

Quoi de neuf à Santé Québec?

Table des matières

◆ Mot du directeur	1
◆ <i>Programme de mise en valeur des données d'enquêtes sur la santé et ses déterminants</i>	2
◆ Projet CARTaGÈNE	3
◆ Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire	4
◆ Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2008	8
◆ Projet d'analyse de variables portant sur les habitudes de vie des personnes handicapées au Québec	9
◆ Enquête sur la qualité des services de lutte contre le cancer au Québec	9
◆ L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes cycles généraux	9
◆ ESCC 2.2 (2004) – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – nutrition	10
◆ Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2008-2009	11
◆ Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008	12
◆ Exploitation des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes Cycle 1.2 (santé mentale et bien-être)	13
◆ Comité tripartite MSSS – INSPQ – ISQ sur les aspects méthodologiques liés aux enquêtes	14
◆ Observatoire francoquébécois de la santé et de la solidarité	14
◆ L'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ) reprend ses opérations terrain et continue sa lancée	14

◆ Des nouvelles du CADRISQ (Centre d'accès aux données de recherche de l'ISQ)	15
◆ Enquête sur les conditions de travail et la santé	16
◆ Événements	16
◆ Nouvelles publications	18
◆ Utilisateurs de nos données	19
◆ Couvertures médiatiques	20

Mot du directeur

J'ai le plaisir de vous présenter « virtuellement » le nouveau Directeur général de l'Institut de la statistique du Québec, monsieur Stéphane Mercier. Actuaire de formation, monsieur Mercier a aussi acquis une solide expérience en gestion, notamment à titre de secrétaire adjoint aux emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif.

En fonction depuis le 19 novembre seulement, il a déjà pu nous démontrer son dynamisme et son ouverture. Il tenait à vous adresser quelques mots :

Il me fait plaisir d'avoir un premier contact avec vous, lecteurs et lectrices du Bulletin d'information de la Direction Santé Québec de l'ISQ.

Je suis particulièrement heureux de prendre la direction de l'organisme central de statistique du Québec. J'espère avoir l'occasion de vous rencontrer au cours des prochains mois car, me dit-on, plusieurs des lecteurs de ce Bulletin sont également des collaborateurs de l'ISQ.

*Stéphane Mercier
Directeur général*

Il succède à monsieur Yvon Fortin qui profite d'une retraite bien méritée, après plus de 8 ans à la barre de l'ISQ. Je résumerai tout ce que nous lui devons en mentionnant qu'il a fait aux statistiques de santé, autant de place qu'aux autres domaines statistiques.

Un autre départ mérite amplement d'être souligné : celui de Carole Daveluy. Elle aussi profite d'une retraite bien méritée après une carrière remarquable en santé publique dont plus de quinze ans à Santé Québec.

Le Bulletin que vous lisez actuellement présente les principaux résultats de la 5^e édition de l'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire et les projets en cours à la Direction Santé Québec. La plupart de ces projets sont des enquêtes identifiées par le MSSS dans un plan quinquennal. En effet, pour répondre à ses besoins d'information, le MSSS a ciblé une bonne dizaine d'enquêtes qui se réaliseront au cours des prochaines années. Ensemble, le MSSS et l'ISQ développent les enquêtes en question que la DSQ a le mandat d'opérationnaliser. Certaines en sont déjà à l'étape de diffusion des résultats, d'autres sont en pleine période de collecte auprès de la population, et quelques-unes en sont à leurs premiers balbutiements.

À ce carnet de commande déjà très chargé s'ajoutent le projet Cartagène en génétique des populations, le Centre d'accès aux données de recherche et l'Observatoire franco-québécois de la santé et de la solidarité.

Bonne lecture.

Daniel Tremblay
Directeur

Programme de mise en valeur des données d'enquêtes sur la santé et ses déterminants

Un nouveau bulletin à la DSQ: *Portraits & trajectoires*

Dans un format de deux pages, le bulletin *Portraits & trajectoires* vise à combler un besoin, exprimé par les utilisateurs des données d'enquêtes, de disposer d'informations statistiques pertinentes et succinctes sur des thèmes relatifs à la santé et, plus largement, au bien-être et au développement des individus et des communautés.

La première édition de *Portraits & trajectoires*, parue en juin 2007, présente un portrait de la garde estivale

des enfants de 6 ans en s'appuyant sur les données de l'*Étude longitudinale du développement des enfants du Québec* (ÉLDEQ). Mentionnons que ce bulletin constitue un véhicule privilégié pour diffuser les données de l'ÉLDEQ; d'où la décision de consacrer une série spéciale à ces données. Deux autres éditions ont d'ailleurs été publiées dans le cadre de cette série, en septembre et en octobre 2007; elles portent respectivement sur l'aide aux devoirs et l'activité physique et sportive des enfants.

La plus récente édition de ce bulletin, diffusée le mois dernier, traite de l'évolution de la taille des Québécois à partir des données de plusieurs enquêtes couvrant la période 1987-2005.

La création de *Portraits et trajectoires* s'inscrit dans le cadre du Programme de mise en valeur des données d'enquêtes sur la santé et ses déterminants (PMV).

2007 : une année fructueuse pour le bulletin *Zoom Santé*

L'année qui se termine a été profitable au bulletin *Zoom Santé*. En effet, neuf éditions de ce bulletin se sont ajoutées à celles parues (deux) à l'automne 2006. Huit d'entre elles présentent des données statistiques sur différents thèmes; quatre éditions sont consacrées exclusivement aux données de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC) :

- les habitudes tabagiques,
- la consultation des professionnels de la santé (série ESCC),
- la satisfaction face à la vie (série ESCC),
- la santé générale, la santé mentale et le stress (série ESCC),
- le surpoids,
- les services à domicile (série ESCC),
- la littératie et la santé publique,
- le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire.

La plus récente parution du bulletin *Zoom Santé* (décembre 2007) propose quant à elle une synthèse des enquêtes sociales et de santé menées au Canada, aux États-Unis, en France et au Royaume-Uni, de 1995 à 2005.

Le PMV continuera sur sa lancée en 2008. L'objectif visé par la DSQ, par l'intermédiaire de ce programme, est toujours d'accroître la production et la diffusion d'informations statistiques pertinentes sur la santé des Québécois, en ayant recours à des formats accessibles et adaptés aux besoins des utilisateurs.

Parmi les thèmes retenus pour les prochaines publications figurent les maladies chroniques, la littérature et la santé publique (la suite de l'édition de novembre 2007) et la pauvreté subjective. Nous espérons que ces produits seront utiles aux utilisateurs de données statistiques dans le domaine de la santé.

Clair Fournier

Agente de recherche
Responsable du Programme de mise en valeur des données
d'enquêtes sur la santé et ses déterminants

Projet CARTaGENE

En quoi consiste le projet CARTaGENE ?

CARTaGENE est un projet innovateur qui favorisera l'avancement de la génétique des populations en lien avec la santé. Le thème de ce projet est « Le monde en vous », ce qui signifie qu'une part de chacun de nous est commune avec le reste de l'humanité : le génome. Au Québec, le projet vise la mise sur pied d'une infrastructure publique qui facilitera la recherche dans ce domaine. Dans ce but, CARTaGENE créera une biobanque contenant des échantillons de sang, d'urine et d'ADN ainsi qu'une banque de données physiologiques, médicales, sociales et environnementales. Ces banques, parce qu'elles seront les seules à être consacrées à la santé dans son ensemble et non à l'étude de maladies particulières, feront du Québec, et, par conséquent, du Canada, des chefs de file à l'échelle internationale en recherche génomique.

CARTaGENE, projet financé principalement par Génome Québec et Génome Canada, contribuera au développement de meilleurs diagnostics, de traitements et de programmes de prévention des maladies. De 2007 à 2010, ce projet fera appel à 20 400 participants de 40 à 69 ans, soit un échantillon représentatif des Québécois de ce groupe d'âge résidant dans quatre régions métropolitaines de recensement (RMR) du Québec (Montréal, Québec, Sherbrooke et Saguenay). Les participants seront sélectionnés de façon aléatoire dans les fichiers de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Dès cet hiver, une phase d'optimisation permettra la mise au point des instruments de collecte et d'analyse; la participation des 400 premiers individus sera alors requise.

CARTaGENE est un projet géré par l'Université de Montréal. Cet organisme est responsable du projet dans son ensemble de même que de certains aspects telle la sécurité des données et des échantillons. L'Institut de la statistique du Québec est l'un des nombreux partenaires associés à la réalisation du projet. Il est responsable de l'élaboration de la méthodologie de l'enquête, du recrutement des participants et de la collecte des données et des échantillons biologiques. Le mandat de l'Institut consiste aussi à conserver les formulaires de consentement signés par les participants et les renseignements permettant de communiquer de nouveau avec eux pour leur demander de répondre à de nouveaux questionnaires ou pour recueillir de nouvelles mesures cliniques.

La chercheuse principale, Me Bartha-Maria Knoppers, professeure de droit de l'Université de Montréal, dirige le projet avec le Dr Claude Laberge, médecin-généticien de l'Université Laval et directeur scientifique du projet CARTaGENE. Le Dr Paul Burton, médecin de l'Université de Leicester, de même que Mme Isabel Fortier, épidémiologiste, le Dr Daniel Gaudet, médecin, et Mme Béatrice Godard, sociologue et chercheure en bioéthique, tous les trois de l'Université de Montréal, contribuent aux aspects scientifiques du projet.

Sans les nommer toutes, plusieurs personnes de l'Institut participent également au projet CARTaGENE : Daniel Tremblay est chercheur associé et membre du comité de gestion scientifique, Lucille Pica coordonne l'ensemble à titre de chargée de projet et Johanne Théroux s'occupe du recrutement des participants et de la collecte des données, accompagnée par André Breton. Réjean Labrie et Line Bélanger sont responsables des aspects informatiques du projet; Lyne Des Groseilliers et Robert Courtemanche s'occupent des aspects méthodologiques et statistiques tandis que Richard Cloutier aide la chargée du projet.

Le projet CARTaGENE s'inscrit aussi dans une perspective internationale, car il a contribué à la mise sur pied du consortium P3G (*Public Population Project in Genomics*). P3G facilite la collaboration entre les projets de génétique des populations, notamment en uniformisant les outils de recherche (www.p3gconsortium.org). De plus, CARTaGENE servira de projet pilote pour déterminer la faisabilité d'harmoniser ou de partager les résultats de recherche de divers projets. Ainsi, les chercheurs québécois et ceux œuvrant à l'échelle internationale seront capables d'augmenter le pouvoir statistique de leurs recherches, surtout si ces dernières portent sur des maladies rares qui ne pourraient pas regrouper autrement assez de participants pour mener des études de qualité.

Où en sommes-nous?

Comme mentionné précédemment, nous en sommes actuellement à la phase d'optimisation qui se déroulera en janvier et février 2008. Au cours de cette période, 400 entrevues auront lieu, soit 250 dans la RMR de Montréal et 150 dans la RMR de Sherbrooke. Cette phase durera approximativement six semaines. Elle fait face aux mêmes préoccupations et poursuit les mêmes objectifs qu'un prétest, mais est de plus grande envergure.

Les personnes qui auront signé un consentement éclairé répondront à un questionnaire détaillé sur leur santé et leur mode de vie. Un prélèvement sanguin, un échantillon d'urine ainsi que des données physiques et cliniques – pression artérielle et données anthropométriques – seront également recueillis lors de cette phase. Toutes les données ainsi que les échantillons biologiques seront protégés par un système de double codage, de manière à garantir la confidentialité de l'information. De surcroît, les normes de confidentialité en vigueur à l'Institut, conformément à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, seront appliquées. Les participants au projet auront donné leur consentement afin que des données supplémentaires concernant leur santé, et provenant de bases de données gouvernementales, soient recueillies. Ces données seront réunies selon les besoins du projet CARTaGENE. Les participants se verront également offrir la possibilité d'être joints de nouveau par l'Institut pour une mise à jour des questionnaires et des mesures cliniques.

Enfin, les données recueillies lors de ce vaste et important projet permettront d'entreprendre des recherches scientifiques pour mieux cerner les causes et les déterminants génétiques sur le plan de la santé et pour améliorer le diagnostic, le traitement et la prévention des maladies.

Lucille Pica,
Chargée de projet,

Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire

Faits saillants

L'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire (ETADJES), 2006, est la cinquième d'une série d'enquêtes biennales menée par l'ISQ pour le MSSS. Elle a pour objectif principal de produire un portrait fiable de l'évolution de l'usage de la cigarette, de

la consommation d'alcool et de drogues et de la participation aux jeux de hasard et d'argent, chez les élèves québécois du secondaire.

À l'automne 2006, 4 571 élèves, fréquentant 173 classes réparties dans 149 écoles secondaires francophones et anglophones, publiques et privées, de la province ont aimablement accepté de répondre au questionnaire anonyme administré en classe par un intervieweur de l'Institut.

Les résultats sont à la fois encourageants et préoccupants; préoccupants en raison notamment de la popularité grandissante du cigare mais encourageants parce que chacun des quatre comportements à risque compte moins d'adeptes qu'en 2004.

L'ETADJES met en évidence que le comportement des garçons et celui des filles, à quelques exceptions près, se distingue très peu l'un de l'autre. Elle confirme également ce que nous connaissons des personnes de ce groupe d'âge : d'une part, une bonne proportion des élèves multiplient les comportements à risque (44 %); d'autre part, l'année d'études, le montant d'allocation hebdomadaire dont dispose un élève, les pairs et la structure familiale sont des facteurs d'influence décisifs dans l'acquisition, le développement et le maintien des comportements étudiés.

Voici, en bref, ce que les données nous révèlent :

Relativement au tabagisme, on note que l'usage de la cigarette continue de baisser chez les élèves du secondaire : entre 2004 et 2006, la proportion d'élèves qui ont fait usage de la cigarette au cours d'une période de trente jours est en effet passée de 19 % à 15 %. Cette diminution touche les 1^{re}, 2^e et 5^e secondaire et elle se manifeste chez les fumeurs quotidiens et débutants de sexe féminin.

Environ 6 % des élèves sont des fumeurs quotidiens, 2,7 % sont des fumeurs occasionnels et 7 % sont des fumeurs débutants. Entre la 1^{re} et la 5^e secondaire, la proportion de fumeurs passe de 7 % à 22 %. Une plus grande proportion de filles que de garçons fument (17 % c. 13 %). L'âge moyen auquel les élèves ont fumé leur première cigarette complète a légèrement reculé : il était de 12,3 ans en 2004 et il est de 12,5 ans en 2006.

La majorité des élèves du secondaire qui fument sont de petits fumeurs : plus d'un élève sur deux fume 2 cigarettes ou moins par jour. Néanmoins, un élève sur dix fume 11 cigarettes ou plus par jour. Acheter ses cigarettes soi-même dans un commerce et les acheter ou se les procurer gratuitement auprès de ses amis, sont encore les principaux

modes d'approvisionnement des fumeurs. On note toutefois, qu'en 2006, plus du tiers des fumeurs ont demandé à une tierce personne d'acheter des cigarettes pour eux.

On constate que la proportion d'élèves qui fument pendant la journée d'école a baissé, soit de 52 % à 49 %. Cet écart n'est toutefois pas significatif sur le plan statistique. Bien qu'on ne puisse établir de lien direct avec cette hypothèse, la réduction observée témoigne peut-être du fait que les mesures de la Loi sur le tabac visant, entre autres, l'interdiction de fumer sur les terrains des écoles (entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2006) contribuent à changer les comportements des fumeurs. Il y a également significativement moins d'élèves qui fument après la journée d'école et les fins de semaine en 2006 qu'en 2004.

À l'exemple des enquêtes précédentes, on note que la plupart des fumeurs quotidiens et occasionnels ont au moins un de leur parent qui fume, ont des frères ou des sœurs qui fument et s'entourent d'amis qui fument – particulièrement les filles.

Comme on peut s'y attendre, les élèves plus âgés qui fument au quotidien achètent eux-mêmes leurs cigarettes dans un commerce tandis que les élèves plus jeunes, qui fument à l'occasion ou qui débutent, se procurent leurs cigarettes auprès de leurs amis. Parmi les autres caractéristiques des fumeurs, on note que la plupart vivent dans une structure familiale monoparentale, ont un emploi rémunéré à l'extérieur de la maison, bénéficient d'une allocation hebdomadaire supérieure à 30 \$ et sont plutôt enclins à évaluer leur performance scolaire sous la moyenne de leur classe.

Il est étonnant d'observer qu'un peu plus de 4 élèves mineurs qui fument sur 10 ont déclaré que le commerçant n'a jamais vérifié leur âge ou qu'il n'a jamais refusé de leur vendre des cigarettes en raison de leur âge. Il faut dire qu'un peu plus d'un élève mineur sur quatre a déclaré qu'il s'assure de connaître le commis présent au comptoir et qu'un peu plus d'un élève mineur sur 10 a déclaré qu'il présente une fausse carte d'identité. Cependant, un élève mineur qui fume sur deux a aussi déclaré qu'il ne faisait rien de particulier. L'enquête ne montre aucune variation significative de ces variables selon le sexe, l'année d'études et l'année d'enquête. Une évaluation québécoise du comportement des détaillants permettant de vérifier diverses hypothèses relativement à l'accessibilité, dans les points de vente, aux produits du tabac par les mineurs serait souhaitable.

Certains parents ont un message très clair face au tabagisme dans le domicile. Ainsi, il est interdit de fumer dans 48 % des foyers des élèves et seulement un fumeur sur cinq a la permission de fumer à la maison.

La proportion d'élèves exposés chaque jour ou presque chaque jour à la fumée de tabac à l'intérieur de leur domicile a diminué depuis 2004, en passant de 32 % à 29 %. Contre toute attente, la proportion des élèves qui ne sont jamais exposés à la FTE à l'intérieur de leur domicile en 2006, soit environ 45 %, accuse un recul par rapport à 2004 (51 %).

Les données recueillies à l'automne 2006 montrent que les adeptes du cigare dépassent maintenant en proportion les fumeurs de cigarettes. En effet, plus d'un élève sur cinq du secondaire a déclaré avoir consommé le cigare, le cigarillo ou le petit cigare au cours d'une période de trente jours. Cette prévalence croît rapidement depuis 2002 : d'environ 15 %, elle s'est hissée à 18 % en 2004, pour se fixer à 22 % en 2006.

Les élèves commencent à fumer le cigare entre la 2^e et la 3^e secondaire (moment où la proportion de consommateurs passe de 15 % à 24 %) et autant de garçons que de filles consomment ces produits.

Huit élèves sur dix qui fument la cigarette au quotidien ou occasionnellement ou qui commencent à fumer la cigarette ont fumé le cigare. Étonnamment, un non-fumeur de cigarettes sur 10 fume le cigare. Plus étonnant encore, environ 8 % des élèves qui n'ont jamais fumé ou qui ont fumé moins d'une cigarette complète au cours de leur vie ont consommé ce produit.

On peut se demander si l'usage du cigare, du cigarillo (aromatisé ou non) et du petit cigare est un phénomène qui nuit aux progrès obtenus dans la lutte contre le tabac chez les jeunes. N'y aurait-il pas lieu également de s'interroger sur la définition du statut de fumeur : ne devrait-elle pas tenir compte de l'usage du cigare notamment en plus de celui de la cigarette?

Il est important de mettre à jour la liste des produits du tabac les plus populaires auprès des élèves du secondaire et d'évaluer leur intérêt pour ces produits. Il serait tout aussi important d'évaluer l'attitude et les croyances des élèves concernant d'autres produits du tabac tout aussi nocifs pour la santé tels que le tabac à chiquer ou à priser, les cigarettes à base d'herbes et la pipe à eau orientale (aussi appelée houka, shisha et narghilé) qui, au Québec, peut être fumée légalement dans certains lieux qui accueillent le public.

Un tel gain de popularité exige la mise en place de mesures pour contrôler la vente de ces produits. À ce sujet, on peut se demander si l'interdiction de faire étalage des produits du tabac, dont les cigares, ailleurs que dans les boutiques spécialisées, hors taxes et les salons de cigares – mesure qui entrera en vigueur le 31 mai 2008 – influencera de manière positive l'usage du cigare, du cigarillo et du petit cigare par les élèves du secondaire.

Relativement à la consommation d'alcool et de drogues, on note que la proportion d'élèves qui ont consommé de l'alcool au cours d'une période de douze mois a chuté de manière significative, en passant de 63 % en 2004 à 60 % en 2006. Cette diminution touche les 1^{re} et 2^e secondaire et elle se manifeste chez les expérimentateurs de sexe féminin.

La proportion d'élèves qui ont consommé de la drogue au cours d'une période de douze mois a, pour sa part, baissé de manière significative, en passant de 36 % à 30 %. Cette diminution touche toutes les années d'études, à l'exception de la 3^e secondaire et elle se manifeste chez les consommateurs de cannabis (en passant de 36 % à 29 %) et d'hallucinogènes (en passant de 11 % à 9 %). D'autres drogues ont aussi perdu de leur popularité. On note, par exemple, que la proportion des consommateurs de cocaïne est passée de 5 % à 3,3 %, celle des solvants, de 1,9 % à 0,9 % et celle de l'héroïne, de 1,3 % à 0,6 %.

L'âge moyen auquel les élèves s'initient à la consommation d'alcool ou de drogues a gagné quelques mois. L'âge moyen d'initiation à la consommation d'alcool est passé à 12,6 ans (c. 12,4 ans en 2004) et celui de la consommation de drogues est passé à 13,2 ans (c. 13 ans en 2004). Ces résultats indiquent-ils que les élèves passent moins rapidement à une consommation régulière d'alcool ou de drogues? Des progrès sont observés à ce chapitre. L'âge du début de la consommation régulière d'alcool déclaré par les élèves est légèrement plus tardif en 2006 (14,2 ans) qu'en 2004 (13,9 ans). Quant à celui ayant trait à la consommation régulière de drogues, il est légèrement plus tardif en 2006 (13,8 ans) qu'en 2002 (13,2 ans). Toute action visant à retarder l'âge d'initiation et l'âge du début de la consommation régulière, par exemple, devrait être poursuivie et encouragée.

Les programmes de prévention auprès des jeunes ainsi que plusieurs autres facteurs sont sans doute à l'origine de plusieurs des résultats encourageants qui ont été observés. Cependant, en ce qui concerne la consommation d'alcool, force est de constater que l'augmentation de la proportion des abstinents s'est faite au profit d'une diminution de la proportion des expérimentateurs uniquement. Les proportions de consommateurs occasionnels, réguliers et quotidiens n'ont en pratique pas bougé depuis la première fois où ils ont été mesurés, en 2000. Bien que la proportion

d'élèves qui ont consommé de l'alcool de façon excessive a diminué dans l'ensemble de la population du secondaire, en passant de 43 % à 40 %, la consommation excessive de même que la consommation excessive répétitive d'alcool n'ont pas diminué parmi les buveurs. On retiendra également que la prévalence du boire excessif répétitif est plus élevée chez les garçons que chez les filles. À l'exemple des enquêtes précédentes les filles sont plus enclines que les garçons à consommer des amphétamines. On retiendra par ailleurs que les garçons sont plus enclins que les filles à consommer des solvants.

D'après l'indice DEP-ADO, la grande majorité des élèves, soit près de 9 élèves du secondaire sur 10, n'ont pas de problème de consommation d'alcool ou de drogues (feu vert). Cependant, 7 % des élèves présentent des problèmes de consommation d'alcool et de drogues en émergence pour lesquels une intervention de première ligne est jugée souhaitable (feu jaune), surtout si la consommation est associée à certaines difficultés sans nécessairement présenter la gravité d'une dépendance. Une proportion similaire d'élèves présente des problèmes importants de consommation d'alcool et de drogues pour lesquels une intervention professionnelle est suggérée (feu rouge).

Les résultats soulignent une fois de plus la nécessité de sensibiliser les jeunes aux dangers du boire excessif, du boire excessif répétitif et de la polyconsommation. Des actions visant de façon précise les élèves de 2^e et 3^e secondaire – années pivots où la proportion de consommateurs d'alcool passe de 26 % en 1^{re} secondaire à 49 % en 2^e secondaire, à 68 % en 3^e secondaire et celle des consommateurs de drogues passe de 8 % en 1^{re} secondaire à 20 % en 2^e secondaire, à 36 % en 3^e secondaire – seraient souhaitables.

Les élèves qui consomment de l'alcool ou de la drogue, ou qui en abusent, présentent les caractéristiques particulières suivantes : ils parlent généralement le français à la maison; ils ont un emploi; ils bénéficient d'une allocation hebdomadaire supérieure à 30 \$; la plupart vivent dans une structure familiale monoparentale; ils évaluent leur performance scolaire sous la moyenne de leur classe. Ces résultats soulignent une fois de plus la nécessité d'offrir un soutien professionnel aux élèves issus de familles monoparentales. Une attention particulière devrait également être accordée aux élèves qui évaluent leur performance scolaire sous la moyenne de leur classe.

L'enquête met également en évidence les raisons pour lesquelles les élèves commencent à consommer de l'alcool ou du cannabis. Ces raisons diffèrent selon le sexe des

élèves, leur année d'études et le type de consommateurs. Nous retiendrons plus particulièrement que la majorité des élèves estiment que les jeunes de leur âge commencent à boire de l'alcool pour les raisons suivantes : parce que leurs amis boivent (63 %), par curiosité (58 %), pour s'enivrer (55 %) et parce que c'est « cool » (53 %). Les raisons invoquées par la majorité des élèves pour justifier que les jeunes commencent à consommer du cannabis sont les suivantes : parce que les amis en consomment (74 %), par curiosité (70 %), pour l'effet psychotrope, pour être « high » (68 %), parce que c'est « cool » (63 %) et pour l'effet relaxant que cette drogue procure (53 %).

Relativement à la participation aux jeux de hasard et d'argent, on note que la proportion d'élèves qui ont participé à au moins une forme de jeu au cours d'une période de douze mois a chuté de manière significative, en passant de 45 % en 2004 à 36 % en 2006. Cette diminution touche toutes les années d'études à l'exception de la 5^e secondaire et elle se manifeste tant chez les garçons que chez les filles. Entre la 1^{re} et la 5^e secondaire, la proportion d'élèves ayant participé à au moins une forme de jeu au cours d'une période de douze mois augmente de façon significative à deux reprises : la première fois, entre la 1^{re} et la 2^e secondaire, soit de 23 % à 35 %, et la deuxième fois, entre la 4^e et la 5^e secondaire, soit de 40 % à 51 %. Toutes proportions gardées, les garçons sont plus nombreux que les filles à avoir participé à au moins une forme de jeu (41 % c. 31 %).

Environ 30 % des élèves sont des joueurs occasionnels et 6 % sont des joueurs habituels. L'âge moyen d'initiation aux jeux de hasard et d'argent est de 11,1 ans et ce tant chez les garçons que chez les filles.

Certaines formes de jeu sont plus populaires que d'autres auprès des élèves. Ainsi, la participation aux jeux de cartes est l'activité la plus fréquemment rapportée par les élèves (21 %), suivie par l'achat de billets de loterie instantanée (17 %) et les paris sur des jeux d'habiletés (14 %). Suivent ensuite les paris sportifs (13 %), le bingo (10 %), les jeux de dés et les loteries ordinaires (8 % respectivement), les autres formes de jeu de hasard et d'argent (7 %), les loteries vidéo (4,5 %), la loterie Mise-O-Jeu® (3,6 %), les paris sur Internet (3,4 %) et les jeux de casino (1,6 %).

Plusieurs formes de jeu ont connu une baisse significative entre 2004 et 2006. Ainsi, le taux de participation aux jeux d'habiletés a chuté de 19 % à 14 %; celui du bingo est passé de 13 % à 10 %; celui aux loteries vidéo est passé de 7 % à 4,5 %; celui des jeux de dés, de 13 % à 8 %; les paris sur Internet ont diminué de 4,7 % à 3,4 %.

On note que les garçons sont, en proportion, plus nombreux que les filles à participer aux formes de jeu suivantes : jeux de cartes (26 % c. 15 %), jeux d'habiletés (20 % c. 9 %), paris sportifs (19 % c. 7 %), jeux de dés (12 % c. 4,7 %), autres formes de jeux (9 % c. 5 %), loterie Mise-O-Jeu® (6 % c. 1,3 %), paris sur Internet (5 % c. 1,7 %) et jeux de casino (2,1 % c. 1,2 %). Le taux de participation aux loteries ordinaires, aux loteries instantanées, aux appareils de loterie vidéo et au bingo ne varie pas selon le sexe des élèves.

Les appareils de loterie vidéo figurent parmi les formes de jeu les plus susceptibles de créer de la dépendance chez les joueurs, tant les adultes que les adolescents (Chevalier et Allard, 2001). Il importe donc de poursuivre les efforts visant à renforcer l'application des règles limitant l'accès des mineurs aux endroits offrant la possibilité de participer à des jeux de hasard et d'argent, notamment les bars, les brasseries, les salons de quilles et les salons de jeux étatisés, actuels et futurs (Ludoplex). Selon l'indice de jeu problématique (DSM-IV-J), environ 3,8 % des élèves du secondaire sont à risque de développer un problème de dépendance au jeu et 2,1 % sont considérés comme des joueurs pathologiques probables. La proportion de joueurs à risque a connu une diminution depuis 2004 (6 %). Aucune différence significative n'a pu être détectée entre 2004 et 2006 pour les joueurs pathologiques probables.

La langue parlée à la maison est la seule variable sociodémographique qui est liée à l'indice de jeu problématique (DSM-IV-J). Ainsi, la proportion de joueurs à risque est plus élevée parmi les élèves qui parlent une autre langue que le français à la maison que parmi ceux qui parlent le français. Il en est ainsi de la proportion des joueurs pathologiques probables. Par conséquent, il serait essentiel de poursuivre les efforts de sensibilisation des différentes communautés culturelles.

Pour la première fois, en 2006, la participation des élèves au poker est examinée. Environ 2,5 % des élèves rapportent avoir joué au moins une fois au poker sur Internet, au cours d'une période de douze mois; 15 % ont joué au poker avec des amis et 4,7 % disent avoir pris part à des événements de poker organisés par d'autres types de personnes. Le taux de participation des garçons au poker sur Internet est plus élevé que celui des filles (3,9 % c. 1,1 %*). Il en est de même pour la participation à des parties de poker avec des amis (21 % chez les garçons c. 9 % chez les filles) et à des événements de poker organisés par d'autres types de personnes (7 % c. 2,6 %).

Il serait pertinent d'examiner l'impact de la publicité entourant le poker sur la participation des adolescents, surtout celle des filles (Derevensky et collaborateurs, sous presse; Kilbourne, 1999). Elles sont également visées par les publicités qui présentent le poker comme étant un sport dans lequel les habiletés des joueurs ont un impact déterminant sur l'issue du jeu.

Relativement au cumul des comportements, on note un gain notable de la proportion d'élèves qui ne s'adonnent à aucun comportement à risque ou qui s'en tiennent à un seul. La proportion d'abstinents absolus augmente de manière significative à chaque année d'enquête depuis 2002 : de 19 %, elle s'est hissée à 26 % en 2004, pour atteindre 30 % à l'automne 2006.

Pour un élève sur quatre du secondaire, le comportement se limite soit à consommer de l'alcool (17 %), soit à participer à des jeux de hasard et d'argent (8 %). Proportionnellement plus d'élèves en 2006 qu'en 2004 s'en tiennent à un seul comportement à risque (23 % en 2004 c. 26 % en 2006).

Environ 22 % des élèves cumulent deux comportements : ces élèves combinent l'alcool et le jeu (13 %) ou l'alcool et la drogue (8 %). Environ 16 % des élèves en cumulent trois : ces élèves combinent l'alcool, la drogue et le jeu (8 %) ou la cigarette, l'alcool et la drogue (6 %). Enfin, près de 6 % des élèves cumulent les quatre comportements.

Toutes proportions gardées, moins d'élèves en 2006 qu'en 2004 cumulent trois (18 % en 2004 c. 16 % en 2006) ou quatre (9 % en 2004 c. 6 % en 2006) comportements à risque. Quant à la proportion d'élèves qui cumulent deux comportements, elle est significativement moindre qu'en 2002 (26 % en 2002 c. 22 % en 2006).

En conclusion, les données de l'*Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire* démontrent une fois de plus la capacité de celle-ci de cerner l'usage du tabac, la consommation d'alcool et de drogues et la participation aux jeux de hasard et d'argent par les élèves du secondaire québécois, de documenter le rôle joué par certains facteurs afférents et de suivre leur évolution dans le temps. En dressant un portrait fiable de la réalité des élèves, l'enquête est un instrument de surveillance précieux et efficace dans le cadre du *Plan québécois de lutte contre le tabagisme 2006-2010* et du *Programme national de santé publique*, lequel s'est, entre autres, fixé comme objectif de réduire l'usage du tabac chez les élèves du secondaire d'ici 2012. Elle permet également d'orienter les interventions (prévention, cessation, clientèles à cibler) et d'en apprécier l'impact. Sa périodicité permet aux législateurs et aux responsables des programmes

d'intervention auprès des jeunes d'obtenir des données scientifiques à jour soulignant les réussites et les échecs des objectifs de santé publique, leur permettant ainsi d'agir rapidement.

Pour en savoir plus sur le rapport de l'enquête, voir le site Internet de l'ISQ www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante La version imprimée du rapport est en vente au Publications du Québec ou peut être commandée au Centre d'information et de documentation de l'Institut (27,95 \$ plus taxes). Les chercheurs peuvent accéder aux données de l'ETADJES en s'adressant au Centre d'accès aux données de recherche de l'Institut (CADRISQ). Pour de plus amples renseignements concernant l'accès aux données, voir le site Internet de l'ISQ www.stat.gouv.qc.ca/cadrisq

Gaétane Dubé
Chargée de projet

Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2008

En mars et avril 2008 aura lieu la collecte de données de la quatrième édition de l'*Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque*. Cette enquête a pour objectif de mesurer l'ampleur de la couverture vaccinale contre l'influenza, tant à l'échelle provinciale qu'à l'échelle régionale, chez les personnes âgées de 50 ans et plus, de 60 ans et plus et de 65 ans et plus. Le taux provincial de vaccination contre l'influenza sera également établi pour les deux sous-groupes d'âge suivants : 50-59 ans et 60-64 ans. Les données provinciales seront ensuite comparées avec celles obtenues lors des enquêtes de 2002, 2004 et 2006. L'enquête a aussi pour objectif d'évaluer l'ampleur de la vaccination contre le pneumocoque, tant à l'échelle provinciale qu'à l'échelle régionale, chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Le taux provincial de vaccination contre le pneumocoque sera comparé avec les taux observés en 2002, 2004 et 2006.

L'enquête est financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Le rapport sera rédigé conjointement par des professionnels de l'Institut national de santé publique du Québec et de l'ISQ.

Pour en savoir plus sur l'enquête

Le lecteur intéressé par ce rapport pourra consulter le site Internet de l'ISQ (www.stat.gouv.qc.ca) à l'automne 2008.

Projet d'analyse de variables portant sur les habitudes de vie des personnes handicapées au Québec

En 2007, l'OPHQ concluait une entente avec la Direction Santé Québec comprenant deux volets. Le premier volet a pour but de poursuivre l'analyse de données provenant de différentes enquêtes de Statistique Canada afin d'actualiser la politique d'ensemble de l'OPHQ intitulée *À part... égale*. Ce travail d'exploitation de données comporte deux objectifs. Premièrement, enrichir les résultats qui sont à la base de l'entente précédente en ayant recours à de nouveaux aspects. Deuxièmement, assurer un suivi des premiers résultats à l'aide des éditions les plus récentes d'enquêtes telles que l'ESCC 3.1 (*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*), l'EDM 2005 (*Enquête sur les dépenses des ménages*) et l'ESG 2005 (*Enquête sociale générale*). L'entente prévoyait aussi l'ajout de nouvelles données provenant d'une enquête non utilisée jusqu'à maintenant, soit l'EDTR 2004 (*Enquête sur la dynamique du travail et de la rémunération*).

Le deuxième volet de cette entente consiste à mettre au point une approche méthodologique permettant l'obtention de données régionales fiables lorsque des estimations directes ne peuvent être obtenues pour des territoires plus petits que la province. Une description de la méthode d'estimation pour de petits domaines et une évaluation de la fiabilité et de l'utilité de cette méthode pour la réalisation d'estimations régionales avec les données de l'EPLA (*Enquête sur la participation et les limitations d'activités*) feront l'objet d'un rapport de l'ISQ. Ce dernier sera déposé en décembre 2007. Enfin, de ces travaux découlera le dépôt d'un plan de travail qui pourrait faire l'objet d'une nouvelle entente en 2008.

Nathalie Audet

Coordonnatrice
Équipe de traitement et
d'analyse des données (ETAD)

Enquête sur la qualité des services de lutte contre le cancer au Québec

Les travaux entourant la préparation de la première enquête québécoise sur la qualité des services de lutte contre le cancer vont bon train. Dans la foulée de l'implantation du *Programme québécois de lutte contre le cancer*, l'ISQ et la Direction des études et des analyses du ministère de la Santé et des Services sociaux ont reçu le mandat de développer cette enquête. L'objectif premier de celle-ci est de dresser un portrait statistique de la qualité des services en se basant sur l'expérience de personnes atteintes d'un cancer.

Un comité d'orientation et de suivi a été mis sur pied afin, entre autres, de développer un contenu pertinent au regard des besoins d'information des publics intéressés et de favoriser le transfert des connaissances et des résultats issus des travaux à venir. Le contenu du questionnaire se rapproche de la logique chronologique des événements vécus par les personnes atteintes de cancer, en excluant cependant les soins palliatifs. Les principaux thèmes abordés dans le questionnaire sont : 1) l'investigation et le diagnostic de cancer; 2) les traitements; 3) le suivi après les traitements; et 4) les habitudes de vie.

Rappelons que la population visée par l'enquête est constituée des personnes âgées de 18 ans et plus ayant reçu, entre le 1^{er} avril 2005 et le 31 mars 2006, au moins un des trois traitements retenus : chimiothérapie, radiothérapie (incluant la curiethérapie) et chirurgie. Le prétest débutera en janvier 2008 et sera suivi de l'enquête au printemps de la même année. L'enquête sera réalisée à l'aide d'un questionnaire autoadministré expédié par la poste. La mise en place d'un système permettant aux répondants qui le désirent de répondre par téléphone est également prévue.

Ghyslaine Neill

Coordonnatrice
Programme d'enquêtes sur l'organisation
des services de santé

Linda Cazale

Chargée de projet

L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycles généraux

Les cycles généraux de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC), menée par Statistique Canada, permettent de suivre plusieurs aspects de la santé des Québécois. Les indicateurs documentés par l'ESCC contribuent à la surveillance de l'état de santé de la population québécoise et sont utilisés par le MSSS à des fins de planification sociosanitaire. L'ISQ, en tant qu'interlocuteur de Statistique Canada pour l'ESCC, fait valoir les besoins du Québec par rapport à l'enquête (contenu, comparabilité et représentativité des données, etc.), et continue de jouer son rôle de soutien auprès des utilisateurs des données de l'enquête. Nous résumons ici les activités de l'ISQ, en particulier de la Direction Santé Québec, en lien avec les cycles généraux de l'ESCC pour l'année 2007. Ces activités ont surtout été axées sur le soutien à l'exploitation des données du cycle 3.1 (2005). Le cycle 4.1, selon le nouveau mode de « collecte continue », est actuellement en cours; il s'échelonne sur deux ans (2007-2008).

Mandats confiés à l'ISQ en 2007

En mai 2007, le MSSS a fait part de ses orientations et décisions quant à l'exploitation des données du cycle 3.1, à la suite d'une consultation menée dans les régions sur les besoins de production et de soutien pour ce cycle. L'ISQ s'est ainsi vu confier certains mandats découlant de ces orientations ministérielles :

- Les cycles 1.1 et 2.1 avaient donné lieu à la préparation de compendiums de tableaux pour chaque région sociosanitaire. Pour le cycle 3.1, les données vont être disponibles à l'Infocentre de santé publique sous forme de requêtes paramétrables. Dans un souci d'équité, le MSSS a cependant confié à la Direction Santé Québec le mandat de produire un compendium pour la région Nord-du-Québec, dont la population n'est pas assez grande pour que les données puissent se retrouver à l'Infocentre. Ajoutons que la région Mauricie-Centre-du-Québec a commandé son propre compendium de tableaux auprès de la DSQ.

- La DSQ a apporté son soutien à la diffusion des données du cycle 3.1 à l'Infocentre de santé publique en fournissant une expertise-conseil en lien avec la connaissance de la banque de données de l'ESCC, de la composition des indicateurs et des aspects méthodologiques liés à l'exploitation et à la diffusion des données (*voir texte de Nathalie Audet*).

- Des travaux portant sur la comparabilité des données du cycle 3.1 avec celles des cycles 1.1 et 2.1 ont été menés par la Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales (DMDES). Ces travaux seront diffusés prochainement. La DMDES a également produit un avis méthodologique portant sur la combinaison de plusieurs cycles de l'ESCC.

Comité d'orientation de l'ESCC-Québec

Ce comité, mis en place en 2004 et présidé par la DSQ, est le lieu privilégié d'échange d'informations et de concertation sur les activités d'exploitation et de diffusion des données des cycles généraux et thématiques de l'ESCC. Le comité a été élargi en 2007, soit quatre représentants régionaux au lieu d'un seul, et compte également quatre représentants de l'ISQ, quatre du MSSS et un de l'INSPQ. La première réunion du comité élargi a eu lieu en octobre.

Zoom Santé

Les données de l'ESCC ont fait l'objet de fascicules thématiques en 2007, dans le cadre de la production des bulletins *Zoom Santé* par la DSQ. Ces fascicules sont disponibles sur le site Web de l'ISQ.

Bulletin de nouvelles de l'ESCC

Pour être davantage informé à propos des cycles généraux et thématiques de l'ESCC et des activités d'exploitation et de diffusion des données, le lecteur est invité à consulter le bulletin de nouvelles de l'ESCC produit par la DSQ. Ce bulletin, dont la dernière édition date d'octobre 2007, peut être envoyé sur demande et doit être mis en ligne prochainement.

Mikhaïl Berthelot
Coordonnateur

Patrick Laprise
Agent de recherche

ESCC 2.2 (2004) – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – nutrition

Depuis le printemps dernier, la Direction Santé Québec (DSQ) et la Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales (DMDES) travaillent sur l'analyse et l'interprétation des données de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC) cycle 2.2 (2004) – *nutrition*.

L'objectif principal de ce projet est de tracer le portrait de l'alimentation des Québécois âgés de un à 18 ans. Dans un premier temps, il s'agit de travailler sur les données portant sur les apports en nutriments et la consommation des différents groupes d'aliments. Le but est d'évaluer dans quelle mesure l'alimentation des enfants et des adolescents québécois est conforme aux normes en matière de nutrition et aux recommandations du *Guide alimentaire canadien*. En outre, dans la mesure du possible, des comparaisons entre les résultats de l'ESSEA (volet nutrition de 1999) et ceux de l'ESCC (2004) sont prévues. Cela nous permettra de voir l'évolution de l'alimentation des enfants et des jeunes québécois entre 1999 et 2004.

Dans un deuxième temps, ce projet vise à explorer certaines questions plus pointues telles que la répartition des apports alimentaires au cours d'une journée; les habitudes de déjeuner, la consommation d'aliments préparés hors du foyer ainsi que des liens entre l'alimentation et certaines caractéristiques socio-économiques ou encore le surplus de poids seront notamment abordés.

Rappelons que l'ESCC, cycle 2.2 (nutrition) est une enquête transversale, réalisée par Statistique Canada,

portant sur l'ensemble de la population canadienne (moins d'un an et plus) et ayant pour but de fournir des données nationales et provinciales sur la nutrition. L'échantillon canadien est d'environ 35 000 répondants et l'échantillon québécois, de 4 780. La collecte s'est déroulée de janvier à décembre 2004 et un taux de réponse québécois de 76 % a été obtenu.

Cette enquête comporte deux volets distincts et complémentaires : le volet général sur la santé (volet 1) et le volet sur le rappel alimentaire de 24 heures (volet 2). Une première entrevue, visant l'ensemble des répondants à l'enquête, consistait en l'administration du questionnaire sur l'état de santé général, suivie d'un premier rappel alimentaire de 24 heures. Le rappel alimentaire de 24 heures sert à recueillir l'information sur tous les aliments et boissons consommés (description et quantité) au cours d'une période de 24 heures (de minuit à minuit, le jour précédant l'entrevue).

Par la suite, environ 30 % des répondants de tous les groupes d'âge ont été invités à répondre à un deuxième rappel alimentaire de 24 heures. Cette deuxième entrevue s'est tenue en général de trois à dix jours après la première. Le deuxième rappel sert à ajuster la répartition des apports nutritionnels en tenant compte des variations individuelles quotidiennes du régime; cela permet de décrire les *habitudes alimentaires* d'une population.

Si l'analyse et l'interprétation des résultats suivent leur cours comme prévu, les premiers résultats sur l'alimentation des jeunes Québécois seront publiés avant le 31 mars 2008.

Rosanna Baraldi
Chargée de projet

Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2008-2009

L'*Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire* (EQSJS) fait partie des trois enquêtes statutaires quinquennales planifiées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), en collaboration avec l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), afin de combler des besoins d'information prioritaires pour le volet « État de santé de la population » du *Plan ministériel d'enquêtes sociales et de santé*. Au même titre que l'*Enquête québécoise sur la santé de la population* (EQSP), cette enquête permettra de produire des données qui serviront à

l'alimentation du *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007* (PCS)¹ et à la planification sociosanitaire, tant à l'échelle du Québec qu'à celle des régions. L'EQSJS présente donc trois atouts importants pour le MSSS et le réseau de la santé : l'attention accordée à la santé des jeunes, la représentativité régionale des données et le suivi des indicateurs dans le temps.

La dernière grande enquête transversale axée sur la santé des jeunes au Québec a été réalisée en 1999 par la Direction Santé Québec². Cette enquête couvrait un large éventail de thèmes regroupés en trois volets : caractéristiques du jeune, milieu de vie immédiat (famille) et réseau d'appartenance. Depuis, des enquêtes auprès des jeunes ont été menées à divers moments dans certaines régions du Québec; ces enquêtes sont de nature générale ou abordent un thème spécifique (par exemple, la santé mentale des jeunes). Elles répondent donc aux besoins particuliers des régions qui les ont pilotées. Depuis 1998, l'ISQ mène aussi, à tous les deux ans, l'*Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire* qui fournit des données à l'échelle provinciale. Par ailleurs, l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC) de Statistique Canada couvre la population de 12 ans et plus et a une portée régionale pour les cycles généraux (2000-2001, 2003, 2005, 2007-2008), mais l'information fournie sur les plus jeunes s'avère incomplète et ne comble qu'en partie les besoins d'information du MSSS sur la santé des jeunes au Québec. La consultation menée par le MSSS au printemps 2007, auprès des principaux acteurs de la santé publique du Québec, a ainsi permis de prioriser les indicateurs à retenir parmi une liste de 80 indicateurs absents ou mal couverts par les enquêtes existantes.

1. Directions régionales de santé publique, Ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec (2005). *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007*, Québec, Gouvernement du Québec, 599 p.
2. Jacinthe AUBIN, Claudette LAVALLÉE, Jocelyne CAMIRAND, Nathalie AUDET et autres (2002). *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 520 p.

Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008

Les travaux relatifs au projet d'enquête auprès des jeunes du secondaire ont débuté à l'ISQ en juillet 2007. L'enquête en est donc à l'étape du démarrage. Une première réunion a eu lieu en octobre avec le comité d'orientation du projet (COP) composé de représentants du MSSS, des Tables de concertation nationales et des régions sociosanitaires ainsi que de l'Institut de la statistique du Québec et de l'Institut national de santé publique du Québec. Lors de cette réunion, les membres du COP ont discuté des objectifs de l'enquête, du plan de sondage et de la collecte des données ainsi que des thématiques à retenir pour le questionnaire. Une seconde réunion sera tenue en décembre afin de poursuivre l'élaboration du questionnaire pour le prétest prévu au printemps 2008 auprès d'un échantillon de 450 élèves.

La population visée par cette enquête est l'ensemble des élèves du secondaire (de la 1^{re} à la 5^e secondaire), à l'exclusion des élèves fréquentant des écoles spéciales, hors réseau ou autochtones; toutes les régions sociosanitaires du Québec sont considérées, sauf le Nunavik et les Terres-Cries-de-la-Baie-James. La collecte devrait se dérouler d'octobre 2008 à avril 2009 auprès de quelque 65 000 élèves qui répondront à un questionnaire autoadministré d'environ trente minutes. Cet échantillon permettra de fournir non seulement des données à l'échelle du Québec, mais aussi des données régionales. La taille de l'échantillon pourrait éventuellement s'accroître afin de répondre à la demande de certaines régions qui souhaitent obtenir un suréchantillonnage leur permettant de disposer de données représentatives à un niveau infrarégional.

Outre l'élaboration du questionnaire, il reste encore plusieurs étapes à franchir d'ici le printemps 2008; parmi celles-ci, la finalisation du plan de sondage et de la stratégie de collecte sur le terrain demanderont une attention particulière, car cette enquête sollicitera la participation du réseau de l'éducation. Tout compte fait, les données fournies par l'EQSJS pourront être utiles à plusieurs domaines d'intervention. Divers types de publications sont déjà envisagés : recueil statistique, faits saillants, fascicules thématiques; cette diversité dans la diffusion des résultats contribuera à rejoindre du mieux possible tous les milieux intéressés par la santé des jeunes au Québec.

Francine Bernèche

Chargée de projet (par intérim)

Patrick Laprise

Agent de recherche

La dernière enquête générale de santé pilotée par la Direction Santé Québec (alors Santé Québec) remonte à près de dix ans. En effet, la série d'enquêtes quinquennales allant de 1987 à 1998 a fait place à l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* de Statistique Canada, dont les cycles généraux (ESCC, 2000-2001, 2003, 2005, 2007-2008) sont représentatifs au niveau régional dans chacune des provinces et dans les territoires. L'ESCC a ainsi comblé une partie des besoins d'information du ministère de la Santé et des Services sociaux sur la santé de la population du Québec.

La présente enquête vient soutenir la mise en œuvre du *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007* (PCS)³. Elle découle d'un plan ministériel en matière d'enquêtes sociales et de santé, créé en 2006, qui prévoit diverses enquêtes quinquennales.

L'*Enquête québécoise sur la santé de la population* (EQSP) agit à titre de complément à l'ESCC. Elle contribuera à alimenter les données permettant de dresser le portrait de l'état de santé de la population et de ses déterminants aux niveaux provincial et régional. Les données seront même représentatives au niveau de certains réseaux locaux de services de santé (RLS) puisque quelques régions ont profité de l'occasion pour obtenir un suréchantillon.

Une sélection a été faite parmi les quelque 80 indicateurs du PCS pour lesquels l'enquête constitue la meilleure source. Le ministère a mené à cet effet une consultation au printemps 2007, auprès des principaux acteurs de la santé publique du Québec, afin de prioriser les indicateurs à retenir. C'est alors que les travaux ont débuté à l'ISQ, soutenus par un comité d'orientation composé de représentants du ministère, des régions sociosanitaires, des Tables de concertation nationales sur les maladies infectieuses, la santé au travail et la santé environnementale et de l'Institut national de santé publique du Québec. Les régions se sont prononcées non seulement sur les thématiques qu'elles souhaitaient retrouver dans l'enquête, car le comité d'orientation du projet a aussi dû raffiner la sélection afin de construire un questionnaire ne dépassant pas trente minutes au téléphone. Outre le critère de la durée dans le choix des questions, la cohérence interne du questionnaire en vue de l'analyse a également été considérée ainsi que la prévalence des phénomènes pour une bonne précision

3. *Op. cit.*

des estimations régionales. Le besoin de pouvoir comparer les résultats de l'EQSP avec des données antérieures (ESCC et *Enquêtes sociales et de santé*) a conduit à choisir certaines questions issues des enquêtes précédentes. Les autres questions retenues sont le fruit d'un travail de collaboration entre la DSQ, le MSSS et des personnes-ressources selon leur champ d'expertise (ex. : santé au travail, maladies infectieuses, santé environnementale, nutrition, adaptation psychosociale). Les questions concernent donc les objets de surveillance suivants :

- rhinite allergique;
- tension artérielle;
- test de Pap;
- poids et image corporelle;
- santé et hygiène buccodentaire;
- blessures dues à des mouvements répétitifs et autres blessures;
- stress au travail et exposition à certains agresseurs ou situations à risque;
- troubles musculo-squelettiques;
- état de la santé mentale et suicide;
- usage du tabac;
- consommation de drogues;
- contraception et ITSS (infections transmissibles sexuellement et par le sang);
- conditions socioéconomiques.

Le développement psychosocial des enfants a également été retenu parmi les thèmes prioritaires. Enfin, l'EQSP devrait permettre la sélection d'un échantillon de personnes âgées ou ayant une incapacité pour *l'Enquête québécoise sur les limitations d'activités et le vieillissement*.

La population visée est l'ensemble des personnes vivant en ménage privé, à l'exclusion des personnes vivant dans les régions crie et inuite et les réserves indiennes. Le tirage de l'échantillon se fait à l'aide de la génération aléatoire de 81 150 numéros de téléphone, dont environ 60 % correspondent à un numéro de la résidence principale d'un ménage privé. Dans chacun des ménages, une personne de 15 ans et plus sera sélectionnée au hasard de même qu'un de ses enfants de 3 à 14 ans, le cas échéant.

Le prétest qui a eu lieu du 25 octobre au 8 novembre a permis d'obtenir 390 questionnaires remplis. La collecte principale se déroulera de février à décembre 2008 auprès d'environ 32 000 répondants. Les

entrevues seront précédées de l'envoi de lettres d'information pour environ la moitié de l'échantillon. Une centaine d'intervieweurs seront impliqués à différents moments de la collecte. L'enquête fournira des données régionales, voire au niveau des réseaux locaux de services de santé (RLS) pour certaines régions. Les premiers résultats seront diffusés à compter de l'automne 2009. Dans le prochain numéro de ce bulletin, des nouvelles de la collecte et un plan de diffusion seront présentés.

Jacinthe Aubin
Chargée de projet

Hélène Camirand
Agente de recherche

Exploitation des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes Cycle 1.2 (santé mentale et bien-être)

D'ici le printemps, quatre des six brochures dressant le portrait de la santé mentale des Québécois et de leur utilisation des services dans ce domaine seront publiées. La première publication présentera l'étude, la source des données et les méthodes tandis que les autres brochures porteront sur les thèmes suivants :

- ❖ troubles mentaux, consommation d'alcool et de drogue et autres problèmes liés à la santé mentale
- ❖ utilisation des services en lien avec les problèmes de santé mentale
- ❖ stress et santé mentale au travail

Les manuscrits font l'objet actuellement d'une révision linguistique et d'une vérification des données. Les deux autres brochures paraîtront au cours de l'année 2008.

Jacinthe Aubin
Chargée de projet

**Comité tripartite
MSSS – INSPQ – ISQ
sur les aspects méthodologiques liés aux enquêtes**

Dans le but de créer une approche méthodologique commune pour améliorer la cohérence dans le traitement, l'analyse, l'interprétation et la diffusion des données d'enquêtes entre les trois organismes, tant au niveau régional que national, le comité a produit un document intitulé *Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires*. Un travail de concertation a été effectué pour les différents aspects statistiques tout en laissant une certaine latitude aux utilisateurs de données. Ce guide a été présenté à l'automne 2007 lors de la formation sur les résultats des indicateurs du plan commun de surveillance (PCS) de l'ESCC déployés sur le portail de l'Infocentre de santé publique. Il sera disponible sur les sites Web de l'INSPQ et de l'ISQ dans les prochaines semaines.

L'ISQ a travaillé en étroite collaboration avec le MSSS et l'INSPQ pour l'implantation des données de l'ESCC sur le portail de l'Infocentre. Entre autres, la Direction Santé Québec de l'ISQ a validé et uniformisé les fiches indicateurs du PCS qui proviennent de l'ESCC, a contribué à la programmation des indicateurs et a effectué une vérification des résultats sur le portail.

Nathalie Audet

Coordonnatrice
Équipe de traitement et
d'analyse des données (ETAD)

**Observatoire francoquébécois de la santé et de la
solidarité**

L'Observatoire franco-québécois de la santé et de la solidarité a publié le numéro de la revue *Santé, Société et Solidarité* portant sur le thème « Les retraites ».

Par ailleurs, le prochain forum, organisé par l'Observatoire, aura lieu à Québec en 2009 sous le thème « Le cancer : ses multiples facettes ».

Mme Jacqueline Gottely-Fayet du ministère du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité a séjourné à l'ISQ, d'abord à Québec puis à Montréal, pour préparer un numéro de la revue *Santé, Société et Solidarité* à paraître, intitulé « De l'égalité de droit vers l'égalité de

fait. Françaises et Québécoises entre législation et réalité ». Ce numéro est dirigé conjointement avec Mme Louise Langevin, titulaire de la Chaire d'étude Claire Bonenfant sur la condition des femmes, Université Laval.

D'autre part, le logiciel Éco-Santé Québec, édition 2007, est maintenant disponible. Il s'agit de l'adaptation québécoise d'un logiciel développé par l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (IRDES).

Cette sixième édition de la version québécoise est le fruit d'un travail de collaboration des trois partenaires québécois de l'OFQSS : le MSSS, l'INSPQ et l'ISQ. On y trouve de nombreux indicateurs relatifs à la santé et aux services sociaux, pour chacune des 18 régions sociosanitaires et pour l'ensemble du Québec. Cette édition est téléchargeable gratuitement à partir de chacun des sites Internet des partenaires.

Enfin, le comité de direction de l'Observatoire a tenu des réunions à Paris les 28 et 29 novembre dernier.

Daniel Tremblay

**L'Étude longitudinale du développement des enfants
du Québec (ÉLDEQ) reprend ses opérations terrain et
continue sur sa lancée**

Après neuf années consécutives de collecte et une année de pause bien méritée, l'équipe de l'ÉLDEQ et ses partenaires viennent d'amorcer les opérations sur le terrain en vue de la collecte de données de 2008. Les enfants de l'ÉLDEQ sont maintenant en 4^e année du primaire. Encore une fois, nous comptons sur leur précieuse collaboration ainsi que sur celle de leurs parents et de leur professeur. Nous ne leur dirons jamais assez souvent merci. Merci!

Ayant réalisé deux collectes de données en collaboration avec l'organisme Québec en forme (psychomotricité et condition physique), nous travaillons maintenant à la finalisation d'une entente avec l'Université de Montréal et certains de ses chercheurs pour la tenue d'une collecte « spéciale » sur le thème de la santé. Cette collecte devrait permettre de recueillir des données inédites sur les risques de maladies cardiovasculaires, les comportements et la santé environnementale. Les résultats sur le terrain relatifs au prétest ont été très encourageants; c'est pourquoi la

concrétisation de ce projet très novateur, dans le cadre de l'enquête principale, nous semble fort plausible .

Par ailleurs, l'équipe de l'ÉLDEQ a procédé à la validation et à la pondération des données recueillies lors de la 9^e collecte en 2006. De plus, grâce à un partenariat avec le Centre interuniversitaire d'études démographiques (CIED), un premier fichier thématique longitudinal a été produit. Ce fichier unique rassemble dans le temps (de la naissance à l'âge de 6 ans) une série de variables portant sur la garde légale et les transitions familiales. Toutes ces données s'ajoutent à celles déjà disponibles au Centre d'accès aux données de recherche de l'ISQ (CADRISQ), situé dans les bureaux du Centre interuniversitaire québécois de statistiques sociales (CIQSS) de l'Université de Montréal. Les chercheurs intéressés à analyser les données de l'ÉLDEQ sont donc invités à faire une demande d'accès à Lucie Gingras, responsable du CADRISQ et ex-membre de l'équipe de l'ÉLDEQ (514-343-2299).

Sur le plan des publications, nous nous apprêtons à diffuser le numéro 2 du volume 4 de l'ÉLDEQ, lequel portera sur la préparation à l'école et la réussite scolaire en 1^{re} année du primaire. Les numéros 3 et 4, traitant respectivement du surpoids et des événements familiaux, devraient paraître d'ici l'été 2008. En juin dernier, l'ÉLDEQ a eu le plaisir de faire l'objet de la première édition du bulletin *Portraits & trajectoires* publiée par la Direction Santé Québec de l'ISQ, selon un format prédéterminé de deux pages. Jusqu'à maintenant, trois parutions de ce bulletin concernent l'ÉLDEQ : une parution a trait à la garde estivale chez les enfants de 6 ans, une autre porte sur l'aide aux devoirs en 1^{re} année du primaire et une dernière traite de la pratique d'activités physiques et sportives en dehors des heures de classe, toujours chez les mêmes enfants. Toutes ces publications sont disponibles sur le site Internet de l'étude (www.jesuisjeserai.stat.gouv.qc.ca), tout comme la recension des écrits scientifiques produits par les chercheurs universitaires. Il faut d'ailleurs souligner que cette recension s'est enrichie sensiblement depuis un an; après dix années de collecte, il semble bien que nous assistions à un « baby-boom » des publications scientifiques réalisées grâce aux données de l'ÉLDEQ. En outre, on peut même dire que l'ÉLDEQ contribue à l'avancement de la carrière puisque trois chercheurs associés à l'étude ont obtenu de prestigieux prix de recherche dernièrement. Il s'agit de Richard E. Tremblay (comportements et agressivité), de Jacques Montplaisir (sommeil) et d'Évelyne Touchette (sommeil).

Même si les enfants de l'ÉLDEQ sont encore jeunes, on peut déjà affirmer que cette étude unique au Québec vieillit bien. L'ÉLDEQ pourra-t-elle témoigner des turbulences et des joies de l'adolescence? À suivre...

Bertrand Perron
Coordonnateur

Des nouvelles du CADRISQ (Centre d'accès aux données de recherche de l'ISQ)

Deux nouvelles bases de données sont maintenant accessibles au CADRISQ. Il s'agit de la 5^e édition de *l'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire* (ETADJES 2006) et du 9^e volet de *l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec* (ÉLDEQ). Rappelons que le CADRISQ héberge une quinzaine d'ordinateurs, tous équipés des plus récents logiciels statistiques permettant l'exploitation de micro-données d'enquête de l'ISQ. La majorité des enquêtes produites par la Direction Santé Québec de l'ISQ y sont disponibles. Pour de plus amples renseignements concernant l'accès à ces données, visitez le site Web du CADRISQ à l'adresse suivante : www.stat.gouv.qc.ca/cadrisq/. Vous pouvez également me contacter par courriel (lucie.gingras@stat.gouv.qc.ca) ou par téléphone (514-343-2299).

Lucie Gingras
Responsable du CADRISQ

Une nouvelle enquête sur les conditions de travail et la santé

Divers partenaires des milieux public (MSSS⁴, INSPQ⁵, MTQ⁶, CNT⁷ et ISQ) et privé (IRSST⁸) ont joint leurs efforts, ces dernières années, pour réaliser une grande première au Québec, soit l'*Étude québécoise des conditions de travail, d'emploi et de santé et sécurité du travail* (EQCOTESST). Jusqu'à présent, les enquêtes statistiques québécoises ont examiné les conditions de travail indépendamment des caractéristiques des travailleurs quant à la santé et aux lésions professionnelles. Cette enquête populationnelle permet bien sûr de combler cette lacune, mais elle répond avant tout aux dispositions de la *Loi sur le ministère du Travail*⁹ qui prévoit l'obligation de mener, tous les cinq ans, une étude sur l'évolution des conditions de travail.

Amorcée en novembre 2007, l'EQCOTESST fera intervenir pendant environ 13 semaines plus de 5 000 travailleurs québécois répartis dans la province. Les entrevues téléphoniques sont assistées par ordinateur et durent en moyenne un peu moins de 30 minutes. Sur le plan statistique, la population échantillonnée représentera environ 94 %¹⁰ de la population visée, soit l'ensemble des travailleurs québécois âgés de 15 ans et plus qui, au moment de l'appel, occupent depuis au moins huit semaines un emploi rémunéré, à titre d'employé ou de travailleur autonome, et ce, à raison de 15 heures par semaine et plus.

Plus particulièrement, les données permettront de dresser un portrait global des conditions de travail et d'emploi au Québec, d'approfondir les liens existants entre les conditions de travail, l'état de santé des travailleurs et les risques de lésions professionnelles liées aux problèmes musculo-squelettiques ou de santé mentale ou encore aux accidents du travail, de déterminer les conséquences des problèmes de santé et sécurité du travail en termes d'incapacité de travail,

4. Ministère de la Santé et des Services sociaux.
5. Institut national de santé publique du Québec.
6. Ministère du Travail du Québec.
7. Commission des normes du travail.
8. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail.
9. Le 19 décembre 2002, l'Assemblée nationale du Québec adoptait à l'unanimité le projet de loi no 143, intitulé Loi modifiant la Loi sur les normes du travail et d'autres dispositions législatives (L.Q. 2002, c. 80), dans lequel était introduit un nouvel alinéa stipulant que « le ministre effectue ou fait effectuer, en collaboration avec les organismes concernés, et rend disponible tous les cinq ans une étude sur l'évolution des conditions de travail au Québec ».
10. La sous-couverture est principalement associée aux travailleurs vivant dans des ménages qui ne possèdent pas de téléphone fixe.

de limitation d'activité et d'utilisation des services de santé et, enfin, de faire un suivi grâce aux enquêtes prévues ultérieurement (2012, 2017, etc.)

L'EQCOTESST devient aussi un outil de veille stratégique important qui générera, à intervalles réguliers, des données fiables pour évaluer la pertinence d'adopter de nouvelles normes légales concernant les conditions minimales de travail, principalement dans le but de favoriser une meilleure harmonisation entre le travail et la santé. Il en va de même de certaines dispositions de la *Loi sur la santé publique du Québec* qui pourront également être actualisées grâce aux données de l'enquête.

Enfin, les données seront accessibles aux chercheurs concernés dès le printemps 2008 et un rapport conjoint (IRSST, INSPQ et ISQ) sera diffusé en 2009-2010 pour rendre compte des résultats de l'étude.

Éric Fortin
Chargé de projet

Événements

◆ 2es Journées bi-annuelles de santé mentale

Du 16 au 18 mai 2007

Des résultats préliminaires, pour le Québec, de l'ESCC – Santé mentale et bien-être ont été diffusés à Montréal dans le cadre des 2^{es} Journées bisannuelles de santé mentale. Le symposium *L'état de santé mentale des Québécois et leurs besoins de services : des données essentielles à la mise en œuvre du PASM* (Plan d'action en santé mentale) était dirigé par M. Richard Boyer (Centre de recherche Fernand-Seguin) qui a d'abord présenté l'enquête qui est la source des données. Mme Sylvia Kairouz (Université Concordia) a brossé le « Portrait de l'état de santé mentale au Québec » et M. Alain Lesage (Centre de recherche Fernand-Seguin) a fait le bilan de « L'utilisation des services de santé mentale au Québec selon l'ESCC, cycle 1.2, 2002 ». Les communications ont été bien accueillies et ont suscité beaucoup d'intérêt. Ces dernières sont disponibles sur le site du MSSS à l'adresse suivante :

http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/sante_mentale/

◆ Journées annuelles de santé publique

Du 20 au 23 novembre 2007

L'Institut de la statistique du Québec (ISQ) était bien représenté aux 11^{es} Journées annuelles de santé publique (JASP) tenues à Montréal du 20 au 23 novembre 2007. Le 22 novembre, le directeur général, M. Stéphane Mercier, a prononcé l'allocution d'ouverture de la journée thématique organisée par l'ISQ, en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), sous le titre : *Comprendre l'information en santé : placer la littératie au cœur de nos pratiques et politiques*. Les deux autres allocutions ont été prononcées par M. Richard Massé, président-directeur général de l'INSPQ, et Mme Dominique Ollivier, directrice générale de l'Institut de coopération pour l'éducation des adultes (ICÉA). Cette journée visait principalement à sensibiliser l'auditoire aux enjeux de la littératie en matière de santé.

La journée a débuté par la grande réunion plénière des JASP, qui portait sur ce thème, avec la conférence de M. Irving Rootman, spécialiste de la littératie en santé de renommée internationale. Ensuite, trois présentations ont eu lieu en avant-midi et deux tables rondes se sont tenues en après-midi. Soulignons, entre autres, la présentation de résultats tirés de *l'Enquête internationale sur l'alphabétisation et les compétences des adultes* (EIACA), 2003. Ainsi, Bertrand Perron, de la DSQ, a présenté une communication préparée avec deux collègues de la direction, Francine Bernèche et Issouf Traoré, et intitulée *Littératie et santé au Québec : des compétences à développer*. Les tables rondes pour leur part ont permis, de façon respectueuse, de mieux connaître les pratiques en cours dans des milieux touchés par de faibles compétences en littératie et de discuter des priorités d'action dans le domaine de la littératie en santé.

La journée a été organisée par Francine Bernèche, de la DSQ, avec la collaboration de Chantale Audet et de Johanne Laverdure de l'INSPQ. L'animation était assurée par Ariane Émond, journaliste indépendante. Quelque 135 personnes ont participé à cette journée thématique qui a connu un franc succès. Les présentations des conférenciers faites à l'aide du logiciel Power Point sont disponibles à l'adresse suivante : www.inspq.qc.ca/jasp.

Le 23 novembre, lors de l'atelier sur l'analyse de l'état de santé de la population à des fins de surveillance, Mikaël Berthelot, de la DSQ, a présenté aux 80 participants deux grandes enquêtes, financées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, qui sont en préparation à l'ISQ, soit *l'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008* et *l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2008-2009*.

Durant ces JASP, l'ISQ a publié le rapport de *l'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2006*, dont la chargée de projet était Gaëtane Dubé (DSQ). Ce rapport, paru le 21 novembre, a eu beaucoup de visibilité dans les médias. Enfin, des exemplaires de deux nouvelles éditions du bulletin *Zoom Santé* ont été distribués au kiosque de l'ISQ : *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2006 : les faits saillants* et *Y a-t-il des liens entre la littératie et la santé? Ce que montrent les résultats québécois de l'Enquête internationale sur l'alphabétisation et les compétences des adultes, 2003*.

◆ Communication

Du 27 au 30 novembre 2007

Dans le cadre de la Chaire Quetelet 2007 portant sur les *Dynamiques de pauvreté et vulnérabilités. Mesures et processus explicatifs en démographie et en sciences sociales*, qui se tenait à Louvain-la-Neuve (Belgique) du 27 au 30 novembre dernier, Hélène Desrosiers a présenté une communication intitulée « *Pauvreté objective, pauvreté subjective durant la petite enfance : l'éclairage des données longitudinales* » (avec la collaboration de Micha Simard de la Direction Santé Québec et de Catherine Fontaine de la Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales). Les données provenaient des volets 1998 à 2003 de *l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec*. Cette présentation fera l'objet d'un *Zoom Santé* au printemps 2008.

Nouvelles publications

DUBÉ, Gaétane, et autres (2007). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2006*. Québec, Institut de la statistique du Québec, 188 p.

Zoom santé

AUBIN, Jacinthe et Issouf TRAORÉ (2007). « *La consultation de professionnels de la santé par les Québécois : comparaisons temporelles et provinciales* », Série *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Zoom santé*, Québec, Institut de la statistique du Québec, mars 2007, 4 p.

AUBIN, Jacinthe et Issouf TRAORÉ (2007). « *L'utilisation des services à domicile et les besoins perçus par les adultes québécois* », Série *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Zoom santé*, Québec, Institut de la statistique du Québec, octobre 2007, 4 p.

AUBIN, Jacinthe, Jocelyne CAMIRAND, Maxime BOUCHER et Robert COURTEMANCHE (2007). « *Enquêtes sociales et de santé au Canada, aux États-Unis, en France et au Royaume-Uni de 1995 à 2005 : une synthèse* », *Zoom santé*, Québec, Institut de la statistique du Québec, novembre 2007, 16 p.

AUDET, Nathalie (2007). « *L'évolution de l'excès de poids chez les adultes québécois de 1990 à 2004 : mesures directes* », *Zoom santé*, Québec, Institut de la statistique du Québec, juin 2007, 16 p.

BORDELEAU, Monique et Issouf TRAORÉ (2007). « *Santé générale, santé mentale et stress au Québec* », *Regard sur les liens avec l'âge, le sexe, la scolarité et le revenu*, Série *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Zoom santé*, Québec, Institut de la statistique du Québec, juin 2007, 4 p.

DUBÉ, Gaétane, Mikaël BERTHELOT et Delphine PROVENÇAL (2007). « *Aperçu des habitudes tabagiques et de l'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement des enfants, des jeunes et des adultes québécois* », *Zoom santé*, Québec, Institut de la statistique du Québec, janvier 2007, 8 p.

DUBÉ, Gaétane (2007). « *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire 2006 : les faits saillants* », *Zoom santé*, Québec, Institut de la statistique du Québec, novembre 2007, 8 p.

FORTIN, Éric et Issouf TRAORÉ (2007). « *Les québécois sont-ils satisfaits de leur vie et du cadre de vie dans lequel ils évoluent?* », Série *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Zoom santé*, Québec, Institut de la statistique du Québec, avril 2007, 4 p.

Portraits & trajectoires

DESROSIERS, Hélène (2007). « *La pratique d'activités physiques et sportives en dehors des heures de classe chez les enfants de 6 ans* », *Portraits et trajectoires*, Québec, Institut de la statistique du Québec, octobre 2007, 2 p.

DESROSIERS, Hélène (2007). "Physical Activity and Sports Outside of Class Hours Among Children Six Years of Age", *Portraits et trajectoires*, Québec, Institut de la statistique du Québec, octobre 2007, 2 p.

DUCHARME, Amélie et Hélène DESROSIERS (2007). « *Vive les vacances! Qu'en est-il de la garde estivales à 6 ans?* », *Portraits et trajectoires*, Québec, Institut de la statistique du Québec, juin 2007, 2 p.

DUCHARME, Amélie et Hélène DESROSIERS (2007). "Hooray for vacation! But what about summer childcare for six-years-olds?", *Portraits et trajectoires*, Québec, Institut de la statistique du Québec, juin 2007, 2 p.

LAPRISE, Patrick et Brigitte BEAUVAIS (2007). « *Les Québécois de plus en plus grands?* » *Portraits et trajectoires*, Québec, Institut de la statistique du Québec, novembre 2007, 2 p.

SIMARD, Micha et Hélène DESROSIERS (2007). « *Quand la classe est finie... L'aide aux devoirs en première année du primaire* », *Portraits et trajectoires*, Québec, Institut de la statistique du Québec, septembre 2007, 2 p.

SIMARD, Micha et Hélène DESROSIERS (2007). "After school... Helping children in grade 1 with homework", *Portraits et trajectoires*, Québec, Institut de la statistique du Québec, septembre 2007, 2 p.

PUBLICATIONS À VENIR :

Trois nouvelles publications paraîtront au mois de janvier 2008. Elles portent sur *L'enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec en 2006-2007*.

CARDIN, Jean-François, Issouf TRAORÉ et Marie-Ève TREMBLAY (2007). *Profil de consultation, satisfaction globale et opinion générale : une analyse des données régionales de l'Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007. Recueil statistique*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 392 p.

NEILL, Ghyslaine, Jocelyne CAMIRAND, Louis ROCHELEAU, Monique BORDELEAU et Issouf TRAORÉ (2007). *Profil de consultation, satisfaction globale et opinion générale : analyse des données de l'enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*. Québec, Institut de la statistique du Québec, 62 p.

NEILL, Ghyslaine, Marie-Ève TREMBLAY, Sylvain VÉGIARD, Amélie LAVOIE et Karine MOISAN (2007). *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007 : description et méthodologie*. Institut de la statistique du Québec, 65 p.

La population visée par cette enquête est composée de l'ensemble des personnes de 15 ans et plus vivant dans un ménage privé au Québec et qui ont consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique médicale ou un CLSC, pour eux-mêmes ou pour une personne à charge, au cours des 12 mois précédant l'enquête. Ne font pas partie de la l'enquête les personnes vivant en institution (ménages collectifs) ainsi que celles résidant dans les régions crie et inuite (régions sociosanitaires 17 et 18). Au total, 38 389 répondants ont répondu à l'enquête ce qui correspond à un taux de réponse pondéré de 56,9

Utilisateurs de nos données

CLÉMENT, Marie-Ève, et Claire CHAMBERLAND (2007). « Physical violence and psychological aggression towards children : Five-year trends in practices and attitudes from two population surveys », *Child Abuse & Neglect*, vol. 31, pp. 1001-1011.

◆ À partir de l'Enquête sociale et de santé 1998

PÉREZ José de Jésus (2007). *Les gradients socioéconomiques et la détresse psychologique: un aperçu des inégalités sociales en santé mentale au Québec*. Mémoire de maîtrise (M. Sc.), Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal, juillet, 75 pages.

MESSING Karen, France TISSOT, Susan STOCK (2007). "Distal Lower-Extremity Pain and Working Postures in the Quebec Population", *American Journal of Public Health*, Vol. 97, N° 10.

◆ À partir de l'Enquête sociale et de santé 1998 et de l'Enquête sur les limitations d'activité 1998

MO Long et LÉGARÉ Jacques, avec la collaboration de Guillaume MAROIS (2007). « Revenu, logement et protection en matière de pensions à travers le cycle de vie de différentes générations : Jusqu'à quel point les premiers baby-boomers québécois font-ils une meilleure préparation financière à la retraite que leurs parents? », chapitre 13 dans ***Vie des générations et personnes âgées : aujourd'hui et demain Volume 2***, Hervé Gauthier et al., Ste-Foy. Institut de la statistique du Québec.

◆ À partir de l'Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des enfants québécois 1999

PABAYO Roman, Lise GAUVIN (2007). "*Proportions of students who use various modes of transportation to and from school in a representative population-based sample of children and adolescents, 1999*", communication par affiche au XIXe congrès de la UIPES, juin 2007, Vancouver.

Couvertures médiatiques

ROY Mathieu, Lise GAUVIN (2007). "Capturing How Health Behaviours are used to Reach Weight Goals: Creation of Composite Indicators of Weight Management Strategies Using a Population-Based Sample of Teenagers", communication par affiche au XIXe congrès de la UIPES (Union Internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé), 10-15 juin 2007, Vancouver.

◆ À partir de l'Enquête Grandir en qualité 2003

CLEVELAND Gordon, Barry FORER, Douglas HYATT, Christa JAPPEL, Michael KRASHINSKY (2007). *Final report. An Economic Perspective on the Current and Future Role of Nonprofit Provision of Early Learning and Child Care Services in Canada*, 83 pages.

◆ À partir de l'ÉLDEQ

BÉRARD-CHAGNON Julien (2007). « Perdus mais pas oubliés : l'attrition dans l'ÉLDEQ », communication présentée au 2^e Colloque pour les jeunes chercheurs, organisé par le CIQSS, 16 février, Montréal.

LEMELIN, J.-P., et M. BOIVIN (2007). « Mieux réussir dès la première année : l'importance de la préparation à l'école », dans : *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2010)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 4, fascicule 2.

◆ À partir de l'Enquête auprès de la clientèle des ressources pour personnes itinérantes des régions de Montréal-Centre et de Québec, 1998-1999

BONIN, Jean-Pierre, Louise FOURNIER, Régis BLAIS (2007). "Predictors of Mental Health Service Utilization by People Using Resources for Homeless People in Canada " dans *Psychiatric Services*, Vol. 58, no 7, pp: 936 – 941.

BONIN, J.P., Louise FOURNIER, Régis BLAIS, Michel PERREault et Noé Djawn WHITE (2007). « Les réponses des clients atteints de troubles mentaux et de toxicomanie fréquentant des ressources pour les personnes itinérantes sont-elles valides? » dans *Canadian Journal of Psychiatry*, Vol 52, No 12.

- Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006

6 décembre 2006

- La Presse : Le taux de vaccination contre l'influenza augmente
- Le Journal de Québec : Le vaccin contre l'influenza : plus populaire que jamais
- La Voix de l'Est : Vaccination accrue contre l'influenza
- Enquête de nutrition auprès des enfants québécois de 4 ans

16 décembre 2006

- La Presse : Des milliers d'enfants souffrent de la faim au Québec
- La Tribune : La faim touche 11 % des enfants au Québec

- Portraits et trajectoires

21 juin 2007

- Métro : Le camp plutôt que la gardienne
- Portraits et trajectoires

4 août 2007

- La Presse: Les vacances
- Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2006

22 novembre 2007

- Le Droit : Les élèves du secondaire troquent la cigarette pour le cigare
- La Presse : Le cigare remplace la cigarette dans les cours d'école
- Le Devoir : Les ados ont adopté le cigare
- Le Soleil : La cigarette détrônée par le cigarillo chez les élèves de 12 à 16 ans

- Le Journal de Québec : Les élèves du secondaire délaissent la cigarette mais optent pour le cigare
- Média Matin Québec : Jusqu'à 22 % des jeunes fumeraient le cigare et le cigarillo

25 novembre 2007

- La Presse : Les drogues à l'école sur la pente douce

26 novembre 2007

- Le Journal de Québec : Moins de drogue au secondaire
- Portraits et trajectoires

30 novembre 2007

- Le Journal de Québec : Plus grands les Québécois!
- Le Soleil : Plus grands qu'avant, les Québécois
- La tribune : Les Québécois sont plus grands qu'avant

Note à nos collaborateurs actuels et futurs

Nous souhaitons être mis au courant des publications et des communications réalisées à partir des données de Santé Québec. En conséquence, un court message à France Vaillancourt (france.vaillancourt@stat.gouv.qc.ca) sera très apprécié.

Par ailleurs, bien que les règles d'accès aient changé depuis l'inclusion de Santé Québec dans l'Institut de la statistique du Québec, il est toujours possible et souhaitable que les microdonnées des enquêtes soient exploitées au maximum. N'hésitez pas à faire une demande d'accès au fichier des enquêtes, ce qui vous permettrait d'analyser les données existantes dont le contenu est très riche.

Pour tout renseignement concernant un article de ce bulletin, veuillez vous adresser à :

Direction Santé Québec
Institut de la statistique du Québec
1200, avenue McGill Collège
Montréal (Québec) H3B 4J8
Téléphone : (514) 873-4749
Télécopieur : (514) 864-9919
www.stat.gouv.qc.ca

La version PDF de ce bulletin est consultable sur le site Web de l'Institut.

© Gouvernement du Québec