

La santé recherchée

Bulletin d'information sur l'état de santé de la population nord-côtière

Volume 2 Numéro 2

Mai 2003



L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

**Quelques résultats touchant les habitudes de vie et
les comportements préventifs de la population nord-côtière**

Notes méthodologiques sur l'enquête

L'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC) est financée dans le cadre de l'*Initiative du Carnet de route de l'information sur la santé*, qui vise à moderniser et à normaliser l'information sur la santé recueillie à la grandeur du pays. Santé Canada a fourni les fonds provenant de l'Initiative à l'Institut canadien d'information sur la santé alors que Statistique Canada s'est joint à une série de projets à titre de partenaire.

L'objectif principal de l'ESCC consiste à fournir des informations sur les déterminants de la santé, l'état de santé et de l'utilisation des services de santé à l'échelle des régions, et cela, sur une base régulière. Chaque cycle de collecte des données de deux ans comprendra deux enquêtes distinctes, c'est-à-dire une enquête au niveau des régions sociosanitaires réalisée la première année et une enquête provinciale réalisée la deuxième année auprès d'un échantillon plus modeste. Sur le territoire québécois, ce type d'enquête a été réalisé par Santé Québec en 1987, 1992-1993 et 1998.

Les données dont il sera question dans ce numéro ont été compilées de septembre 2000 à novembre 2001 durant le premier cycle de l'ESCC.

Ces renseignements ont été recueillis auprès de plus de 130 000 personnes de 12 ans et plus, réparties dans 136 régions sociosanitaires couvrant l'ensemble des provinces et des territoires, à l'exception des gens vivant dans les réserves indiennes, les bases des Forces canadiennes et certaines régions éloignées. Toutefois, les personnes occupant des «logements collectifs non institutionnalisés» ont fait partie de l'enquête (ex. : maison de chambre, chambre d'hôtel, etc.). Les responsables de l'ESCC ont fixé à 1 200 personnes la taille de l'échantillon nord-côtière à atteindre.

Un seul questionnaire a été utilisé. Les entrevues, d'une durée d'environ 45 minutes, se sont déroulées principalement en face-à-face. Toutefois, un certain nombre de questionnaires a été administré au téléphone. Au Québec, moins de 10 % des entrevues de l'ESCC ont été réalisées par le réseau téléphonique. Sur la Côte-Nord, cette proportion a atteint près de 20 %.

Un répondant a été sélectionné au hasard dans chaque ménage. Cependant, comme il a été prévu de suréchantillonner le groupe des jeunes, un deuxième membre a pu parfois être interviewé dans un ménage. Afin de tenir compte de l'effet saisonnier de certains facteurs de santé ou associés à la santé, l'échantillon régional a été réparti aléatoirement sur une période de 12 mois.



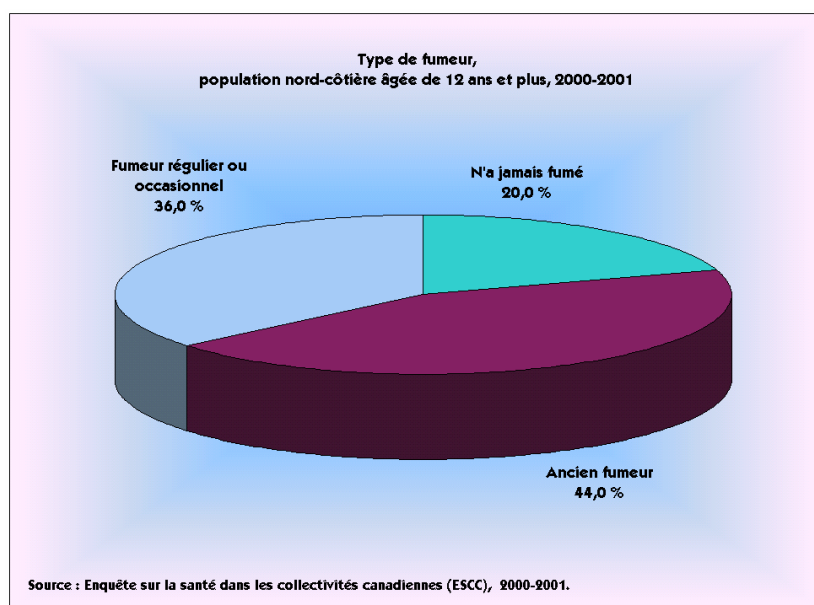
Une comparaison avec l'Enquête sociale et de santé 1998

Le parallèle entre les informations produites par l'ESCC en 2000-2001 et celles obtenues au moment de l'*Enquête sociale et de santé 1998* de Santé Québec commande la prudence. Les données de ces deux enquêtes de santé ne sont pas toujours comparables, et cela pour plusieurs raisons : libellé des questions, période de référence évoquée, population visée, mode de collecte des données, etc. Ainsi, les références à ces données antérieures seront moins nombreuses dans ce bulletin. Par contre, lorsque nous disposerons des informations du prochain cycle de l'ESCC à l'échelle régionale en 2002-2003, il sera alors plus facile d'établir des analyses temporelles en utilisant les renseignements obtenus en 2000-2001 comme point de comparaison.

Usage du tabac

Dans l'ESCC, les fumeurs «réguliers» font référence à une consommation d'au moins une cigarette par jour pendant les 30 jours ayant précédé l'enquête. Pour être considérée un fumeur «occasionnel», une personne doit avoir consommé au moins une cigarette au cours des 30 jours précédant l'interview.

En 2000-2001, plus du tiers de la population nord-côtière déclare fumer la cigarette (36 %), que ce soit de façon régulière ou occasionnelle. Par ailleurs, plus de quatre résidents sur dix constituent des anciens fumeurs (44 %). Pour leur part, 20 % de la population régionale mentionne ne jamais avoir adopté cette habitude de vie.



Les fumeurs réguliers ou occasionnels

Sur la Côte-Nord, on observe une plus forte proportion de fumeurs réguliers ou occasionnels qu'à l'échelle provinciale (36 % c. 29,4 %). Les Nord-Côtières sont plus nombreuses à fumer que l'ensemble des Québécoises (36,5 % c. 27,8 %). Dans la région, la proportion de fumeurs est sensiblement la même chez les femmes et chez les hommes (36,5 % c. 35,5 %).

La consommation régulière ou occasionnelle de tabac varie selon l'âge. On retrouve davantage de fumeurs chez la population nord-côtière âgée de 15 à 44 ans que chez celle ayant 45 ans et plus. Par ailleurs, les jeunes Nord-Côtières âgées de 15 à 24 ans représentent le seul groupe d'âge où la proportion de fumeurs réguliers ou occasionnels est significativement plus importante qu'au niveau provincial (57,3 % c. 35,2 %).



**Fumeurs «réguliers» ou «occasionnels» selon le sexe et le groupe d'âge,
population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2000-2001**

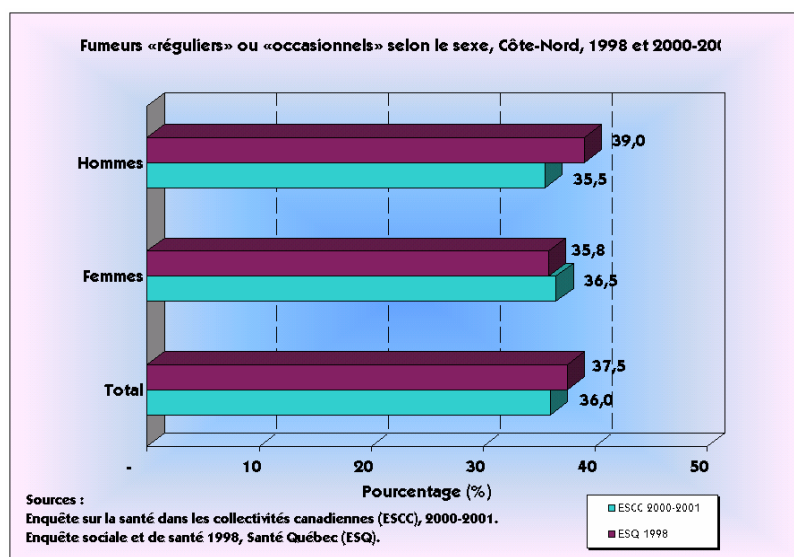
Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	35,5	31,2	Non
Femme	36,5	27,8	Oui
Groupe d'âge			
12 à 14 ans	15,6 **	13,7 *	Non
15 à 24 ans	57,3	35,2	Oui
25 à 44 ans	40,3	34,6	Non
45 à 64 ans	30,3	29,4	Non
65 ans et plus	17,8 **	14,4	Non
Population totale	36,0	29,4	Oui

Source : Enquête sur la santé des collectivités canadiennes, 2000-2001.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation de plus de 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Entre 1998 et 2001, la proportion de fumeurs est restée stable dans la région (37,5 % c. 36 %). On remarque le même phénomène chez les Nord-Côtiers et chez les Nord-Côtières. Mentionnons toutefois que la population cible de l'ESQ 1998 était la population âgée de 15 ans et plus, alors qu'elle correspondait plutôt à la population âgée de 12 ans et plus lors de l'ESCC de 2000-2001.



Les données de l'ESCC permettent également de connaître l'âge auquel les fumeurs actuels et les anciens fumeurs ont été initiés à l'usage du tabac. On apprend entre autres que un fumeur nord-côtier sur cinq a commencé à fumer avant l'âge de 13 ans (20,8 %). Dans l'ensemble de la province, ce résultat est comparable (17,3 %).

L'exposition des non-fumeurs au tabac

On connaît assez bien les effets nocifs de la fumée secondaire sur la santé. Sur le territoire nord-côtier, un peu plus de quatre non-fumeurs sur dix y ont été exposés de façon régulière au cours du mois précédant l'enquête. Cette exposition à la fumée secondaire est plus importante dans la région qu'au Québec (43,6 % c. 34,5 %).



Sur la Côte-Nord, les non-fumeuses ont tendance à être davantage en contact avec la fumée secondaire que les non-fumeurs, bien que l'écart ne soit pas statistiquement significatif (49,1 % c. 38,5 %). On fait d'ailleurs le même constat à l'échelle provinciale. D'autre part, les Nord-Côtières sont proportionnellement plus nombreuses à respirer la fumée

des autres que l'ensemble de la population féminine québécoise (49,1 % c. 32,7 %).

Dans la région, les personnes âgées entre 25 et 44 ans et entre 45 et 64 ans se distinguent significativement de leurs vis-à-vis provinciaux relativement à la proportion de non-fumeurs exposés à la fumée dans l'environnement.

**Non-fumeurs exposés à la fumée de tabac dans leur environnement
selon le sexe et le groupe d'âge, population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2000-2001**

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	38,5	36,3	Non
Femme	49,1	32,7	Oui
Groupe d'âge			
12 à 14 ans	43,9 *	45,1	Non
15 à 19 ans	53,8 *	53,8	Non
20 à 24 ans	50,0 *	47,5	Non
25 à 44 ans	45,6	35,1	Oui
45 à 64 ans	47,6	32,3	Oui
65 ans et plus	22,6 **	20,1	Non
Population totale	43,6	34,5	Oui

Source : Enquête sur la santé des collectivités canadiennes, 2000-2001.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation de plus de 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Des actions régionales reliées à la lutte au tabagisme

Sur le territoire nord-côtier, trois objectifs principaux ont été fixés afin de lutter contre le tabagisme, soit :

- ♦ prévenir l'adoption des habitudes tabagiques;
- ♦ promouvoir et soutenir l'abandon des habitudes tabagiques;
- ♦ protéger la population contre la fumée de tabac dans l'environnement.

Pour atteindre ces objectifs, deux volets principaux ont été retenus pour l'année 2002. En matière de prévention, divers projets ont été développés dans le cadre du programme «*La gang allumée pour une vie sans fumée*». Près de 5 000 jeunes répartis dans une vingtaine d'écoles primaires et secondaires ont été rejoints au cours de l'année scolaire 2001-2002.

Par ailleurs, afin de poursuivre le développement de services d'aide à la cessation tabagique déjà implanté dans le secteur ouest de la Côte-Nord au CHRBC, au CLSC et Centre d'hébergement de Manicouagan et au Centre de santé des Nord-Côtières, les établissements CHRSÎ et CLSC-Centre de santé des Sept Rivières ont continué l'implantation

du *Programme intégré d'aide à la cessation tabagique* (PACT) dans leurs établissements respectifs. Ce programme vise à dépister tous les patients fumeurs hospitalisés ou en cliniques ambulatoires spécialisées et à leur offrir un soutien adapté s'ils désirent cesser de fumer lors de leur séjour à l'hôpital. Par la suite, le patient ayant adhéré au PACT bénéficie également d'un suivi à domicile pour le supporter dans sa démarche.

Les principales orientations pour l'année 2003 viseront à étendre l'offre de service offert par le programme PACT à toutes personnes souhaitant cesser de fumer. Pour ce faire, le *Programme québécois d'abandon du tabagisme* (PQAT) sera arrimé aux services déjà existants sur la Côte-Nord. Ce dernier a comme objectif d'offrir à l'ensemble de la population qui désire cesser de fumer un soutien individuel et/ou de groupe selon les besoins exprimés. D'autre part, dans le secteur jeunesse, une attention particulière sera accordée aux cours d'écoles afin d'y implanter des politiques sans fumée et de promouvoir l'activité physique.

Activité physique

L'indice d'activité physique se rapporte aux activités physiques de loisirs seulement. Ces activités ne sont



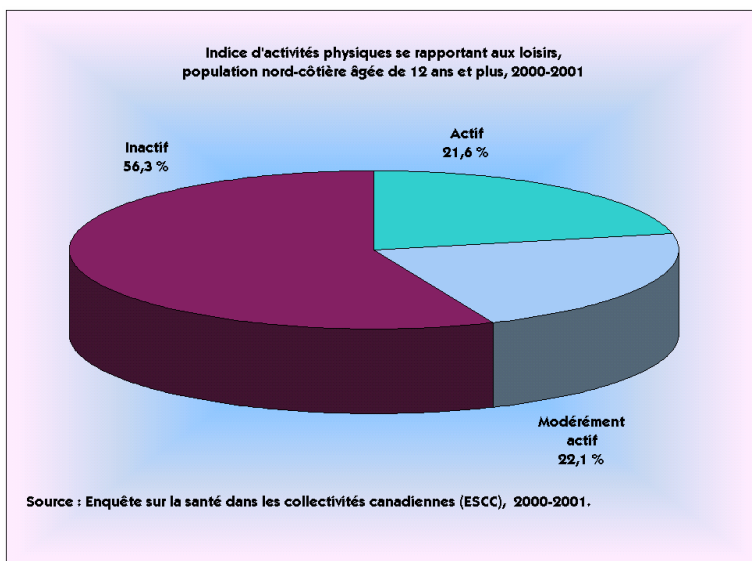
pas liées à l'emploi. Par conséquent, elles excluent les activités physiques réalisées lors du transport utilisé entre la maison et le lieu de travail, entre la maison et l'école ou encore les activités physiques reliées aux tâches ménagères quotidiennes. Cet indice est calculé pour toutes les personnes âgées de 12 ans et plus.

La mesure de l'activité physique durant les loisirs se fonde sur les réponses à des questions portant sur la fréquence, la durée et l'intensité de la participation à diverses activités au cours des trois mois précédant l'enquête. Les résultats permettent de départager les personnes «physiquement actives», «modérément actives» ou «physiquement inactives». La distinction entre ces trois catégories est fonction de la dépense énergétique totale pour toutes les activités liées au loisir exprimée en kilocalories (kcal)/kilogrammes (kg)/jour. Les seuils utilisés permettant de catégoriser les répondants en fonction de l'intensité de la dépense énergétique sont les suivants :

- ♦ **personne active** : égal ou supérieur à 3 kcal/kg/jour;
- ♦ **personne modérément active** : entre 1,5 et 2,9 kcal/kg/jour;
- ♦ **personne inactive** : inférieur à 1,5 kcal/ kg/jour.

La dépense énergétique est basée sur le nombre de fois qu'une personne prend part à chacune des activités physiques qu'elle dit pratiquer dans ses moments de loisirs, la durée moyenne de chaque activité et le besoin énergétique relatif à chaque activité (calculé selon la plus basse intensité prévue pour chaque activité).

Sur la Côte-Nord, une personne sur cinq serait considérée comme étant «active» (21,6 %) selon l'indice d'activités physiques relié aux loisirs de l'ESCC. Par ailleurs, 22,1 % de la population régionale serait qualifiée de «modérément active» et plus de la moitié des Nord-Côtiers et des Nord-Côtières seraient «inactifs» (56,3 %). Bien que cette proportion de personnes sédentaires soit comparable à ce qui est observé à l'échelle du Québec (58,6 %), il n'en demeure pas moins qu'une large portion de gens physiquement inactifs se privent d'un important effet protecteur induit par la pratique régulière de l'activité physique sur plusieurs problèmes de santé (maladies cardiovasculaires, diabète, hypertension, obésité, cancer du côlon, du sein et de la prostate). Rappelons que pour bénéficier de l'effet protecteur de l'activité physique, il suffit de bouger pendant 30 minutes quotidiennement, que ce soit sans arrêt ou pour de courtes périodes de 10 minutes, à une intensité qui nous permette de parler tout en étant légèrement essoufflé.



Plusieurs études démontrent que les hommes sont généralement plus actifs que les femmes, bien que cette différence soit moins marquée chez les personnes d'âge moyen. Sur le territoire nord-côtier, les résultats de l'ESCC vont dans le même sens. La proportion de personnes inactives est plus importante chez les Nord-Côtières que chez les Nord-Côtiers (62,1 % c. 50,4 %).

Ces données indiquent également que la proportion de gens sédentaires passe de 35,8 % chez les 12 à 24 ans à 59,3 % chez les 25 à 44 ans. Cette progression de l'inactivité physique est aussi observée au Québec aux mêmes âges. L'entrée sur le marché du travail et les nouvelles responsabilités familiales comptent parmi les explications les



plus importantes de cette baisse marquée de la vie sportive. Il importe de rappeler aux jeunes adultes tous les bénéfices santé qu'ils peuvent retirer de la pratique régulière de l'activité physique, d'autant plus qu'ils constituent un modèle social important pour les jeunes qui suivent. Les enfants vivant dans des familles actives ont davantage de chances de demeurer physiquement actifs tout au long de leur vie.

Dans la région, les jeunes âgés de 12 à 24 ans ont tendance à être moins inactifs (35,8 %) comparativement aux jeunes du même groupe d'âge dans l'ensemble de la province (43,8 %). Quoi qu'il s'agisse d'un résultat positif, l'enjeu principal consiste tout de même à les encourager à demeurer physiquement actifs «pour le plaisir» afin de déjouer l'augmentation marquée de l'inactivité qui les guette dans la vingtaine.

**Personnes «inactives» relativement aux activités physiques de loisirs
selon le sexe et le groupe d'âge, population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2000-2001**

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	50,4	53,5	Non
Femme	62,1	63,3	Non
Groupe d'âge			
12 à 24 ans	35,8	43,8	Non
25 à 44 ans	59,3	62,1	Non
45 à 64 ans	62,2	61,4	Non
65 ans et plus	66,2	63,5	Non
Population totale	56,3	58,6	Non

Source : Enquête sur la santé des collectivités canadiennes, 2000-2001.

Des activités régionales reliées à la promotion de l'activité physique

Plusieurs activités s'adressent directement aux jeunes et au milieu scolaire, comme le «**Défi Basket**», une activité régionale qui se tient au mois de mai, mois de l'éducation physique et du sport étudiant. Lors de l'édition 2002, 32 écoles primaires et secondaires ont pris part à ce défi participatif, impliquant 5 369 jeunes de la maternelle à la cinquième secondaire. Par ailleurs, le concours «**École active**» est proposé depuis quelques années aux éducateurs physiques, directeurs et membres des conseils d'établissement des écoles primaires et secondaires. Cette campagne permet aux écoles récipiendaires des bourses Kino-Québec de diversifier leurs infrastructures et équipements sportifs afin d'améliorer le temps actif des jeunes. Une autre ressource est également disponible pour le milieu scolaire, c'est le «**Programme de soutien à l'animation des infrastructures scolaires**» qui vise à encourager l'implication des adolescents dans l'animation des activités sportives parascolaires pour les plus jeunes. De son côté, la campagne provinciale «**Vis ton énergie**» est prévue pour le printemps 2003. Cette campagne vise principalement à inviter les jeunes à passer à l'action et à profiter des occasions qui leurs sont offertes d'être actifs tant à l'école qu'en famille, dans leur quartier et avec leurs amis. L'athlète olympique Marc Gagnon en est le porte-parole et sera de passage afin de s'adresser aux jeunes Nord-Côtiers. D'autre part, la campagne promotionnelle «**Plaisir sur glace**» est destinée aux jeunes et à leurs parents et vise à leur

faire découvrir ou redécouvrir les joies du patinage extérieur depuis déjà deux ans. Plusieurs municipalités de la région sont partenaires de l'événement et offrent des activités pour les familles telles que des séances de patinage animées, des parties de hockey parents-enfants, etc.

Les activités de promotion en milieu de travail sont en cours de développement et prendront l'allure de rencontres et d'ateliers de sensibilisation et d'élaboration de projets améliorant la pratique de l'activité physique des employés. Les activités de communication, quant à elles, constituent une stratégie privilégiée et tendent à rejoindre, la majeure partie du temps, les adultes de la Côte-Nord par le biais des radios et journaux, ainsi que par les bulletins d'organismes régionaux. Quant aux aînés, ils sont principalement contactés par les regroupements d'Âge d'Or et les centres de jour dans le cadre du programme «**Viactive**».

Poids corporel

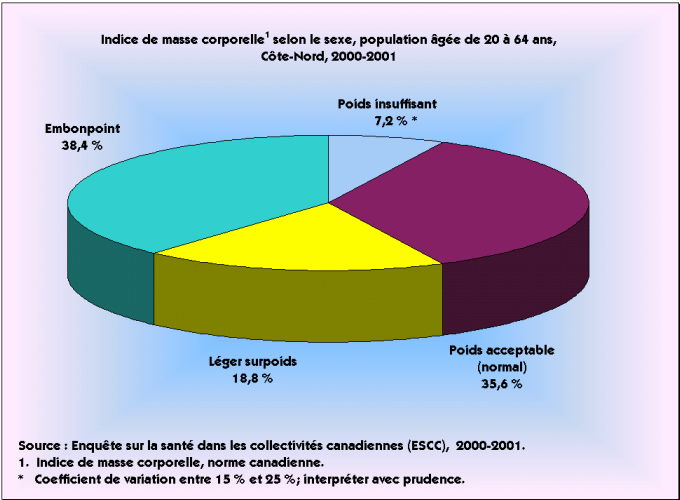
L'évaluation de l'obésité dans le cadre de l'ESCC se fonde sur l'indice de masse corporelle (IMC), qui prend en compte le poids et la taille de la personne. Pour calculer l'IMC, on divise le poids exprimé en kilogrammes par le carré de la taille exprimée en mètres. À moins de 20, l'IMC dénote une insuffisance pondérale; entre 20 et 24,9, un poids normal; entre 25 et 27, un léger surpoids; et à plus de 27, il s'agit d'embonpoint. Selon certaines études récentes, le calcul de l'IMC n'est fiable que pour la population adulte de 20 à 64 ans. Par



conséquent, les statistiques présentées dans le texte qui suit concernent uniquement les gens se retrouvant parmi cette strate d'âge.

Sur la Côte-Nord, le calcul de l'indice de masse corporelle indique que près de une personne sur dix présente un poids insuffisant (7,2 %). Par ailleurs, un

peu plus de la moitié de la population nord-côtière affiche un indice associé à un poids «normal» (35,6 %) ou à un léger surpoids (18,8 %). Ces deux dernières catégories sont souvent considérées comme faisant partie d'un poids «santé».



L'embonpoint

Sur le territoire nord-côtière, près de quatre personnes sur dix âgées de 20 à 64 ans seraient prises avec un problème d'embonpoint (38,4 %). Cette proportion est moindre au Québec (29,2 %). Cet écart avec la province se fait sentir plus particulièrement chez les hommes (43,6 % c. 32,8 %). On sait qu'un fort excès de poids peut favoriser l'hypertension et l'hypercholestérolémie, deux facteurs de risque majeurs des maladies cardiovasculaires. L'Enquête sociale et de santé 1998 de Santé Québec a également démontré que le surplus de poids affectait davantage les résidents de la Côte-Nord que ceux de l'ensemble de la province. Les résultats de cette même enquête ont aussi révélé une augmentation de la présence de l'excès de poids de 1987 à 1998, tant chez les hommes que chez les femmes et parmi la plupart des groupes d'âge.

Les Nord-Côtiers ont tendance à être davantage touchés par l'excès de poids que les Nord-Côtières (43,6 % c. 32,5 %), bien que cet écart ne soit pas statistiquement significatif. Par ailleurs, toutes proportions gardées, l'embonpoint affecte un plus grand nombre d'individus âgés de 35 à 44 ans sur la Côte-Nord qu'au Québec (43,8 % c. 28,4 %). Les gens faisant partie de ce groupe d'âge doivent souvent mener de front une carrière professionnelle et une vie de famille où des jeunes enfants sont présents. Dans ce contexte, le temps disponible pour la pratique d'activités sportives est plus restreint. De plus, les habitudes alimentaires des adultes ne rencontrent pas toujours les recommandations nutritionnelles. On observe encore une proportion importante d'énergie (calories ou kJoules) provenant des gras.

Embonpoint¹ selon le sexe et le groupe d'âge, population âgée de 20 à 64 ans, Côte-Nord, 2000-2001

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	43,6	32,8	Oui
Femme	32,5	25,5	Non
Groupe d'âge			
20 à 34 ans	28,1	21,9	Non
35 à 44 ans	43,8	28,4	Oui
45 à 64 ans	42,3	35,5	Non
Population totale	38,4	29,2	Oui

Source : Enquête sur la santé des collectivités canadiennes, 2000-2001.
1. Selon l'indice de masse corporelle, norme canadienne (IMC > 27,0).



Alimentation

Une population bien nourrie est plus productive et contribue tant à l'essor économique d'un pays qu'à la diminution des coûts des services sociaux et de santé. La nutrition représente une des plus importantes causes modifiables du cancer dans les pays industrialisés. Une meilleure nutrition peut également contribuer à réduire l'incidence de nombreuses maladies, dont les maladies cardiovasculaires, les accidents vasculaires cérébraux et le diabète.

L'ESCC utilise un indice pour estimer le nombre total de portions de fruits et de légumes consommés par jour par un répondant. Cet indice est calculé à partir des réponses obtenues à diverses questions : consommation de jus de fruit ou de tomate, de

pommes de terre (excluant les frites et les croustilles et les pommes de terre rissolées), de salade verte, de carottes et d'autres fruits et légumes.

Le Guide alimentaire canadien recommande une consommation quotidienne de cinq à dix portions de fruits et légumes. Près des deux tiers de la population nord-côtière âgée de 12 ans et plus n'atteint pas la recommandation minimale de cinq portions (65,2 %). Dans l'ensemble de la province, le pourcentage de gens dérogeant de cette norme est moindre (57,8 %). Les Nord-Côtières sont plus nombreuses que les Nord-Côtières à ne pas se conformer aux conseils fournis dans le Guide alimentaire canadien (71 % c. 59 %). Par ailleurs, c'est entre 25 et 64 ans que la population nord-côtière se différencie le plus de la province à ce chapitre.

Consommation de moins de 5 portions de fruits et de légumes par jour
selon le sexe et le groupe d'âge, population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2000-2001

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	71,0	64,0	Oui
Femme	59,0	51,8	Oui
Groupe d'âge			
12 à 14 ans	54,5 *	48,3	Non
15 à 24 ans	61,5	55,3	Non
25 à 44 ans	69,4	61,1	Oui
45 à 64 ans	69,0	59,3	Oui
65 ans et plus	50,8	52,2	Non
Population totale	65,2	57,8	Oui

Source : Enquête sur la santé des collectivités canadiennes, 2000-2001.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Lors de l'*Enquête Santé Côte-Nord 2000*, les répondants devaient répondre à la question suivante : «**Au cours de la dernière semaine, avez-vous consommé des fruits (frais ou autres) tous les jours sans exception?**». Les trois quarts de la population nord-côtière ont alors répondu par l'affirmative à cette question (75 %). Également, les personnes interviewées étaient invitées à se prononcer sur cette autre facette de leur alimentation : «**Au cours de la dernière semaine, avez-vous consommé des légumes (frais ou autres) tous les jours sans exception?**». Un peu plus de huit répondants sur dix ont alors mentionné avoir absorbé ce type d'aliments de façon quotidienne (82,9 %). Ces résultats nous ont donc appris qu'une bonne partie de la population nord-côtière consomme régulièrement des fruits et des légumes. Les données de l'ESCC de 2000-2001 démontrent

toutefois que les quantités ingérées quotidiennement seraient insuffisantes chez près des deux tiers des gens interrogés.

Quelques éléments de réflexion concernant la promotion d'une saine alimentation

La promotion de la saine alimentation comme habitude de vie pouvant prévenir l'embonpoint doit être renforcée dans les interventions locales des CLSC/centres de santé de la région, autant auprès des adultes que des adolescents et des enfants. Tout spécialement auprès de ces deux dernières clientèles, il faut lutter contre l'apparition de certaines maladies chroniques telles le diabète, puisque l'embonpoint, un facteur de risque important, est déjà présent chez celles-ci.



Comme il est suggéré provincialement, les activités de prévention et de promotion réalisées sur la Côte-Nord dans les dernières années cherchent à rejoindre les clientèles dans leurs milieux de vie. Toutefois, à l'école et dans les milieux de travail, les initiatives favorisant l'acquisition de nouvelles connaissances de même que le développement d'habiletés visant la consommation accrue d'aliments sains gagneraient à être multipliées davantage.

De son côté, le *Programme national de santé publique* retient l'objectif d'augmenter la proportion de personnes qui consomment au moins cinq portions de légumes et de fruits par jour. À cet effet, on note que des actions pour faciliter l'accès à des aliments de qualité, et ce, à des coûts acceptables, se dérouleront dans notre région en 2003 et dans les années à venir. À titre d'exemple, notons que des cours de cuisine pour les jeunes et un plus grand nombre de cuisines collectives sont au menu.

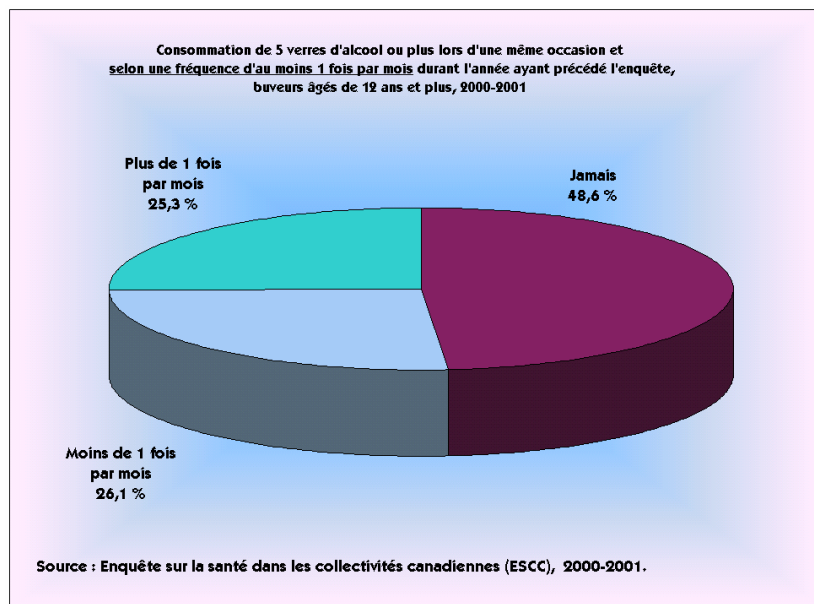
Consommation d'alcool

En ce qui a trait à la consommation d'alcool, l'ESCC s'est intéressée à ce que certains appellent la

«consommation excessive régulière» chez les buveurs âgés de 12 ans et plus. Dans le cadre de cette enquête, celle-ci correspond à 5 verres ou plus en une même occasion, 12 fois ou plus au cours de l'année ayant précédé l'enquête. Lorsqu'il est question d'un «verre», on entend par là :

- ♦ une bouteille ou une cannette de bière, ou un verre de bière en fût;
- ♦ un verre de vin ou de boisson rafraîchissante au vin («cooler»);
- ♦ un verre ou un cocktail contenant une once et demie de spiritueux.

Sur le territoire nord-côtier, près de la moitié des buveurs ne présenterait pas un tel profil de consommation excessive (48,6 %). Par ailleurs, 26,1 % des consommateurs d'alcool auraient déclaré s'adonner à une telle consommation, mais de façon irrégulière, soit moins de 1 fois par mois. Enfin, 25,3 % des personnes interrogées ont affirmé boire 5 verres ou plus en une même occasion, 12 fois ou plus durant l'année ayant précédé l'enquête. Au Québec, ce pourcentage est moindre (18,2 %).



Dans la région, les Nord-Côtiers sont plus nombreux que les Nord-Côtières à «s'enivrer» de façon régulière (35,6 % c. 13,6 %) et, toutes proportions gardées, ils le font en plus grand nombre que l'ensemble des buveurs masculins de la province (35,6 % c. 26,3 %).

La consommation excessive régulière varie également selon l'âge. Dans la région, les buveurs âgés de moins de 25 ans ont davantage tendance à adopter un tel comportement que le reste de la population. Il est question ici plus particulièrement des jeunes âgés de 20 à 24 ans qui, toutes proportions gardées, sont plus nombreux que l'ensemble des Québécois du même âge à présenter un tel type de consommation (49,7 % c. 32,5 %).



**Consommation de 5 verres d'alcool ou plus lors d'une même occasion
et selon une fréquence d'au moins 1 fois par mois, selon le sexe et le groupe d'âge,
buveurs âgés de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2000-2001**

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	35,6	26,3	Oui
Femme	13,6 *	9,8	Non
Groupe d'âge			
12 à 19 ans	35,6 *	24,1	Non
20 à 24 ans	49,7	32,5	Oui
25 à 44 ans	25,6	19,6	Non
45 à 64 ans	19,5 *	15,7	Non
65 ans et plus	4,4 **	4,8	Non
Population totale	25,3	18,2	Oui

Source : Enquête sur la santé des collectivités canadiennes, 2000-2001.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation de plus de 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Des activités régionales reliées à la promotion d'une consommation responsable

La Côte-Nord est très active dans le domaine de la promotion de la santé et la prévention de la toxicomanie, notamment pour la population des jeunes en milieu scolaire. À preuve, un plan d'action régional intersectoriel s'articulant autour d'un message de responsabilisation est en vigueur depuis 1997. Celui-ci propose des orientations en prévention et promotion de la santé et du bien-être pour l'ensemble des partenaires, l'implantation d'un plan d'action intersectoriel pour chaque établissement scolaire primaire et secondaire, la mise en œuvre, sur une base récurrente, d'un programme de prévention du primaire jusqu'à la fin du secondaire, l'application d'un protocole d'intervention policière et de crise et l'implantation de programmes axés sur les compétences parentales et sur la transmission générationnelle.

La région s'est aussi dotée d'un programme de réduction de la consommation d'alcool, le programme «**Alcochoix**». De plus, toutes les personnes aux prises avec un problème de toxicomanie ont accès à des services dans leur MRC et à des services centralisés à Baie-Comeau pour les stages de réadaptation à l'interne.

Test préventif et de dépistage

La mammographie

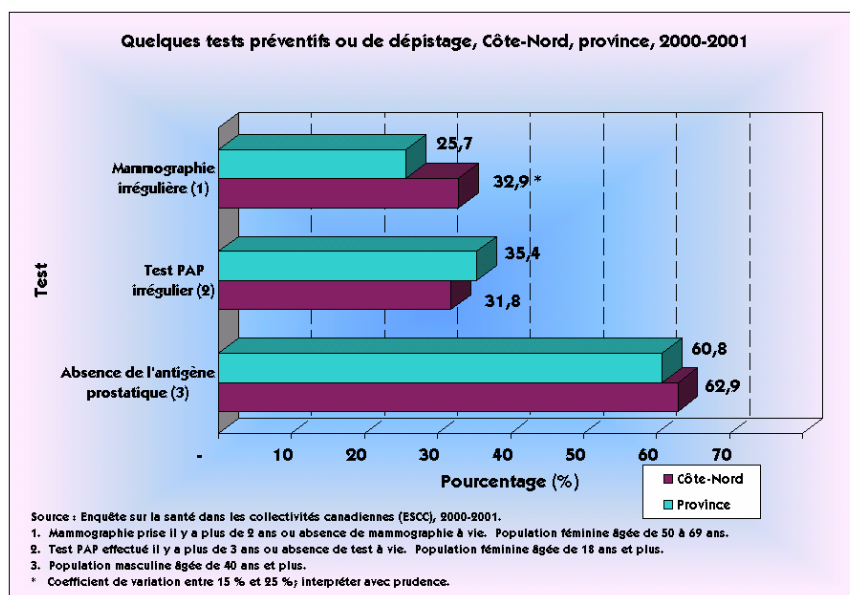
La mammographie constitue une technique efficace de dépistage du cancer du sein. La Société canadienne du cancer recommande de passer ce test une fois tous les deux ans chez les femmes âgées de 50 à 69 ans, conjointement à un examen clinique. L'ESCC 2000-2001 révèle qu'environ le tiers de la population féminine nord-côtière appartenant à ce groupe d'âge ne respecte pas cette recommandation (32,9 %). Au moment de l'*Enquête sociale et de santé 1998*, cette proportion était de 25 %. Toutefois, en raison des marges d'erreur attribuées à chacune de ces mesures, ces résultats sont comparables.

Les enquêtes de santé nous permettent d'estimer le nombre de femmes ayant passé une mammographie. Les données recueillies dans la banque d'actes médicaux de la RAMQ fournissent également des indications précieuses à ce sujet. De 1999 à 2000, on estime que 44,6 % des Nord-Côtières âgées de 50 à 69 ans n'ont pas passé une mammographie diagnostique ou de dépistage (*La santé recherchée, Vol. 2 No 1*). En comparant cette statistique de la RAMQ à celle obtenue lors de L'ESCC, on remarque que les femmes ont tendance à surdéclarer l'administration de ce test



de dépistage sur une période de deux ans lorsqu'on leur pose personnellement la question. En ce qui a trait au dépistage de cancers, la difficulté de se rappeler de façon exacte le temps écoulé depuis le moment d'un examen peut affecter la précision des réponses. Dans le cas de la mammographie, qui s'avère souvent un examen «douloureux», le souvenir marqué de cet événement peut le faire apparaître comme

appartenant à un passé plus récent qu'il ne l'est en réalité. Quoi qu'il en soit, tous ces chiffres révèlent qu'une bonne partie de la population féminine de la région a accès régulièrement à un tel service, mais qu'il reste encore un travail de sensibilisation à faire pour rejoindre la portion non négligeable de femmes qui ne reçoivent pas ce test régulièrement.



Des activités régionales reliée à la promotion de la mammographie

Sur le territoire nord-côtier, le *Programme québécois de dépistage du cancer du sein* (PQDCS) offre depuis quelques mois des mammographies de dépistage tous les deux ans à toutes les femmes âgées de 50 à 69 ans. Celles-ci reçoivent une lettre d'invitation personnalisée leur donnant accès à cet examen lors d'une participation au programme. Les personnes concernées sont invitées à se rendre dans un centre de dépistage désigné où les équipements et le personnel doivent se conformer à des normes de qualité et d'efficacité élevées. Cette mesure a pour but d'intervenir le plus précocement possible en identifiant la tumeur alors qu'elle est à ses premiers stades de développement afin de modifier l'évolution de la maladie. Nul doute que le PQDCS va contribuer à faire augmenter le nombre de Nord-Côtières ayant accès à une mammographie de dépistage selon l'intervalle de temps prescrit.

Le test PAP

Le test PAP permet de dépister le cancer de l'utérus. Le milieu médical tend à recommander ce type de prélèvement tous les trois ans pour toutes les femmes âgées de 18 ans et plus ayant eu des relations sexuelles, jusqu'à l'âge de 69 ans.

Environ une Nord-Côtière sur trois âgée de 18 ans et plus a déclaré avoir reçu un test PAP trois ans et plus avant l'ESCC ou n'avoir jamais passé ce test (31,8 %). Au Québec, ce résultat est équivalent (32,6 %). Lors de l'*Enquête sociale et de santé 1998*, les données fournies étaient comparables, malgré certaines différences méthodologiques. On apprenait alors que 27,9 % des femmes âgées de 15 ans et plus avaient reçu ce test deux ans et plus avant l'enquête ou ne l'avait jamais passé. Les efforts de sensibilisation se poursuivent ainsi auprès des femmes de la région afin de les convaincre des bienfaits de ce test et d'accroître le nombre de personnes dépistées.



Le test de l'antigène prostatique

Le cancer de la prostate est le deuxième cancer le plus fréquent chez les hommes, et ce, dans plusieurs pays occidentaux, derrière le cancer du poumon. Chaque année, environ 30 nouveaux cas de cancer de la prostate se développent parmi la population nord-côtière masculine. Ce type de cancer est plus susceptible d'être enrayé s'il est identifié et traité rapidement, avant sa migration ou la formation de métastases dans d'autres parties de l'organisme. Si elle n'est pas traitée rapidement, la maladie évolue et peut occasionner des symptômes très dérangeants comme des douleurs osseuses, des fractures ou de l'anémie.

Le test de l'antigène prostatique spécifique (APS) est couramment utilisé pour détecter le cancer de la prostate. L'APS est une substance sécrétée autant par les cellules normales que par les cellules cancéreuses. Au fur et à mesure que le cancer de la prostate se répand ou que d'autres maladies de la prostate apparaissent, les concentrations sanguines d'APS tendent à augmenter. Les avantages de ce test sont sa simplicité, sa fidélité, sa reproductibilité et son faible coût par rapport aux ultrasons. La Société canadienne du cancer recommande à tous les hommes de plus de 50 ans de discuter avec leur médecin des avantages et des risques potentiels du dépistage précoce du cancer de la prostate au moyen du toucher rectal et de l'analyse du taux d'antigène prostatique spécifique.

L'ESCC a interrogé les hommes âgés de 40 ans et plus à ce sujet. Sur la Côte-Nord, près des deux tiers d'entre eux (62,9 %) n'ont jamais passé le test de l'antigène prostatique au cours de leur vie, résultat comparable à ce qu'on observe chez l'ensemble de la population masculine québécoise (60,8 %). Cette proportion tourne cependant autour de 50 % chez les Nord-Côtières âgés de 55 ans et plus.

Michel Des Roches
Agent de recherche
Régie régionale Côte-Nord

Ouvrages consultés

- DES ROCHES, MICHEL. «Le cancer», *La santé recherchée*, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, Baie-Comeau, Volume 1 Numéro 3, 2002, 6 p.
- DES ROCHES, MICHEL. «Le Programme québécois de dépistage du cancer du sein en Côte-Nord», *La santé recherchée*, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, Baie-Comeau, Volume 2 Numéro 1, 2003, 10 p.
- DES ROCHES, MICHEL ET COLLABORATEURS. *Rapport de l'Enquête Santé Côte-Nord 2000*, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 2001, 266 p.
- DES ROCHES, MICHEL ET YVES THERIAULT. *Rapport de l'Enquête sociale et de santé 1998 pour la région de la Côte-Nord*, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 2000, 544 p.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) cycle 1.1 – 2000-2001 – premières données reçues*, Direction Santé Québec, Québec, 7 mai 2002.

Pour plus d'informations, contactez :

➔ **Michel Des Roches**

☎ (418) 589-9845

✉ Michel_DesRoches@ssss.gouv.qc.ca

Lotus Notes : Michel.DesRoches/RR/Reg09/SSSS

Comité de rédaction :

☺ Suzan Bélanger

Traitement de texte et mise en page

☺ Nicole Boudreau

Chef du service en connaissance, surveillance, recherche et évaluation

☺ Raynald Cloutier, m.d.

Directeur régional de la santé publique et des affaires médicales

☺ Robert Lévêque

Service des communications

Collaboratrices pour les sections portant sur les activités régionales :

☺ Isabelle Lamontagne
Le tabac

☺ Isabelle Michaud
L'activité physique

☺ Louise Constantin
L'alimentation

☺ Line Caron
La consommation excessive d'alcool

Disponible sur le site Internet de la Régie régionale :

🌐 www.rsss09.gouv.qc.ca

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 1703-4620

