

La santé recherchée

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

Volume 5 Numéro 2

Avril 2006



L'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes en 2003

Quelques faits saillants nord-côtiers concernant
l'environnement social et physique, ainsi que les services de santé

NOTES MÉTHODOLOGIQUES SUR L'ENQUÊTE

Les données dont il sera question dans ce numéro ont été compilées de janvier à décembre 2003 durant le deuxième cycle de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)*. L'objectif principal de l'ESCC consiste à fournir des informations sur les déterminants de la santé, l'état de santé et l'utilisation des services de santé à l'échelle des régions, et ce, sur une base régulière. Chaque cycle de collecte des données de deux ans comprend 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.

Au Québec, les renseignements ont été recueillis auprès de 25 792 personnes âgées de 12 ans et plus, couvrant l'ensemble des régions sociosanitaires, à l'exception des gens vivant en institution, dans les réserves indiennes, les bases des Forces canadiennes et dans certaines régions éloignées. Sur la Côte-Nord, l'échantillon régional est constitué de 1 008 répondants. Cette taille d'échantillon n'est pas suffisamment importante pour produire des résultats à l'échelle des réseaux locaux.

Un seul questionnaire a été utilisé. Les entrevues, d'une durée d'environ 45 minutes, se sont déroulées en face à face ou au téléphone. Contrairement à l'enquête précédente de l'ESCC réalisée en 2000-2001, la majorité des entrevues ont été réalisées par le réseau téléphonique, que ce soit sur la Côte-Nord ou à l'échelle provinciale. Un répondant a été sélectionné au hasard dans chaque ménage. Afin de répartir la tâche des intervieweurs et 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.

Le questionnaire comprend un contenu commun à l'ensemble des régions sociosanitaires du Canada, d'une durée de 35 minutes, où l'on retrouve les sujets jugés prioritaires. Une autre section, d'une durée de 10 minutes, aborde les questions identifiées par chacun des territoires pour satisfaire leurs besoins d'information. Au Québec, l'ensemble des régions était d'accord pour choisir les mêmes thèmes optionnels.

La comparaison avec d'autres enquêtes de santé

L'analyse comparative entre les informations produites par l'ESCC en 2003 et celles obtenues au moment de l'*Enquête sociale et de santé 1998* de Santé Québec commande la prudence. Les renseignements générés lors de ces enquêtes de santé ne sont pas toujours comparables, et ce, pour plusieurs raisons : changement dans le libellé des questions, période de référence parfois différente, population visée n'étant pas toujours la même, diversité dans le mode de collecte des données (au téléphone ou en face à face), etc. Ainsi, les références aux enquêtes antérieures seront moins nombreuses dans ce bulletin. Lorsque le contexte le permettra, les informations de l'ESCC obtenues en 2003 seront comparées à celles du cycle précédent de 2000-2001.

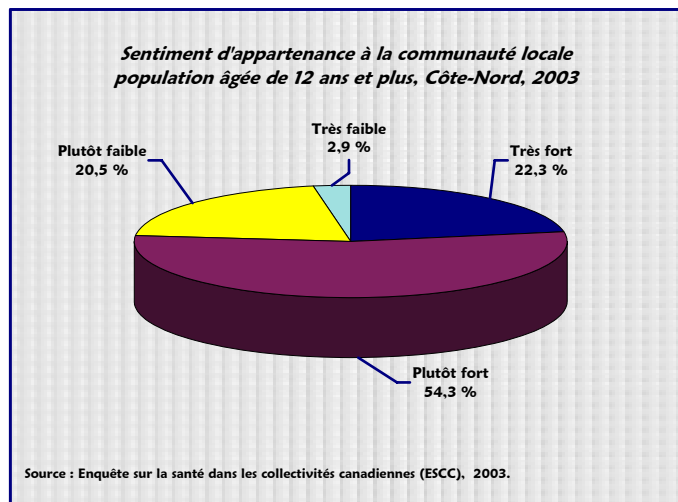


Environnement social et physique

L'appartenance à la communauté locale

À tous les répondants âgés de 12 ans et plus, on a adressé la question suivante : «*Comment décririez-vous votre sentiment d'appartenance à votre communauté locale. Diriez-vous qu'il est : «très fort», «plutôt fort», «plutôt faible» ou «très faible»?*»

Sur le territoire nord-côtier, 22,3 % de la population affirme avoir un très fort sentiment d'appartenance tandis que 54,3 % d'entre elle parle d'un sentiment plutôt fort. En contrepartie, près du quart des résidents de la région expriment un faible niveau d'appartenance à leur communauté locale (23,4 %).



La population nord-côtière exprime un fort sentiment d'appartenance à sa communauté locale dans une plus forte proportion que la population québécoise (76,6 % c. 55,5 %). Ce phénomène est observé chez les Nord-Côtiers, les Nord-Côtières et chez la plupart des groupes d'âge sur le territoire. En fait, il s'agit d'un atout majeur pour la population régionale sur le plan social.

Fort sentiment d'appartenance à la communauté locale selon le sexe et le groupe d'âge, population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	79,4	55,5	Oui
Femme	73,7	55,4	Oui
Groupe d'âge			
12 à 19 ans	80,3	66,8	Oui
20 à 24 ans	70,5	49,2	Oui
25 à 44 ans	79,9	50,9	Oui
45 à 64 ans	71,6	54,3	Oui
65 ans et plus	71,1	63,8	Non
Population totale	76,6	55,5	Oui

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

Par ailleurs, il n'existe pas de différence significative entre les Nord-Côtiers et les Nord-Côtières en ce qui concerne le fort sentiment d'appartenance à leur milieu (79,4 % c. 73,7 %), pas plus qu'il existe d'écarts importants entre les divers groupes d'âge dans la région à ce sujet.



Membre d'un organisme sans but lucratif

Question adressée à tous les répondants âgés de 12 ans et plus : «Êtes-vous membre d'un organisme ou d'une association à but non lucratif comme une association scolaire, un groupe confessionnel, un centre communautaire, une association ethnique, un club social, un regroupement de citoyens ou une société fraternelle?»

En plus d'affirmer un fort sentiment d'appartenance à leur communauté locale dans une plus forte proportion que l'ensemble de la population du Québec, les résidents de la Côte-Nord sont aussi proportionnellement plus nombreux que leurs vis-à-vis provinciaux à devenir membre d'un organisme sans but lucratif (31,7 % c. 25,1 %).

Aucune différence statistique n'est décelée entre les Nord-Côtiers et les Nord-Côtières sur cette question. Toutefois, ces dernières décident d'adhérer à un organisme sans but lucratif dans une plus forte proportion que l'ensemble des Québécoises (33,8 % c. 25,8 %).

Membre d'un organisme sans but lucratif selon le sexe et le groupe d'âge, population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	29,7	24,3	Non
Femme	33,8	25,8	Oui
Population totale	31,7	25,1	Oui

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

Fréquence de participation aux activités d'un organisme sans but lucratif

Question posée aux répondants de 12 ans et plus étant membres d'un organisme à but non lucratif : «Combien de fois avez-vous assisté aux réunions ou participé aux activités de ces groupes au cours des 12 derniers mois?»

Fréquence de participation aux organismes sans but lucratif, membres d'un organisme sans but lucratif âgés de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2003

Fréquence	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
1 fois par semaine ou plus	36,8	37,8	Non
1 à 3 fois par mois	31,0	31,2	Non
Moins de une fois par mois ou jamais	32,2	31,0	Non
Total	100,0	100,0	-

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

Lorsque la population nord-côtière décide de s'impliquer dans un organisme sans but lucratif, dans un peu plus des deux tiers des cas (67,8 %), la fréquence de cette participation bénévole correspond à au moins une fois par mois. Ce niveau de participation atteint même une fois par semaine chez 36,8 % des personnes impliquées socialement dans ce type d'organisme. Dans l'ensemble de la province, le portrait est comparable.

Insécurité alimentaire

Afin d'estimer l'insécurité alimentaire, l'ESCC a utilisé les trois questions suivantes :

- ♦ «Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence est-il arrivé que vous, ou quelqu'un d'autre de votre ménage, vous soyez inquiété du fait qu'il n'y aurait pas suffisamment de nourriture à cause d'un manque d'argent?»



- ♦ «Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence est-il arrivé que vous, ou quelqu'un d'autre de votre ménage, n'avez pas suffisamment de nourriture à cause d'un manque d'argent?»
- ♦ «Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence est-il arrivé que vous, ou quelqu'un d'autre de votre ménage, n'avez pas mangé des aliments de la qualité ou de la variété désirée à cause d'un manque d'argent?»

Les catégories de réponse étaient les mêmes pour ces questions, soit : «souvent», «parfois» ou «jamais». On a considéré qu'il y avait insécurité alimentaire lorsqu'on avait répondu «parfois» ou «souvent» à l'une ou l'autre des trois questions mentionnées.

Sur le territoire nord-côtier, près de une personne sur dix fait état de certaines situations d'insécurité alimentaire (9,5 %). Au niveau provincial, cette proportion est un peu plus importante (13,1 %). Par ailleurs, on ne remarque aucune différence dans ce domaine entre les Nord-Côtiers et les Nord-Côtières.

Personne vivant une situation d'insécurité alimentaire selon le sexe, population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	9,3 *	11,4	Non
Femme	9,7 *	14,7	Non
Population totale	9,5	13,1	Oui

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

* Coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.

Exposition à la fumée secondaire au domicile

On connaît assez bien les effets nocifs de la fumée secondaire sur la santé. L'ESCC a d'abord cherché à mieux connaître l'exposition à la fumée secondaire au domicile. Excluant les ménages composés de fumeurs occasionnels ou réguliers vivant seuls, les participants devaient répondre à la question suivante : «En comptant les membres du ménage et les visiteurs réguliers, y a-t-il quelqu'un qui fume à l'intérieur de votre maison, chaque jour ou presque chaque jour?»

Un peu plus du tiers de la population nord-côtière se dit exposée de façon quotidienne à de la fumée secondaire à son domicile (34,8 %). Les hommes tendent à être plus exposés à la fumée secondaire que les femmes, bien que cet écart ne soit pas statistiquement significatif (38,8 % c. 30,6 %).

Exposition à la fumée des autres la plupart des jours au domicile selon le sexe et le groupe d'âge, population âgée de 12 ans et plus¹, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	38,8	27,1	Oui
Femme	30,6	25,4	Non
Groupe d'âge			
12 à 19 ans	48,8	37,5	Non
20 à 24 ans	29,2 *	38,9	Non
25 à 44 ans	33,2	25,1	Oui
45 à 64 ans	36,3	25,6	Oui
65 ans et plus	23,6 *	13,7	Non
Population totale	34,8	26,2	Oui

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

* Coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.

1. Population excluant les ménages composés de fumeurs occasionnels ou réguliers vivant seuls.



Dans l'ensemble de la province (26,2 %), la proportion de personnes exposées à ce produit est moins importante que sur la Côte-Nord. Les écarts entre la région et le Québec sont particulièrement remarquables chez les hommes (38,8 % c. 27,1 %), de même que chez les gens âgés de 25 à 44 ans (33,2 % c. 25,1 %) ou de 45 à 64 ans (36,3 % c. 25,6 %).

Exposition à la fumée secondaire dans des lieux publics

Afin d'estimer plus spécifiquement l'exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire, la question suivante leur a été adressée : «*Au cours du dernier mois, avez-vous été exposé à la fumée des autres, chaque jour ou presque chaque jour, dans des lieux publics (tels que les bars, les restaurants, les centres commerciaux, les aréna, les salles de bingo, les salles de quilles)?*»

Près du tiers des non-fumeurs de la région (32,1 %) se disent exposés quotidiennement à la fumée secondaire dans les lieux publics, ce qui se compare à la situation provinciale (27,1 %). Sur la Côte-Nord, la proportion de personnes en contact avec de la fumée secondaire dans les lieux publics est comparable entre les non-fumeurs et les non-fumeuses (31,6 % c. 32,5 %). D'autre part, les Nord-Côtières sont proportionnellement plus nombreuses à respirer la fumée des autres dans ce type d'environnement que l'ensemble de la population féminine québécoise (32,5 % c. 23,5 %).

Non-fumeur exposé à la fumée des autres la plupart des jours dans des lieux publics selon le sexe et le groupe d'âge, population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province ¹ (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	31,6	31,0	Non
Femme	32,5	23,5	Oui
Population totale	32,1	27,1	Non

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

- En raison de questions méthodologiques reliées à l'échantillonnage, l'ampleur de l'écart entre la donnée régionale et la donnée provinciale ne peut pas être discutée pour cette question. Il existe un problème de comparabilité des résultats entre le Québec et la Côte-Nord relativement à la variable concernée.

Exposition à la fumée secondaire dans un véhicule au cours d'une période de un mois

Toujours dans le but de mieux connaître l'exposition des non-fumeurs à la fumée des autres, la question suivante leur a été posée : «*Au cours du dernier mois, avez-vous été exposé à la fumée des autres, chaque jour ou presque chaque jour, dans une automobile ou dans un autre véhicule privé?*»

Sur la Côte-Nord, 15,7 % des non-fumeurs affirment être en contact, de façon quotidienne, avec de la fumée secondaire dans un véhicule. Dans l'ensemble de la province, cette proportion est un peu moins importante, soit 11,6 %.

Non-fumeur exposé à la fumée des autres la plupart des jours dans un véhicule selon le sexe, population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	16,4	12,7	Non
Femme	15,1 *	10,6	Non
Population totale	15,7	11,6	Oui

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

- * Coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.



Restriction de l'usage du tabac au domicile

La question suivante a été administrée à tous les répondants âgés de 12 ans et plus : «*Existe-t-il des restrictions concernant la consommation de cigarettes à votre domicile?*»

Un peu plus du tiers de la population nord-côtière mentionne qu'il existe certaines restrictions dans leur résidence concernant l'usage de la cigarette (36,8 %). Au Québec, cette proportion est un peu plus élevée (41,6 %).

Personne ayant des restrictions concernant la cigarette au domicile selon le sexe et le groupe d'âge, population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	37,1	40,3	Non
Femme	36,5	42,9	Non
Population totale	36,8	41,6	Oui

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

Interdiction complète de fumer au domicile

Sur la Côte-Nord, près des deux tiers des répondants (64,7 %) ayant indiqué des restrictions concernant l'usage du tabac dans leur résidence ont signifié qu'il s'agissait d'une interdiction complète de fumer au domicile. Dans l'ensemble de la province, cette proportion est plus importante (78,8 %).

Personne interdisant complètement la consommation de cigarettes à leur domicile selon le sexe, population âgée de 12 ans et plus ayant mentionné des restrictions concernant l'usage du tabac à la maison, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	63,3	79,2	Oui
Femme	66,2	78,4	Oui
Population totale	64,7	78,8	Oui

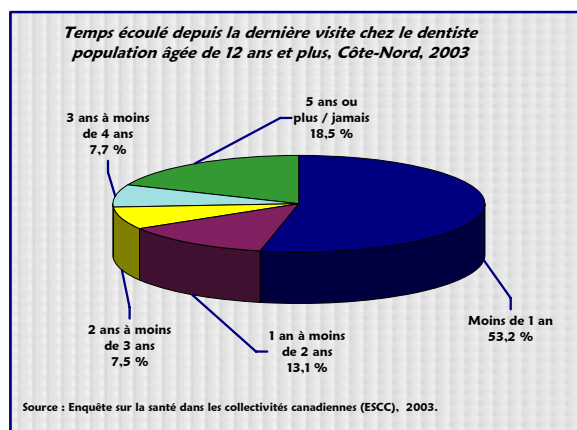
Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

Services préventifs et de première ligne

Visite chez un dentiste

Les deux tiers de la population nord-côtière mentionne avoir consulté un dentiste depuis moins de deux ans (66,3 %). Par ailleurs, 26,2 % des personnes interrogées disent ne pas avoir rendu visite à leur dentiste depuis trois ans ou plus.





VISITE CHEZ UN DENTISTE AU COURS D'UNE PÉRIODE DE UN AN

Consultation chez un dentiste au cours de la dernière année, population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province ¹ (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province ¹
Sexe			
Homme	50,5	58,0	Oui
Femme	56,0	60,3	Non
Population totale	53,2	59,2	Oui

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

- En raison de questions méthodologiques reliées à l'échantillonnage, l'ampleur de l'écart entre la donnée régionale et la donnée provinciale ne peut pas être discutée pour cette question. Il existe un problème de comparabilité des résultats entre le Québec et la Côte-Nord relativement à la variable concernée.

Un peu plus de la moitié de la population nord-côtière consulte un dentiste sur une base annuelle (53,2 %). Dans l'ensemble du territoire québécois, ce type de consultation est plus important (59,2 %). Bien qu'il n'existe pas de différence statistiquement significative entre les Nord-Côtières et les Nord-Côtiers à ce sujet, ces derniers sont proportionnellement plus nombreux que l'ensemble de la population masculine québécoise à ne pas avoir consulté un dentiste au cours de la dernière année précédant l'enquête (50,5 % c. 58 %).

DES ACTIVITÉS RÉGIONALES RELIÉES À LA PROMOTION DE LA SANTÉ DENTAIRE

Les résultats de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, au regard de la fréquence des visites chez le dentiste, nous démontrent que les deux tiers des individus se rendent chez ce professionnel au cours d'une période de deux ans. Notre connaissance terrain nous indique toutefois que cette fréquence de consultation est plus importante chez les personnes résidant en milieu urbain que chez celles habitant en milieu rural. Par exemple, dans des milieux urbains tels que Baie-Comeau et Sept-Îles, près des trois quarts des résidents vont chez leur dentiste durant le même intervalle. Dans certains milieux ruraux, cette fréquence de consultation tous les deux ans rejoint moins des deux tiers de la population.

Les principales activités réalisées sur la Côte-Nord, en santé dentaire publique, sont d'abord le dépistage des enfants à risque à la maternelle, selon un critère validé avec un suivi appliquant les différentes mesures préventives pendant quatre ans. De plus, une campagne annuelle de promotion sur les fluorures, les scellants et la promotion de la première visite à un an, s'est tenue au cours des dernières années lors du mois de la santé dentaire, en avril.

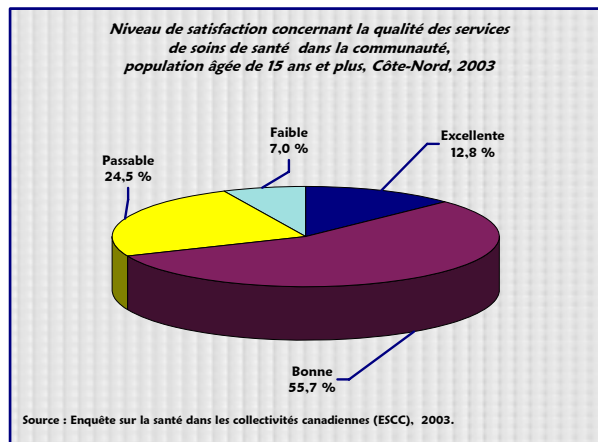
Au cours des prochaines années, nous ajouterons la mise en œuvre des scellants en milieu scolaire, en 2^e année, auprès des enfants dépistés à risque.



Niveau de satisfaction pour la qualité des services de soins de santé dans la communauté locale

La question suivante concernant la qualité des services et soins à l'échelle locale a été formulée à tous les répondants âgés de 15 ans ou plus : «*Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous la qualité des services de soins de santé dans votre communauté : «excellente», «bonne», «passable» ou «faible»?»*»

Une majorité de la population nord-côtière se dit satisfaite de la qualité des services de soins de santé dans leur milieu, la qualifiant «d'excellente» (12,8 %) ou de «bonne» (55,7 %). Par contre, une part non négligeable des résidents de la région affichent une opinion divergente, qualifiant la qualité de ces services de «passable» (24,5 %) ou de «faible» (7 %).



NIVEAU DE SATISFACTION JUGÉ «BON» À «EXCELLENT» POUR LA QUALITÉ DES SERVICES DE SOINS DE SANTÉ

Les deux tiers de la population régionale se déclarent satisfaits de la qualité des services de soins de santé dans leur communauté (68,5 %). Dans l'ensemble de la province, cette proportion est supérieure (75,7 %). Cet écart entre la Côte-Nord et le Québec est remarqué tant chez les Nord-Côtières que chez les Nord-Côtiers. Par contre, on ne relève pas de différence statistiquement significative sur le sujet entre les hommes et les femmes de la région (70,1 % c. 66,8 %).

Qualité des services de soins de santé dans la communauté qualifiée de «bonne» à «excellente», population âgée de 15 ans et plus, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province ¹ (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province ¹
Sexe			
Homme	70,1	78,0	Oui
Femme	66,8	73,6	Oui
Population totale	68,5	75,7	Oui

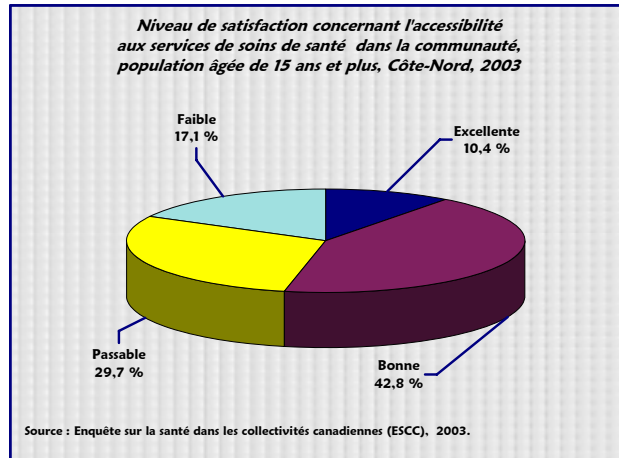
Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

- En raison de questions méthodologiques liées à l'échantillonnage, l'ampleur de l'écart entre la donnée régionale et la donnée provinciale ne peut pas être discutée pour cette question. Il existe un problème de comparabilité des résultats entre le Québec et la Côte-Nord relativement à la variable concernée.

Niveau de satisfaction pour l'accessibilité aux services de soins de santé dans la communauté locale

À propos de l'accessibilité des soins à l'échelle locale, la question suivante a été adressée à tous les répondants âgés de 15 ans ou plus : «*Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous l'accessibilité aux services de soins de santé dans votre communauté : «excellente», «bonne», «passable» ou «faible»?»*»





Les opinions de la population nord-côtière au sujet de l'accessibilité des services de soins de santé sont très partagées. Certains répondants se disent satisfaits de l'accessibilité des services et soins dans leur milieu, la qualifiant «d'excellente» (10,4 %) ou de «bonne» (42,8 %). Toutefois, une part importante des résidents de la région fournissent un avis contraire, qualifiant l'accessibilité des services de «passable» (29,7 %) ou de «faible» (17,1 %).

NIVEAU DE SATISFACTION JUGÉ «BON» À «EXCELLENT» POUR L'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

Un peu plus de la moitié de la population nord-côtière se dit satisfaite de l'accessibilité aux services de soins de santé dans sa communauté (53,2 %). Dans l'ensemble de la province, cette proportion est supérieure (60,1 %). L'écart entre la Côte-Nord et le Québec se manifeste plus spécifiquement chez les Nord-Côtières (49,4 % c. 58,6 %). Par ailleurs, on ne remarque aucune différence statistiquement significative entre les hommes et les femmes de la région à ce propos (56,9 % c. 49,4 %).

Accessibilité aux services de soins de santé dans la communauté qualifiée de «bonne» à «excellente», population âgée de 15 ans et plus, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	56,9	61,6	Non
Femme	49,4	58,6	Oui
Population totale	53,2	60,1	Oui

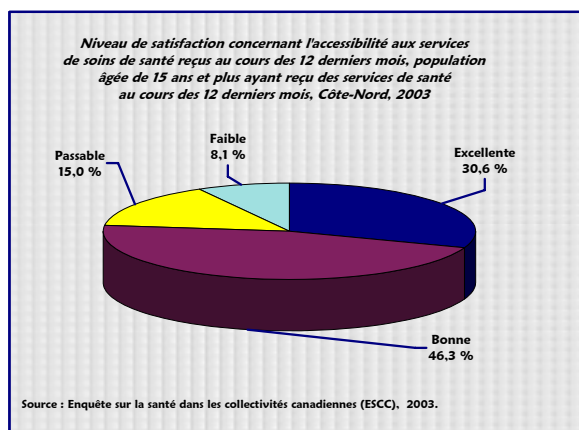
Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

Niveau de satisfaction pour l'accessibilité aux services de soins de santé reçus

La question qui suit a été énoncée aux répondants de 15 ans ou plus ayant reçu des services de santé au cours des 12 derniers mois : «*Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous l'accessibilité aux services de soins de santé que vous avez reçus lorsque vous en aviez besoin? Diriez-vous que l'accessibilité était : «excellente», «bonne», «passable» ou «faible»?*»

Un groupe important de résidents nord-côtières ayant reçu des services du système de santé durant l'année précédant l'enquête se dit satisfait de l'accessibilité à ces services, la qualifiant «d'excellente» (30,6 %) ou de «bonne» (46,3 %). À l'opposé, une part non négligeable de personnes de la région présentent une opinion divergente, jugeant l'accessibilité aux services comme étant «passable» (15 %) ou «faible» (8,1 %).





NIVEAU DE SATISFACTION JUGÉ «BON» À «EXCELLENT» POUR L'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES REÇUS

Sur la Côte-Nord comme dans l'ensemble du territoire québécois, un peu plus des trois quarts de la population ayant reçu des services de santé au cours des 12 derniers mois estiment que l'accessibilité à ces services était satisfaisante (76,9 %). De même, il n'y a aucune différence significative observée entre l'opinion des hommes et des femmes sur ce point, que ce soit dans la région (75,1 % c. 78,7 %) ou à l'échelle provinciale (76,3 % c. 75,1 %).

Niveau de satisfaction concernant l'accessibilité aux services de soins de santé reçus qualifié de «bon» à «excellent», population âgée de 15 ans et plus ayant reçu des services de santé au cours des 12 derniers mois, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	75,1	76,3	Non
Femme	78,7	75,1	Non
Population totale	76,9	75,7	Non

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

Besoins de soins de santé non comblés

Cette question concernant les besoins de soins de santé non comblés a été adressée à tous les répondants âgés de 12 ans et plus : «*Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il un moment où vous avez cru que vous aviez besoin de soins de santé mais que vous ne les avez pas obtenus?*»

Sur la Côte-Nord, comme à l'échelle provinciale, à peu près 12 % de la population déclare que leurs besoins de soins de santé n'ont pas tous été comblés durant l'année précédant l'enquête, que ce soit sur la Côte-Nord ou ailleurs au Québec.

Besoin de soins de santé non comblés au cours des 12 derniers mois, population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	10,3 *	11,3	Non
Femme	14,5	13,9	Non
Population totale	12,3	12,6	Non

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

* Coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.



À l'échelle provinciale, la population féminine rapporte des besoins de soins de santé non comblés dans une proportion un peu plus importante que la population masculine (13,9 % c. 11,3 %). Dans la région, on ne relève pas de différence statistiquement significative à ce sujet entre les Nord-Côtières et les Nord-Côtiers, bien que les résultats aillent dans le même sens (14,5 % c. 10,3 %).

Raisons invoquées pour ne pas avoir obtenu de soins de santé

Les personnes, dont les besoins de soins de santé n'ont pas tous été comblés durant l'année précédant l'enquête, ont mentionné qu'elles n'avaient pas obtenu ces soins en raison des délais d'attente (49,6 %) trop longs.

Sur la Côte-Nord, une autre cause en importance invoquée pour ne pas avoir obtenu tous les soins de santé demandés serait reliée au fait que ces soins ne soient tout simplement pas disponibles en région. Ce motif est d'ailleurs plus souvent exprimé par la population nord-côtière que par l'ensemble de la population du Québec (31,9 % c. 9,1 %).

Enfin, 16,7 % de la population régionale, dont tous les besoins exprimés en matière de soins de santé n'avaient pas été satisfaits au cours des 12 derniers mois, a mentionné que c'était en raison de «soins non disponibles lorsque requis».

Principale raison invoquée¹ concernant les besoins de soins de santé non comblés, population âgée de 12 ans et plus dont les besoins n'ont pas tous été comblés au cours de la dernière année, Côte-Nord, 2003

Raison invoquée	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Soins non disponibles dans la région	31,9 *	9,1	Oui
Soins non disponibles lorsque requis	16,7 *	17,5	Non
Temps d'attente trop long	49,6	47,4	Non

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

* Coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.

1. Les répondants pouvaient mentionner plus d'une raison.

La présence d'un médecin de famille

Un peu plus des deux tiers de la population nord-côtière âgée de 12 ans et plus déclare avoir un médecin de famille (68,9 %). Au Québec, cette proportion est un peu plus élevée (74,3 %).

Présence d'un médecin de famille, population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	60,9	67,1	Oui
Femme	77,2	81,2	Non
Groupe d'âge			
12 à 19 ans	74,6	67,1	Non
20 à 24 ans	41,1 *	57,7	Non
25 à 44 ans	55,8	65,3	Oui
45 à 64 ans	78,1	82,0	Non
65 ans et plus	89,0	93,5	Non
Population totale	68,9	74,3	Oui

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

* Coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.



Les Nord-Côtières mentionnent avoir accès à un médecin de famille dans une plus forte proportion que les Nord-Côtiers (77,2 % c. 60,9 %). Au Québec, le même phénomène est observé.

La population masculine régionale est proportionnellement moins nombreuse à affirmer avoir un médecin de famille que l'ensemble de la population masculine provinciale (60,9 % c. 67,1 %).

Sur la Côte-Nord, environ les trois quarts de la population âgée de 12 à 19 ans dit avoir accès à un médecin de famille (74,6 %). Cette proportion diminue chez les gens âgés de 20 à 24 ans (41,1 %) et de 25 à 44 ans (55,8 %). Par la suite, l'accès à ce type de ressource redevient plus important chez les personnes âgées de 45 à 64 ans (78,1 %) ainsi que chez les personnes âgées de 65 ans et plus (89 %). La même tendance à travers les âges est notée pour l'ensemble de la population québécoise.

Chez la population nord-côtière âgée de 25 à 44 ans, la proportion de gens déclarant avoir un médecin de famille est nettement moins importante que celle estimée chez les personnes du même âge au niveau provincial (55,8 % c. 65,3 %).

Raisons invoquées pour ne pas avoir de médecin de famille

Voici les principales raisons invoquées par les répondants âgés de 12 ans et plus ayant mentionné ne pas avoir de médecin de famille. Les répondants avaient alors la possibilité de fournir plus d'une réponse à cette question.

La population déclarant ne pas avoir de médecin de famille explique d'abord cette situation par le fait que ce type de ressource est non accessible dans la région (37,1 %). À l'échelle provinciale, cet argument est beaucoup moins avancé (8,5 %).

Le fait de ne pas avoir essayé de trouver un médecin de famille représente un second motif assez fréquemment exprimé par la population régionale (34,1 %). Phénomène intéressant, cet argument est davantage présent dans l'ensemble du Québec (60,4 %).

Principale raison invoquée¹ relativement au fait de ne pas avoir de médecin de famille, population âgée de 12 ans et plus n'ayant pas de médecin de famille, Côte-Nord, 2003

Raison invoquée	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Pas de médecin de famille dans la région ²	37,1	8,5	Oui
Aucun médecin ne prend de nouveaux patients ²	17,9	15,8	Non
N'a pas essayé d'en avoir un	34,1	60,4	Oui
Mon médecin est parti ou s'est retiré	10,7 *	10,6	Non

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

* Coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.

1. Les répondants pouvaient mentionner plus d'une raison.
2. En raison de questions méthodologiques reliées à l'échantillonnage, l'ampleur de l'écart entre la donnée régionale et la donnée provinciale ne peut pas être discutée pour cette question. Il existe un problème de comparabilité des résultats entre le Québec et la Côte-Nord relativement à la variable concernée.

Consultation auprès d'un médecin généraliste ou d'un pédiatre au cours de la dernière année

Afin d'estimer les consultations auprès d'un médecin généraliste ou d'un pédiatre chez les enfants de moins de 18 ans, on a demandé à tous les répondants âgés de 12 ans et plus : «*Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous vu ou*



consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux un médecin de famille (pédiatre) ou un omnipraticien?»

Près du tiers de la population nord-côtière déclare ne pas avoir consulté un médecin généraliste au cours de l'année précédant l'enquête (31,6 %). Au Québec, ce résultat est comparable (31 %).

Dans la région, un peu plus de quatre résidents sur dix affirment avoir sollicité les services d'un médecin de famille ou d'un omnipraticien à une ou deux reprises au cours des 12 derniers mois (41,8 %). Dans l'ensemble de la province, ce résultat est presque identique (41,5 %).

Sur la Côte-Nord, environ une personne sur quatre consulterait annuellement ce type de professionnels de la santé à trois reprises ou plus (26,6 %). La donnée provinciale est également comparable dans ce cas-ci (27,5 %).

Nombre de consultations auprès d'un médecin généraliste ou d'un pédiatre¹ au cours des 12 derniers mois, population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2003

Nombre de consultations	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Aucune consultation	31,6	31,0	Non
1 consultation	24,0	24,8	Non
2 consultations	17,8	16,7	Non
3 consultations	9,0	8,6	Non
4 consultations	5,7 *	6,9	Non
5 à 9 consultations	7,7	7,0	Non
10 consultations et plus	4,2 *	5,0	Non
Total	100,0	100,0	-

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

* Coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.

1. Chez les enfants âgés de moins de 18 ans.

Consultation auprès d'un médecin spécialiste au cours de la dernière année

Afin de mesurer les consultations auprès d'un médecin spécialiste, cette question a été formulée à tous les répondants âgés de 12 ans ou plus : *«Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux, un autre médecin ou spécialiste (comme chirurgien, allergologue, orthopédiste, gynécologue, psychiatre)?»*

Près des trois quarts de la population nord-côtière déclare ne pas avoir consulté de médecin spécialiste au cours de l'année précédant l'enquête (73,5 %). Au Québec, cette proportion est un peu moins importante (68,8 %).

Sur le territoire régional, 17,2 % des résidents affirment avoir sollicité les services d'un tel type de professionnels à une reprise au cours des 12 derniers mois. Dans l'ensemble de la province, cette donnée est sensiblement la même (16,1 %).

Dans la région, près de une personne sur dix consulterait un médecin spécialiste plus d'une fois annuellement (9,3 %). La part de la population provinciale présentant cette fréquence de consommation de services est un peu plus élevée (15,1 %).



**Nombre de consultations auprès d'un médecin spécialiste au cours des 12 derniers mois,
population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2003**

Nombre de consultations	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Aucune consultation	73,5	68,8	Oui
1 consultation	17,2	16,1	Non
2 consultations	5,5 *	6,4	Non
3 à 4 consultations	2,3	4,5	Oui
5 consultations et plus	1,5 **	4,2	Oui
Total	100,0	100,0	-

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

* Coefficient de variation entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation de 33,3 % ou plus; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Michel Des Roches
Agent de recherche

Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord

Ouvrages consultés

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.

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.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Documentation générale sur les compendiums de tableaux de l'ESCC cycle 2.1 et fiches signalétiques sur la définition et la composition des variables et indices*, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), cycle 2.1 (2003) de Statistique Canada, Direction Santé Québec, 2005.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Documentation générale sur l'enquête et sur certains aspects relatifs à l'analyse des données présentées dans les compendiums ESCC cycles 1.1 et 2.1*, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), cycle 1.1 (2000-2001) et cycle 2.1 (2003) de Statistique Canada, Direction Santé Québec, 2005.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Guide : compendiums de tableaux de l'ESCC, cycle 1.1 – version 2005*, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), cycle 1.1 (2000-2001) de Statistique Canada, Direction Santé Québec, 2005.

Comité de rédaction :

© Suzan Bélanger
Traitement de texte et mise en page

© Nicole Boudreau
Chef du Service en surveillance et évaluation

© Raynald Cloutier, m.d.
Directeur de santé publique et des affaires médicales


© Michel Des Roches
Agent de recherche en surveillance et évaluation
et
Responsable du bulletin «*La santé recherchée*»

© Sandra Morin
Conseillère aux communications

**Collaborateur pour la section
portant sur les activités régionales :**

© Docteur Pierre Catellier
Santé dentaire

Disponible sur le site Internet de l'Agence :

 www.rsss09.gouv.qc.ca

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 1703-4620

Agence de la santé
et des services sociaux
de la Côte-Nord

Québec 