

Vivre en milieu rural, cela fait-il une différence pour la santé et le bien-être ?



information



formation



recherche



coopération
internationale

Jérôme Martinez, Robert Pampalon et Denis Hamel
Institut national de santé publique du Québec

Guy Raymond
Ministère de la santé et des services sociaux

JASP 2003
Montréal

Institut national
de santé publique
Québec

Vivre en milieu rural, cela fait-il une différence pour la santé et le bien-être?

Par rapport à la ville ?

Selon où l'on habite en
milieu rural ?



information



formation



recherche



coopération
internationale

Institut national
de santé publique
Québec

Les objectifs de la recherche

- Illustrer les spécificités en matière de santé et de bien-être des milieux ruraux en regard des milieux urbains au Québec.
- Explorer les variations de santé et de bien-être dans la diversité des milieux ruraux au Québec.

3



Comment ?

- En colligeant, intégrant et interprétant une série de statistiques provenant de sources de données récentes
- En choisissant une grille spatiale d'analyse permettant d'explorer les variations de santé et de bien-être tant dans la diversité des milieux ruraux qu'en regard des milieux urbains.

4



La définition opérationnelle de « rural »

Les zones d'influence des régions
métropolitaines de recensement et
des agglomérations de recensement
(ZIM)*

* L'acronyme ZIM provient de la première appellation de ces zones :
« zones d'influence métropolitaine »



information



formation



recherche



coopération
internationale

Institut national
de santé publique

Québec



Les ZIM

- La typologie en ZIM, développée par Statistique Canada en 2000, classifie les municipalités (SDR) qui se situent à l'extérieur des RMR/AR (les régions rurales et petites villes – RRPV) selon le niveau d'influence qu'exercent les RMR/AR sur celles-ci.
- Ce niveau d'influence est essentiellement déterminé en fonction du taux de navettage (déplacement domicile-lieu de travail) vers les RMR-AR : % de résidants de la municipalité faisant la navette pour aller travailler dans une RMR ou AR.



information

Institut national
de santé publique

Québec



Sources de données et indicateurs

- 6 sources de données
- Plus de 70 indicateurs
- 9 thématiques



information



formation



recherche



coopération
internationale

Institut national
de santé publique

Québec 

Les 6 sources de données

- le Recensement de la population de 2001, Statistique Canada
- l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000-2001 (ESCC), Statistique Canada
- le fichier des décès du Québec de 1998 à 2000, Gouvernement du Québec
- le fichier des naissances du Québec de 1998 à 2000, Gouvernement du Québec
- le fichier des hospitalisations (Med-Écho) de 1998 à 2000, Gouvernement du Québec
- Le répertoire des établissements et autres enquêtes du Ministère de la santé et des services sociaux du Québec, année 2003, Gouvernement du Québec.

Institut national
de santé publique

Québec 

Les indicateurs - Thématiques (9 blocs)

- Le contexte socio-économique
- L'état de santé général
- Certains problèmes de santé spécifiques
- Fécondité et natalité
- Certaines habitudes de vie
- Utilisation des services de santé
- Services de santé à visée préventive
- Disponibilité des ressources
- Système de soins et santé

11

Les indicateurs – Ajustements et tests

- Les indicateurs (essentiellement des taux et proportions) ont été ajustés selon l'âge et le sexe avec la méthode de standardisation directe.
- Les taux ou proportions calculés à partir de l'ESCC ont été pondérés pour tenir compte du plan de sondage (« effet de plan »), à l'aide des poids *bootstrap* fournis par Statistique Canada.
- Des tests de différence ont été effectués (selon une approximation normale de la loi de l'écart estimé) avec un seuil de signification de 5%, entre les zones rurale (Σ des ZIM) et urbaine (RMR-AR), entre chaque ZIM et la zone urbaine et, finalement, entre chaque ZIM et le reste de la zone rurale (les deux autres ZIM réunies).

12

Les résultats



information



formation



recherche



coopération internationale

Institut national
de santé publique

Québec

Le contexte socio-économique

Milieu		Urbain (RMR-AR)	Rural (ZIM)	ZIM influence forte	ZIM influence moyenne	ZIM influence faible-nulle	Total Québec
Caractéristique							
Population	n	5 681 453	1 556 026	439 797	789 980	326 249	7 237 479
- croissance (depuis 1996)	%	2,0	-0,8	2,3	-1,3	-4,0	1,4
- jeune (< 15 ans)	%	17,7	18,4	19,4	17,6	19,1	17,8
- aînée (65 ans et +)	%	13,0	14,0	12,1	15,4	13,3	13,3
Revenu	\$	51 576	43 902	47 404	42 012	43 880	50 013
Emploi	%	60,1	54,4	58,0	54,2	49,9	58,9
Chômage	%	7,7	10,3	8,2	9,9	14,6	8,2
Secteur d'activité							
- agriculture	%	0,5	6,2	6,3	7,0	3,8	1,7
- forêt, mines et pêche	%	0,2	2,2	0,9	2,0	4,8	0,6
Scolarité							
- sans diplôme	%	30,0	43,5	39,3	44,5	46,8	32,8
Famille (avec enfant <15 ans)	%	35,3	33,0	34,0	31,8	34,7	34,8
- monoparentale	%	20,0	15,1	13,5	15,5	16,4	18,9
Personne vivant seule	%	13,1	10,0	9,0	10,8	9,6	12,4
Logement							
- loué	%	46,6	24,5	19,2	25,3	29,7	42,1
- avec réparations majeures	%	7,1	10,6	10,3	10,4	11,9	7,8

Institut national
de santé publique

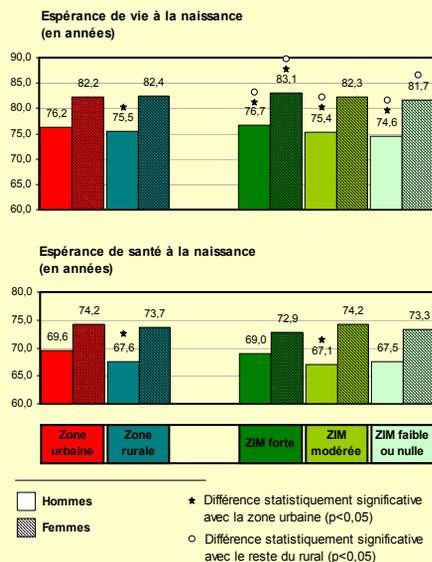
Québec

L'état de santé général

Milieu		Urbain (RMR-AR)	Rural (ZIM)	ZIM influence forte	ZIM influence moyenne	ZIM influence faible-nulle	Total Québec
Espérance de vie	ans	79,4	78,8	79,6 +	78,7	77,9 -	79,2
Espérance de santé	ans	72,0	70,5	70,8	70,5	70,2	71,7
Mortalité générale	°/°°	7,32	7,41	6,97 -	7,50	7,61 +	7,34
Mortalité infantile	°/°°	4,83	5,73	3,56 -	5,21	9,29 +	5,01
Incapacité	%	8,2	9,9	10,9	9,7	9,4	8,6
Restriction des activités	%	7,2	7,9	7,5	8,1	8,0	7,3
Perception de la santé	%	10,6	12,3	12,7	12,3	11,6	11,0

- = Valeur statistiquement supérieure (p < 0,05) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
- = valeur statistiquement inférieure (p < 0,05) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
- + = Valeur statistiquement supérieure (p < 0,05) dans la ZIM par rapport aux autres ZIM du milieu rural.
- = Valeur statistiquement inférieure (p < 0,05) dans la ZIM par rapport aux autres ZIM du milieu rural.

Espérance de vie à la naissance et espérance de santé à la naissance, selon le sexe et la zone géographique; Québec, 1998 à 2000



L'état de santé général
(suite)

États de santé spécifiques – Décès selon la cause (pour 100 000 personnes)

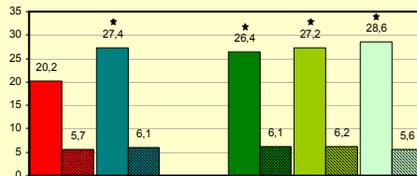
Cause	Milieu		ZIM			Total Québec
	Urbain (RMR-AR)	Rural (ZIM)	influence forte	influence moyenne	influence faible-nulle	
Tumeurs						
Estomac	7,6	9,2	7,6 -	9,9	8,8	8,0
Colon et rectum	27,5	26,9	26,1	27,6	25,9	27,4
Trachée, bronches, poumon	65,8	68,9	71,3	65,8 -	74,5 +	66,5
Sein	31,5	27,0	26,0	26,8	28,5	17,4
Prostate	29,4	29,8	27,3	30,8	31,5	29,7
Maladies de l'appareil circulatoire						
Maladies hypertensives	4,4	4,8	4,0	4,6	6,1 +	4,5
Cardiopathies ischémiques	139,5	128,0	124,8	130,2	125,2	136,9
Maladies vasculaires cérébrales	42,6	42,8	37,2 -	45,3 +	41,1	42,6
Maladies pulmonaires obstructives	38,3	42,7	37,4 -	44,3 +	44,0 +	39,3
Traumatismes						
Accidents de la route	4,6	12,7	11,0	13,8 +	12,3	6,3
Chutes accidentelles	5,8	5,2	5,2	5,5	4,5	5,7
Suicide	12,7	16,8	16,5	16,8	17,3	13,5

- = Valeur statistiquement supérieure (p < 0,05) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
- = valeur statistiquement inférieure (p < 0,05) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
- +** = Valeur statistiquement supérieure (p < 0,05) dans la ZIM par rapport aux autres ZIM du milieu rural.
- = Valeur statistiquement inférieure (p < 0,05) dans la ZIM par rapport aux autres ZIM du milieu rural.

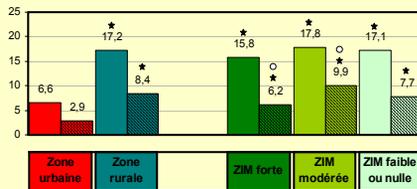
17

Décès par suicide et accident de la route, hommes et femmes, selon le type de zone géographique; Québec, 1998 à 2000

Décès par suicide
(pour 100 000 personnes)



Décès par accident de la route
(pour 100 000 personnes)



- Hommes
- Femmes
- *** Différence statistiquement significative avec la zone urbaine (p < 0,05)
- o** Différence statistiquement significative avec le reste du rural (p < 0,05)

18

États de santé spécifiques – Décès selon la cause

(suite)

États de santé spécifiques – Quelques problèmes de santé déclarés

Problème	Milieu		ZIM influence forte	ZIM influence moyenne	ZIM influence faible-nulle	Total Québec
	Urbain (RMR-AR)	Rural (ZIM)				
	%	%	%	%	%	%
Allergies alimentaires	5,8	5,5	5,9	5,2	5,8	5,8
Autres allergies	25,1	21,6	23,5	21,2	20,3	24,3
Asthme	8,9	7,7	7,1	7,8	7,9	8,6
Maladies cardiaques	5,1	5,7	6,5	5,2	5,8	5,3
Hypertension	12,6	12,6	12,1	12,6	13,3	12,6
Maux de dos	13,7	12,4	13,1	11,9	12,5	13,5
Arthrite ou rhumatisme	11,3	11,9	12,3	11,3	12,6	11,4
Diabète	4,0	4,4	5,4 +	3,9 -	4,6	4,1
Migraine	7,5	7,0	6,9	7,3	6,6	7,4

- = Valeur statistiquement supérieure (p < 0,05) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
 - = valeur statistiquement inférieure (p < 0,05) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
 - +
 -
- + = Valeur statistiquement supérieure (p < 0,05) dans la ZIM par rapport aux autres ZIM du milieu rural.
 - = Valeur statistiquement inférieure (p < 0,05) dans la ZIM par rapport aux autres ZIM du milieu rural.

19

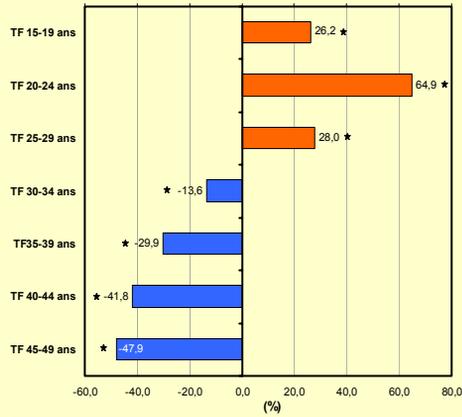
Fécondité et natalité

Problème	Milieu	Urbain (RMR-AR)	Rural (ZIM)	ZIM influence forte	ZIM influence moyenne	ZIM influence faible-nulle	Total Québec
Indice de fécondité	n	1,47	1,69	1,67	1,67 -	1,77 +	1,50
Natalité chez les ados	‰	14,0	17,6	12,7 -	15,1 -	28,7 +	14,8
Naissances de faible poids	%	5,75	5,94	5,87	5,80	6,29	5,79

- = Valeur statistiquement supérieure (p < 0,05) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
 - = valeur statistiquement inférieure (p < 0,05) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
 - +
 -
- + = Valeur statistiquement supérieure (p < 0,05) dans la ZIM par rapport aux autres ZIM du milieu rural.
 - = Valeur statistiquement inférieure (p < 0,05) dans la ZIM par rapport aux autres ZIM du milieu rural.

20

Différence (exprimée en %) des taux de fécondité¹ (TF) entre la zone rurale (Σ des ZIM) et la zone urbaine, selon le groupe d'âge; Québec, 2000-2001



* Différence statistiquement significative (p<0,05)
 1 - Nombre annuel moyen de naissances vivantes chez les femmes de 15 à 49 ans, pour 1000 femmes.

Fécondité et natalité (suite)

Habitudes de vie

Cause	Milieu		ZIM influence forte	ZIM influence moyenne	ZIM influence faible-nulle	Total Québec
	Urbain (RMR-AR)	Rural (ZIM)				
	%	%	%	%	%	%
Tabac						
Fumeur régulier	24,2	27,7	28,8	27,4	26,8	24,9
Ancien fumeur régulier	25,9	27,2	29,1	25,4	28,9	26,2
Alcool						
Buveur régulier	64,8	59,3	63,8 +	58,4	56,1 -	63,6
Buveur excessif	14,8	14,9	16,6	13,9	14,7	14,8
Activités physiques						
Actifs	30,2	25,3	26,4	24,3	25,9	29,1
Inactifs	30,3	37,1	38,3	38,0	33,4 -	31,7
Embonpoint	28,4	32,4	32,6	33,0	30,7	29,2
Insécurité alimentaire	10,4	11,1	11,6	11,6	9,3 -	10,6
Allaitement au sein	71,4	71,5	73,2	71,2	70,7	71,8

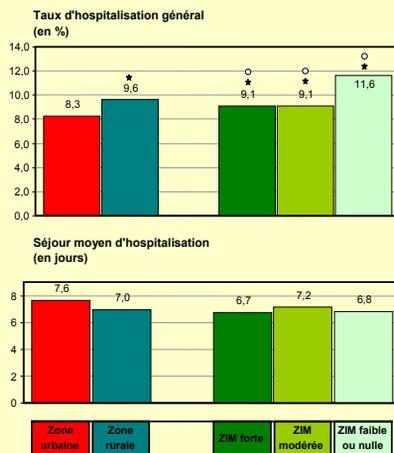
- = Valeur statistiquement supérieure (p < 0,05) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
 - = valeur statistiquement inférieure (p < 0,05) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
 - +
 -
 - +
 -
- + = Valeur statistiquement supérieure (p < 0,05) dans la ZIM par rapport aux autres ZIM du milieu rural.
 - = Valeur statistiquement inférieure (p < 0,05) dans la ZIM par rapport aux autres ZIM du milieu rural.

Utilisation des services de santé – Recours aux professionnels de la santé

Cause	Milieu		ZIM influence forte	ZIM influence moyenne	ZIM influence faible-nulle	Total Québec
	Urbain (RMR-AR)	Rural (ZIM)				
	%	%	%	%	%	%
A un médecin de famille	69,9	77,5	77,5	78,8	74,8	71,5
A consulté dans l'année						
Un médecin	78,5	75,4	75,2	76,0	74,7	77,9
Un dentiste ou orthodontiste	55,0	43,8	46,9 +	43,1	41,6	52,6
Un intervenant en médecine douce	11,2	11,1	12,9	10,9	9,4	11,2
A des besoins non satisfaits	12,7	12,3	12,5	12,6	11,2	12,6

- = Valeur statistiquement supérieure ($p < 0,05$) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
- = valeur statistiquement inférieure ($p < 0,05$) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
- +
- = Valeur statistiquement inférieure ($p < 0,05$) dans la ZIM par rapport aux autres ZIM du milieu rural.

Taux d'hospitalisation général (toutes causes)¹ et séjour moyen d'hospitalisation en soins physiques de courte durée, selon le type de zone géographique; Québec, 1998-1999 à 2000-2001



- * Différence statistiquement significative avec la zone urbaine ($p < 0,05$)
- o Différence statistiquement significative avec le reste du rural ($p < 0,05$)

1 - Nombre annuel moyen d'hospitalisation en soins physiques de courte durée pour 100 personnes

Utilisation des services de santé – Recours à l'hospitalisation

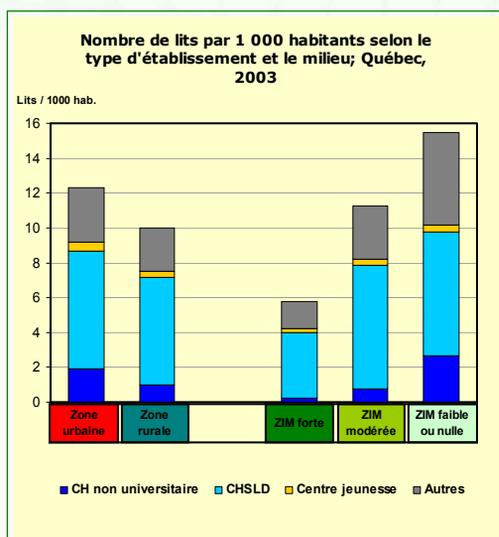
Certains services de type préventif

Cause	Milieu		ZIM influence forte	ZIM influence moyenne	ZIM influence faible-nulle	Total Québec
	Urbain (RMR-AR)	Rural (ZIM)				
Tension artérielle	72,6	70,8	69,9	70,8	72,0	72,2
Test PAP	64,2	61,4	62,2	58,8	65,7 +	63,6
Test de sang PSA	28,1	24,3	25,6	22,9	25,8	27,2
Mammographie	73,7	76,4	77,1	75,3	77,9	74,3
Vaccin contre la grippe	59,6	57,1	54,4	56,6	61,3	59,0

- = Valeur statistiquement supérieure ($p < 0,05$) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
 - = valeur statistiquement inférieure ($p < 0,05$) en milieu rural ou dans une ZIM par rapport au milieu urbain.
 - +
 -
 - +
 -
- + = Valeur statistiquement supérieure ($p < 0,05$) dans la ZIM par rapport aux autres ZIM du milieu rural.
 - = Valeur statistiquement inférieure ($p < 0,05$) dans la ZIM par rapport aux autres ZIM du milieu rural.

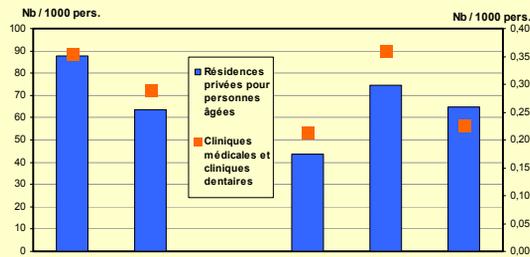
25

Disponibilité des ressources

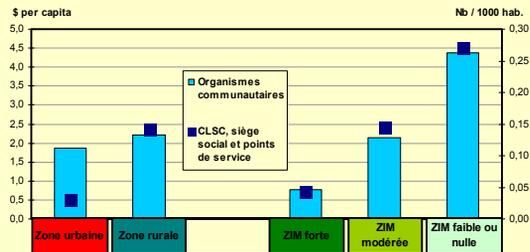


26

Nombre de personnes en résidence privée pour 1000 personnes âgées selon le milieu; Québec, 2003.
 Nombre de cliniques médicales et de cliniques dentaires pour 1000 personnes selon le milieu; Québec, 2002.



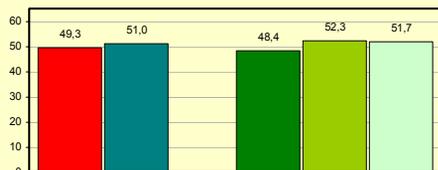
Dollars per capita versés par le MSSS aux organismes communautaires selon le milieu; Québec, 2001.
 Nombre de CLSC, siège social et points de services, pour 1000 personnes selon le milieu; Québec, 2003.



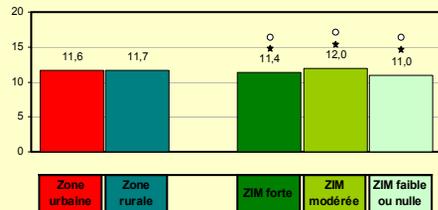
Disponibilité des ressources (suite)

Décès jugés évitables et interventions dites pertinentes, selon le type de zone géographique; Québec, 1998 à 2000

Décès évitables (pour 100 000 personnes)



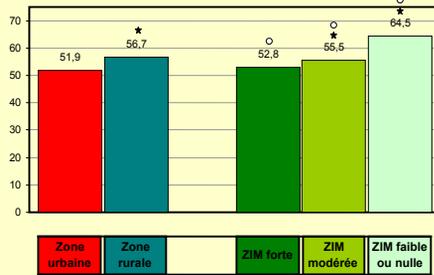
Hospitalisations pertinentes (pour 1 000 personnes)



- ★ Différence statistiquement significative avec la zone urbaine ($p < 0,05$)
- Différence statistiquement significative avec le reste du rural ($p < 0,05$)

Système de soins et santé – Décès évitables et hospitalisations pertinentes

**Hospitalisations jugées évitables
selon le
type de zone géographique; Québec, 1998 à
2000**



- ★ Différence statistiquement significative avec la zone urbaine ($p < 0,05$)
- Différence statistiquement significative avec le reste du rural ($p < 0,05$)

Système de soins et santé – Hospitalisations évitables

Enfin ...



information



formation



recherche



coopération
internationale

Milieus ruraux et urbains : un état de santé général comparable mais des différences quant à la nature des problèmes de santé

- ✿ **Un état de santé général comparable entre milieux ruraux et urbains.**
 - ➔ Espérance de vie et de santé à peu près comparables.
- ✿ **Des problèmes spécifiques en milieu rural.**
 - ➔ Tumeurs de l'estomac et du poumon, maladies pulmonaires obstructives, embonpoint, inactivité physique et fumeurs réguliers, **accidents de la route, suicide et mortalité infantile.**
- ✿ **Milieus ruraux en revanche plus préservés des cardiopathies ischémiques et du cancer du sein.**

31



Problèmes spécifiques de santé (suite)

- ✿ **Rôle important de l'hospitalisation.**
 - ➔ Hospitalisations générales et évitables élevées.
Consultations médicales moins élevées.
- ✿ **Rôle important des médecins de famille omnipraticiens (« spécialistes de la médecine en milieu rural »).**
- ✿ **Faible recours à certains services de santé spécialisés.**
 - ➔ Dentistes et orthodontistes.

32



Avenues de recherche et d'intervention



information



formation



recherche



coopération internationale

Institut national
de santé publique

Québec



Pistes de recherche

- ✿ **Intérêt de distinguer milieux ruraux et urbains **MAIS AUSSI** de respecter la pluralité des milieux ruraux.**
 - ➔ Observation de plusieurs différences significatives au sein du monde rural.
- ✿ **Documenter d'autres problématiques.**
 - ➔ Protection de la jeunesse, criminalité, médicaments, milieu de travail, réseau social, accessibilité aux services, etc.
- ✿ **Approfondir certaines problématiques.**
 - ➔ Maladies pulmonaires, suicide, accidents de la route, fécondité précoce et mortalité infantile.

Institut national
de santé publique

Québec



Actions de santé publique

- ✿ **Programmes de prévention souhaitables dans les milieux ruraux.**
 - ➔ Suicide, accident de la route, maladie pulmonaire, tabagisme, activités physiques de loisir, etc.
- ✿ **Améliorer la répartition de certains services de santé.**
 - ➔ Soins de santé primaire
Dentistes et orthodontistes.
- ✿ **Assurer le suivi de certaines clientèles.**
 - ➔ Les jeunes parents, les personnes présentant une vulnérabilité psychologique.

35

Institut national
de santé publique
Québec



Conclusion

Des interventions, oui ... mais la réduction des écarts de santé entre milieux urbains et ruraux passe avant tout par la revitalisation et le rehaussement des conditions de vie générales de la population rurale.



information



formation



recherche



coopération
internationale

Institut national
de santé publique
Québec



**Un résumé des principaux
résultats de cette recherche est
disponible sur le site Internet de
l'INSPQ:**

www.inspq.qc.ca

