

Un regard averti

sur l'état de santé de la population
de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Février 2018

Comportements préventifs : faits saillants de l'Enquête québécoise sur la santé de la population en Mauricie et Centre-du-Québec, 2014-2015

Ce document présente les principaux résultats des indicateurs des comportements préventifs de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) réalisée par l'Institut de la statistique du Québec en 2014-2015 à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Cette production se veut un survol de la situation, elle aborde la prise de tension artérielle par un professionnel de la santé au sein de la population de 18 ans et plus ayant consulté au cours des 12 derniers mois, le test de PAP et la contraception hormonale combinée chez les fumeuses. Lorsque les différences sont statistiquement significatives, le lecteur sera en mesure de constater si les indicateurs varient selon le sexe, l'âge ou la situation socio-économique des personnes ou si la situation régionale diffère de celle du Québec. Lorsque les données le permettent une comparaison avec les résultats du cycle 2008 de l'EQSP sera présentée.

Finalement selon la pertinence, les valeurs des indicateurs des différents réseaux locaux de services (RLS) seront analysées.

Aspects méthodologiques

L'EQSP est une enquête à portée nationale, régionale et locale (réseaux locaux de services). La population visée est celle âgée de 15 ans et plus demeurant en ménage privé ou en logement collectif non institutionnel, ainsi les personnes dans les résidences pour personnes âgées sont comprises dans l'enquête alors que celles en CHSLD en sont exclues. Les résidents des réserves indiennes ne font pas non plus partie de l'échantillon. L'enquête s'est déroulée de mai 2014 à mai 2015. Dans la région, 3 047 personnes ont répondu à l'EQSP sur les 5 000 visées pour un taux de réponse de 61,7 %. La réponse pouvait se faire soit sur le web soit par téléphone. Pour des raisons de précision, les données par RLS ne sont

diffusées que pour l'ensemble de la population de 15 ans et plus sexes réunis.

Dans le corps du texte les pourcentages présentés sont parfois accompagnés des signes * ou **. * indique un coefficient de variation > 15 % et ≤ à 25 %. La proportion doit être interprétée avec prudence. ** signifie un coefficient de variation > 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Prise de la tension artérielle par un professionnel de la santé

Environ 89 % de la population de 18 ans et plus ayant consulté un médecin généraliste dans la dernière année s'est fait prendre sa tension artérielle lors de sa dernière consultation (contre 85 % au Québec) (figure 1).

Cet écart avec le Québec s'observe tant chez les hommes et les femmes. À noter qu'il n'y pas de différence statistiquement significative entre les sexes dans la région à ce chapitre alors qu'au Québec les hommes rapportent un peu plus cette prise de tension que les femmes.

Selon l'âge

Les 45-64 ans et les 65 ans et plus sont plus susceptibles de se voir prendre leur tension artérielle que les 25-44 ans (respectivement 90 % et 93 % c. 84 %). Il n'y a pas d'écart statistiquement significatif des 45-64 ans et des 65 ans et plus avec les 18-24 ans dans la région contrairement à la tendance provinciale, de fait ces derniers se font prendre leur tension en plus grande proportion que les jeunes du même âge du Québec (87 % c. 71 %).

L'écart avec le Québec pour les autres groupes d'âge de la région n'atteint pas le seuil de signification statistique mais va dans le sens de la tendance favorable de la région pour cette pratique.

Une question filtre porte sur le moment de la dernière consultation médicale :

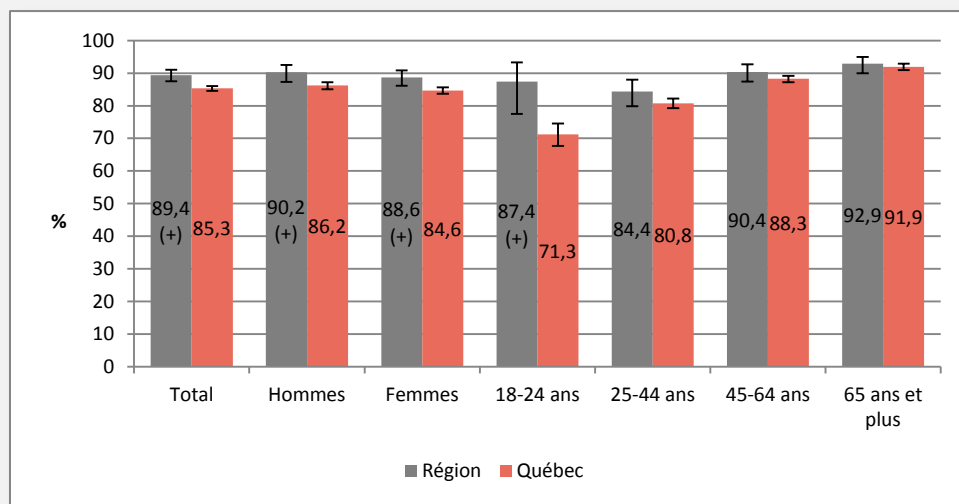
(TAR_1) À quand remonte votre dernière consultation auprès d'un médecin généraliste (omnipraticien, médecin de famille), peu importe le motif de la consultation ? Les choix de réponse sont les suivants : moins de six mois, de six mois à moins d'un an, d'un an à moins de deux ans, de deux ans à moins de cinq ans, cinq ans ou plus.

La question suivante n'est posée qu'aux personnes ayant consulté un médecin généraliste au cours des cinq dernières années :

(TAR_2) Lors de cette dernière consultation, a-t-on pris votre tension artérielle (pression) ? Oui, Non

La présente analyse porte sur les personnes de 18 ans et plus qui ont vu leur médecin il y a moins d'un an.

Figure 1
Prise de la tension artérielle lors de la dernière consultation médicale selon le sexe ou l'âge, population de 18 ans et plus ayant consulté un médecin généraliste au cours de la dernière année, Québec et Mauricie et Centre-du-Québec, 2014-2015



(+)/(-) : Proportion régionale significativement supérieure (+) ou inférieure (-) au reste du Québec et au seuil de 0,05.
Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Selon le cycle de l'enquête

On n'observe pas d'écart statistiquement significatif de la proportion de la population s'étant fait prendre sa tension artérielle à sa dernière visite médicale en 2014-2015 comparativement à celle obtenue au cycle de 2008 dans la région alors que ce pourcentage est en légère hausse au Québec (figure 2). La hausse de cette proportion au Québec se voit nettement chez les hommes et chez les 25-44 ans.

Par contre, comme au Québec, on note une diminution de cette pratique entre les deux cycles de l'EQSP pour les 65 ans et plus dans la région qui passe de 98 % [96,1 - 98,7] en 2008 à 93 % [90,1 - 95,0] en 2014-2015 (données non présentées).

Selon les caractéristiques socioéconomiques

La prise de tension artérielle à la dernière visite médicale ne varie pas de manière statistiquement significative selon le niveau de scolarité des individus. Il en est de même lorsqu'on la regarde selon le

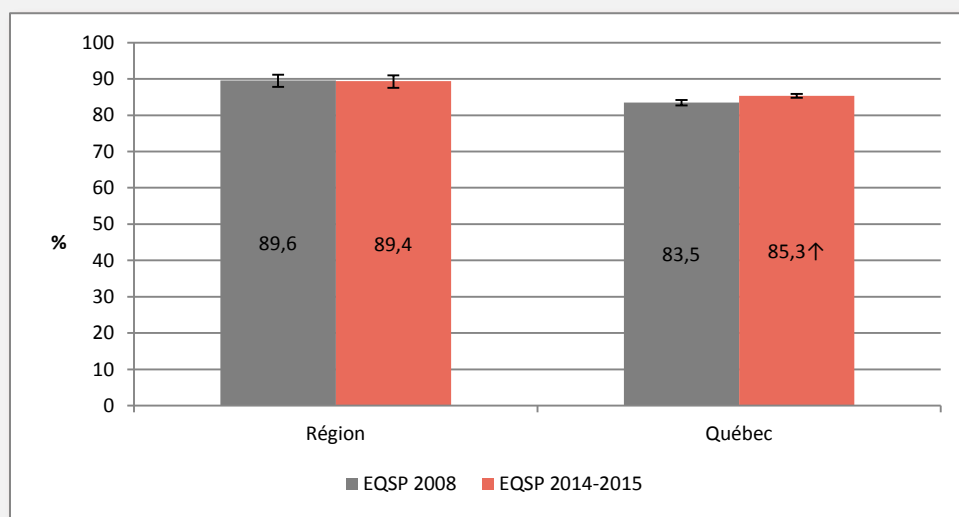
revenu du ménage, le niveau à l'indice de défavorisation matérielle ou celui de défavorisation sociale.

Selon le RLS

La population de 18 ans et plus ayant consulté un médecin généraliste dans la dernière année des RLS de Vallée de la Batiscaan, du Centre-de-la-Mauricie, de Maskinongé et de Bécancour-Nicolet-Yamaska se démarque par des proportions significativement supérieures à celle du Québec quant à la prise de tension artérielle lors de cette consultation (tableau 1).

Sans que l'écart n'atteigne le seuil de signification statistique, les autres RLS semblent suivre la tendance favorable de la région comparativement au Québec sauf celui d'Arthabaska-de l'Érable qui présente même une valeur inférieure à celle de la région. Cette distinction du RLS d'Arthabaska-de l'Érable n'était pas constatée en 2008 sans que l'on puisse pour autant en conclure à une dégradation de la situation entre les deux cycles de l'enquête.

Figure 2
Prise de la tension artérielle lors de la dernière consultation médicale selon le cycle de l'enquête, population de 18 ans et plus ayant consulté un médecin généraliste au cours de la dernière année, Québec et Mauricie et Centre-du-Québec, 2008 et 2014-2015



(↑)/(↓) : Proportion de 2014-2015 significativement supérieure ou inférieure à celle de 2008 au seuil de 0,05.
Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Tableau 1
Prise de la tension artérielle lors de la dernière consultation médicale,
population de 18 ans et plus ayant consulté un médecin généraliste au cours de la dernière année,
RLS de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2014-2015

RLS	%	IC
Haut-Saint-Maurice	89,6	(85,3 - 92,7)
Vallée de la Batiscan	(+) 94,1	(90,4 - 96,4)
Centre-de-la-Mauricie	(+) 91,7	(87,5 - 94,6)
Maskinongé	(+) 93,1	(89,3 - 95,6)
Trois-Rivières	88,6	(84,2 - 91,9)
Bécancour - Nicolet-Yamaska	(+) 92,8	(88,5 - 95,6)
Drummond	89,7	(84,7 - 93,2)
Arthabaska - de l'Érable	83,8	(78,5 - 88,0)
Mauricie et Centre-du-Québec	(+) 89,4	(87,5 - 91,0)
Québec	85,3	(84,8 - 85,9)

(+)(-) : Proportion régionale significativement supérieure (+) ou inférieure (-) au reste du Québec et au seuil de 0,05.
 Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Test de PAP

Environ 60 % des femmes de 18 à 69 ans de la région ont passé un test de PAP au cours des trois dernières années en 2014-2015 (**100 500 femmes**), soit en proportion moindre qu'au Québec (67 %) (figure 3). Cette tendance était aussi observée en 2008.

Par ailleurs, si l'on considère la passation d'un test de PAP que dans la dernière année seulement, c'est environ 32 % [28,9 - 34,7] des femmes de 18-69 ans de la région qui en ont passé un comparativement à 39 % [37,4 - 39,2] des Québécoises (données non présentées).

Selon l'âge

Les femmes âgées de 25-44 ans sont plus susceptibles d'avoir passé ce test au cours des trois dernières années (74 %) que celles de 18-24 ans (53 %) et de 45-69 ans (54 %). L'écart de la région avec le Québec ne s'observe statistiquement que chez celles de 45-69 ans (54 % c. 63 %).

En 2008, un écart défavorable se voyait aussi pour les femmes de 25-44 ans de la région comparativement à celles du Québec, le fait que cette

différence n'atteigne plus le seuil de signification statistique en 2014-2015 semble attribuable à une diminution de la valeur québécoise entre les deux cycles de l'enquête.

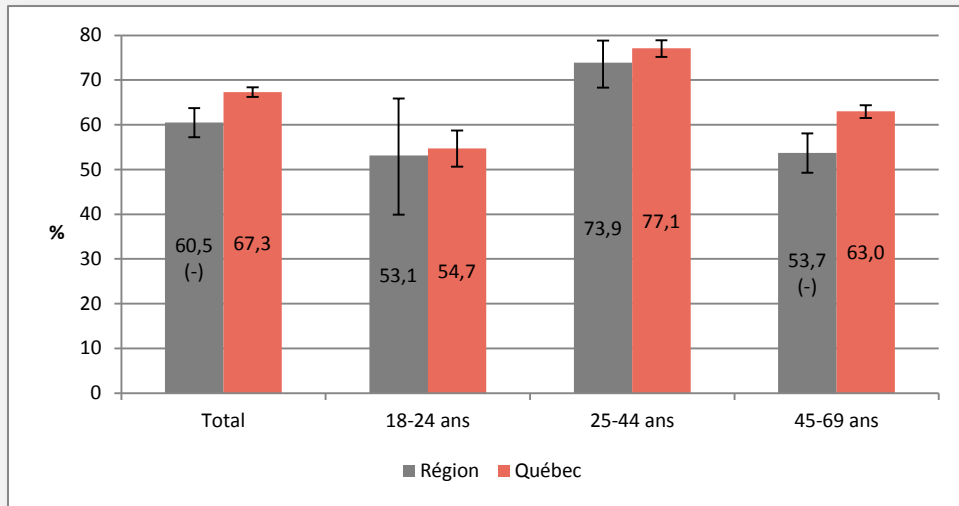
Deux questions ont été posées aux femmes de 18 à 69 ans :

(PAP_1) Avez-vous déjà passé un Pap test (un prélèvement vaginal) ?

(PAP_2) À quand remonte la dernière fois ? Moins de six mois, de six mois à moins d'un an, d'un an à moins de trois ans, de trois ans à moins de cinq ans, cinq ans ou plus.

En se basant sur les recommandations canadiennes, certaines catégories de réponse à la question sur le temps écoulé depuis le dernier test ont été regroupées afin d'établir la proportion de femmes ayant passé le test depuis moins de trois ans.

Figure 3
Passation du test de PAP au cours des trois dernières années selon l'âge, femmes de 18-69 ans, Québec et Mauricie et Centre-du-Québec, 2014-2015



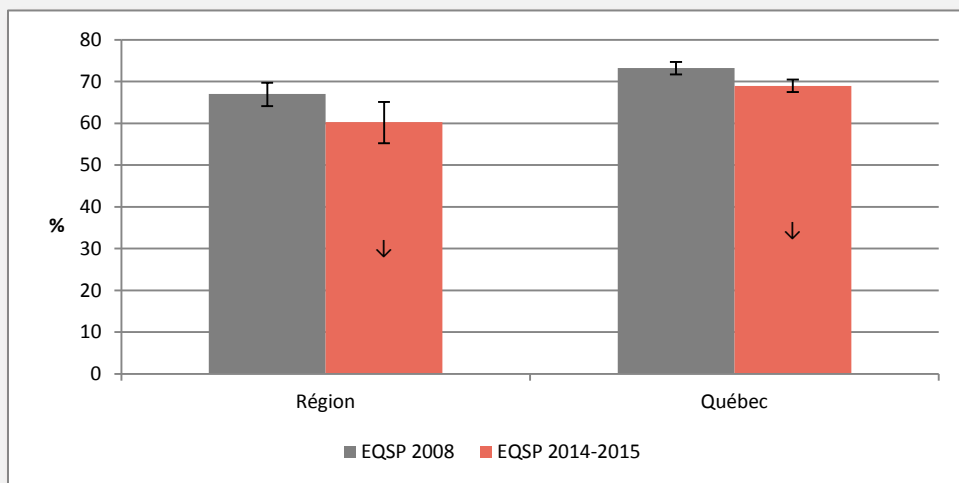
(+)(-) : Proportion régionale significativement supérieure (+) ou inférieure (-) au reste du Québec et au seuil de 0,05.
 Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Selon le cycle de l'enquête

Comme au Québec, la proportion de femmes ayant passé un test de PAP au cours des trois dernières années a diminué entre 2008 et 2014-2015 (figure 4).

Cette diminution sur 6 ans se voit de manière statistiquement significative pour les femmes de 45-69 ans dans la région, mais celles de 25-44 ans semblent aussi reprendre la tendance en ce sens affichée par les femmes de cet âge du Québec (données non présentées).

Figure 4
Passation du test de PAP au cours des trois dernières années selon le cycle de l'enquête, femmes de 18-69 ans, Québec et Mauricie et Centre-du-Québec, 2008 et 2014-2015



(↑)(↓) : Proportion de 2014-2015 significativement supérieure ou inférieure à celle de 2008 au seuil de 0,05.
 Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Selon les caractéristiques socioéconomiques

Les femmes plus scolarisées (diplôme d'études collégiales ou plus) sont plus enclines à avoir passé ce test au cours de la période recommandée que celles détenant seulement un diplôme d'études secondaires ou aucun diplôme. Cela dit, l'écart négatif de la région avec le Québec se remarque aussi chez les diplômées universitaires. Les femmes au sein de ménages à faible revenu et celles les plus défavorisées sur le plan social tendent aussi à moins passer ce test à cette fréquence. Les écarts selon le niveau de défavorisation matérielle dans la région n'atteignent pas le seuil de signification statistique, mais ils semblent reprendre la tendance québécoise

indiquant que le test de PAP est moins passé à la fréquence conseillée par les femmes les plus défavorisées sur ce plan.

Selon le RLS

Les femmes des RLS du Haut-Saint-Maurice, du Centre-de-la-Mauricie et de Trois-Rivières sont proportionnellement moins nombreuses à avoir passé ce test au cours de la période recommandée que celles du Québec (tableau 2). Sans que l'écart ne soit statistiquement significatif, les proportions des autres RLS semblent aussi reprendre la tendance régionale en ce sens.

Tableau 2
Passation du test de PAP au cours des trois dernières années,
femmes de 18-69 ans, RLS de la Mauricie et Centre-du-Québec, 2014-2015

RLS	%	IC
Haut-Saint-Maurice	(-) 52,0	(43,5 - 60,4)
Vallée de la Batiscan	59,7	(51,4 - 67,4)
Centre-de-la-Mauricie	(-) 57,9	(50,0 - 65,4)
Maskinongé	60,4	(52,4 - 67,9)
Trois-Rivières	(-) 57,5	(49,2 - 65,4)
Bécancour - Nicolet-Yamaska	64,1	(56,7 - 70,9)
Drummond	63,8	(55,9 - 71,1)
Arthabaska - de l'Érable	62,7	(54,4 - 70,2)
Mauricie et Centre-du-Québec	(-) 60,5	(57,2 - 63,7)
Ensemble du Québec	67,3	(66,5 - 68,2)

(+)/(-) : Proportion régionale significativement supérieure (+) ou inférieure (-) au reste du Québec et au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Contraception hormonale combinée

Environ 34 % des femmes actives sexuellement de 15 à 49 ans sont utilisatrices de contraception hormonale combinée (CHC) dans la région (52 % des 15-35 ans et *8 % des 36 à 49 ans) (tableau 3). Comme au Québec, les fumeuses apparaissent moins susceptibles d'y recourir que les non-fumeuses (*24 % c. 37 %). Sans que l'écart n'atteigne le seuil de signification statistique dans la région, cette dernière tendance s'observe tant à 15-35 ans qu'à 36-49 ans.

La proportion régionale des fumeuses de 36-49 ans utilisatrices de contraception hormonale combinée ne peut être diffusée et présente une grande imprécision. Il reste qu'au Québec, *6 % [4,4 - 9,1] des fumeuses de cet âge se font prescrire la CHC (donnée non présentée), alors qu'elles ne le devraient pas.

Selon les caractéristiques socioéconomiques

Cet indicateur ne varie pas de manière statistiquement significative selon le niveau de scolarité, le revenu du ménage, le niveau de défavorisation sociale ou matérielle.

Selon le cycle de l'enquête

L'enquête ne permet pas de conclure à une différence statistique entre les cycles 2008 et 2014-

2015 de la proportion de fumeuses de 36-49 ans qui se sont vu prescrire la contraception hormonale combinée (données non présentées).

Selon le RLS

Aucun RLS ne démarque statistiquement du Québec pour cet indicateur, la comparaison de chaque RLS avec la province n'est pas présentée.

Deux questions permettent d'obtenir l'information pour construire l'indicateur portant sur le recours à une CHC parmi les fumeuses. L'une porte sur la cigarette : (CIG_3) Actuellement, fumez-vous des cigarettes tous les jours, à l'occasion ou jamais ? L'autre question s'adresse aux femmes de 15 à 49 ans ayant eu des relations sexuelles avec des hommes au cours des 12 derniers mois : (ITS_7_2) Au cours des 12 derniers mois, quel(s) moyen(s) de contraception vous et votre (vos) partenaire(s) avez utilisé habituellement ? (pilule contraceptive).

L'analyse présente la proportion des femmes de 15 à 49 ans actives sexuellement qui font usage d'une contraception hormonale combinée selon l'âge et le statut de fumeur.

Tableau 3
Utilisatrices de la contraception hormonale combinée selon l'âge et le statut de fumeur, femmes de 15-49 ans actives sexuellement, Mauricie et Centre-du-Québec, 2014-2015

Statut de fumeur	15 à 49 ans		15-35 ans		36-49 ans	
	%	IC	%	IC	%	IC
Total	33,8	(29,4 - 38,6)	52,4	(45,5 - 59,2)	* 8,4	(5,2 - 13,2)
Fumeuses	* 24,3	(16,7 - 33,9)	* 43,1	(29,8 - 57,5)	np	
Non-fumeuses	36,6	(31,3 - 42,2)	54,8	(46,9 - 62,5)	* 10,5	(6,4 - 16,8)

* Coefficient de variation > 15 % et ≤ à 25 %. La proportion doit être interprétée avec prudence.

np : données confidentielles masquées

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Faits saillants

- 89 % de la population de 18 ans et plus ayant consulté un médecin généraliste dans la dernière année s'est fait prendre sa tension artérielle lors de sa dernière consultation (85 % au Québec).
- Les 45-64 ans et les 65 ans et plus se font prendre leur tension en plus grande proportion que les 25-44 ans (respectivement 90 % et 93 % c. 84 %).
- 60 % des femmes de 18 à 69 ans ont passé un test de PAP au cours des trois dernières années (contre 67 % au Québec). L'écart avec le Québec était aussi observé en 2008.
- Les femmes âgées de 25-44 ans ont plus passé ce test au cours des trois dernières années (74 %) que celles de 18-24 ans (53 %) et de 45-69 ans (54 %).
- La proportion de femmes ayant passé un test de PAP au cours des trois dernières années a diminué entre 2008 et 2014-2015.
- Les fumeuses apparaissent moins susceptibles de se faire prescrire la contraception hormonale combinée que les non-fumeuses (*24 % c. 37 %).
- Au Québec, *6 % des fumeuses de 36-49 ans se sont fait prescrire la contraception hormonale combinée.

Analyse et rédaction

Yves Pepin, agent de planification, de programmation et de recherche
Direction de santé publique et responsabilité populationnelle

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec

Québec 

**CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE
DE LA SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE
LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC**

Centre administratif Bonaventure

550, rue Bonaventure
Trois-Rivières (Québec) G9A 2B5

www.ciusssmcq.ca