailleurs nord-côtiers sont proportionnellement plus nombreux que ceux de la province à être exposés «de temps en temps» ou «assez souvent» à des agresseurs associés à l'asthme professionnel (23,5 % c. 16,6 %).
-

- ↵ Sur une période de 12 mois, la très grande majorité des travailleurs de la Côte-Nord auraient ressenti, à au moins une partie de leur corps, des douleurs importantes les ayant dérangés dans leurs activités (85,2 % des hommes et 85,9 % des femmes).
- ↵ En comparaison à l'ensemble du Québec, la région compte proportionnellement plus de travailleurs de sexe masculin et de travailleurs de sexe féminin croyant que la douleur ressentie est entièrement reliée au travail (34,1 % c. 28,1 %).

## **ANNEXE A : DONNÉES COMPLÉMENTAIRES**

### **1. Portrait des ménages et des familles**

- ↵ Dans la région, la répartition des types de ménages nord-côtiers en 1998 diffère de celle observée en 1992-1993. Ainsi, les changements significatifs observés durant cette période consistent en une diminution du nombre de familles biparentales intactes (de 44,2 % à 35,6 %) et une augmentation de la proportion de personnes seules (de 13,2 % à 20 %).
  - ↵ La diminution du nombre de familles biparentales intactes enregistrée en 1998 confirme une réalité déjà observée lors de l'enquête de 1992-1993. Les données de cette enquête avaient également révélé, par rapport à celle de 1987, une baisse significative de la proportion de familles biparentales intactes (de 54,3 % à 44,2 %).
  - ↵ On ne note pas de différence significative entre l'enquête de 1998 et celle de 1992-1993 relativement à la proportion de familles recomposées (6,4 % c. 5,1 %), de familles monoparentales (8,8 % c. 9,9 %) et de couples sans enfants (27 % c. 25 %).
  - ↵ La Côte-Nord compte une proportion significativement supérieure de familles biparentales intactes que le Québec (35,6 % c. 29 %).
  - ↵ La proportion de personnes seules enregistrée sur la Côte-Nord est significativement inférieure à celle de la province (20 % c. 27,1 %).
  - ↵ Comparativement à l'ensemble du Québec, la région nord-côtière comprend une proportion légèrement plus grande de familles recomposées (6,4 % c. 4 %).
-

- ↵ Santé Québec s'est intéressé également aux familles comprenant au moins un parent **ayant un ou des enfants mineurs de moins de 18 ans**. Sur la Côte-Nord, parmi ce type de famille, trois familles nord-côtières sur quatre (72,3 %) sont constituées de couples vivant avec leurs propres enfants (familles biparentales intactes). Par ailleurs, les familles monoparentales totalisent 14,2 % des familles ayant des enfants mineurs. Les familles recomposées représentent près de une famille avec enfants mineurs sur sept (13,5 %).
- ↵ Sur la Côte-Nord, environ neuf pères sur dix (92,5 %) et un peu plus de six mères sur dix (60,3 %), ayant des enfants mineurs, travaillaient au moment de l'enquête ou avaient travaillé dans les 12 mois précédents.

## **2. Couverture des frais de santé (ensemble de la population)**

- ↵ Environ 67,4 % de la population nord-côtière de tous âges dispose d'une assurance privée qui défraie, au moins en partie, les dépenses non assurées par l'assurance-maladie du Québec. Cette proportion représente 70 037 personnes. Dans l'ensemble de la province, à peu près une personne sur deux (53,7 %) bénéficie de ce genre d'assurance.
  - ↵ On observe une proportion significativement plus grande de personnes couvertes par un régime privé d'assurance-maladie chez les travailleurs nord-côtiers que parmi l'ensemble des travailleurs au niveau provincial (78,7 % c. 66,4 %).
  - ↵ Même au sein des individus qui ne travaillent pas, la Côte-Nord compte proportionnellement plus de personnes couvertes par une telle assurance que l'ensemble du Québec (52,3 % c. 39,1 %).
  - ↵ Sur la Côte-Nord, un peu plus de six personnes sur dix bénéficient d'une assurance privée couvrant partiellement ou totalement les médicaments prescrits par un médecin ou un dentiste (64,1 %). Au Québec, cette proportion est de 50,7 %.
  - ↵ Moins de la moitié de la population nord-côtière est couverte en totalité ou en partie pour les soins dentaires par un régime d'assurance privée (45 %). La proportion provinciale est de 33,5 %.
-

- ↵ Par ailleurs, environ 27,5 % de la population de la Côte-Nord est inscrite au programme d'assurance-médicaments du gouvernement du Québec. Cette proportion s'avère significativement inférieure à celle estimée pour la population québécoise (35,2 %).
- ↵ Les données régionales révèlent que 6 % de la population mentionne à la fois ne pas bénéficier d'une assurance privée remboursant les frais des médicaments prescrits par un médecin ou un dentiste, ne pas être inscrite au programme d'assurance-médicaments du Québec et ne pas être couverte par un autre programme d'aide gouvernemental tel la sécurité du revenu, c'est-à-dire l'aide sociale (6 310 personnes).

### **3. *Spiritualité, religion et santé (15 ans et plus)***

- ↵ Les trois quarts de la population nord-côtère affirment fréquenter, régulièrement ou non, les églises ou les lieux de culte (76,8 %). Cette proportion est inférieure au niveau du Québec (68,7 %).
  - ↵ Un peu plus de un Nord-Côtier sur quatre déclare avoir une pratique religieuse plus d'une fois par mois (27,2 %).
  - ↵ Sur la Côte-Nord, environ 63,7 % de la population âgée de 15 ans et plus affirme accorder une importance élevée à la vie spirituelle, c'est-à-dire aux croyances ou aux pratiques concernant l'esprit ou l'âme. Cette proportion ne se révèle pas statistiquement différente de celle estimée pour l'ensemble du Québec (65,2 %).
  - ↵ Environ le tiers des Nord-Côtiers et Nord-Côtières âgés de 15 ans et plus (31,4 %) croient que leurs valeurs spirituelles exercent un effet positif important sur leur santé physique ou mentale. Une proportion significativement supérieure (36,9 %) de la population québécoise partage ce point de vue.
  - ↵ Sur la Côte-Nord, une proportion significativement plus grande de femmes que d'hommes rapportent que leurs valeurs spirituelles engendrent un effet positif important sur leur santé (38,2 % c. 25 %).
-

#### **4. Environnement de soutien (15 ans et plus)**

- ↵ L'enquête a permis d'estimer que 17,1 % de la population nord-côtière âgée de 15 ans et plus rapporte un faible niveau de soutien social.
- ↵ Les hommes et les femmes de la Côte-Nord ne se distinguent pas de façon significative à ce sujet (17,2 % c. 16,9 %).
- ↵ Environ 10,3 % des résidents nord-côtiers n'auraient aucune personne à qui se confier comparativement à 10,9 % pour le Québec.
- ↵ Sur la Côte-Nord, 11,1 % de la population régionale se dit insatisfaite de sa vie sociale. Au niveau provincial, ce résultat est sensiblement le même (13,1 %).

#### **5. Caractéristiques démographiques et socioéconomiques de la population (ensemble de la population ou 15 ans et plus)**

- ↵ Le volet régional de l'enquête montre que la population nord-côtière est plus jeune que celle du Québec. La Côte-Nord compte proportionnellement un peu plus de personnes âgées de moins de 25 ans que l'ensemble de la province (35,4 % c. 32,4 %). À l'inverse, la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus est significativement plus faible sur la Côte-Nord qu'au Québec (7,7 % c. 11,4 %).
  - ↵ Sur la Côte-Nord, 67,5 % de la population âgée de 15 ans et plus vit en couple, soit 44,8 % de gens mariés et 22,7 % d'individus ayant choisi l'union de fait.
  - ↵ Alors que la proportion de personnes mariées est à peu près la même sur la Côte-Nord qu'au Québec (44,8 % c. 44,2 %), la région compte davantage d'individus vivant en union de fait que la province (22,7 % c. 16,6 %). Toutefois, une analyse selon les différents groupes d'âge permet de comprendre que c'est uniquement chez les personnes âgées de 25 à 44 ans que la Côte-Nord contient une proportion statistiquement plus grande que celle du Québec d'individus ayant opté pour l'union de fait (39,2 % c. 26,9 %).
  - ↵ Sur la Côte-Nord, chez les 15 ans et plus, un peu moins de une personne sur quatre (23,6 %) se déclare célibataire comparativement à 26,7 % au niveau provincial.
-



- ↵ Les personnes détenant un faible niveau de scolarité sont proportionnellement plus nombreuses sur la Côte-Nord qu'au Québec (53,1 % c. 39,2 %). Aussi, la proportion de la population régionale ayant un niveau de scolarité dit «plus élevé» s'avère significativement inférieure à celle du Québec (8,8 % c. 20,3 %).
  - ↵ Dans l'ensemble de la population, la proportion de Nord-Côtiers et Nord-Côtières vivant dans des ménages définis comme «pauvres» ou «très pauvres» est légèrement plus petite que celle du Québec (15,2 % c. 19,4 %). Inversement, comparativement au Québec, on observe sur la Côte-Nord une proportion significativement plus grande de personnes qui résident dans des ménages ayant un niveau de revenu «moyen supérieur» ou «supérieur» (58,2 % c. 47,8 %).
  - ↵ Environ la moitié (50,3 %) des travailleurs masculins de la Côte-Nord ont un emploi de contremaître ou d'ouvrier qualifié et 20,6 % sont des ouvriers spécialisés ou des manoeuvres. Ces deux catégories représentent donc quelque 70,9 % des emplois chez les hommes. Au Québec, un peu moins de la moitié des emplois occupés par la population masculine sont regroupés dans ces deux catégories (48,8 %).
  - ↵ Les résultats de l'enquête montrent que les femmes de la Côte-Nord seraient environ deux fois plus nombreuses que les hommes dans la catégorie des professionnels et des cadres supérieurs (13,3 % c. 6,9 %). Au Québec, on retrouve une proportion légèrement supérieure d'emplois de cette nature chez les femmes que chez les hommes (15,2 % c. 12,3 %).
  - ↵ Les Nord-Côtiers perçoivent leur situation économique à peu près de la même façon que l'ensemble des Québécois. Sur la Côte-Nord, près de une personne sur six (16,9 %) se dit à l'aise financièrement. Environ 59,8 % de la population régionale estime son revenu suffisant tandis que près de une personne sur quatre (23,3 %) se considère pauvre ou très pauvre.
  - ↵ Les jeunes âgés de 15 à 24 ans qui habitent dans la région se perçoivent davantage à l'aise sur le plan financier que les autres groupes d'âge réunis (33,5 % c. 13,1 %).
-

## **6. Chirurgies d'un jour et hospitalisations (ensemble de la population)**

- ↪ Environ 5,2 % de la population nord-côtière de tous âges a subi une chirurgie d'un jour dans les 12 mois ayant précédé l'enquête. Au Québec, cette proportion s'établit aux environs de 4,2 %. D'un point de vue statistique, cet écart n'est pas significatif.
  
  - ↪ Au cours de la même période, 7,7 % de la population de la Côte-Nord aurait passé au moins une nuit à l'hôpital. À l'échelle provinciale, cette proportion est de 6,3 %.
-