

## *La perception de l'état de santé en Mauricie et au Centre-du-Québec*

---

Cette analyse de la perception de l'état 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).

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

La perception de l'état de santé sera par la suite analysée selon le sexe et 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 résultats régionaux 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 présentée à la fin du document. La précision des données à ce niveau géographique ne permet guère d'aller au-delà d'un croisement selon le sexe.

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).

### *Aspects méthodologiques*

Les données sur la perception de l'état de santé présentées dans ce chapitre proviennent d'une question posée à l'ensemble des répondants, au tout début du questionnaire (Q1) de l'EQSP 2008. La question est formulée ainsi : « Pour commencer, en général, diriez-vous que votre santé est : excellente, très bonne, bonne, passable, mauvaise? ». Le libellé de la question et les choix de réponse se basent sur la recommandation de l'Organisation mondiale de la Santé (1996). Cette question est précédée d'un paragraphe servant de préambule au questionnaire de l'EQSP 2008, dans lequel il est précisé que « par santé, on entend non seulement l'absence de maladie ou de blessures mais aussi le bien-être » (Bernèche, Camirand et Dufour, 2010).

La proportion de la population ne se considérant pas en bonne santé est généralement utilisée comme indicateur pour la surveillance de l'état de santé de la population; cette proportion comprend les catégories passable et mauvaise. Les catégories excellente et très bonne ont aussi été regroupées de façon

à former trois grandes catégories : excellente ou très bonne, bonne, passable ou mauvaise (Bernèche, Camirand et Dufour, 2010).

## Résultats

Selon l'EQSP, 54 % de la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec perçoit sa santé comme excellente ou très bonne, 34 % l'évalue bonne et 12 % considère que son état de santé est passable ou mauvais (tableau 1). Aucun écart entre les sexes n'atteint le seuil de signification statistique à cet égard dans la région.

La perception de son état de santé est liée à l'âge, ainsi près du quart (25 %) des 65 ans et plus évaluent leur état de santé comme passable ou mauvais (soit 22 % des 65-74 ans et 30 % des 75 ans et plus), mais cette proportion chute à 12 % chez les 45-64 ans. Les 15-24 ans et les 25-44 affichent des valeurs encore plus faibles à cet indicateur (\*\*4,2 % et \*6 %) mais ces deux proportions ne diffèrent pas entre elles de manière statistiquement significative. La tendance selon l'âge est tout à fait inversée pour ceux percevant leur santé comme excellente ou très bonne, avec des proportions de plus de 60 % pour les 15-24 ans et les 25-44 ans, contre 52 % à 45-64 ans et seulement 32 % chez les 65 ans et plus.

<b>Tableau 1</b>						
<b>Perception de l'état de santé selon le sexe et selon l'âge (sexes réunis), population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec, 2008</b>						
	Excellente ou très bonne		Bonne		Passable ou mauvaise	
	%	IC	%	IC	%	IC
Total	54,1	( 52,1 - 56,1)	34,2	( 32,3 - 36,3)	11,7	( 10,5 - 12,9)
Hommes	53,2	( 50,0 - 56,2)	35,9	( 32,7 - 38,9)	11,0	( 9,2 - 12,8)
Femmes	55,0	( 52,2 - 57,8)	32,7	( 30,1 - 35,4)	12,3	( 10,7 - 14,0)
15-24 ans	60,4	( 53,7 - 67,4)	35,4	( 28,7 - 41,9)	** 4,2	( 1,7 - 7,1)
25-44 ans	66,7	( 62,6 - 70,7)	26,7	( 22,9 - 30,6)	* 6,5	( 4,5 - 8,7)
45-64 ans	52,0	( 48,7 - 55,0)	35,6	( 32,4 - 38,7)	12,4	( 10,4 - 14,6)
65 ans et plus	32,1	( 28,3 - 36,0)	43,1	( 39,0 - 47,0)	24,8	( 21,5 - 28,5)

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

\*\* Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

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*.

À âge égal, la perception ne diffère généralement pas entre les hommes et les femmes. Cependant, on observe, quoique de manière statistiquement non significative, la tendance québécoise voulant que les femmes de 65 ans plus se distinguent des hommes du même âge par une proportion plus importante de perception passable ou mauvaise (26 % c. 22%) (données non présentées).

## Analyse selon autres caractéristiques

Puisque la perception de la santé est associée à l'âge, la variation de cet indicateur en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques ou socioéconomiques doit être interprétée avec prudence quand ces variables sont elles-mêmes très déterminées par l'âge des répondants. Le recours à des valeurs ajustées pour l'âge, lorsqu'applicable, pour certains de ces indicateurs permettra de contrôler cet effet.

La perception de l'état de santé varie selon la composition du ménage. Ainsi, les personnes au sein des ménages composés d'une famille avec enfants (qu'elle soit biparentale ou monoparentale) présentent de plus faibles proportions de perception moins favorable que ce que l'on observe pour les personnes seules (19 %) ou encore celles au sein des ménages constitués de couples sans enfants (20 %) généralement plus vieilles. Ces écarts apparaissent plus nettement chez les femmes (notamment du fait que les personnes seules de ce sexe sont souvent plus âgées). Toutefois, après ajustement selon l'âge, les personnes seules semblent continuer à se démarquer (15 %).

De même, sur le plan de l'occupation, il n'est pas surprenant d'observer que les étudiants aient très rarement une opinion défavorable de leur santé (\*\*3,3 %) comparativement aux travailleurs (7 %) et ces derniers nettement moins que les retraités (23 %). Toutefois, 23 % des personnes sans emploi évaluent défavorablement leur santé.

En lien avec ce que l'on observe pour les sans-emploi, la perception passable ou mauvaise de l'état de santé est aussi associée à la situation financière. Ainsi, 27 % des gens se percevant pauvres ou très pauvres ne s'évaluent pas en bonne santé contre 9 % de ceux se considérant à l'aise ou avec des revenus suffisants. De même, 23 % de la population ayant les revenus les plus faibles affiche une perception mauvaise ou passable de sa santé contre 9 % pour le reste de la population. En retour, la tendance est inverse pour ceux se considérant en excellente ou très bonne santé.

Au chapitre de la scolarité, on remarque que la proportion de ceux estimant de façon positive leur santé augmente avec la scolarité (de 39 % pour la population sans diplôme d'études secondaires (DES) à 70 % chez les diplômés universitaires). De plus, 20 % de la population n'ayant pas de DES présente une moins bonne perception de sa santé, alors que seulement \*4 % des détenteurs d'un diplôme universitaire considèrent leur santé comme passable ou mauvaise.

À l'égard des indicateurs de santé mentale, 23 % des personnes se situant au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique ont une pauvre perception de leur santé comparativement à 8 % pour le reste de la population. Si les personnes ayant un niveau élevé de détresse se perçoivent aussi davantage en bonne santé (43 % c. 32 %), à l'inverse à peine un tiers (35 %) d'entre elles se perçoivent en excellente ou très bonne santé (contre 60 % pour le reste de la population).

Par ailleurs, la perception négative de sa santé tend à augmenter à mesure que la satisfaction envers sa vie sociale décroît. Ainsi, 8 % des personnes très satisfaites de leur vie sociale expriment une vision défavorable de leur santé, contre 13 % pour ceux plutôt satisfaits et 20 % parmi la population plutôt ou très insatisfaite de sa vie sociale.

En lien avec certains facteurs de risques ou habitudes de vie, on constate que les fumeurs affichent une moins bonne perception de leur santé que les non-fumeurs (16 % c. 10 %), la tendance s'inverse pour l'excellente ou très bonne perception. Il en est de même pour la population présentant un surpoids comparativement à celle de poids normal (15 % c. 8 %).

### ***Résultats par RLS***

La population de 15 ans et plus d'aucun RLS de la région ne se démarque de manière statistiquement significative du reste de la Mauricie et du Centre-du-Québec quant à la proportion de personnes ayant une perception passable ou mauvaise de sa santé (tableau 2). Toutefois, quand on compare les RLS au

Québec, les populations des RLS du Haut-Saint-Maurice, du Centre-de-la-Mauricie et de Maskinongé estiment leur santé passable ou mauvaise en plus grande proportion qu'au Québec (entre 14 % et 16 % c. 11 %, donnée québécoise non présentée).

Finalement, aucun écart de perception n'est noté entre les sexes pour les différents RLS de la région (données non présentées)

**Tableau 2**  
**Perception de l'état de santé, population de 15 ans et plus,**  
**RLS de la Mauricie et Centre-du-Québec, 2008**

Territoire	Excellente ou très bonne		Bonne		Passable ou mauvaise	
	%	IC	%	IC	%	IC
RLS du Haut-Saint-Maurice	51,9	( 46,2 - 57,5)	32,5	( 26,9 - 37,8)	<b>15,6</b>	( 11,8 - 19,7)
RLS de la Vallée-de-la-Batiscan	54,0	( 48,8 - 59,0)	34,0	( 29,2 - 39,2)	12,0	( 8,8 - 15,3)
RLS du Centre-de-la-Mauricie	51,5	( 46,6 - 56,6)	32,5	( 27,5 - 37,2)	<b>16,0</b>	( 12,3 - 19,8)
RLS de Maskinongé	52,1	( 46,6 - 57,5)	33,7	( 28,7 - 38,9)	<b>14,2</b>	( 10,7 - 17,9)
RLS de Trois-Rivières	54,3	( 49,5 - 59,0)	35,5	( 30,9 - 40,4)	10,2	( 7,7 - 12,9)
RLS de Bécancour - Nicolet-Yamaska	59,9	( 54,8 - 64,6)	30,0	( 25,3 - 34,8)	10,1	( 7,2 - 13,1)
RLS de Drummond	53,8	( 48,2 - 59,1)	35,3	( 30,1 - 40,6)	10,9	( 7,9 - 14,2)
RLS d'Arthabaska - de l'Érable	54,3	( 48,9 - 59,2)	34,9	( 30,1 - 40,0)	10,7	( 7,8 - 13,8)

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*.

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

## *Faits saillants*

- Selon l'EQSP, 54 % de la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec perçoit sa santé comme excellente ou très bonne, 34 % l'évalue bonne et 12 % considère que leur état de santé est passable ou mauvais.
- Près du quart (25 %) des 65 ans et plus évaluent leur état de santé comme passable ou mauvais (soit 22 % des 65-74 ans et 30 % des 75 ans et plus), mais cette proportion chute à 12 % chez les 45-64 ans. Les 15-24 ans et les 25-44 affichent des valeurs encore plus faibles à cet indicateur (\*\*4,2 % et \*6 %) qui ne diffèrent pas entre elles de manière statistiquement significative.
- Près de 19 % des personnes seules présentent une insatisfaction quant à la perception de son état de santé.
- Sur le plan de l'occupation, 23 % des personnes sans emploi évaluent défavorablement leur santé.
- La perception passable ou mauvaise de l'état de santé est associée à la situation financière (27 % des gens se percevant pauvres et 23 % de la population ayant les revenus les plus faibles).
- Environ 20 % de la population n'ayant pas de diplôme d'études secondaires considère passable ou mauvaise son état de santé contre seulement \*4 % des détenteurs d'un diplôme universitaire.
- Près du quart (23 %) des personnes se situant au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique ont une pauvre perception de leur santé.
- La perception négative de sa santé tend à augmenter à mesure que la satisfaction envers sa vie sociale décroît (8 % chez les personnes très satisfaites de sa vie sociale, 13 % pour celles plutôt satisfaites et 20 % parmi la population plutôt ou très insatisfaite de sa vie sociale).
- Les fumeurs affichent une moins bonne perception de leur santé que les non-fumeurs (16 % c. 10 %).
- La population présentant un surpoids estime moins favorablement sa santé par rapport à celle de poids normal (15 % c. 8 %).

## *Références bibliographiques*

BERNÈCHE, F., H. CAMIRAND et R. DUFOUR (2010). « Perception de l'état de santé », 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 3, p. 173-187.

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.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (1996). Health Interview Surveys. Toward International Harmonization, A. De Bruin, H.S.V. Picavet et A. Nossikov (dir.), WHO Regional Publications, coll. « European Series », n° 58, 161 p.