

Institut
de la statistique

Québec

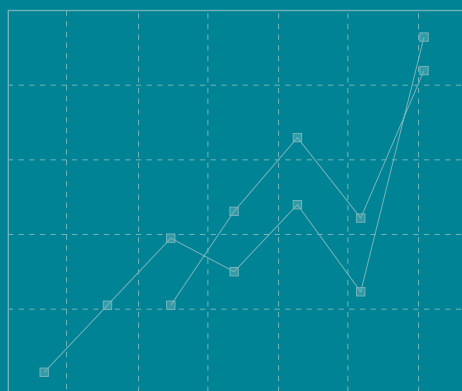


COLLECTION
la santé et
le bien-être

Santé et bien-être,
immigrants récents au
Québec : une adaptation
réciproque?

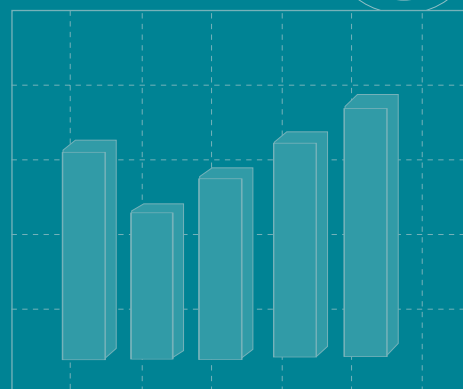
Étude auprès des communautés
culturelles 1998-1999

9



4

0



8

6



2

Pour tout renseignement concernant l'ISQ et les données statistiques qui y sont disponibles, s'adresser à :

Institut de la statistique du Québec
200, chemin Sainte-Foy
Québec (Québec)
G1R 5T4
Téléphone : (418) 691-2401
ou
Téléphone : 1 800 463-4090
(aucuns frais d'appel au Canada et aux États-Unis)

Site Web : www.stat.gouv.qc.ca

Cette publication a été réalisée et produite par l'Institut de la statistique du Québec.

Les Publications du Québec en assurent la distribution.

Les Publications du Québec
1500-D, boul. Charest Ouest
Sainte-Foy (Québec)
G1N 2E5

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec

ISBN 2-551-21672-9

© Gouvernement du Québec

Toute reproduction est interdite sans l'autorisation expresse de l'Institut de la statistique du Québec.

Décembre 2002

Avant-propos

L'Étude auprès des communautés culturelles 1998-1999 constitue une première québécoise, dans la mesure où elle vise à mesurer l'état de santé et le recours aux services socio-sanitaires dans une population d'immigrants récents, de cultures et de langues diverses. Elle s'inscrit dans une série d'enquêtes québécoises à caractère socio-sanitaire où a toujours dominé le souci de produire des données de qualité utiles aux différents intervenants du domaine de la santé et de conserver, dans la mesure du possible, la meilleure comparabilité des résultats.

Mais pourquoi, justement, s'intéresser de façon spécifique à une population immigrante? Il faut rappeler que pour le gouvernement du Québec, le maintien et l'amélioration de l'état de santé physique, psychique et sociale des personnes vivant sur le territoire québécois, et, à cette fin, l'égalité dans l'accès aux services socio-sanitaires chez l'ensemble des habitants du territoire, représentent un enjeu important. En ce qui concerne les communautés culturelles, le texte de la Loi québécoise sur les services de santé et les services sociaux (loi 120) mentionne la nécessité de « favoriser, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux, dans leur langue, pour les personnes des différentes communautés culturelles du Québec » (art. 2.7)¹. Les régies régionales doivent tenir compte, dans leur plan d'organisation de services (PROS), « des caractéristiques socioculturelles et linguistiques de la population de la région » (art. 347.5); en outre, « une régie régionale doit, en concertation avec les organismes représentatifs des communautés culturelles et les établissements de sa région, favoriser une accessibilité aux services de santé et aux services sociaux qui soit respectueuse des caractéristiques de ces communautés culturelles » (art. 349).

C'est dans ce contexte, et en l'absence de données qui permettraient de rendre compte de la variabilité et de la spécificité des profils socio-sanitaires de diverses communautés culturelles, que le présent projet a été mis en œuvre. Il faisait suite à une demande adressée à Santé Québec (devenu depuis la Direction Santé Québec de l'Institut de la statistique du Québec) et au ministère de la Santé et des Services sociaux par l'Alliance des communautés culturelles pour l'égalité des soins en santé et en services sociaux (ACCÉSSS). Cet organisme se préoccupait alors particulièrement de l'accès aux services et de l'utilisation qui en est faite, surtout en ce qui concerne les immigrants récents. La présente étude vise donc à fournir un éclairage tant sur l'état de santé et de bien-être de certaines populations immigrantes que sur leur accès aux services socio-sanitaires québécois et sur leur utilisation de ces services. Elle touche une population d'immigrants récents de la grande région de Montréal, et a été commanditée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, les régies régionales de Montréal-Centre, de Laval et de la Montérégie, ainsi que par le ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration.

L'étude ne répond évidemment pas à toutes les questions et, comme toutes les sources de données, elle présente certaines limites. Comme on le verra dans les chapitres qui suivent et en particulier dans celui qui porte sur la méthodologie, tout a été mis en œuvre pour assurer la qualité de l'information présentée, tant sur le plan de la collecte de l'information que sur celui du traitement des données et des normes de présentation des résultats. Il n'en demeure pas moins que les chercheurs ont dû parfois s'aventurer dans un territoire qui leur est moins familier, et poser des hypothèses tout en demeurant fort conscients de ne connaître que de façon très partielle la culture d'origine des populations visées par l'étude. Des chercheurs appartenant aux communautés visées voudront peut-être pousser plus

1. Les modifications apportées à la Loi sur les services de santé et les services sociaux par le projet de loi no 142, à l'automne 2002, ne touchent pas ces modalités.

loin l'analyse et proposer, en particulier, de nouvelles pistes de recherche et d'intervention.

En terminant, je tiens à remercier les quelque 4 000 personnes qui ont accepté de répondre dans le cadre de cette étude. Qu'elles soient assurées que nous continuerons à respecter la confidentialité des données obtenues, tout en faisant un maximum d'efforts pour que l'information statistique pertinente retourne à chacune de leurs communautés, de façon à ce qu'elles puissent se la réapproprier et la mettre à profit. Merci aussi à tous les collaborateurs de divers milieux, y inclus les regroupements culturels et organismes communautaires, qui ont aidé l'Institut de la statistique du Québec à mener ce projet à terme.

Le directeur général,

Yvon Fortin

Cette publication a été réalisée sous la direction de :

May Clarkson, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation, MSSS
Rébecca Tremblay, Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales, ISQ
Nathalie Audet, Direction Santé Québec, ISQ

Assistées des membres du comité de révision :

Patricia Caris, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation, MSSS
Lucie Chénard, Direction de la santé publique, RRSSS du Bas-Saint-Laurent
Carl Drouin, Direction Santé Québec, ISQ

Avec la collaboration de :

Brigitte Beauvais, Direction Santé Québec, ISQ ainsi que Lorraine Caouette, Robert Courtemanche, Yann Latulipe, France Lapointe, Annie Parent et Nathalie Plante, Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales, ISQ, au traitement des données

Avec l'assistance technique de :

Jean-François Cardin, Hervé Lohoues et Issouf Traoré, Direction Santé Québec, ISQ, au traitement des données
France Lozeau, Direction Santé Québec, ISQ, à la mise en page
Nicole Descroisselles, Direction de l'édition et des communications, ISQ, à la révision linguistique

Enquête coordonnée par :

May Clarkson

Direction de Santé Québec :

Daniel Tremblay

L'Étude auprès des communautés culturelles 1998-1999 est subventionnée par :

le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS)
la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre
la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Laval
le ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration (MRCI)

**Pour tout renseignement concernant
le contenu de cette publication :**

Direction Santé Québec
Institut de la statistique du Québec
1200, avenue McGill College, bureau 1620
Montréal (Québec) H3B 4J8
Téléphone : (514) 873-4749
Télécopieur : (514) 864-9919

ou

Téléphone : 1 800 463-4090
(aucuns frais d'appel au Canada et aux États-Unis)

Site Web : www.stat.gouv.qc.ca

Citation suggérée pour le rapport :

CLARKSON, M., R. TREMBLAY et N. AUDET (2002). *Santé et bien-être, immigrants récents au Québec : une adaptation réciproque? Rapport de l'Étude auprès des communautés culturelles 1998-1999*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 460 pages.

Citation suggérée pour un chapitre :

CHEVALIER, S., et A. QUÉNIART (2002). « Description de la population et des familles » dans *Santé et bien-être, immigrants récents au Québec : une adaptation réciproque? Rapport de l'Étude auprès des communautés culturelles 1998-1999*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 2, p. 51-64.

Avertissements :

En raison de l'arrondissement des données, le total ne correspond pas nécessairement à la somme des parties.

À moins d'une mention explicite, toutes les différences présentées dans le présent rapport sont statistiquement significatives à un niveau de confiance de 95 %.

Afin de faciliter la lecture, les pourcentages supérieurs à 5 % ont été arrondis à l'unité quand ils sont mentionnés dans le texte et à une décimale dans les tableaux et les figures.

Tous les résultats apparaissant dans ce rapport ont été pondérés à moins d'avis contraire expressément mentionné dans le texte (voir chapitre 1).

Signes conventionnels :

- .. Donnée non disponible
- ... N'ayant pas lieu de figurer
- Néant ou zéro
- Donnée infime

Remerciements

L'*Étude auprès des communautés culturelles* est un projet d'envergure, qui a suscité de nombreux défis et demandé la collaboration d'un grand nombre de personnes et d'organismes. Nous les remercions chaleureusement, en espérant n'oublier personne.

Merci tout d'abord à l'Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux (ACCÉSSS), qui a été au point de départ de ce projet.

Merci également au ministère de la Santé et des Services sociaux, à la Régie régionale de Montréal-Centre, à la Régie régionale de la Montérégie, à la Régie régionale de Laval et au ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration, dont les contributions financières ont permis la réalisation de cette étude. Il faut en outre souligner la collaboration exceptionnelle de la Régie régionale de Montréal-Centre et du MSSS à l'ensemble du processus et, en particulier, la participation de bon nombre de leurs professionnels et chercheurs à l'orientation de l'étude, au choix des thèmes, à l'analyse des données et à la rédaction du rapport.

Afin de mieux cerner la problématique, un groupe de travail *ad hoc* avait été mis sur pied, dès 1993; nous lui devons la définition du protocole de recherche ainsi que plusieurs suggestions fort utiles sur les approches à adopter. Tous nos remerciements aux membres de ce groupe :

- Mireille Baillargeon, ministère des Affaires internationales, de l'Immigration et des Communautés culturelles;
- Serge Chevalier, Régie régionale de Montréal-Centre;
- Robert Courtemanche, Bureau de la statistique du Québec;
- Pascual Delgado, Alliance des communautés culturelles pour l'égalité des soins en santé et en services sociaux;

- Sylvie Gravel, Équipe de santé publique Sainte-Justine;
- Michel Guillet, Bureau de la statistique du Québec;
- Isabelle Hemlin, Régie régionale de Montréal-Centre;
- Madeleine Huet, Équipe de santé publique Saint-Luc;
- Isa Iasenza, Cabinet du sous-ministre de la santé et des services sociaux;
- André Jacob, Département de travail social, Université du Québec à Montréal;
- Claudette Lavallée, Santé Québec;
- Jean Renaud, Centre d'études ethniques et Département de sociologie, Université de Montréal;
- Daniel Tremblay, Santé Québec.

Au moment de la mise en œuvre de l'étude, un comité d'orientation a pris la relève afin de définir les thèmes à traiter et de s'assurer de la pertinence des questions. Nous remercions chaleureusement les membres de ce comité qui a chapeauté l'étude et dont ont fait partie, à un moment ou un autre, les personnes suivantes :

- Mireille Baillargeon, ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration;
- Carmen Bellerose, Régie régionale de la Montérégie;
- Lorraine Caouette, Bureau de la statistique du Québec;
- Serge Chevalier, Régie régionale de Montréal-Centre;
- Betty Guedj, ministère de la Santé et des Services sociaux;
- Sylvie Gravel, Régie régionale de Montréal-Centre;
- Isabelle Hemlin, Régie régionale de Montréal-Centre;
- Marc-Léo Laroche, ministère de la Santé et des Services sociaux;
- Rose-Marie Mayetela, Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux;

- Jean Renaud, Centre d'études ethniques et Département de sociologie, Université de Montréal;
- Rébecca Tremblay, Institut de la statistique du Québec;
- Gisèle Sainte-Marie, ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration;
- Bilkis Vissandjée, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal;

ainsi que les coordonnateurs et coordonnatrices de la phase qualitative de l'étude :

- Isabelle Dahan, pour la communauté du Maghreb et du Moyen-Orient;
- Pascual Delgado, pour la communauté hispanophone;
- Rosemay Eustache, pour la communauté haïtienne;
- Tran The Nhi, pour la communauté chinoise.

Merci également aux membres du comité d'administration, aux membres du comité scientifique et aux membres du comité d'éthique de Santé Québec, qui ont eu tour à tour à se pencher sur ce projet d'étude dans l'exercice de leurs fonctions.

Au moment de la phase qualitative de l'étude, plusieurs organismes avaient collaboré au recrutement des personnes rencontrées lors des entrevues de groupe. De façon plus particulière, nous souhaitons remercier :

- L'Association des Haïtiens de Saint-Laurent et des environs;
- L'Association des immigrants latino-américains de Côte-des-Neiges;
- Le Bureau de la communauté chrétienne des Haïtiens de Montréal;
- Le Centre d'étude arabe pour le développement (CEAD);
- Le Service à la famille chinoise du Grand Montréal.

Un merci chaleureux aux membres des groupes d'analyse et auteurs, dont les noms apparaissent au début de chacun des chapitres, et dont nous tenons à souligner la compétence, l'enthousiasme et la patience tout au long du processus de l'étude. Merci

aussi aux lecteurs, dont la liste est présentée à la fin du rapport.

Nos plus sincères remerciements à nos collaborateurs du groupe Léger Marketing inc. et plus particulièrement à l'équipe de gestion, sous la direction de Jean-Yves Samson : Gilles Filion, Martine Roy, Rolande Ste-Marie, Charles Maranda, sans oublier l'équipe des codeurs et, bien sûr, le président-directeur général, Jean-Marc Léger. Tous nos remerciements aussi aux coordonnatrices de chacun des groupes de pays visés par l'étude, ainsi qu'aux interviewers et interprètes.

Merci également à nos collègues statisticiens de la Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales (DMDDES) de l'ISQ. Une pensée toute spéciale pour Lorraine Caouette, trop tôt disparue, dont la compétence, la bonne humeur et surtout l'amitié nous manquent. Merci à Rébecca Tremblay qui a pris la relève, avec toute la rigueur et le travail acharné auxquels nos collègues de la DMDDES nous ont habitués. Soulignons également le travail de Robert Courtemanche, France Lapointe, Yann Latulipe, Annie Parent et Nathalie Plante, qui ont apporté leur contribution à diverses étapes du processus de traitement des données.

Toute notre gratitude aux membres du comité de révision de l'étude, qui ont investi énormément de temps et d'attention dans la lecture des différents chapitres, et dont les commentaires ont facilité la mise en forme finale des textes :

- Patricia Caris, Unité des études et analyses, ministère de la Santé et des Services sociaux;
- Lucie Chénard, Direction de la santé publique, Régie régionale du Bas-Saint-Laurent;
- Carl Drouin, Direction Santé Québec de l'ISQ;
- Rébecca Tremblay, Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales de l'ISQ.

Un merci très chaleureux à Claudette Lavallée, de la Direction Santé Québec, qui a pris la relève à la

coordination de l'étude pendant plusieurs mois, alors que la coordonnatrice était en congé de maladie.

Merci à Guy Raymond, de l'Unité des études et analyses du MSSS, à qui nous sommes redevables de la carte géographique permettant de situer les pays d'origine des immigrants récents visés par l'étude (publiée dans l'introduction générale).

Enfin, soulignons la contribution de plusieurs personnes de la Direction Santé Québec, sans lesquelles ce projet n'aurait pu voir le jour, à commencer par Daniel Tremblay, directeur de la Direction Santé Québec, qui s'y est intéressé de façon constante; Nathalie Audet, responsable de la validation finale et du traitement des données, qui a su ne pas perdre patience devant l'énorme masse des tableaux à produire, et dont la rigueur ne s'est jamais démentie; France Lozeau, non seulement pour l'excellent travail d'édition du présent rapport, mais aussi pour la qualité professionnelle de son travail de liaison entre les divers auteurs, les lecteurs externes, la coordonnatrice de l'étude et de multiples autres intervenants.

Merci également à plusieurs autres membres de l'ISQ pour leur apport à la réalisation de l'étude : France Lacoursière, pour les aspects administratifs; Thérèse Cloutier et Andrée Roy, pour le travail d'édition des instruments de collecte; Brigitte Beauvais, Jean-François Cardin, Hervé Lohoues et Issouf Traoré, pour leur contribution au traitement des données; Lise Ménard-Godin, pour la recherche documentaire; Nicole Descroiselles, pour la révision linguistique; Jasline Flores, pour l'organisation du colloque de présentation de l'étude, dans le cadre des Journées annuelles de santé publique 2002.

Ce projet n'aurait pu être mené à terme sans votre contribution à tous.



May Clarkson
Coordonnatrice de l'Étude

Table des matières

Introduction	31
---------------------------	-----------

Chapitre 1 ♦ Méthodologie

Introduction	37
1.1 Procédures de collecte	37
1.1.1 Instruments de collecte des données	37
1.1.2 Prétest.....	38
1.1.3 Plan de sondage et taille de l'échantillon.....	38
1.1.4 Collecte des données.....	40
1.1.5 Admissibilité et non-réponse	41
1.2 Traitement des données.....	44
1.2.1 Validation	44
1.2.2 Pondération	44
1.2.3 Méthodes d'analyse	45
1.3 Présentation des résultats	47
1.4 Portée et limites de l'étude.....	48
Bibliographie.....	50

Chapitre 2 ♦ Description de la population et des familles

Introduction	51
2.1 Aspects méthodologiques.....	51
2.1.1 Indicateurs	51
2.1.2 Comparaisons avec la population du Québec en général.....	52
2.1.3 Portée et limites des données	52
2.2 Résultats.....	52
2.2.1 Pays de naissance et période d'immigration	52
2.2.2 Sexe et âge.....	55
2.2.3 Considérations linguistiques	56
2.2.4 État matrimonial de fait	58
2.2.5 Scolarité	59
2.3 Famille.....	61
2.3.1 Résultats	61
Bibliographie.....	63

Chapitre 3 ♦ Usage du tabac

Introduction	65
3.1 Aspects méthodologiques.....	66
3.1.1 Indicateurs	66
3.1.2 Portée et limites des données	66
3.2 Résultats.....	67
3.2.1 Usage de la cigarette.....	67
3.2.2 Usage de la pipe, du cigare ou du tabac à chiquer ou à priser.....	69
3.2.3 Exposition à la fumée de tabac dans l'environnement.....	70
Conclusion	70
Bibliographie.....	71

Chapitre 4 ♦ Consommation d'alcool

Introduction	73
4.1 Aspects méthodologiques	74
4.1.1 Indicateurs	74
4.1.2 Comparaisons avec la population du Québec en général	74
4.1.3 Portée et limites des données	74
4.2 Résultats	75
Conclusion	81
Bibliographie	82

Chapitre 5 ♦ Alimentation et poids corporel

Introduction	85
5.1 Aspects méthodologiques	87
5.1.1 Indicateurs	87
5.1.2 Comparabilité avec l'Enquête sociale et de santé 1998	90
5.1.3 Portée et limites des données	90
5.2 Résultats	91
5.2.1 Consommation alimentaire habituelle	91
5.2.2 Perceptions	95
5.2.3 Religion et alimentation	96
5.2.4 Insécurité alimentaire	97
Conclusion	103
Bibliographie	106

Chapitre 6 ♦ Activité physique

Introduction	111
6.1 Aspects méthodologiques	112
6.1.1 Indicateurs	112
6.1.2 Comparabilité avec l'Enquête sociale et de santé 1998	112
6.1.3 Portée et limites des données	113
6.2 Résultats	113
6.2.1 Pratique d'activités physiques de loisir	113
6.2.2 Activité physique au travail	116
Conclusion	117
Bibliographie	118

Chapitre 7 ♦ Comportements préventifs pour dépister le cancer du sein et du col de l'utérus

Introduction	119
7.1 Aspects méthodologiques	121
7.1.1 Indicateurs	121
7.1.2 Portée et limites des données	121
7.2 Résultats	122
7.2.1 Auto-examen des seins (AES)	122
7.2.2 Examen clinique effectué par un professionnel de la santé (ECS)	122
7.2.3 Test Pap	122
7.2.4 Mammographie (MAM)	123
7.2.5 Comportements préventifs relatifs au dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus	123

7.2.6 Liens entre les comportements préventifs de dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus	125
7.3 Facteurs associés aux comportements féminins de dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus selon les paliers du modèle systémique de Santé Québec.....	126
7.3.1 Caractéristiques de l'individu	126
7.3.2 Milieu de vie immédiat	127
7.3.3 Réseau d'appartenance.....	127
7.4 Discussion.....	127
7.4.1 Caractéristiques de l'individu	127
7.4.2 Milieu de vie immédiat.....	128
7.4.3 Réseau d'appartenance.....	129
7.4.4 Comportements préventifs de dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus.....	129
Conclusion	131
Bibliographie.....	132
Tableaux complémentaires	135

Chapitre 8 ♦ Perception de la santé

Introduction.....	143
8.1 Aspects méthodologiques.....	144
8.1.1 Indicateurs	144
8.1.2 Portée et limites des données	144
8.2 Résultats.....	145
8.2.1 Perception de l'état de santé en fonction de diverses caractéristiques.....	145
8.2.2 Analyse de la régression logistique	150
Conclusion	151
Bibliographie.....	153

Chapitre 9 ♦ Problèmes de santé et traumatismes

Introduction.....	155
9.1 Aspects méthodologiques.....	155
9.1.1 Indicateurs	155
9.1.2 Comparaisons avec l'Enquête sociale et de santé de 1998.....	157
9.1.3 Portée et limites des données	157
9.2 Résultats.....	157
9.2.1 Nombre de problèmes de santé.....	157
9.2.2 Durée des problèmes de santé.....	160
9.2.3 Comparaison avec l'Enquête sociale et de santé de 1998 (données standardisées) quant au nombre et à la durée des problèmes de santé.....	161
9.2.4 Nature des problèmes de santé.....	162
9.2.5 Problèmes de santé et autres caractéristiques.....	165
9.2.6 Comparaison avec l'Enquête sociale et de santé de 1998 (données standardisées) quant à la nature des problèmes de santé	169
9.2.7 Accidents avec blessures.....	169
9.2.8 Communauté chinoise	170
9.2.9 Communauté haïtienne.....	172
9.2.10 Communauté originaire du Maghreb et du Moyen-Orient	174
9.2.11 Communauté hispanophone.....	176
Conclusion	179
Bibliographie.....	183
Annexe.....	185

Chapitre 10 ♦ Santé buccodentaire

Introduction	187
10.1 Aspects méthodologiques	190
10.1.1 Indicateurs	190
10.1.2 Portée et limites des données	190
10.2 Résultats	191
10.2.1 Perception, importance et signification	191
10.2.2 Hygiène buccale et habitudes alimentaires.....	192
10.2.3 Édentation complète	194
10.2.4 Port de prothèses amovibles.....	195
10.2.5 Réhabilitation prothétique (chez les personnes complètement édentées).....	195
10.2.6 Utilisation des services	195
Conclusion	197
Bibliographie.....	203

Chapitre 11 ♦ Santé mentale

Introduction	211
11.1 Revue de la littérature.....	211
11.2 Aspects méthodologiques	213
11.2.1 Mesure de la santé mentale.....	213
11.2.2 Vécu prémigratoire.....	214
11.2.3 Vécu postmigratoire	215
11.2.4 Caractéristiques sociodémographiques	215
11.2.5 Analyse statistique	215
11.3 Résultats - Portrait global	217
11.3.1 Résultats — Communauté chinoise.....	221
11.3.2 Résultats — Communauté haïtienne.....	225
11.3.3 Résultats – Communauté du Maghreb et du Moyen-Orient	229
11.3.4 Résultats — Communauté hispanophone.....	233
11.4 Discussion	237
Conclusion	242
Bibliographie.....	243

Chapitre 12 ♦ Utilisation des services de santé et des services sociaux

Introduction	247
12.1 Aspects méthodologiques	248
12.1.1 Indicateurs	248
12.2.1 Portée et limites des données	248
12.2 Résultats	249
12.3 Discussion	255
Conclusion	258
Bibliographie.....	259

Chapitre 13 ♦ Recours au service téléphonique Info-Santé CLSC

Introduction	261
13.1 Aspects méthodologiques	262
13.1.1 Indicateurs	262
13.1.2 Portée et limites des données	263

13.2 Résultats	263
13.2.1 Différences selon le sexe	264
13.2.2 Différences selon l'âge	264
13.2.3 Fréquence d'utilisation et comportement en cas de non accès au service	267
Conclusion	268
Bibliographie	270

Chapitre 14 ♦ Consommation de médicaments

Introduction	271
14.1 Aspects méthodologiques	272
14.1.1 Indicateurs	272
14.1.2 Comparabilité avec l'Enquête sociale et de santé 1998	273
14.1.3 Portée et limites des données	273
14.2 Résultats	274
14.2.1 Utilisation de médicaments dans la population visée par l'étude	274
14.2.2 Nombre et type de classes de médicaments consommés	279
14.2.3 Fréquence et durée d'utilisation des médicaments consommés	281
14.2.4 Médicaments consommés de type « Herbes »	281
Conclusion	281
Bibliographie	282
Tableaux complémentaires	285

Chapitre 15 ♦ Environnement de soutien

Introduction	289
15.1 Aspects méthodologiques	290
15.1.1 Indicateurs	290
15.1.2 Portée et limites des données	291
15.2 Résultats	291
15.2.1 Composantes du soutien social	291
15.2.2 Difficultés ou problèmes importants liés à la vie personnelle et à l'environnement	297
15.2.3 Analyse selon certaines variables socioéconomiques et démographiques	299
Conclusion	300
Bibliographie	302

Chapitre 16 ♦ Conditions socioéconomiques et milieu de travail

Introduction	303
16.1 Aspects méthodologiques	304
16.1.1 Indicateurs	304
16.1.2 Comparabilité avec l'Enquête sociale et de santé 1998	305
16.1.3 Portée et limites des données	305
16.2 Résultats	306
16.2.1 Quelques caractéristiques générales des travailleurs	306
16.2.2 Environnement psychologique du travail	311
Conclusion	314
Bibliographie	316

Chapitre 17 ♦ Spiritualité, religion et santé chez des immigrants récents : une approche exploratoire

Introduction	319
17.1 Aspects méthodologiques	321
17.1.1 Indicateurs	321
17.1.2 Comparabilité avec l'Enquête sociale et de santé 1998.....	321
17.1.3 Portée et limites des données.....	321
17.2 Résultats	322
17.2.1 Valeurs spirituelles et pratique religieuse selon certaines caractéristiques sociodémographiques	322
17.2.2 Associations entre l'importance accordée à la vie spirituelle et la fréquentation d'un lieu de culte et certaines dimensions de l'état de santé ou de bien-être	326
Conclusion	328
Bibliographie	329

Conclusion	333
-------------------------	------------

Annexe 1 ♦ Liste des lecteurs externes.....	343
--	------------

Annexe 2 ♦ Fiche d'identification	347
--	------------

Annexe 3 ♦ Questionnaire rempli par l'interviewer (QRI)	353
--	------------

Annexe 4♦ Questionnaire autoadministré (QAA)	405
---	------------

Liste des tableaux et figures

Tableaux

Chapitre 1

1.1. Répartition de l'échantillon selon la région d'origine, la période d'immigration et la catégorie d'immigrants, communautés culturelles 1998-1999.....	39
1.2. Distribution de la population et de l'échantillon selon la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999.....	40
1.3. Répartition des ménages échantillonnés selon les résultats de la collecte pour le QRI, communautés culturelles 1998-1999.....	42
1.4. Nombre de répondants pour le QRI et pour le QAA selon la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999.....	42
1.5. Proportion pondérée de répondants et taux de réponse pondéré aux questionnaires selon la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999.....	43

Chapitre 2

2.1. Pays de naissance selon la région d'origine, population totale, communautés culturelles 1998-1999.....	53
2.2. Pays de naissance selon la région d'origine, personnes nées hors Canada, communautés culturelles 1998-1999.....	53
2.3. Période d'arrivée au Canada selon la région d'origine, population totale, communautés culturelles 1998-1999.....	53
2.4. Statut d'immigrant selon la période d'arrivée au Canada, personnes nées hors Canada, communautés culturelles 1998-1999.....	54
2.5. Sexe et âge selon l'arrivée (et pour les personnes nées au Canada), population totale, communautés culturelles 1998-1999.....	54

2.6. Statut d'immigrant selon la région d'origine, personnes nées hors du Canada, communautés culturelles 1998-1999.....	54
2.7. Sexe et âge selon le statut d'immigrant, personnes nées hors du Canada, communautés culturelles 1998-1999.....	55
2.8. Sexe selon la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	55
2.9. Âge selon la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	56
2.10. Âge selon le sexe, communautés culturelles 1998-1999.....	56
2.11. Langue d'usage à la maison selon l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	56
2.12. Intégration linguistique selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	57
2.13. Intégration linguistique selon le statut d'immigrant, population immigrante de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	57
2.14. Intégration linguistique selon la date d'arrivée au Canada, population immigrante de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	57
2.15. Intégration linguistique selon le sexe, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	57
2.16. Intégration linguistique selon l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	58
2.17. État matrimonial de fait selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	59
2.18. État matrimonial de fait selon la date d'arrivée au Canada, population immigrante de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	59

2.19. État matrimonial de fait selon le statut d'immigrant, population immigrante de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	59
2.20. État matrimonial de fait selon le sexe, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	59
2.21. État matrimonial de fait selon l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	59
2.22. Scolarité selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	60
2.23. Scolarité selon le statut d'immigrant, population immigrante de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	60
2.24. Scolarité selon la date d'arrivée au Canada, population immigrante de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	60
2.25. Scolarité selon le sexe, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	61
2.26. Scolarité selon l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	61
2.27. Distribution des ménages selon la communauté, total des ménages, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	63
2.28. Distribution des ménages avec enfants selon la communauté, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	63

Chapitre 3

3.1 Profil d'usage de la cigarette selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	67
3.2 Profil d'usage de la cigarette selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	68

3.3 Nombre de cigarettes fumées quotidiennement et âge auquel la personne a commencé à fumer, fumeurs réguliers de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	69
3.4 Profil d'usage de la cigarette selon le comportement de consommation d'alcool, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	69
3.5 Perception de l'état de santé selon que l'on fume ou non la cigarette, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	70
3.6 Exposition quotidienne ou quasi quotidienne à la FTE à la maison et exposition totale selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	70

Chapitre 4

4.1 Mode de consommation d'alcool selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	76
4.2 Mode de consommation d'alcool selon le sexe, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	76
4.3 Fréquence de 5 consommations et plus par occasion au cours d'une période de 12 mois selon le sexe, buveurs actuels, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	77
4.4 Nombre de fois de 5 consommations et plus au cours d'une période de 12 mois selon l'âge, buveurs actuels, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	78

4.5	Fréquence de l'enivrement au cours d'une période de 12 mois selon le sexe, buveurs actuels, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	78
4.6	Fréquence de l'enivrement au cours d'une période de 12 mois selon l'âge, buveurs actuels, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	79
4.7	Quantité d'alcool consommé jugée acceptable selon le contexte proposé, selon le type de buveur, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	80

Chapitre 5

5.1	Fréquence de consommation de différents groupes d'aliments selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	92
5.2	Consommation 1 fois par jour ou plus des aliments provenant des quatre groupes alimentaires du Guide alimentaire canadien selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	93
5.3	Indice de diversité alimentaire (IDA) selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	94
5.4	Matières grasses utilisées selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	94
5.5	Consommation de repas commerciaux selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	95
5.6	Autoévaluation des habitudes alimentaires selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	95

5.7	Perceptions de certaines pratiques alimentaires selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	96
5.8	Influence perçue de la religion sur l'alimentation selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	96
5.9	Insécurité alimentaire selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	97
5.10	Perceptions quant à l'accès aux aliments selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	97
5.11	Perception globale quant à l'accès aux aliments selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	97
5.12	Indice de masse corporelle (IMC) selon la région d'origine et le sexe, population de 18 ans et plus (excluant les femmes enceintes ou allaitant), communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	98
5.13	Indice de masse corporelle en catégories selon la région d'origine, population de 18 ans et plus (excluant les femmes enceintes ou allaitant), communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	99
5.14	Indice de masse corporelle en catégories selon la région d'origine et le sexe, population de 18 ans et plus (excluant les femmes enceintes ou allaitant), communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	99
5.15	Perception du poids selon la région d'origine, population de 15 ans et plus (excluant les femmes enceintes ou allaitant), communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	100
5.16	Perception du poids selon la région d'origine et le sexe, population de 15 ans et plus (excluant les femmes enceintes ou allaitant), communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	101

5.17	Perception du poids selon la région d'origine et la catégorie de l'indice de masse corporelle (IMC), population de 15 ans et plus (excluant les femmes enceintes ou allaitant), communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	102
------	---	-----

Chapitre 6

6.1	Fréquence de pratique d'activités physiques de loisir pendant au moins vingt minutes à chaque fois selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	114
6.2	Fréquence de pratique d'activités physiques de loisir pendant au moins vingt minutes à chaque fois selon l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	114
6.3	Intensité habituelle de l'activité physique de loisir selon la fréquence de pratique, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	115
6.4	Intensité habituelle de l'activité physique de loisir selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	115
6.5	Intensité habituelle de l'activité physique de loisir selon la catégorie de poids, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	115
6.6	Niveau d'activité physique au travail selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	116
6.7	Niveau d'activité physique au travail selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	116

6.8	Fréquence de pratique d'activités physiques de loisir selon le niveau d'activité physique au travail, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	117
-----	---	-----

Chapitre 7

7.1	Facteurs retenus pour l'analyse des comportements préventifs féminins selon certains paliers du modèle systémique	121
7.2	Auto-examen des seins, population féminine de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	122
7.3	Examen clinique des seins, population féminine de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	122
7.4	Test Pap, population féminine de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	123
7.5	Mammographie, population féminine de 40 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	123
7.6	Comportements préventifs de dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus, population féminine de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	124
7.7	Liens entre les comportements préventifs de dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus, population féminine de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	125
7.8	Tableau synthèse des associations significatives entre les comportements préventifs pour le dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus et les facteurs pour l'ensemble des communautés culturelles	126

C7.1	Facteurs associés à la connaissance de l'auto-examen des seins, la pratique de l'auto-examen des seins et la façon de pratiquer l'auto-examen des seins selon certains paliers du modèle systémique de Santé Québec, population féminine de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	137
C7.2	Facteurs associés au dernier examen clinique effectué par un professionnel de la santé selon certains paliers du modèle systémique de Santé Québec, population féminine de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	139
C7.3	Facteurs associés au fait d'avoir déjà passé un test Pap et au dernier test Pap selon certains paliers du modèle systémique de Santé Québec, population féminine de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	140
C7.4	Facteurs associés au fait d'avoir déjà passé une mammographie et à la dernière mammographie selon certains paliers du modèle systémique de Santé Québec, population féminine de 40 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	141

Chapitre 8

8.1	Perception de l'état de santé selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	145
8.2	Perception de l'état de santé selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	146
8.3	Perception de l'état de santé selon le statut d'immigrant, le niveau de scolarité et l'intégration économique, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	147

8.4	Perception de l'état de santé selon la catégorie professionnelle, population de 15 ans et plus occupant un emploi, communautés culturelles 1998-1999.....	147
8.5	Perception de l'état de santé selon certains comportements individuels, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	148
8.6	Perception de l'état de santé selon le niveau de satisfaction face à la vie, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	148
8.7	Perception de l'état de santé selon le nombre de problèmes de santé, le nombre de médicaments pris au cours des deux derniers jours précédant l'entrevue et la consultation d'un professionnel de la santé au cours des deux dernières semaines précédant l'entrevue, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	149
8.8	Variables indépendantes du modèle de régression logistique portant sur la bonne perception de la santé, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	151

Chapitre 9

9.1	Nombre de problèmes de santé selon l'âge et le sexe, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	158
9.2	Nombre de problèmes de santé selon quelques caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	159
9.3	Nombre et durée des problèmes de santé selon l'âge et le sexe, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	160
9.4	Nombre et durée des problèmes de santé selon quelques caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999....	162

9.5	Prévalence des problèmes de santé selon le sexe, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	163	9.13b	Nombre et durée des problèmes de santé selon quelques caractéristiques socio-démographiques, communauté originaire du Maghreb et du Moyen-Orient, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	175
9.6	Prévalence des problèmes de santé selon l'âge, communautés culturelles 1998-1999	164	9.14a	Nombre de problèmes de santé selon le sexe et selon l'âge, communauté hispanophone, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	176
9.7	Prévalence des problèmes de santé selon la date d'arrivée au Canada, communautés culturelles 1998-1999.....	166	9.14b	Nombre et durée des problèmes de santé selon quelques caractéristiques sociodémographiques, communauté hispanophone, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	177
9.8	Prévalence des problèmes de santé selon le statut d'immigrant, communautés culturelles 1998-1999.....	167	9.15	Prévalence des problèmes de santé selon la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999	178
9.9	Prévalence des problèmes de santé selon le niveau de scolarité, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	168			
9.10	Prévalence des accidents ayant occasionné des blessures selon la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	169			
9.11a	Nombre de problèmes de santé selon le sexe et selon l'âge, communauté chinoise, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	170			
9.11b	Nombre et durée des problèmes de santé selon quelques caractéristiques socio-démographiques, communauté chinoise, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	171			
9.12a	Nombre de problèmes de santé selon le sexe et selon l'âge, communauté haïtienne, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	172			
9.12b	Nombre et durée des problèmes de santé selon quelques caractéristiques socio-démographiques, communauté haïtienne 1998-1999 et Québec 1998	173			
9.13a	Nombre de problèmes de santé selon le sexe et selon l'âge, communauté originaire du Maghreb et du Moyen-Orient, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	174			

Chapitre 10

10.1	Quelques caractéristiques des populations visées par <i>l'Étude sur la santé dentaire des adultes de 18 ans et plus du Québec, 1993</i> et par <i>l'Étude auprès des communautés culturelles 1998-1999</i>	191
10.2	Perception de l'état de santé dentaire, importance accordée à celle-ci et signification d'une bonne santé dentaire selon certaines variables sociodémographiques, population de 18 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	192
10.3	Fréquence de brossage des dents, de l'utilisation de la soie dentaire et utilisation du cure-dents selon certaines variables sociodémographiques chez les personnes ayant au moins une dent naturelle en bouche, population de 18 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	193
10.4	Édentation complète et port d'au moins une prothèse dentaire amovible selon certaines variables sociodémographiques, population de 18 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	194

10.5	Utilisation des services dentaires au cours de l'année précédant l'entrevue selon certaines variables sociodémographiques, population de 18 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	196
------	---	-----

Chapitre 11

11.1	Vécu prémigratoire, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	218
11.2	Moyennes du SCL-25 et du niveau de satisfaction en fonction des caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	218
11.3	Moyennes du SCL-25 et du niveau de satisfaction en fonction du vécu postmigratoire, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	219
11.4	Sentiment de discrimination, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	220
11.5	Vécu prémigratoire, population chinoise de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	221
11.6	Moyennes du SCL-25 et du niveau de satisfaction en fonction des caractéristiques sociodémographiques, population chinoise de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	222
11.7	Moyennes du SCL-25 et du niveau de satisfaction en fonction du vécu postmigratoire, population chinoise de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	222
11.8	Sentiment de discrimination, population chinoise de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	223
11.9	Variables indépendantes du modèle de régression linéaire portant sur le SCL-25, population chinoise de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	224

11.10	Variables indépendantes du modèle de régression linéaire portant sur le niveau de satisfaction, population chinoise de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	225
11.11	Vécu prémigratoire, population haïtienne de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	226
11.12	Moyennes du SCL-25 et du niveau de satisfaction en fonction des caractéristiques sociodémographiques, population haïtienne de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	226
11.13	Moyennes du SCL-25 et du niveau de satisfaction en fonction du vécu postmigratoire, population haïtienne de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	227
11.14	Sentiment de discrimination, population haïtienne de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	227
11.15	Variables indépendantes du modèle de régression linéaire portant sur le SCL-25, population haïtienne de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	228
11.16	Variables indépendantes du modèle de régression linéaire portant sur le niveau de satisfaction, population haïtienne de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	229
11.17	Vécu prémigratoire, population du Maghreb et du Moyen-Orient de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	230
11.18	Moyennes du SCL-25 et du niveau de satisfaction en fonction des caractéristiques sociodémographiques, population du Maghreb et du Moyen-Orient de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	231
11.19	Moyennes du SCL-25 et du niveau de satisfaction en fonction du vécu postmigratoire, population du Maghreb et du Moyen-Orient de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	231

11.20	Sentiment de discrimination, population du Maghreb et de Moyen-Orient de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	232
11.21	Variables indépendantes du modèle de régression linéaire portant sur le SCL-25, population du Maghreb et du Moyen-Orient de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	232
11.22	Variables indépendantes du modèle de régression linéaire portant sur le niveau de satisfaction, population du Maghreb et du Moyen-Orient de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	233
11.23	Vécu prémigratoire, population hispanophone de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	234
11.24	Moyennes du SCL-25 et du niveau de satisfaction en fonction des caractéristiques sociodémographiques, population hispanophone de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	234
11.25	Moyennes du SCL-25 et du niveau de satisfaction en fonction du vécu postmigratoire, population hispanophone de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	235
11.26	Sentiment de discrimination, population hispanophone de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	236
11.27	Variables indépendantes du modèle de régression linéaire portant sur le SCL-25, population hispanophone de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	236
11.28	Variables indépendantes du modèle de régression linéaire portant sur le niveau de satisfaction, population hispanophone de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	237

Chapitre 12

12.1	Utilisation des services de santé et des services sociaux, communautés culturelles 1998-1999 et population en général de la région métropolitaine 1998	250
12.2	Différents indicateurs d'utilisation des services de santé et des services sociaux selon la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999 et population en général de la région métropolitaine 1998 (données standardisées).....	251
12.3	Utilisation des services de professionnels de la santé selon le type de professionnels et certaines variables culturelles, population totale, communautés culturelles 1998-1999	252
12.4	Utilisation des services de professionnels de la santé selon le type de professionnels, le sexe et l'âge, population en général de la région métropolitaine 1998 (données standardisées).....	253
12.5	Pourcentage des consultations qui ont lieu en cabinet privé, CLSC ou clinique externe selon la date d'arrivée au Canada, le statut d'immigrant, le sexe, l'âge et l'intégration, communautés culturelles 1998-1999 et population en général de la région métropolitaine 1998 (données standardisées).....	254
12.6	Prescription d'un médicament aux personnes pour lesquelles le dernier professionnel consulté est médecin (omnipraticien ou spécialiste) ou dentiste, communautés culturelles 1998-1999	254
12.7	Satisfaction quant aux services sociaux et aux services de santé (très satisfait ou assez satisfait), communautés culturelles 1998-1999 et population en général de la région métropolitaine 1998 (données standardisées).....	255

Chapitre 13

13.1	Connaissance et utilisation à vie du service Info-Santé CLSC parmi la population informée selon le sexe, l'âge, la présence d'un enfant mineur dans le ménage et l'âge du plus jeune enfant mineur, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	265
13.2	Connaissance du service Info-Santé CLSC selon le sexe, l'âge, la présence d'un enfant mineur dans le ménage, l'âge du plus jeune enfant mineur, la scolarité et l'intégration linguistique et selon région d'origine, communautés culturelles 1998-1999	266
13.3	Fréquence d'utilisation du service Info-Santé CLSC au cours d'une période de 12 mois, accès à l'infirmière lors du dernier appel et démarche en cas de nonaccès, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	267

Chapitre 14

14.1	Proportion de la population selon le nombre de médicaments consommés au cours d'une période de deux jours et selon la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	275
14.2	Personnes ayant pris au moins un médicament, un ou deux médicaments ou trois médicaments ou plus au cours d'une période de deux jours selon le sexe et l'âge, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	276
14.3	Personnes ayant pris au moins un médicament prescrit ou non prescrit au cours d'une période de deux jours selon le sexe et la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	277

14.4	Nombre de médicaments consommés au cours d'une période de deux jours selon la présence d'un problème de santé chronique et selon la perception de l'état de santé, communautés culturelles 1998-1999	278
14.5	Proportion de la population selon le nombre de classes de médicaments consommés au cours d'une période de deux jours selon la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	279
C14.1	Proportion de personnes selon le type de médicaments consommés au cours d'une période de deux jours et selon la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999	287
C14.2	Proportion de personnes selon le type de médicaments consommés au cours d'une période de deux jours et selon le niveau de scolarité, communautés culturelles 1998-1999	287
C14.3	Répartition de personnes ayant consommé au moins un médicament au cours d'une période de deux jours selon le type de médication consommée et le nombre de classes de médicaments, communautés culturelles 1998-1999	287
C14.4	Proportion de personnes ayant consommé au moins un médicament au cours d'une période de deux jours, selon la classe de médicaments et la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999	288

Chapitre 15

15.1	Différentes composantes du soutien social selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	292
15.2	Différentes composantes du soutien social selon l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	294

15.3	Différentes composantes du soutien social selon le sexe, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	296	16.3	Catégorie professionnelle selon la région d'origine et le niveau de scolarité, population de 15 ans et plus occupant un emploi, communautés culturelles 1998-1999	308
15.4	Présence de difficultés ou de problèmes importants liés à la vie personnelle et à l'environnement au cours d'une période de 12 mois et aide reçue selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	297	16.4	Le fait d'occuper un emploi et la catégorie professionnel le selon le statut d'immigration, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999....	308
15.5	Présence de difficultés ou de problèmes importants liés à la vie personnelle et à l'environnement au cours d'une période de 12 mois et aide reçue selon l'âge et le sexe, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	297	16.5	Niveau de qualification exigé par le travail actuel comparativement à celui de l'emploi occupé avant l'immigration au Québec selon le sexe, l'âge et la durée de séjour au pays, population de 15 ans et plus occupant un emploi, communautés culturelles 1998-1999	309
15.6	Présence de contacts avec une association à vocation d'aide ou culturelle regroupant surtout des personnes du pays d'origine ou du groupe ethnique depuis l'arrivée au Québec, selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	298	16.6	Diverses modalités d'organisation du travail selon la région d'origine, population de 15 ans et plus occupant un emploi, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	310
15.7	Demande de conseils ou aide requise auprès de personnes n'habitant pas au Québec selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	298	16.7	Risques ou contraintes physiques liés au travail selon la région d'origine, population de 15 ans et plus occupant un emploi, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	310
15.8	Différentes composantes du soutien social selon la perception de la situation économique, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	300	16.8	Autonomie décisionnelle au travail élevée selon la région d'origine et le statut d'immigration, population de 15 ans et plus occupant un emploi, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	311
			16.9	Perception de l'état de santé et satisfaction face à la vie selon le niveau d'autonomie décisionnelle au travail, population de 15 ans et plus occupant un emploi, communautés culturelles 1998-1999	312

Chapitre 16

16.1	Le fait d'occuper un emploi rémunéré selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	306	16.10	Demande psychologique élevée au travail selon la région d'origine, population de 15 ans et plus occupant un emploi, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	312
16.2	Taille de l'entreprise et proportion d'employés syndiqués selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus occupant un emploi, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	307			

16.11	Contraintes psychosociales du travail selon la région d'origine et le statut d'immigration, population de 15 ans et plus occupant un emploi, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	313
16.12	Perception de l'état de santé et satisfaction face à la vie selon les contraintes psychosociales du travail, population de 15 ans et plus occupant un emploi, communautés culturelles 1998-1999.....	313

Chapitre 17

17.1	Religion actuelle selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	322
17.2	Fréquentation d'un lieu de culte au cours d'une période de 12 mois selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	323
17.3	Fréquentation d'un lieu de culte au cours d'une période de 12 mois selon la religion actuelle, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	323
17.4	Importance accordée à la vie spirituelle selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	324
17.5	Croyance en un effet positif de la vie spirituelle sur l'état de santé physique ou mentale selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	324
17.6	Importance accordée à la vie spirituelle selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	325

17.7	Fréquentation d'un lieu de culte au cours d'une période de 12 mois selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998.....	326
17.8	Mode de consommation d'alcool selon l'importance accordée à la vie spirituelle, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	326
17.9	Satisfaction quant à la vie sociale selon l'importance accordée à la vie spirituelle et la fréquentation d'un lieu de culte au cours d'une période de 12 mois, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	327
17.10	Satisfaction face à la vie en général selon l'importance accordée à la vie spirituelle et selon la fréquentation d'un lieu de culte, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999.....	327

Figures

Chapitre 6

6.1	Catégories regroupant toute l'activité physique potentiellement incluse dans une journée.....	111
-----	---	-----

Chapitre 10

10.1	Proportion de personnes selon la fréquence de brossage des dents et de l'utilisation de la soie dentaire, population de 18 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1993.....	198
10.2	Pourcentage des personnes complètement édentées au Québec en 1980 et 1993, aux États-Unis en 1983 et parmi quatre groupes d'immigrants récents au Québec en 1998-1999, population de 18 ans et plus.....	200

10.3	Pourcentage d'édentation complète et de réhabilitation, population de 18 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999	201
10.4	Pourcentage d'édentation complète et de réhabilitation, population de 18 ans et plus, Québec 1993	201

Chapitre 13

13.1	Connaissance et utilisation à vie du service Info-Santé CLSC selon la région d'origine, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	264
------	--	-----

Chapitre 14

14.1	Proportion de la population selon le nombre de médicaments consommés au cours d'une période de deux jours et le sexe, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998	275
14.2	Proportion de la population ayant consommé au moins un médicament au cours d'une période de deux jours selon la région d'origine et le nombre de classes de médicaments, communautés culturelles 1998-1999.....	280
14.3	Proportion de la population ayant consommé ou non un médicament au cours d'une période de deux jours selon le nombre de classes de médicaments et l'âge, communautés culturelles 1998-1999.....	280

