

La santé recherchée

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

Volume 5 Numéro 3

Mai 2006



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

Quelques faits saillants nord-côtiers concernant l'état 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.



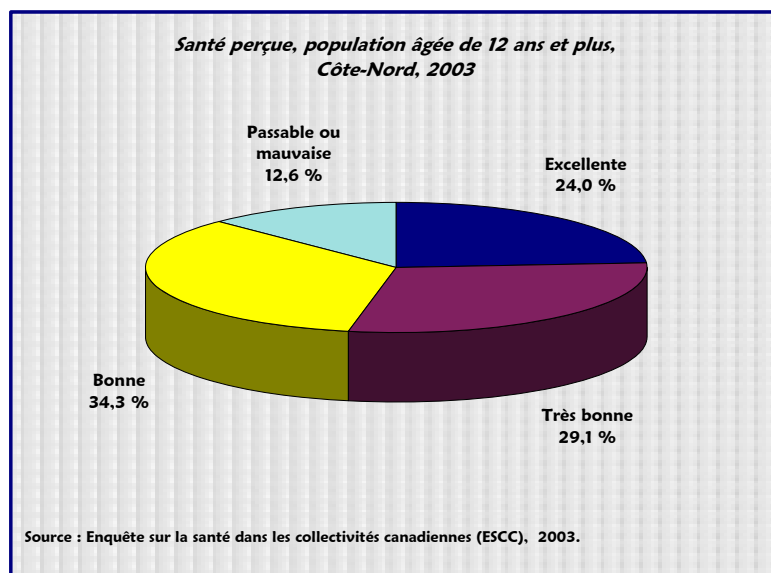
État de santé globale

Santé perçue

Afin de mieux connaître la perception de la population concernant son état de santé, on a demandé à tous les répondants âgés de 12 ans et plus : «*En général, diriez-vous que votre santé est : «excellente», «très bonne», «bonne», «passable» ou «mauvaise»?*»

Il existe une bonne concordance entre cet indicateur de santé subjective et des indicateurs de santé objectifs comme les problèmes de santé physique, la capacité fonctionnelle, la limitation des activités et, dans une moindre mesure, l'état de santé mentale et sociale. Selon d'autres études, il existerait aussi un lien entre cet indicateur et les habitudes de vie ou comportements individuels liés à la santé, à l'utilisation des services de santé et à la prise de médicaments (*Le portrait de santé, le Québec et ses régions, 2001*).

Près de neuf résidents de la Côte-Nord sur dix perçoivent leur santé comme étant «bonne», «très bonne» ou «excellente» (87,4 %). Au Québec, cette donnée est comparable (89,3 %).



SANTÉ PERÇUE COMME «PASSABLE» OU «MAUVAISE»

Sur le territoire nord-côtier, 12,6 % de la population a le sentiment que sa santé est «passable» ou «mauvaise». Dans l'ensemble du Québec, cette proportion est du même ordre de grandeur (10,7 %).

Il n'existe pas de différence entre les Nord-Côtiers et les Nord-Côtières relativement à la proportion de personnes percevant leur santé dans un mauvais état (12,9 % c. 12,3 %).

Comme on doit s'y attendre, la proportion de gens ne se sentant pas en bonne santé augmente avec l'âge. Sur la Côte-Nord, cette proportion est de 4,2 % chez la population âgée de 12 à 24 ans alors qu'elle atteint 35,5 % chez les gens âgés de 65 ans et plus.



**Personne percevant sa santé comme «passable» ou «mauvaise»,
population âgée de 12 ans et plus, Côte-Nord, 2003**

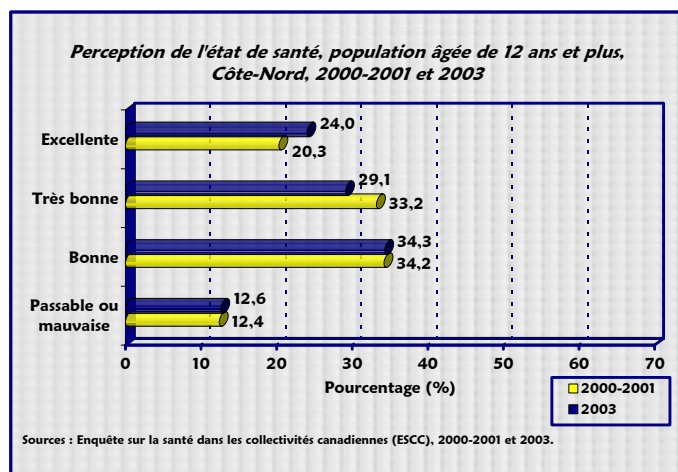
Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	12,9	9,5	Non
Femme	12,3	11,9	Non
Groupe d'âge			
12 à 24 ans	4,2 **	3,9	Non
25 à 44 ans	5,9 *	6,0	Non
45 à 64 ans	15,6 *	13,9	Non
65 ans et plus	35,5	24,5	Non
Population totale	12,6	10,7	Non

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.

En comparant ces résultats à ceux produits lors de l'enquête précédente réalisée de septembre 2000 à novembre 2001, on ne remarque aucun changement significatif relativement à la perception de la population nord-côtière sur son état de santé.



État de santé physique

Limitation des activités

Afin d'estimer la limitation d'activités, à savoir ses répercussions sur la vie courante, Statistique Canada a créé un indice construit à partir de quatre variables. Les questions associées aux variables à l'origine de l'indice s'adressaient à tous les répondants âgés de 12 ans et plus. Ces quatre questions sont les suivantes : «*Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue durée réduit la quantité ou le genre d'activités que vous pouvez faire...*

- ✦ à la maison?»
- ✦ à l'école?»
- ✦ au travail?»
- ✦ dans d'autres activités, par exemple dans les déplacements ou les loisirs?»



Pour toutes ces questions, Statistique Canada précise qu'il s'agit de limitations actuelles dans les activités quotidiennes causées par un état ou un problème de santé de longue durée. Le problème de santé de longue durée est défini ici comme un état qui dure ou devrait durer depuis au moins 6 mois.

Dans la région, un peu plus de deux résidents sur dix estiment être aux prises avec une limitation d'activités les affectant dans leur vie de tous les jours (23 %). Au Québec, ce résultat est comparable (22,3 %).

À l'échelle provinciale, ces limitations d'activités concernent davantage les femmes que les hommes (25,1 % c. 19,5 %). On observe la même tendance au niveau régional, bien que l'écart entre les sexes ne soit pas statistiquement significatif (24,5 % c. 21,6 %).

Au Québec, plus la population vieillit, plus elle se dit touchée par des limitations d'activités. C'est le cas de 12,8 % des gens âgés de 12 à 19 ans et de 36,4 % des personnes âgées de 65 ans et plus. Sur la Côte-Nord, on note la même tendance, malgré l'imprécision statistique des données régionales reliées à cette thématique.

**Limitation d'activités à long terme (au moins 6 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	21,6	19,5	Non
Femme	24,5	25,1	Non
Groupe d'âge			
12 à 19 ans	19,6 *	12,8	Non
20 à 24 ans	30,3 *	15,9	Non
25 à 44 ans	15,0 *	18,5	Non
45 à 64 ans	27,2	25,2	Non
65 ans et plus	24,5 *	36,4	Non
Population totale	23,0	22,3	Non

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

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

Besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne ou domestique

Afin d'estimer le besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne ou domestique, Statistique Canada a créé un indice construit à partir de sept variables. Les questions associées aux variables à l'origine de l'indice concernaient tous les répondants âgés de 12 ans et plus. Ces sept questions sont les suivantes :

«À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, avez-vous besoin d'aide d'une autre personne...»

- ✦ *pour préparer les repas?»*
- ✦ *pour vous rendre à des rendez-vous ou faire des commissions comme l'épicerie?»*
- ✦ *pour accomplir les tâches ménagères quotidiennes?»*
- ✦ *pour faire des gros travaux d'entretien comme faire le ménage du printemps ou travailler dans la cour?»*
- ✦ *pour vos soins personnels comme vous habiller, manger ou prendre des médicaments?»*



- ◆ *pour vous déplacer dans la maison?»*
- ◆ *pour vous occuper de vos finances personnelles comme faire des transactions bancaires ou des paiements de factures?»*

La valeur «oui» est attribuée à l'indice lorsqu'une réponse positive est obtenue à au moins une des variables de la série. Lorsqu'une réponse négative est enregistrée à chacune de ces variables, l'indice prend plutôt la valeur «non». Les valeurs inconnues («refus» ou «ne sait pas») à l'une ou l'autre des variables ont été intégrées à la non-réponse partielle de l'indice.

Un peu plus de une personne sur dix affirme avoir besoin d'aide pour fonctionner au quotidien, sur le territoire nord-côtier (12,7 %) comme à l'échelle provinciale (12,7 %).

Les Nord-Côtières sont plus nombreuses que les Nord-Côtiers à déclarer des besoins d'aide pour les activités de la vie quotidienne ou domestique (16,8 % c. 8,7 %). Les statistiques provinciales vont dans le même sens (16,9 % c. 8,4 %).

Dans la région comme dans l'ensemble du Québec, les besoins d'aide au quotidien augmentent au fur et à mesure que la population prend de l'âge. Sur la Côte-Nord, ces besoins sont exprimés par 5,5 % des gens âgés de 12 à 24 ans, alors que c'est le cas de 37,7 % des personnes âgées de 65 ans et plus.

Besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne ou domestique, 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	8,7 *	8,4	Non
Femme	16,8	16,9	Non
Groupe d'âge			
12 à 24 ans	5,5 **	4,2	Non
25 à 44 ans	5,5 *	6,3	Non
45 à 64 ans	14,9 *	13,2	Non
65 ans et plus	37,7	38,0	Non
Population totale	12,7	12,7	Non

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.

En faisant le parallèle entre certains indicateurs présentés dans ce bulletin, on note qu'environ le tiers de la population nord-côtère âgée de 65 ans et plus :

- ◆ perçoit son état de santé comme étant «passable» ou «mauvais» (35,5 %);
- ◆ déclare une limitation à long terme (34,5 %);
- ◆ parle d'un besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne ou domestique (37,7 %).

Nul doute que plusieurs personnes du troisième âge se retrouvent dans plus d'une de ces trois situations.



Blessures non attribuables à des mouvements répétitifs au cours d'une période de 12 mois

Toutes les personnes âgées de 12 ans et plus ont été sollicitées pour répondre à cette question: «*Sans tenir compte des blessures attribuées aux mouvements répétitifs, au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous blessé(e)?*»

Dans la région (11 %) ou dans l'ensemble de la province (11,4 %), un peu plus de une personne sur dix affirme s'être blessée durant l'année précédant l'enquête.

Au Québec, les hommes sont proportionnellement plus nombreux à déclarer avoir subi des blessures au cours des 12 derniers mois que la population féminine (13,5 % c. 9,4 %). Sur la Côte-Nord, on observe la même tendance, bien que l'écart entre les sexes ne soit pas statistiquement significatif (14,3 % c. 7,6 %).

Personne ayant subi une blessure non attribuable à des mouvements répétitifs au cours d'une période de 12 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	14,3	13,5	Non
Femme	7,6 *	9,4	Non
Population totale	11,0	11,4	Non

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

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

Suivi médical dans les 48 heures à la suite des cas de blessures

La question suivante a été énoncée aux répondants âgés de 12 ans ou plus ayant subi une blessure non attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois : «*Avez-vous reçu des soins médicaux prodigués par un professionnel de la santé dans les 48 heures suivant la blessure?*»

Dans la région, près des trois quarts des personnes ayant subi une blessure durant l'année précédant l'enquête auraient reçu des soins médicaux dans les deux jours suivant l'accident (71,9 %). La population nord-côtière ne se distingue pas significativement de la population provinciale à ce sujet. Également, aucune différence significative n'est enregistrée entre les Nord-Côtières et les Nord-Côtières dans ce domaine (72,9 % c. 69 %).

Personne ayant subi une blessure assez grave pour nécessiter une consultation médicale, population âgée de 12 ans et plus ayant subi une blessure durant l'année précédant l'enquête, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	72,9	62,1	Non
Femme	69,9	59,5	Non
Population totale	71,9	61,0	Non

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



Blessures attribuables à des mouvements répétitifs au cours d'une période de 12 mois

Toujours concernant les blessures, cette question a été administrée à tous les répondants âgés de 12 ans et plus : «*Au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous blessé(e) à cause de mouvements répétitifs de façon assez grave pour limiter vos activités normales?*» Il s'agit plus précisément de lésions attribuables à des mouvements répétitifs, c'est-à-dire des blessures causées par la surutilisation des mêmes muscles et tendons ou par la répétition fréquente d'un même mouvement (par exemple : le syndrome du canal carpien, le «tennis elbow» ou la tendinite).

Une personne sur dix a subi un tel type de blessure durant l'année précédant l'enquête sur la Côte-Nord (9,7 %). On ne relève pas d'écart statistiquement significatif entre la population masculine et féminine sur ce point (8,9 % c. 10,6 %). De même, au niveau provincial, tous ces résultats sont comparables.

Personne ayant subi une blessure attribuable à des mouvements répétitifs au cours d'une période de 12 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	8,9 *	8,9	Non
Femme	10,6 *	9,4	Non
Population totale	9,7	9,1	Non

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

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

Activités pratiquées au moment de la survenue des blessures attribuables à des mouvements répétitifs

Dans l'ensemble du territoire nord-côtier, lorsque des blessures attribuables à des mouvements répétitifs surviennent, une des principales activités pratiquées dans ces circonstances est associée à la pratique d'un emploi ainsi qu'aux déplacements pour se rendre ou pour revenir du travail (43 %). À d'autres moments, la population régionale fait plutôt référence à un accident sportif (18,7 %) ainsi qu'à une blessure occasionnée lors de tâches ménagères ou d'autres travaux non rémunérés (12,3 %). Au Québec, ce portrait est comparable.

Principale activité pratiquée¹ lorsque des blessures attribuables à des mouvements répétitifs sont survenues, population âgée de 12 ans et plus ayant subi une blessure au cours des 12 derniers mois, Côte-Nord, 2003

Activité évoquée	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sport ou exercice physique ²	28,1 *	18,7	Non
Travail rémunéré / déplacement pour se rendre ou pour revenir du travail	43,0	52,9	Non
Tâche ménagère, autre travail non rémunéré	16,2 *	12,3	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. Comprenant aussi les activités scolaires.



État de santé psychosociale ou mentale

Stress quotidien élevé dans la vie

Dans la section traitant de la santé mentale, la question suivante a été formulée aux répondants âgés de 15 ans et plus : «*En pensant à la quantité de stress dans votre vie, diriez-vous que la plupart de vos journées sont : «pas du tout stressantes», «pas tellement stressantes», «un peu stressantes», «assez stressantes» ou «extrêmement stressantes»?»*

Concernant la population nord-côtière, un peu plus de deux personnes sur dix mentionnent que leurs journées sont habituellement «assez» ou «extrêmement» stressantes (21,9 %). À l'échelle provinciale, cette proportion est plus élevée (28,4 %). Il s'agit en fait d'un facteur positif avantageant les résidents de la région.

On ne relève pas d'écart significatif entre les Nord-Côtiers et les Nord-Côtières en ce qui a trait au pourcentage de personnes éprouvant un stress quotidien élevé (22,7 % c. 21 %). Par ailleurs, les femmes de la région sont proportionnellement moins nombreuses à déclarer un tel état de santé que l'ensemble de la population féminine provinciale (21 % c. 29,3 %).

Comparativement au Québec, une plus faible proportion de résidents de la Côte-Nord âgés de 15 à 24 ans (13,8 % c. 27,8 %) ou de 25 à 44 ans (26,5 % c. 36,1 %) croient que leur vie est stressante.

**Personne éprouvant un stress quotidien élevé,
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	22,7	27,6	Non
Femme	21,0	29,3	Oui
Groupe d'âge			
15 à 24 ans	13,8 *	27,8	Oui
25 à 44 ans	26,5	36,1	Oui
45 à 64 ans	24,2	28,5	Non
65 ans et plus	11,1 **	10,5	Non
Population totale	21,9	28,4	Oui

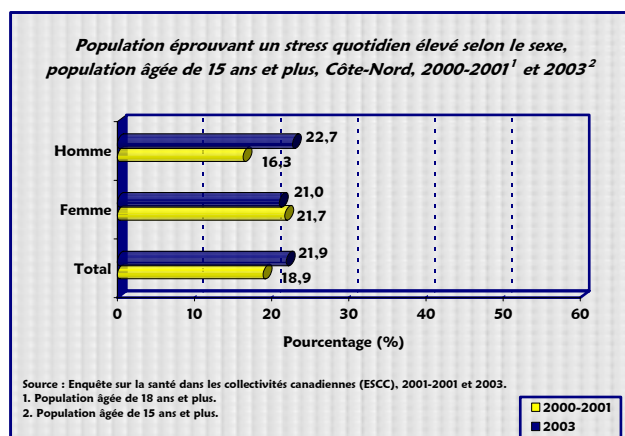
Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.

* 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.

En comparant ces résultats avec ceux obtenus lors de l'enquête précédente réalisée de septembre 2000 à novembre 2001, on ne dénote aucun écart significatif entre ces deux périodes quant à la perception d'un stress élevé au quotidien.





Stress quotidien élevé au travail

Cette question a été administrée à tous les répondants âgés entre 15 et 75 ans ayant occupé un emploi au cours de l'année précédant l'enquête : «La question suivante se rapporte à votre entreprise ou emploi principal au cours des 12 derniers mois. Diriez-vous que la plupart de vos journées étaient : «pas du tout stressantes», «pas tellement stressantes», «un peu stressantes», «assez stressantes» ou «extrêmement stressantes»?»

Le tiers des travailleurs nord-côtiers révèlent que leur emploi est «assez» ou «extrêmement» stressant (34,3 %). Dans l'ensemble de la province, les travailleurs sont plus nombreux à faire état de la même perception (39,6 %).

Au Québec, la proportion de travailleurs vivant un stress quotidien au travail est plus importante chez les femmes que chez les hommes (43,7 % c. 36,2 %). Sur la Côte-Nord, cet écart entre les sexes n'est pas statistiquement significatif (36 % c. 32,2 %).

Les travailleurs nord-côtiers de sexe masculin perçoivent un stress quotidien élevé au travail dans une proportion presque identique à celle de l'ensemble des travailleurs québécois (36 % c. 36,2 %). De leur côté, les travailleuses de la région semblent nettement plus avantagées sur ce point que leurs homologues à l'échelle provinciale (32,2 % c. 43,7 %).

Travailleur éprouvant un stress quotidien élevé au travail au cours d'une période de 12 mois, population âgée de 15 à 75 ans occupant un emploi, Côte-Nord, 2003

Catégorie	Côte-Nord (%)	Province (%)	Écart statistiquement significatif entre la Côte-Nord et la province
Sexe			
Homme	36,0	36,3	Non
Femme	32,2	43,7	Oui
Groupe d'âge			
15 à 24 ans	26,6 *	29,9	Non
25 à 44 ans	37,9	44,2	Non
45 à 75 ans	33,1	38,7	Non
Population totale	34,3	39,6	Oui

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

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




Au Québec, c'est entre 25 et 44 ans qu'on retrouve la plus forte proportion de travailleurs aux prises avec un stress important relié à leur emploi (44,2 %). Dans la région nord-côtière, on remarque la même tendance (37,9 %), bien que les écarts observés entre les divers groupes d'âge ne soient pas statistiquement significatifs.

Michel Des Roches
Agent de recherche
Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord

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

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 

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.

