

Comportements de santé propres aux femmes en Mauricie et au Centre-du-Québec

Cette analyse des comportements de santé propres aux femmes de la population de 15 ans et plus de la Mauricie et du Centre-du-Québec est tirée de l'*Enquête québécoise sur la santé de la population 2008* (EQSP).

Deux aspects bien différents seront abordés dans ce document, soit l'usage de la cigarette parmi les utilisatrices de la contraception hormonale combinée âgées de 15 à 49 ans d'une part et le test de PAP chez les femmes de 18 à 69 ans, d'autre part.

Le document présente pour chacun des indicateurs d'abord les principaux aspects méthodologiques, soit la construction de l'indicateur et les limites dans son interprétation.

Chaque indicateur sera par la suite analysé selon l'âge. Une attention particulière sera portée sur des dimensions sociodémographiques, socioéconomiques et sociosanitaires lorsque la valeur de l'indicateur varie selon ces dernières. De façon générale, seuls les résultats statistiquement significatifs sont présentés sauf dans le contexte où les valeurs régionales épousent les tendances nationales et qu'il paraît pertinent de le signaler.

Finalement, une courte analyse des résultats par réseau local de services (RLS) sera réalisée à la fin de chaque section quand les données le permettront. La précision des données à ce niveau géographique ne permet guère d'aller au-delà d'une prévalence pour l'ensemble des femmes concernées.

Le lecteur intéressé à en savoir davantage notamment sur la justification des indicateurs est invité à consulter le rapport de *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, réalisé par l'Institut de la statistique du Québec (Camirand, Bernèche, Cazale, Dufour, Baulne et autres, 2010).

La contraception hormonale combinée et l'usage de la cigarette

L'indicateur concerne la population des femmes de 15 à 49 ans qui ont eu des relations sexuelles avec un ou des partenaires de l'autre sexe au cours des douze derniers mois et qui utilisent la contraception hormonale combinée. Cet indicateur est établi en faisant le rapport du nombre de fumeuses parmi ces femmes (numérateur) sur l'ensemble de cette population (dénominateur) (Bernèche, Dufour, Bernier, 2010).

L'information sur le statut de fumeur tirée de l'EQSP, 2008 concerne les fumeurs actuels de cigarettes. Cette information provient d'une seule question de l'enquête (Q68), qui demande au répondant si, actuellement, il fume la cigarette tous les jours, à l'occasion ou jamais. Le nombre de fumeurs actuels est calculé en regroupant les deux premières catégories (tous les jours et à l'occasion). Les fumeurs actuels peuvent donc comprendre des fumeurs réguliers ou occasionnels (...). L'information sur l'utilisation de la CHC provient d'une question (Q101) sur les moyens de contraception habituellement utilisés par la personne répondante et son partenaire (ou ses partenaires) de l'autre sexe. Plusieurs réponses pouvaient être fournies parmi la liste des huit moyens indiqués, auxquels s'ajoutait une catégorie « autre » (que l'intervieweur demandait de préciser). Les femmes qui prennent la pilule contraceptive (incluse dans la liste préétablie) ou d'autres moyens, soit l'anneau vaginal contraceptif ou le timbre contraceptif (lorsque mentionné par la répondante), sont considérées comme des utilisatrices de la contraception hormonale combinée. Notons que la question Q101 s'adresse uniquement aux personnes qui, au cours des douze derniers mois, ont eu des relations sexuelles avec un ou des partenaires de l'autre sexe (Q96a, Q96b) et ont utilisé habituellement un moyen de contraception – elles-mêmes ou leur(s) partenaire(s) - (Q100) (Bernèche, Dufour, Bernier, 2010).

Limites dans l'interprétation

La population féminine de 15 à 49 ans ayant utilisé la CHC peut être sous-estimée, puisqu'elle ne comprend pas les femmes qui utilisent ce type de contraception, mais n'ont pas été actives sexuellement durant les douze derniers mois (Bernèche, Dufour, Bernier, 2010) ni celles qui ont recouru à la CHC pour d'autres raisons que la contraception.

Résultats

Chez les femmes de 15 à 49 ans, 31 % recourent à la contraception hormonale combinée, cette proportion étant nettement plus élevée chez celles de 15 à 35 ans (49 %) que pour celles âgées de 36 à 49 ans (*9 %) (données non présentées).

Tableau 1				
Fumeuses actuelles selon l'âge, population féminine de 15-49 ans active sexuellement et utilisant la contraception hormonale combinée (CHC), Mauricie et Centre-du-Québec et Québec, 2008				
	%	Région IC	Reste du Québec %	IC
Total des femmes	*24,1	(16,7 - 31,8)	23,4	(20,6 - 26,6)
15-35 ans	*25,4	(17,3 - 33,7)	25,6	(22,4 - 29,3)
36-49 ans	n/p		*10,3	(6,4 - 15,2)

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

n/p : données infimes non présentées.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

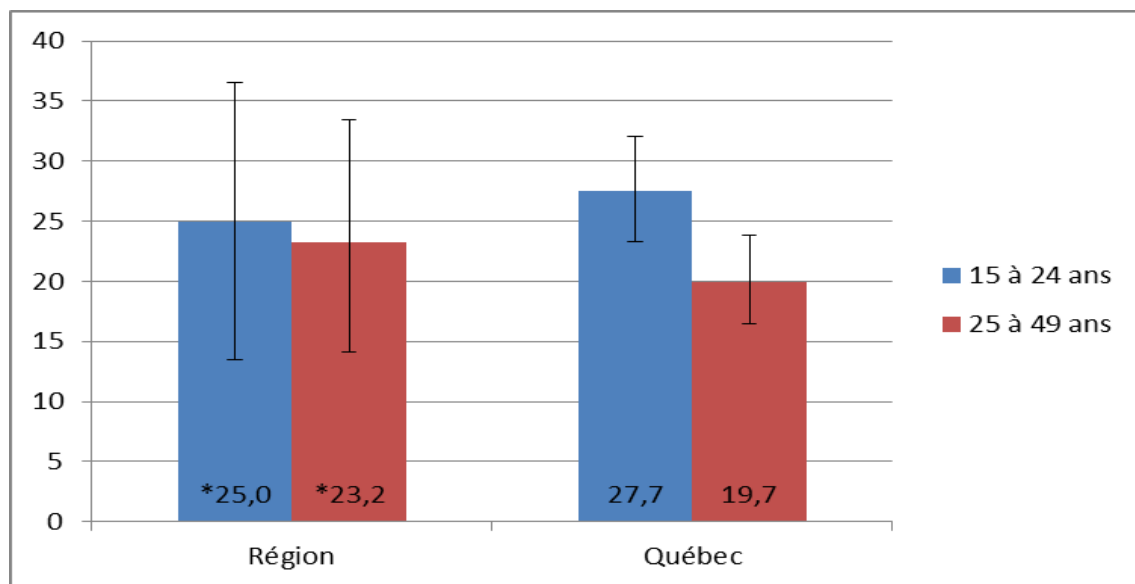
En 2008, le quart (24 %) des femmes utilisant la contraception hormonale (CHC) étaient aussi des fumeuses actuelles (*15 % de fumeuses régulières et **9 % d'occasionnelles) **soit 6 500 femmes** (tableau 1). Celles de 15-35 ans fumaient dans une proportion comparable (25 %). La proportion de fumeuses chez les femmes de 36-49 ans qui utilisent ce mode de contraception présente une très grande imprécision dans la région puisque ce mode de contraception est déjà beaucoup moins répandu chez les femmes de cet âge.

Ainsi, cette valeur ne peut être diffusée et on ne peut donc en conclure à un tabagisme moindre chez ces dernières comme pour le reste du Québec.

Toutefois, si l'on compare les femmes 15-24 ans à celles de 25-49 ans (figure 1), aucun écart statistiquement significatif entre ces groupes d'âge n'est décelé quant à la proportion de fumeuses parmi les femmes utilisant la CHC alors que pour le reste du Québec, les 25-49 ans recourant à ce mode de contraception fument moins que leurs cadettes.

Figure 1

Fumeuses actuelles selon l'âge, population féminine de 15-49 ans active sexuellement et utilisant la contraception hormonale combinée (CHC), Mauricie et Centre-du-Québec et Québec, 2008



* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Résultats par RLS

Aucun RLS ne s'éloigne significativement du reste de la région ou du Québec pour cette dimension. Toutefois, comme la population de référence est déjà restreinte par RLS, les valeurs de ces territoires présentent d'importantes fluctuations aléatoires et ne sont pas présentées.

Le test de PAP

L'indicateur sur le test de Pap concerne précisément les femmes âgées de 18 à 69 ans parmi la population de 15 ans et plus vivant en ménage privé. Deux questions servent à construire cet indicateur : la première permet d'identifier les femmes qui ont déjà passé un « PAP test (un test de PAP ou un prélèvement vaginal) » (Q10); la seconde, qui est posée uniquement aux femmes ayant répondu affirmativement à la question précédente, demande « à quand remonte la dernière fois » (Q11). Cinq choix de réponse sont proposés : moins de 6 mois, de 6 mois à moins d'un an, d'un an à moins de 3 ans, de 3 ans à moins de 5 ans, 5 ans ou plus (Bernèche, Dufour, Bernier, 2010). Ces questions ont été adressées aux femmes de 15 ans et plus, mais l'indicateur est défini pour les femmes de 18 à 69 ans. De même, les trois premières catégories de réponses à la question sur la période de temps écoulée depuis la dernière passation du test

ont été regroupées pour identifier les femmes ayant passé le test de PAP depuis moins de trois ans (Bernèche, Dufour, Bernier, 2010).

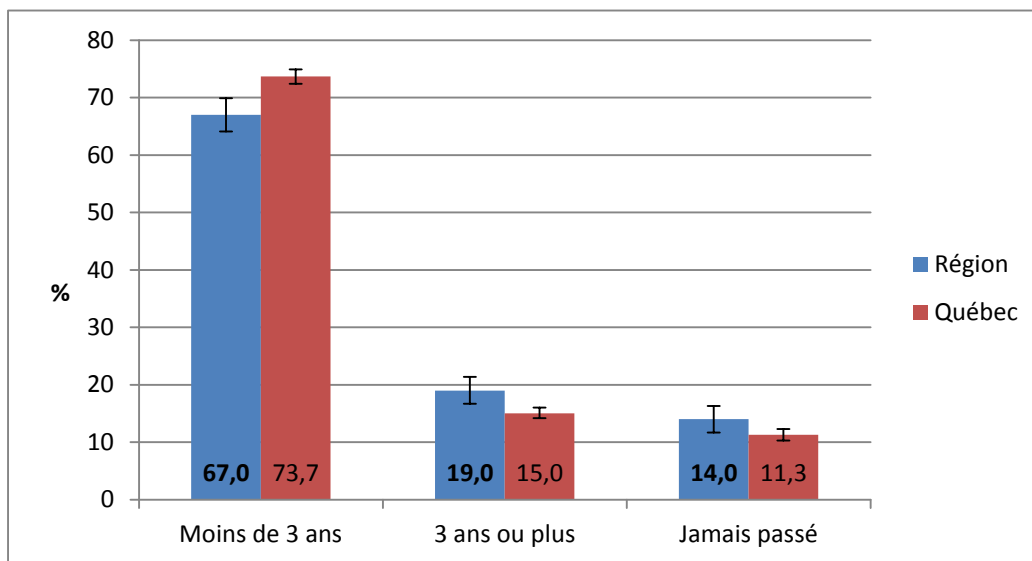
Limites dans l'interprétation

L'indicateur tel que mesuré ne permet pas de connaître la proportion des femmes dépistées tous les 3 ans, comme recommandé par le programme québécois de lutte contre le cancer (Bernèche, Dufour et Bernier, 2010; Comité consultatif sur le cancer, 1998).

Résultats

Dans la région, 67 % des femmes âgées de 18 à 69 ans rapportent avoir déjà passé le test de Pap depuis moins de trois ans soit le délai recommandé par le Comité consultatif sur le cancer (1998) pour la mise en place d'un dépistage systématique du cancer du col utérin (Bernèche, Dufour, Bernier, 2010). De plus, 19 % des femmes de cet âge ont eu ce test depuis 3 ans ou plus, néanmoins, 14 % d'entre elles n'y ont jamais recouru (figure 2).

Figure 2
Répartition des délais écoulés depuis le dernier test de PAP, femmes de 18-69 ans, Mauricie et Centre-du-Québec et Québec, 2008



Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$.
Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

La proportion régionale de femmes ayant passé le test de PAP à la fréquence recommandée est inférieure, malgré tout, à celle du reste du Québec (74 %) et cet écart se fait tant à l'avantage de celles ne l'ayant jamais passé que de celles l'ayant passé depuis 3 ans ou plus.

Les femmes de 25-44 ans sont plus nombreuses à adopter cette pratique préventive à l'intérieur de la période souhaitée (76 %) que celles de 18-24 ans et de 45-69 ans (tableau 2). Elles ont toutefois, moins intégré ce comportement que le reste des Québécoises du même âge (83 %). Les femmes de 45-69 ans restent aussi moins susceptibles de passer le test dans le délai prescrit que les Québécoises du même âge (62 % contre 69 %). En retour, les femmes de 25-44 ans apparaissent plus nombreuses que le reste des Québécoises du même âge à avoir passé le test il y a trois ans ou plus (12 % c. 8 %, données non

présentées), alors que celles de 45-69 ans affirment ne l'avoir jamais passé en plus grande proportion que le reste des Québécoises de cet âge (12 % c. 8 %) (données non présentées).

Tableau 2				
Proportion des femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans, Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 2008				
	Région		Reste du Québec	
	%	IC	%	IC
Total des femmes	67,0	(64,1 - 69,9)	73,7	(72,4 - 74,9)
18-24 ans	61,1	(48,8 - 74,3)	62,7	(57,5 - 67,8)
25-44 ans	75,7	(70,6 - 80,4)	82,9	(81,1 - 84,6)
45-69 ans	62,4	(58,5 - 66,1)	68,8	(67,2 - 70,4)

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$.
Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Si l'on s'attarde plus spécifiquement aux délais inférieurs à un an, 44 % des femmes de 18-69 ans ont passé le test comparativement à 50 % pour le reste du Québec : soit 36 % des femmes de 18-24 ans, 52 % de celles de 25-44 ans et 39 % des 45-69 ans. Les jeunes femmes de 18-24 ans se signalent par une proportion inférieure à celle du reste des Québécoises du même âge (36 % c. 50 %) (données non présentées).

Le test de PAP selon certaines caractéristiques

Les femmes ayant un niveau de scolarité inférieur au diplôme d'études secondaires ont moins recouru au test de PAP dans le délai recommandé (53 %). À l'instar du Québec, les valeurs régionales vont aussi dans le sens d'un gradient à mesure que le niveau de scolarité augmente, mais les écarts entre les niveaux de diplomation de la région n'atteignent pas toujours la signification statistique. Il est à noter que les femmes sans diplôme d'études secondaires de la région ont moins recouru au test à la fréquence désirée que les Québécoises dans la même situation, mais cet écart avec le Québec s'observe aussi pour celles plus scolarisées (diplôme d'études collégiales ou diplôme universitaire réunis : 73 % c. 78 %) (données non présentées).

Les femmes les moins favorisées économiquement sont aussi moins portées à passer un test de PAP en deçà de trois ans (57 %). Malgré tout, les femmes qui ne sont pas de faible revenu de la région se soumettent moins au test à la fréquence souhaitée que leurs pareilles du Québec (70 % c. 76 %) (données non présentées).

Les femmes qui travaillent reprennent la tendance québécoise voulant qu'elles aient davantage passé le test dans le délai prescrit (71 %). Ce résultat est en partie affecté par un effet d'âge puisque l'activité est fortement associée à cette dimension. Cela dit, les travailleuses de la région restent moins enclines à adopter cette pratique fréquemment que celles du Québec (71 % c. 78 %) (données non présentées).

La région épouse moins nettement la tendance nationale voulant que les femmes au sein des couples avec enfants aient davantage eu recours au test à l'intérieur de trois ans que celles au sein des autres types de ménages, du fait que ces premières y recourent moins que les Québécoises dans la même situation (71 % c. 78 %). On note néanmoins, que les femmes dans les familles monoparentales de la région passent moins ce test dans les délais souhaités que celles au sein des couples avec enfants (56 % c. 71 %) (données non présentées).

Résultats par RLS

Une très grande diversité est observée entre les valeurs des RLS quant à cet indicateur et par rapport au reste de la région, peu de résultats ressortent de manière statistiquement significative (tableau 3). On observe que le RLS de Bécancour-Nicolet-Yamaska présente une proportion plus élevée de femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans (75 %) que celle du reste de la région, se rapprochant ainsi de la valeur québécoise. À l'inverse, les femmes de 18-69 ans du RLS d'Arthabaska-de l'Érable sont moins nombreuses que celles du reste de la région à avoir adopté ce comportement (59 %). Il est aussi à noter que les femmes du Haut-Saint-Maurice, de la Vallée-de-la-Batiscan, de Trois-Rivières et d'Arthabaska-de l'Érable affichent des pourcentages inférieurs à celui des femmes du Québec pour cet indicateur.

Territoire	%	IC
RLS du Haut-Saint-Maurice	62,7	(54,4 - 70,1)
RLS de la Vallée de la Batiscan	65,6	(57,6 - 73,9)
RLS du Centre-de-la-Mauricie	71,5	(64,0 - 79,5)
RLS de Maskinongé	67,8	(60,0 - 75,8)
RLS de Trois-Rivières	63,3	(56,3 - 70,0)
RLS de Bécancour - Nicolet-Yamaska	74,6	(67,7 - 81,2)
RLS de Drummond	74,6	(67,2 - 81,9)
RLS d'Arthabaska - de l'Érable	59,2	(51,7 - 67,0)

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Yves Pepin
Agent de recherche
Direction de la santé publique
Équipe Surveillance-Évaluation
Avril 2012

Faits saillants

- Chez les femmes de 15 à 49 ans, 31 % recourent à la contraception hormonale combinée, cette proportion étant nettement plus élevée chez celles de 15 à 35 ans (49 %) que pour celles âgées de 36 à 49 ans (9 %)
- L'EQSP indique que le quart (24 %) des femmes de 15-49 ans utilisant la contraception hormonale (CHC) dans la région étaient aussi des fumeuses actuelles.
- Dans la région, 67 % des femmes âgées de 18 à 69 ans rapportent avoir déjà passé le test de PAP depuis moins de trois ans soit le délai recommandé par le Comité consultatif sur le cancer (1998) pour la mise en place d'un dépistage systématique du cancer du col utérin et 19 % des femmes de cet âge ont eu ce test depuis 3 ans ou plus, néanmoins 14 % d'entre elles n'y ont jamais recouru. La proportion régionale de femmes ayant passé le test de PAP à la fréquence recommandée est inférieure à celle du reste du Québec (74 %).
- Les femmes de 25-44 ans sont plus nombreuses à adopter cette pratique préventive à l'intérieur de la période souhaitée (76 %) que celles de 18-24 ans et de 45-64 ans (un peu plus de 60 %).
- Les femmes ayant un niveau de scolarité inférieur au diplôme d'études secondaires ont moins recouru au test de PAP dans le délai recommandé (53 %) de même que les femmes les moins favorisées économiquement (57 %).
- L'écart observé entre la région et le reste du Québec quant à un recours moindre au test de PAP s'observe aussi pour les femmes plus scolarisées, celles qui ne sont pas de faible revenu, les travailleuses et les femmes au sein des familles avec enfants.

Références bibliographiques

BERNÈCHE, F., R. DUFOUR et S. BERNIER (2010). « Comportements de santé propres aux femmes », dans : *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 10, p. 189-197.

CAMIRAND, H., F. BERNÈCHE, L. CAZALE, R. DUFOUR, J. BAULNE et autres (2010), *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 205 p.

COMITÉ CONSULTATIF SUR LE CANCER (1998). *Programme québécois de lutte contre le cancer. Pour lutter efficacement contre le cancer, formons équipe*, Québec, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 195 p.