



## *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants*

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2009-2010

*Mise à jour du*

Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires du Plan commun de surveillance - Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes cycles 1.1, 2.1, 3.1 et 2007-2008

Institut de la statistique du Québec

en collaboration avec  
Institut national de santé publique du Québec  
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Mai 2013

Pour tout renseignement concernant l'ISQ et les données statistiques dont il dispose, 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**  
**(sans frais d'appel au Canada et aux États-Unis)**

**Site Web : [www.stat.gouv.qc.ca](http://www.stat.gouv.qc.ca)**

**Cette publication a été  
réalisée par :**

Katlyn Thibodeau  
Nathalie Plante  
Robert Courtemanche  
Monique Bordeleau  
Danny Du Mays  
Institut de la statistique du Québec

**Relecteurs :**

Suzanne Gingras  
Institut national de santé publique du Québec  
Julie Soucy  
Ministère de la Santé et des Services sociaux du  
Québec

**Mise en page :**

Mélanie Anderson  
Institut de la statistique du Québec

**Révision linguistique :**

Esther Frève  
Institut de la statistique du Québec

## 1. INTRODUCTION

En septembre 2009, l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), en collaboration avec le comité tripartite composé du ministère de la Santé et des Services sociaux, de l'Institut national de santé publique du Québec et de l'ISQ sur les aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires, a publié le *Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires du Plan commun de surveillance – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes cycles 1.1, 2.1, 3.1*. Ce guide a été mis à jour en 2011 afin de rendre compte des changements ayant été apportés à l'ESCC lors du cycle 2007-2008. En ce qui a trait au cycle 2009-2010 de cette enquête, le comité tripartite a plutôt recommandé de produire un document présentant les modifications survenues depuis le cycle 2007-2008 que de rédiger une mise à jour intégrale du guide méthodologique. Ainsi, le présent texte fournit une description des principaux changements apportés au cycle 2009-2010 ainsi que les résultats de collecte pour ce cycle à l'échelle provinciale et régionale (régions sociosanitaires du Québec). Ces derniers sont détaillés dans des tableaux qui se veulent un complément à ceux que l'on retrouve dans le guide. De plus, une section est spécifiquement consacrée à une explication sommaire de la hausse des effets de plan observée en 2009-2010. Enfin, trois des annexes du guide relatif au cycle 2007-2008 ont été mises à jour avec les informations se rapportant au cycle 2009-2010. Elles figurent dans ce document.

Le document *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Composante annuelle – Guide de l'utilisateur – Fichiers de microdonnées de 2010 et 2009-2010* (Statistique Canada, 2011a) est l'une des références qui a servi pour la rédaction de cette annexe. Le document *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Comparabilité des données de l'ESCC, cycle 2009-2010* (Plante et autres, 2012) s'avère également un complément incontournable à consulter pour les utilisateurs des données du cycle 2009-2010 de l'ESCC.

## 2. Changements apportés au cycle 2009-2010

Mentionnons d'entrée de jeu que quelques changements ont été effectués au contenu du cycle 2009-2010. L'annexe 1 de ce document les illustre. Il y a eu entre autres l'ajout de nouveaux modules au contenu commun annuel de 2010. Les autres principaux changements relevés depuis le cycle 2007-2008 touchent les stratégies d'échantillonnage et de collecte.

### 2.1 Bases de sondage et stratégie d'échantillonnage des ménages

Au cycle 2009-2010, l'échantillon de ménages a d'abord été sélectionné à partir de deux bases de sondage, soit 49,5 % à partir de la base de sondage aréolaire<sup>1</sup> et 50,5 % à partir d'une base téléphonique, soit une base provenant d'une liste de numéros de téléphone ou une base de sondage à composition aléatoire<sup>2,3</sup> (Statistique Canada, 2011a). Cette répartition est à toutes fins utiles la même qu'au cycle 2007-2008. Toutefois, aux deux dernières périodes de collecte de l'année 2010, la répartition de l'échantillon des ménages a été modifiée, avec 40,5 % des ménages sélectionnés à partir de la base aréolaire. Il est important de mentionner que ce changement peut avoir un impact considérable sur la pondération et que cela fait partie d'un ensemble de facteurs qui contribuent à faire augmenter les effets de plan. Ce point sera détaillé à la section 3.5.

### 2.2 Sélection des personnes

Tout comme pour le cycle 2007-2008, la sélection des personnes au cycle 2009-2010 a été effectuée de manière à ce que les jeunes de 12 à 19 ans soient surreprésentés dans l'échantillon. Pour ce dernier cycle, les jeunes de 20 à 29 ans sont également surreprésentés. En effet, pour un ménage répondant, une personne est sélectionnée selon une probabilité qui varie selon l'âge et la composition du ménage. On ajuste les poids de sélection par un facteur multiplicatif pour augmenter la probabilité de sélectionner des personnes plus jeunes relativement aux personnes plus âgées. Le tableau 1 regroupe les facteurs multiplicatifs selon l'âge pour le cycle 2007-2008 et chacune des années 2009 et 2010 du cycle 2009-2010. Pour ce dernier, les écarts relatifs entre les catégories d'âge sont plus élevés que pour les cycles précédents, ce qui a pour conséquence d'augmenter substantiellement la variabilité des poids de sondage ainsi que les effets de plan. Cet aspect sera discuté à la section 3.5.

---

1. Comme pour les cycles précédents, la base aréolaire conçue pour l'*Enquête sur la population active* (EPA) du Canada a servi de base de sondage pour l'ESCC.

2. Pour certaines régions sociosanitaires, seule la base de sondage à composition aléatoire (CA) a été utilisée (environ 1 % de l'échantillon pour l'ensemble du Canada). Au Québec, ce type de base de sondage s'applique uniquement dans le cas de la région du Nord-du-Québec.

3. Ces proportions sont non pondérées et portent sur l'échantillon de ménages et, conséquemment, ne sont pas tout à fait comparables avec celles présentées antérieurement pour les autres cycles dans le guide aux sections 1.2 et 1.4. Les proportions pondérées relatives aux répondants pour le cycle 2009-2010 sont présentées à la section 3.2 de ce document-ci.

Si l'on prend l'exemple d'un ménage sélectionné en 2010 formé de trois personnes dont deux sont âgées de 45 à 64 ans et une personne âgée de 12 à 19 ans, la probabilité de sélection de chacun des adultes de 45 à 64 ans est de 1/9 ( $10/(10+10+70)$ ), alors que celle du jeune âgé de 12 à 19 ans est de 7/9 ( $70/(10+10+70)$ ). Pour ce même exemple, au cycle 2007-2008, les probabilités étaient respectivement de 1/7 et 5/7 (section 1.2 du guide).

Tableau 1

**Facteurs multiplicatifs du poids de sélection pour la stratégie d'échantillonnage au niveau de la personne, par âge, ESCC cycles 2007-2008 et 2009-2010**

Années	Facteurs multiplicatifs du poids de sélection selon l'âge				
	12-19 ans	20-29 ans	30-44 ans	45-64 ans	65 ans +
2007-2008	5	2	2	1	1
2009	65	25	20	10	10
2010	70	50	20	10	10

Sources : Statistique Canada, *Guides du fichier de microdonnées à grande diffusion de l'ESCC, cycles 2007-2008 et 2009-2010*.

### 2.3 Comptes de projection de la population

Au cycle 2009-2010, les estimations sont calées sur les comptes de projection de la population obtenus à partir des données du recensement de 2006, alors qu'aux cycles 3.1 et 2007-2008, les données du recensement de 2001 avaient été utilisées (section 2.2.1 du guide). Selon Statistique Canada (2011a), « [...] des évaluations ont confirmé que l'impact de ce changement sur les estimations de l'ESCC devrait être minime ».

### 2.4 Collecte

En 2010, un bloc de consentement parental a été ajouté à l'enquête afin d'officialiser le processus consistant à demander au parent ou tuteur d'un jeune de 12 à 15 ans la permission pour que celui-ci participe à l'enquête. Cette même année, les instructions aux intervieweurs pour faire la transition entre le répondant âgé de 12 à 15 ans à la personne la mieux renseignée à propos du ménage ont également été formalisées dans le questionnaire d'enquête.

### **3. Résultats de collecte**

Les tableaux 2 et 3 regroupent les principaux résultats de collecte obtenus au cycle 2009-2010, respectivement à l'échelle des provinces et des régions sociosanitaires du Québec (RSS).

#### **3.1 Nombre de répondants et taux de partage**

La portion québécoise du fichier maître du cycle 2009-2010 compte 23 135 répondants, le fichier de partage en dénombre 21 979 (données non présentées) et le fichier de microdonnées à grande diffusion (FMGD) en contient 22 453 (voir le tableau 2). Pour sa part, le tableau 3 figurant à la page suivante présente les taux de partage du cycle 2009-2010 pour l'ensemble du Québec (94,9 %) et pour chacune des RSS. On remarque qu'ils sont comparables à ceux du cycle 2007-2008, que l'on retrouve à l'annexe 3 du guide réalisé pour le cycle 2007-2008.

Tableau 2

**Résultats de collecte provinciaux de l'ESCC cycle 2009-2010, Canada**

Province	Nombre de RSS	Nombre de répondants visé	Taux de réponse globaux non pondérés	Nombre de répondants	Taux pondérés de déclaration par procuration
			(%)	(n)	
Terre-Neuve-et-Labrador	4	4 010	76,4	3 768	2,8
Île-du-Prince-Édouard	3	2 002	73,6	1 913	2,7
Nouvelle-Écosse	6	5 041	75,6	4 712	3,1
Nouveau-Brunswick	7	5 150	76,2	4 835	3,3
Québec	16	24 289	72,1	22 453 <sup>1</sup>	2,0
Ontario	36	44 379	70,0	42 495	1,8
Manitoba	10	7 500	75,9	6 825	1,6
Saskatchewan	11	7 720	77,7	7 449	1,8
Alberta	9	12 200	71,7	11 618	1,4
Colombie-Britannique	16	16 095	71,1	15 038	2,8
Yukon	1	1 200	80,3 <sup>2</sup>	3 082	1,5
Territoires du Nord-Ouest	1	1 200			
Nunavut	1	700			
<b>Ensemble du Canada (FMGD)</b>	<b>121</b>	<b>131 486</b>	<b>72,3</b>	<b>124 188</b>	<b>2,0</b>

1. En excluant les répondants de la région du Nord-du-Québec, qui n'est pas présente dans le FMGD.

2. Dans le FMGD, les trois territoires ont été regroupés pour des raisons de confidentialité.

Note : Ce tableau complète les résultats de collecte des tableaux 1-1, 1-5, 1-9 et 1-12 du guide, qui portent sur les cycles 1.1 à 2007-2008.

Sources : Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'ESCC, cycle 2009-2010.

Statistique Canada, *Guide du fichier de microdonnées à grande diffusion de l'ESCC, cycle 2009-2010*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Tableau 3  
**Résultats de collecte régionaux de l'ESCC cycle 2009-2010, Québec**

Région sociosanitaire	Proportion pondérée des répondants provenant de la base aréolaire	Proportion pondérée d'entrevues réalisées en face à face	Nombre de répondants	Taux de réponse non pondérés			Taux pondérés de déclaration par procuration	Effets de plan	Taux de partage non pondérés
				Base aréolaire (%)	Bases tél. (%)	Global (%)			
2401 Bas-Saint-Laurent	49,6	48,5	1 082	88,3	72,1	79,2	2,1	2,10	94,1
2402 Saguenay–Lac-Saint-Jean	49,6	42,2	1 240	81,7	74,4	77,7	1,7	1,95	96,3
2403 Capitale-Nationale	50,0	47,7	1 896	75,3	70,2	72,6	1,3	1,81	96,9
2404 Mauricie et Centre-du-Québec	62,5	42,2	1 498	80,6	73,0	76,4	2,2	2,74	96,3
2405 Estrie	49,7	36,8	1 155	71,3	76,2	73,9	1,7	2,61	95,8
2406 Montréal	57,7	42,7	2 872	68,6	58,9	63,1	2,5	2,21	94,0
2407 Outaouais	52,3	37,4	1 300	74,8	72,3	73,4	2,1	2,16	97,2
2408 Abitibi-Témiscamingue	48,9	27,1	1 082	82,4	71,6	76,3	1,7	2,09	93,3
2409 Côte-Nord	55,3	43,2	1 096	83,9	64,9	73,5	1,7	2,16	96,5
2410 Nord-du-Québec <sup>1</sup>	0,0	0,0	682	-	70,7	70,7	1,7	1,92	98,1
2411 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	49,5	47,3	1 132	86,0	65,8	75,0	2,6	1,95	95,6
2412 Chaudière-Appalaches	54,4	40,7	1 456	82,9	69,8	75,4	1,5	2,33	94,8
2413 Laval	51,4	42,8	1 311	72,7	64,9	68,4	2,4	2,70	93,8
2414 Lanaudière	51,1	44,5	1 358	75,2	68,2	71,3	1,6	2,24	89,2
2415 Laurentides	52,9	38,2	1 441	72,7	68,3	70,3	1,7	2,24	92,1
2416 Montérégie	55,0	44,2	2 534	76,2	69,8	72,7	1,8	2,19	96,6
<b>Ensemble du Québec (FMGD)<sup>2</sup></b>	<b>54,2</b>	<b>42,6</b>	<b>22 453</b>	<b>76,8</b>	<b>68,3</b>	<b>72,1</b>	<b>2,0</b>	<b>2,69</b>	<b>94,9</b>

1. Données du fichier de partage.

2. Excluant les régions Nord-du-Québec (base téléphonique seulement), Terres-Cries-de-la-Baie-James et Nunavik (régions non couvertes par l'enquête).

Notes : Ce tableau complète les résultats de collecte des tableaux 1-3, 1-10, 1-11, 1-13, 3-1 et A3-1 (annexe 3) du guide, qui portent sur les cycles 1.1 à 2007-2008.

À l'exception de la région Nord-du-Québec, pour laquelle les données sont issues du fichier de partage, les données présentées portent sur le FMGD.

Sources : Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'ESCC, cycle 2009-2010.

Fichier de partage de l'ESCC, cycle 2009-2010.

Statistique Canada, *Guide du fichier de microdonnées à grande diffusion de l'ESCC, cycle 2009-2010*.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

### 3.2 Répartition pondérée des répondants québécois selon la base de sondage et selon le mode de collecte

Contrairement à ce qui a été observé aux cycles précédents, on constate une certaine stabilisation de la proportion pondérée de répondants québécois provenant de la base de sondage aréolaire entre les cycles 2007-2008 et 2009-2010. Cette proportion est en effet passée de 59 % au cycle 2007-2008 à 54 % au cycle 2009-2010, alors qu'elle avait varié de 95 % à 39 % du premier au troisième cycle. Lorsqu'on compare la proportion entre les RSS au cycle 2009-2010, on remarque également une certaine stabilité (tableau 3). Cette stabilité régionale avait aussi été observée au cycle 2007-2008 (tableau 1-3 du guide).

La répartition pondérée des répondants québécois du cycle 2009-2010 selon le mode de collecte (IPAO : en face à face ou ITAO : téléphonique) présentée au tableau 4 s'apparente également à celle observée au cycle précédent (tableau 1-8 du guide), indiquant une stabilisation de celle-ci sous cet aspect depuis le cycle 2007-2008. Le tableau 3 montre par ailleurs que la proportion pondérée d'entrevues réalisées en face à face a quelque peu varié entre les RSS au cycle 2009-2010, soit de 27 % à 49 %. Les écarts observés demeurent néanmoins sensiblement moins importants qu'aux premiers cycles de l'enquête, situation qui s'apparente encore une fois à celle observée au cycle 2007-2008. Il n'en demeure pas moins que pour ces deux cycles, une plus faible proportion d'entrevues réalisées en face à face a été observée en Abitibi-Témiscamingue, les autres régions ayant des proportions plus comparables entre elles.

Tableau 4

#### Répartition pondérée des répondants selon le mode de collecte et la base de sondage, ESCC 2009-2010, Québec

Bases	IPAO	ITAO	Total
Aréolaire	79 %	21 %	54 %
Téléphoniques	0 %	100 %	46 %
<b>Total</b>	<b>43 %</b>	<b>57 %</b>	<b>100 %</b>

Source : Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'ESCC, cycle 2009-2010.  
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Comme aux cycles précédents, la répartition de l'échantillon entre les bases de sondage aréolaire et téléphoniques a un impact sur tous les indicateurs affectés par le mode de collecte. Ainsi, le principal écueil auquel fait face l'analyse comparative des données de l'ESCC relève des variations temporelles et régionales de cette répartition de l'échantillon. L'ISQ a par conséquent réalisé une analyse de la comparabilité des données du cycle 2009-2010 (Plante et autres, 2012). Les recommandations émises pour l'analyse des données de ce cycle ont été intégrées à l'annexe 2.

### 3.3 Taux de réponse non pondérés

Les nombres de répondants visés par province au cycle 2009-2010 (tableau 2) sont très similaires à ceux du cycle 2007-2008 (tableau 1-5 du guide). Néanmoins, on constate

que les taux de réponse globaux non pondérés du Canada et du Québec au cycle 2009-2010 sont en baisse de 4 points de pourcentage par rapport au cycle précédent (tableau 1-9 du guide). Cette baisse dans les taux de réponse se répercute directement sur les effets de plan en les faisant augmenter. Cet aspect sera discuté plus amplement au point 3.5.

Les taux de réponse non pondérés par province se trouvent dans le tableau 2, alors que les taux québécois par RSS sont contenus dans le tableau 3. Le taux de réponse global non pondéré du Québec (72,1 %) est comparable à celui de l'ensemble du Canada (72,3 %). Lorsqu'on regarde les taux de réponse du Québec par RSS, on remarque que les régions de Montréal (63,1 %) et Laval (68,4 %) affichent les taux de réponse les plus faibles, comme c'était le cas aux cycles précédents (tableau 1-10 du guide).

### **3.4 Taux pondérés de déclaration par procuration**

Les taux pondérés de déclaration par procuration au cycle 2009-2010 sont similaires à ceux du cycle 2007-2008 (tableaux 1-12 et 1-13 du guide). Ainsi, le taux pondéré de déclaration par procuration pour l'ensemble du Québec est de 2,0 %. On constate que les taux de déclaration par procuration sont faibles pour chacune des provinces (tableau 2) et des RSS québécoises (tableau 3). Tout comme au cycle 2007-2008 (section 1.5.2 du guide), il n'a donc pas été jugé nécessaire d'avoir recours à l'imputation pour pallier la non-réponse aux questions auxquelles le répondant substitut n'était pas en mesure de répondre. Aucune analyse particulière n'a été effectuée par l'ISQ pour caractériser les non-répondants partiels résultant ou non de la déclaration par procuration.

### **3.5 Effets de plan régionaux et provincial**

L'effet de plan est une mesure qui informe sur la perte ou le gain de précision associé à une estimation calculée en tenant compte du plan de sondage retenu comparativement à un plan aléatoire simple de même taille. Pour un même nombre de répondants, une augmentation de l'effet de plan correspond à une baisse de précision.

Le tableau 5 présente les estimations des effets de plan régionaux pour le Québec ainsi que celui de l'ensemble du Québec associés à l'analyse des données du FMGD des cycles 2007-2008 et 2009-2010. On constate que dans la plupart des cas, les effets de plan du cycle 2009-2010 sont plus élevés que ceux du cycle 2007-2008. Statistique Canada a réalisé une étude afin d'identifier la source de cette hausse (Chatrchi, 2012). Il en ressort que la tendance à la hausse des effets de plan s'explique par les trois facteurs suivants :

1. Déviation des paramètres fixes de l'intégration des bases de sondage dans la pondération (Statistique Canada, 2011a).
2. Baisse du taux de réponse.
3. Utilisation de probabilités plus variables pour la sélection des personnes.

Tableau 5

**Effets de plan régionaux et provincial<sup>1</sup> aux cycles 2007- 2008 et 2009-2010, Québec**

Région sociosanitaire	2007-2008	2009-2010
2401 Bas-Saint-Laurent	1,59	2,10
2402 Saguenay–Lac-Saint-Jean	1,67	1,95
2403 Capitale-Nationale	1,83	1,81
2404 Mauricie et Centre-du-Québec	2,17	2,74
2405 Estrie	1,98	2,61
2406 Montréal	1,91	2,21
2407 Outaouais	1,87	2,16
2408 Abitibi-Témiscamingue	1,69	2,09
2409 Côte-Nord	1,95	2,16
2410 Nord-du-Québec	1,51	1,92
2411 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	1,67	1,95
2412 Chaudière-Appalaches	2,10	2,33
2413 Laval	2,02	2,70
2414 Lanaudière	1,75	2,24
2415 Laurentides	2,08	2,24
2416 Montérégie	2,24	2,19
Ensemble du Québec (FMGD) <sup>2</sup>	<b>2,41</b>	<b>2,69</b>

1. Effets de plan à utiliser pour les analyses provinciales et les comparaisons région – reste du Québec. Ils ont été calculés à partir des données des fichiers de microdonnées à grande diffusion, cycles 2007-2008 et 2009-2010, à l'exception de la région Nord-du-Québec pour laquelle ils sont issus des données des fichiers de partage.

2. Excluant les régions Nord-du-Québec (données non incluses au FMGD), Terres-Cries-de-la-Baie-James et Nunavik (régions non couvertes par l'enquête).

Sources : Statistique Canada (2009b et 2011c), Tableaux de la variabilité d'échantillonnage approximative – fichier de partage, cycles 2007-2008 et 2009-2010.

Statistique Canada (2009a), Tableaux de la variabilité d'échantillonnage approximative – fichier de microdonnées à grande diffusion, cycle 2007-2008.

Statistique Canada (2011b), Tableaux de la variabilité d'échantillonnage approximative (Errata déc 2011) – fichier de microdonnées à grande diffusion, cycle 2009-2010.

### 3.5.1 Déviation des paramètres fixes de l'intégration des bases de sondage dans la pondération

Avec les changements apportés à la stratégie de pondération à partir du cycle 2007-2008, les paramètres d'intégration des ménages de la partie commune aux deux bases ont été fixés de manière à assurer une cohérence avec les estimations des cycles subséquents. Un résumé de cette stratégie de pondération se retrouve à la section 2.2.2 du guide. Les hypothèses sous-jacentes aux paramètres retenus étaient que l'échantillon est réparti également entre les deux bases de sondage et que le taux de couverture de la base téléphonique est de 63 %.

Ces hypothèses s'appuyaient sur la situation qui prévalait au cycle 2007-2008. Or lorsqu'on dévie de ces deux hypothèses, il en résulte une perte d'efficacité<sup>4</sup> et cela a une incidence directe sur les effets de plan qui tendent alors à augmenter. Il s'agit d'un effet non désiré des mesures prises pour obtenir une plus grande cohérence des estimations dans le temps.

### **3.5.2 Baisse du taux de réponse**

La diminution des taux de réponse entraîne généralement une perte de précision. Puisque la taille de l'échantillon est restée sensiblement la même d'un cycle à l'autre, l'augmentation de la non-réponse (baisse du nombre de répondants) a contribué à faire augmenter les effets de plan et a donc réduit la précision des estimations.

### **3.5.3 Utilisation de probabilités plus variables pour la sélection des personnes**

L'utilisation de probabilités plus variables pour la sélection des personnes peut finalement expliquer en partie la hausse des effets de plan en raison de poids de sondage également plus variables.

---

4. À l'étape de la pondération des données du cycle 2007-2008, le facteur d'intégration des bases de sondage a été fixé de manière à optimiser la précision des estimations (efficacité). Au cycle 2009-2010, comme la répartition entre les bases ainsi que le taux de couverture de la base téléphonique se sont éloignés de la situation de départ, le fait de conserver le facteur d'intégration initial pour assurer une cohérence des estimations dans le temps a, en contrepartie, entraîné une perte d'efficacité. En effet, on obtient alors des poids plus variables et donc une perte de précision.

## RÉFÉRENCES

- CHATRCHI, G., M-C. DUVAL, F. BRISEBOIS et S. THOMAS (STC/DMEM, 2012). *Evaluating the Design Effect at Different Steps of the Weighting Process in the Canadian Community Health Survey*, Working paper, Statistics Canada, Methodology Branch, Household Survey Methods Division, Ottawa, 25p.
- PLANTE, N., R. COURTEMANCHE, M. BORDELEAU et D. DU MAYS (2012). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Comparabilité des données de l'ESCC, cycle 2009-2010*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 35p.
- STATISTIQUE CANADA (2011a). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Composante annuelle. Guide de l'utilisateur – Fichiers de microdonnées de 2010 et 2009-2010*, 106 p.
- STATISTIQUE CANADA (2011b). *2009-2010 Fichier de microdonnées à grande diffusion (FMGD) – Tableaux de la variabilité d'échantillonnage approximative - Errata déc 2011*, 134 p.
- STATISTIQUE CANADA (2011c). *2009-2010 Fichier de partage – Tableaux de la variabilité d'échantillonnage approximative*, 152 p.
- STATISTIQUE CANADA (2009a). *2007-2008 Fichier de microdonnées à grande diffusion (FMGD) – Tableaux de la variabilité d'échantillonnage approximative*, 134 p.
- STATISTIQUE CANADA (2009b). *2007-2008 Fichier de partage – Tableaux de la variabilité d'échantillonnage approximative*, 154 p.

## ANNEXE 1

### Contenus des cycles 1.1, 2.1, 3.1, 2007-2008 et 2009-2010 de l'ESCC

#### **Mise à jour de l'annexe 1 du *Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires du Plan commun de surveillance – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycles 1.1, 2.1, 3.1 et 2007-2008***

Les différents modules présentés dans le tableau peuvent avoir été intégrés au contenu commun de l'un des cycles (CC), au contenu optionnel retenu par le Québec (CO) ou au contenu de sous-échantillon (CSE) dans l'un ou l'autre des cycles de l'ESCC. Certains peuvent avoir été au contenu commun de l'un des cycles puis avoir été placés au contenu optionnel des cycles suivants. Les données tirées des contenus commun ou optionnel fournissent des estimations régionales, alors que les données tirées du contenu de sous-échantillon fournissent des données représentatives sur le plan provincial seulement.

Tableau A1-1

**Modules disponibles dans les divers cycles de l'ESCC, volet général (cycles 1.1, 2.1, 3.1, 2007-2008 et 2009-2010)**

MODULES	CYCLES				
	1.1	2,1	3.1	2007-2008	2009-2010
Accès aux services de soins de santé (ACC)				12	12
Activité physique				24	24
Activités sédentaires				24	
Allaitement (expériences de la maternité)				24	24
Analyse de sang				12	
Blessures					24
Changements faits pour améliorer la santé				24	
Comportement sexuel					24
Conduite automobile et consommation d'alcool (module plus large au cycle 2.1 : inclut d'autres thèmes liés à la sécurité, par exemple le port de la ceinture)					
Consommation d'alcool				24	24
Consommation de fruits et de légumes				12	24
Consommation de médicaments (version canadienne)					
Consommation de médicaments (version québécoise)					
Couverture d'assurance					
Dépendance à l'alcool					
Dépendance à la nicotine					
Dépistage du cancer du côlon et du rectum				12	
Dépression					
Détresse psychologique (version canadienne)					
Détresse psychologique et perception de l'état de santé mentale (version québécoise)					
Douleurs et malaises				24	24
Étapes du changement – usage du tabac					
État de santé général (perception de l'état de santé, stress de la vie, sentiment d'appartenance à la communauté)				24	24

MODULES	CYCLES				
	1.1	2,1	3.1	2007-2008	2009-2010
Examen général				12	
Exposition à la fumée des autres				24	24
Hormonothérapie de substitution					
Incapacité au cours des 2 dernières semaines					
Indice de l'état de santé fonctionnelle					24
Insécurité alimentaire					
Jeu excessif					
Limitation des activités				24	24
Mammographie				12	
Organismes bénévoles					
Outils pour cesser de fumer					
Population active (module abrégé)					24
Population active (module complet)					
Problèmes de santé chroniques				24	24
Renseignements sociodémographiques				24	24
Revenu					
Santé bucco-dentaire 1				24	
Santé bucco-dentaire 2					
Satisfaction de la vie					
Satisfaction à l'égard du système de soins de santé (HCS)					
Satisfaction de l'accessibilité (SWA)					
Satisfaction des patients (PAS)				12	
Sécurité alimentaire				24	
Services à domicile					
Soutien social					
Spirométrie				12	
Stress au travail					
Suicide					
Taille et poids				24	24
Temps d'attente				12	12
Tension artérielle					
Test de l'antigène spécifique prostatique					
Test de Pap				12	
Usage du tabac				24	24
Usage du tabac chez les jeunes					
Utilisation des services de santé mentale					
Utilisation des soins de santé (consultation des professionnels de la				24	24

MODULES	CYCLES				
	1.1	2,1	3.1	2007-2008	2009-2010
santé)					
Vaccination contre la grippe				24	24
Variables du dossier du ménage					
Variantes du tabagisme					
Visites chez le dentiste					
Perte de productivité					12
Estime de soi					
Choix alimentaires					
Protection contre le soleil					
Conditions neurologiques					24
Utilisation d'équipement protecteur					24
Vaccination H1N1					24
Contact avec certains professionnels de la santé					24

Légende

	Contenu commun
	Contenu optionnel
	Contenu de sous-échantillon
12	Contenu commun sur 12 mois
24	Contenu commun sur 24 mois

## ANNEXE 2

### **Recommandations émises par l'Institut de la statistique du Québec au sujet de la comparabilité des résultats des cycles 1.1, 2.1, 3.1, 2007-2008 et 2009-2010 de l'ESCC**

#### ***Mise à jour de l'annexe 13 du Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires du Plan commun de surveillance – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycles 1.1, 2.1, 3.1 et 2007-2008***

Les résultats de la première étude sur la comparabilité des données des cycles 1.1 et 2.1 de l'ESCC, effectuée en 2005, ont clairement montré qu'un sous-ensemble de variables de l'ESCC – cycle 2.1 ne pouvaient être comparées directement ni dans l'espace (région versus reste du Québec) ni dans le temps (cycle 2.1 versus cycle 1.1) à partir de la donnée officielle disponible dans le fichier de microdonnées à grande diffusion.

En 2009, une seconde étude sur la comparabilité des données des trois premiers cycles de l'ESCC (1.1, 2.1 et 3.1) a été réalisée par l'ISQ. Le document produit à la suite de cette étude se veut une synthèse des problèmes identifiés et des solutions mises de l'avant pour la comparaison des indicateurs du Plan commun de surveillance d'un cycle à l'autre de l'ESCC, de même que d'une région à l'autre. Les recommandations de l'ISQ y sont formulées pour l'analyse des indicateurs des fichiers de microdonnées à grande diffusion (FMGD) de l'ESCC 1.1, 2.1 et 3.1, lesquels sont disponibles par le biais de l'Infocentre de santé publique. Ce document s'intitule *Incidence des changements méthodologiques de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes sur la comparabilité entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 aux niveaux provincial et régional, de même que sur la comparabilité régionale intra-cycle* (Plante et autres, 2010a). À chacun des deux cycles suivants, un document faisant état de la situation du point de vue de la comparabilité des données a également été produit (Plante et autres, 2010b; Plante et autres, 2012).

La première partie de cette annexe présente un bilan de l'évolution de la répartition des répondants entre les bases de sondage et les modes de collecte. Viennent ensuite des recommandations pour l'analyse comparative des données des cycles 1.1, 2.1 et 3.1. Les recommandations pour l'analyse des données des cycles 2007-2008 et 2009-2010, considérées séparément ou en comparaison avec celles des cycles précédents, sont finalement présentées sous la forme d'un algorithme décisionnel.

## Introduction

Entre les cycles 1.1, 2.1, 3.1, 2007-2008 et 2009-2010, l'échantillon de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)* n'a pas été réparti de la même façon entre les bases de sondage. De plus, la proportion d'entrevues réalisées en face à face avec l'échantillon aréolaire a varié entre les cycles. Plus particulièrement, selon le tableau A2-1, pour l'ensemble du Québec<sup>5</sup>, environ 95 % de l'échantillon pondéré du fichier de partage provenait de la base aréolaire au cycle 1.1. Au cycle 2.1, cette proportion baissait à 44 %. Cette proportion n'a diminué que légèrement au cycle 3.1 (39 %), pour finalement remonter respectivement à 59 % et 54 % aux cycles 2007-2008 et 2009-2010<sup>6</sup>.

Tel que l'avait planifié Statistique Canada, ce n'est pas tout l'échantillon aréolaire qui a été utilisé avec un mode de collecte en face à face (interview sur place assisté par ordinateur ou IPAO). Au cycle 1.1, une entrevue en face à face a été réalisée avec 74 % de l'échantillon aréolaire; au cycle 2.1, cette proportion a diminué à 61 %; au cycle 3.1, environ 87 % de l'échantillon aréolaire s'est déroulé avec un mode de collecte IPAO, cette proportion diminuant à nouveau à 76 % et 79 % aux cycles 2007-2008 et 2009-2010. Globalement, 70 % des entrevues utilisaient un mode en face à face au cycle 1.1; cette proportion chutait à 27 % et 33 % respectivement aux cycles 2.1 et 3.1. Enfin, 45 % et 42 % des entrevues étaient réalisées en face à face aux cycles 2007-2008 et 2009-2010. On remarque que bien que la proportion de l'échantillon issu de la base aréolaire ait subi une légère baisse entre les cycles 2.1 et 3.1, la proportion des entrevues réalisées selon le mode IPAO a en revanche augmenté entre ces deux cycles.

---

5. Le Nord-du-Québec et les Terres-Cries-de-la-Baie-James sont ici exclus de l'analyse puisque l'échantillon s'y rapportant est tiré d'une seule base de sondage (base aréolaire). Le Nunavik est également exclu, car il n'est pas couvert par l'enquête.

6. L'analyse de comparabilité est ici basée sur le fichier de partage. Comme les proportions présentées sont pondérées, elles sont comparables aux proportions pondérées que l'on obtiendrait à partir du FMGD et qui sont présentées ailleurs dans ce document ou dans le guide.

Tableau A2-1

**Répartition de l'échantillon pondéré<sup>1</sup> du mode de collecte selon la base de sondage, Québec, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycles 1.1, 2.1, 3.1, 2007-2008 et 2009-2010**

<b>Cycle 1.1</b>			
<b>Base de sondage</b>	<b>Mode de collecte<sup>4</sup></b>		<b>Total base<sup>2</sup></b>
	<b>(%)</b>		
	IPAO	ITAO	
Aréolaire	73,8	26,2	<b>95,2</b>
Liste numéros tél.	0,0	100,0	<b>4,8</b>
<b>Total mode<sup>3</sup></b>	<b>70,1</b>	<b>29,9</b>	<b>100,0</b>
<b>Cycle 2.1</b>			
<b>Base de sondage</b>	<b>Mode de collecte<sup>4</sup></b>		<b>Total base<sup>2</sup></b>
	<b>(%)</b>		
	IPAO	ITAO	
Aréolaire	60,6	39,4	<b>44,3</b>
Liste numéros tél.	0,0	100,0	<b>55,7</b>
<b>Total mode<sup>3</sup></b>	<b>26,8</b>	<b>73,2</b>	<b>100,0</b>
<b>Cycle 3.1</b>			
<b>Base de sondage</b>	<b>Mode de collecte<sup>4</sup></b>		<b>Total base<sup>2</sup></b>
	<b>(%)</b>		
	IPAO	ITAO	
Aréolaire	86,7	13,3	<b>38,5</b>
Liste numéros tél.	0,0	100,0	<b>61,5</b>
<b>Total mode<sup>3</sup></b>	<b>33,2</b>	<b>66,8</b>	<b>100,0</b>
<b>Cycle 2007-2008</b>			
<b>Base de sondage</b>	<b>Mode de collecte<sup>4</sup></b>		<b>Total base<sup>2</sup></b>
	<b>(%)</b>		
	IPAO	ITAO	
Aréolaire	76,3	23,7	<b>59,0</b>
Liste numéros tél.	0,0	100,0	<b>41,0</b>
<b>Total mode<sup>3</sup></b>	<b>45,0</b>	<b>55,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Cycle 2009-2010</b>			
<b>Base de sondage</b>	<b>Mode de collecte<sup>4</sup></b>		<b>Total base<sup>2</sup></b>
	<b>(%)</b>		
	IPAO	ITAO	
Aréolaire	78,6	21,4	<b>53,8</b>
Liste numéros tél.	0,0	100,0	<b>46,2</b>
<b>Total mode<sup>3</sup></b>	<b>42,3</b>	<b>57,7</b>	<b>100,0</b>

1. Le tableau A2-1 fournit les résultats de collecte, c'est-à-dire exprimés en répondants, auxquels a été appliquée la pondération afin de tenir compte adéquatement de l'importance relative de chaque région dans la donnée provinciale. L'expression « échantillon pondéré », utilisée pour présenter les résultats de ce tableau, fait référence aux deux éléments soulignés.

2. Proportion de l'échantillon pondéré provenant de la base aréolaire ou de la base téléphonique.

3. Proportion de l'échantillon pondéré réalisé en face à face (IPAO) ou au téléphone (ITAO).

4. Environ 1 % des interviews ont été réalisées en partie en face à face et en partie au téléphone. Dans ce tableau, elles ont été redistribuées dans les modes IPAO et ITAO dans les mêmes proportions que les interviews réalisées selon un seul mode de collecte.

Source : Statistique Canada, Fichier de partage des cycles 1.1, 2.1, 3.1, 2007-2008 et 2009-2010 de l'ESCC (2000-2001, 2003, 2005, 2007-2008, 2009-2010).

Compilation : Institut de la statistique du Québec, 2004 à 2012.

Ces changements dans la répartition de l'échantillon amènent des difficultés statistiques. Une étude de Statistique Canada révélait des différences dans les estimations selon le mode de collecte pour plusieurs variables du cycle 2.1, compliquant ainsi la comparabilité avec le cycle 1.1 (St-Pierre et Béland, 2004). De son côté, l'ISQ a montré que les variations de la répartition selon la base de sondage affectent non seulement la comparabilité entre les cycles pour le tiers des variables examinées, mais également la comparaison entre une région et le reste du Québec pour un cycle donné (Côté et autres, 2005).

### **Recommandations pour l'analyse comparative des données des cycles 1.1, 2.1 et 3.1**

L'analyse d'un indicateur du FMGD doit tenir compte de la situation d'analyse, soit du type de comparaison effectuée ainsi que de l'effet de la base de sondage (ou du mode de collecte) sur cet indicateur. Les recommandations qui suivent permettent de choisir une méthode d'analyse appropriée pour l'analyse des données des cycles 1.1, 2.1 et 3.1 selon ces critères. Elles font référence à deux types de pondération ainsi qu'à des effets de plan ajustés par base de sondage :

- pondération originale fournie par Statistique Canada pour les cycles 1.1, 2.1 et 3.1;
- pondération recalculée par base de sondage fournie par l'ISQ pour les cycles 1.1, 2.1 et 3.1;
- effets de plan régionaux ajustés par base fournis par l'ISQ;
- effet de plan provincial ajusté par base fourni par l'ISQ (à utiliser pour la portion « reste du Québec » dans les comparaisons régionales).

Pour les indicateurs reconnus affectés par la base de sondage, il est recommandé de ne pas ajuster les estimations ponctuelles, de sorte qu'il y ait concordance avec les statistiques diffusées par d'autres organismes. L'effet de la base de sondage ne devrait être pris en compte, s'il y a lieu, que dans les tests de comparaison. Toutefois, il est recommandé de faire un test de comparaison préalable en ayant recours aux méthodes habituelles et aux pondérations originales fournies par Statistique Canada. Ce n'est qu'en présence d'un écart significatif que les recommandations spécifiques formulées ci-après devraient être appliquées, dans le but de s'assurer que la différence détectée n'est pas uniquement due à l'effet de la base de sondage.

**Les numéros de tableaux qui sont donnés entre parenthèses dans les recommandations qui suivent réfèrent aux tableaux du document intégral sur la comparabilité des données des cycles 1.1 à 3.1** (Plante et autres, 2010a). Les analyses comparatives peuvent être réalisées à l'Infocentre de santé publique selon les méthodes recommandées, sauf dans le cas de la comparaison des indicateurs affectés par la base de sondage entre le cycle 1.1 et les cycles 2.1 ou 3.1. La méthode recommandée pour ce type d'analyse n'a pas été mise en place; l'utilisateur qui souhaiterait appliquer lui-même ces recommandations sur les données du FMGD peut s'adresser à l'ISQ afin d'obtenir les outils nécessaires à l'analyse (pondération et effets de plan recalculés selon la base de sondage).

### **Comparaison entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 au niveau provincial**

#### **Cycles 1.1 et 2.1 :**

- Indicateurs non affectés au cycle 2.1 (tableau 3) : méthode habituelle<sup>7</sup> avec pondérations originales.
- Indicateurs affectés au cycle 2.1 (tableau 2) : comparer les données de la base aréolaire seulement, selon la méthode habituelle, avec pondérations recalculées par base (comparaison qui ne peut être effectuée à l'Infocentre).

#### **Cycles 1.1 et 3.1 :**

- Indicateurs non affectés au cycle 3.1 (tableau 5) : méthode habituelle avec pondérations originales.
- Indicateurs affectés au cycle 3.1 (tableau 4) : comparer les données de la base aréolaire seulement, selon la méthode habituelle, avec pondérations recalculées par base (comparaison qui ne peut être effectuée à l'Infocentre).

#### **Cycles 2.1 et 3.1 :**

- Indicateurs non affectés aux cycles 2.1 et 3.1 (tableau 7) : méthode habituelle avec pondérations originales.
- Indicateurs légèrement affectés au cycle 2.1 ou au cycle 3.1 (tableau 9) : méthode habituelle avec pondérations originales.
- Indicateurs grandement affectés au cycle 2.1 ou au cycle 3.1 (tableau 8) : comparaison non recommandée.

### **Comparaison d'une région avec le reste du Québec pour un cycle donné<sup>8</sup>**

#### **Cycle 1.1 :**

- Régions Côte-Nord, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, Laval – indicateurs du cycle 1.1 ayant un indicateur correspondant non affecté au cycle 2.1 (consulter tableau 3) : méthode habituelle avec pondération originale.
- Régions Côte-Nord, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, Laval – indicateurs du cycle 1.1 n'ayant pas un indicateur correspondant non affecté au cycle 2.1 :

---

7. L'expression « méthode habituelle » fait référence à la méthode de comparaison applicable lorsque les données du FMGD issues des bases aréolaire et téléphonique sont comparables.

8. Ces recommandations excluent la région Nord-du-Québec pour laquelle les données n'apparaissent pas au FMGD.

méthode habituelle avec pondération originale, mais seuil des tests abaissé à 1 % (au lieu de 5 %)⁹.

- Autres régions – tous indicateurs : méthode habituelle avec pondération originale.

### **Cycle 2.1 :**

- Toutes régions – indicateurs non affectés (tableau 3) : méthode habituelle avec pondération originale.
- Toutes régions – indicateurs affectés (tableau 2) : comparer à l'aide d'un modèle de régression logistique avec la région et la base de sondage comme variables explicatives (avec pondération recalculée par base et effets de plan régionaux ou provincial ajustés par base).

### **Cycle 3.1 :**

- Toutes régions – indicateurs non affectés (tableau 5) : méthode habituelle avec pondération originale.
- Toutes régions – indicateurs affectés (tableau 4) : comparer à l'aide d'un modèle de régression logistique avec la région et la base de sondage comme variables explicatives (avec pondération recalculée par base et effets de plan régionaux ou provincial ajustés par base).

## **Comparaison entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 au niveau régional**

### **Cycles 1.1 et 2.1 :**

- Toutes régions – indicateurs non affectés au cycle 2.1 (tableau 3) : méthode habituelle avec pondérations originales.
- Toutes régions – indicateurs affectés au cycle 2.1 (tableau 2) : comparaison régionale non recommandée.

### **Cycles 1.1 et 3.1 :**

- Toutes régions – indicateurs non affectés au cycle 3.1 (tableau 5) : méthode habituelle avec pondérations originales.
- Toutes régions – indicateurs affectés au cycle 3.1 (tableau 4) : comparaison régionale non recommandée.

### **Cycles 2.1 et 3.1 :**

- Toutes régions – indicateurs non affectés aux cycles 2.1 et 3.1 (tableau 7) : méthode habituelle avec pondérations originales.
- Toutes régions – indicateurs affectés au cycle 2.1 ou au cycle 3.1 (tableaux 8 et 9) : aucune méthode proposée à ce jour étant donné les tailles restreintes des échantillons régionaux.

---

9. Contrairement aux comparaisons entre le cycle 1.1 et les cycles 2.1 ou 3.1 au niveau provincial, il n'est pas recommandé d'avoir recours à la partie de l'échantillon issu de la base aréolaire pour comparer ces régions avec le reste du Québec, puisque les effectifs régionaux restreints limitent la puissance des tests statistiques.

## **Recommandations pour l'analyse comparative des données des cycles 2007-2008 et 2009-2010**

Face aux problèmes soulevés sur la comparabilité des données des cycles 2007-2008 et 2009-2010, l'ISQ a émis des recommandations pour l'analyse. Pour obtenir des détails sur cette question, on peut consulter le document de Plante et autres (2012).

### **Comparaison régionale pour un cycle donné**

Puisque la répartition pondérée des répondants selon la base de sondage et selon le mode de collecte varie peu d'une région à l'autre aux cycles 2007-2008 et 2009-2010, les comparaisons régionales intra-cycle peuvent être faites selon les méthodes habituelles pour ces cycles. Toutefois, en raison de la proportion d'entrevues réalisées en face à face plus faible observée pour la région de l'Abitibi-Témiscamingue pour ces deux cycles, il est recommandé d'interpréter avec prudence les résultats de la comparaison avec cette région dans le cas des indicateurs fortement affectés par la base de sondage.

### **Comparaison temporelle entre les cycles 2007-2008 et 2009-2010**

Les comparaisons temporelles impliquant uniquement des données de la période 2007-2010 peuvent être faites selon les méthodes habituelles, que les indicateurs soient affectés ou non par la base de sondage, ceci en raison d'une stabilisation de la méthodologie à partir de 2007. Il en va de même tant au niveau national que régional.

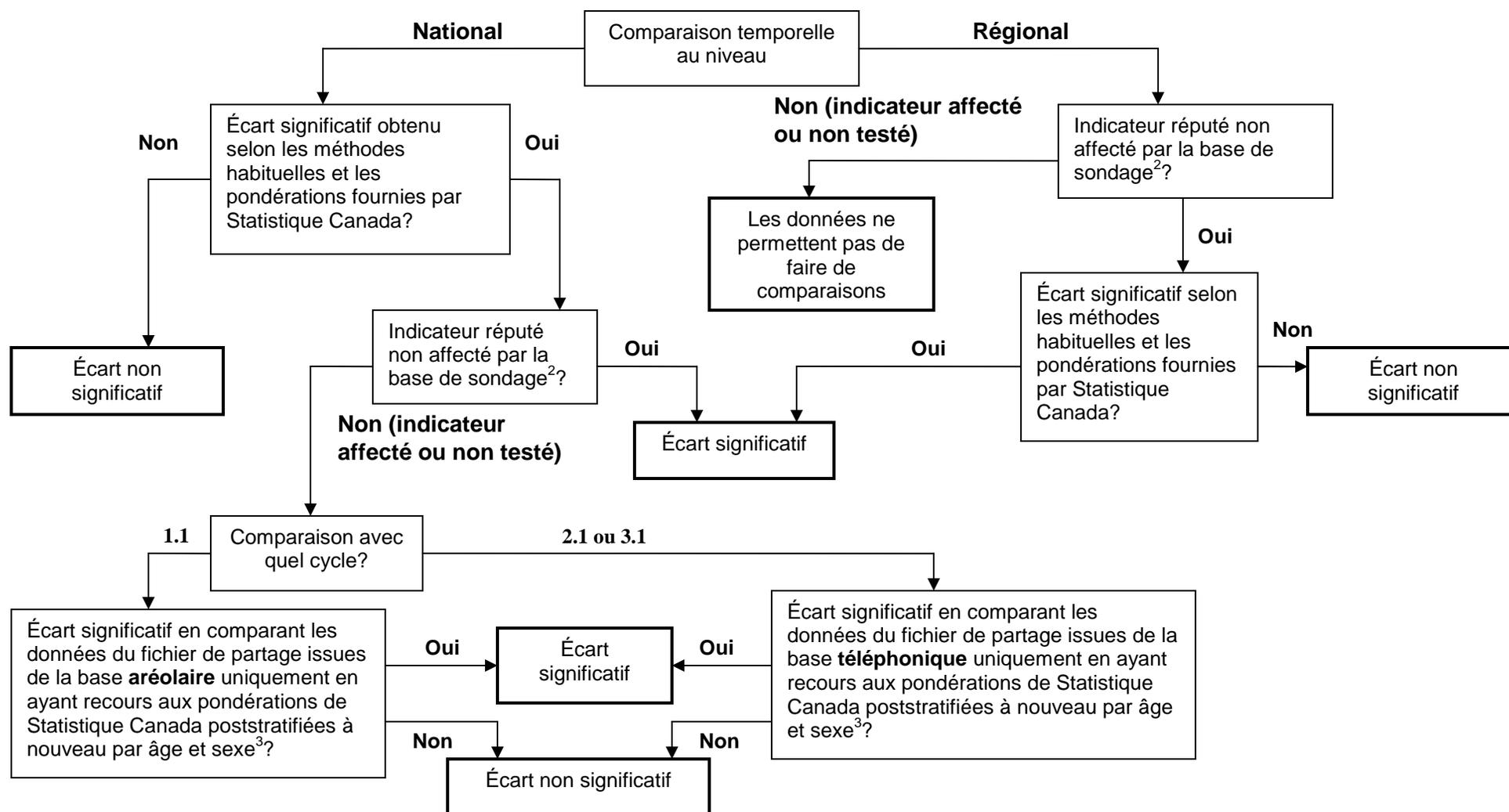
### **Comparaison temporelle entre les cycles 2007-2008 ou 2009-2010 et les cycles 1.1, 2.1 ou 3.1**

Les recommandations pour les comparaisons temporelles des données des périodes 2007-2010 et 2001-2005 sont présentées sous la forme de l'algorithme décisionnel qui suit afin de guider l'analyste en fonction du type de comparaison désiré.

L'examen de l'algorithme montre que pour les comparaisons temporelles à l'échelle nationale entre les cycles 2007-2008 ou 2009-2010 et les cycles 1.1, 2.1 ou 3.1, les écarts significatifs obtenus selon les méthodes habituelles doivent être confirmés par une analyse spécifique dans le cas des indicateurs affectés par la base de sondage. L'implantation des recommandations pour cette analyse confirmative (utilisation des données de la base aréolaire ou de la base téléphonique uniquement) requiert une analyse des données des fichiers de partage en raison des pondérations spécifiques requises. La méthode proposée demeure une solution imparfaite qui permet néanmoins, dans la plupart des situations d'analyse, de confirmer un résultat qui serait autrement demeuré non concluant en raison des problèmes de comparabilité inhérents à ces indicateurs. Pour plus de détails méthodologiques, le lecteur est invité à consulter l'annexe 1 du document de Plante et autres (2012).

Il est à noter que parmi les recommandations émises dans l'algorithme décisionnel, seules les analyses basées sur les méthodes de comparaison habituelles peuvent être réalisées à partir du portail de l'Infocentre. En effet, les méthodes et outils requis pour les autres types de comparaison n'ont pas, à l'heure actuelle, été mis en place. En particulier, les données des fichiers de partage n'ont pas été mises à la disposition des usagers de l'Infocentre. Cela signifie que les écarts significatifs détectés à l'échelle nationale selon les méthodes habituelles entre l'un des cycles de la période 2007-2010 (cycles 2007-2008 ou 2009-2010) et l'un des cycles de la période 2001-2005 (cycles 1.1, 2.1 ou 3.1) ne permettent pas de conclure avec confiance à des écarts réels dans le cas des indicateurs affectés par la base de sondage. Par ailleurs, à l'échelle régionale, les données ne permettent tout simplement pas les comparaisons temporelles entre ces deux périodes pour ces mêmes indicateurs (que l'on ait accès ou non aux données des fichiers de partage).

## Algorithme décisionnel pour les comparaisons temporelles entre les cycles 2007-2008 ou 2009-2010 et les cycles 1.1, 2.1 ou 3.1<sup>1</sup>



1. Puisqu'il y a eu stabilisation de la méthodologie entre les cycles 2007-2008 et 2009-2010, les comparaisons entre ces cycles peuvent être faites selon les méthodes d'analyse habituelles pour tous les indicateurs, tant au niveau national que régional. Les comparaisons entre l'un ou l'autre de ces cycles et les cycles précédents devraient quant à elles être faites en tenant compte des indications fournies dans cet algorithme.

2. L'examen de l'effet de la base de sondage a été fait à partir des données des cycles 2.1 et 3.1; les résultats obtenus peuvent être généralisés à l'ensemble des cycles. Le lecteur peut consulter des tableaux d'indicateurs réputés affectés ou non affectés par la base dans le document *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Comparabilité des données de l'ESCC, cycle 2009-2010* (Plante et autres, 2012).

3. Analyse non réalisable à ce jour par le biais du portail de l'Infocentre de santé publique.

## RÉFÉRENCES – ANNEXE 2

- CÔTÉ, L., R. COURTEMANCHE et B. CARON, avec la collaboration de C. DAVELUY, C. ROBITAILLE, R. BARALDI et M. BORDELEAU (2005). *Comparabilité entre les cycles 1.1 et 2.1 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : impact du changement apporté à la répartition de l'échantillon selon la base de sondage*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 55 p.
- PLANTE, N., L. CÔTÉ et R. COURTEMANCHE, avec la collaboration de V. NANHOU (2010a). *Incidence des changements méthodologiques de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes sur la comparabilité entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 aux niveaux provincial et régional, de même que sur la comparabilité régionale intra-cycle*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 88 p.
- PLANTE, N., et R. COURTEMANCHE (2010b). *Comparabilité des données de l'ESCC, cycle 2007-2008*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 7 p.
- PLANTE, N., R. COURTEMANCHE, M. BORDELEAU et D. DU MAYS (2012). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Comparabilité des données de l'ESCC, cycle 2009-2010*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 35 p.
- ST-PIERRE, M., et Y. BÉLAND (2004). *Mode effects in the Canadian Community Health Survey : a comparison of CAPI and CATI*, Proceedings of the American Statistical Association Meeting, Survey research Methods Section, Toronto : American Statistical Association, 8 p.

## ANNEXE 3

### Variables du PCS non identiques entre les cycles 1.1, 2.1, 3.1, 2007-2008 et 2009-2010 de l'ESCC

***Mise à jour de l'annexe 14 du Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires du Plan commun de surveillance – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycles 1.1, 2.1, 3.1 et 2007-2008***

Le tableau A3-1 décrit les variables qui ne sont pas identiques entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1. Ces différences peuvent se retrouver dans la formulation ou le libellé des questions, dans les choix de réponse, ou encore dans la construction d'un indicateur.

Tableau A3-1  
Variables du PCS non identiques entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1

<b>Module</b>	<b>Nom de la variable ou de l'indice au cycle 3.1</b>	<b>Modifications entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 de l'ESCC</b>
Utilisation des soins de santé (HCU, module CHP pour 2009-2010)	HCUEFCOP Avoir ou non consulté au moins un professionnel de la santé, au cours des douze derniers mois	Aucune comparabilité possible avec HCUAFHPC de l'ESCC 1.1 : la construction de l'indice est différente, mais il est possible de recalculer l'indice du cycle 1.1 pour le rendre semblable.
État de santé général (GEN)	GENE_01 Perception de l'état de santé	Différence au niveau de l'introduction de la question.
	GENE_07 Perception du stress dans la vie	La population de référence et la formulation de la question sont différentes au cycle 1.1.
	GENE_09 Perception du stress au travail	La population de référence et la formulation de la question sont différentes au cycle 1.1.

<b>Module</b>	<b>Nom de la variable ou de l'indice au cycle 3.1</b>	<b>Modifications entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 de l'ESCC</b>
Problèmes de santé chronique (CCC)	CCCE_05A Type d'arthrite ou rhumatisme	Ajout d'une catégorie dans les choix de réponse de la question au cycle 3.1; Possibilité de regroupement des catégories.
	CCCE_91 E Emphysème CCCE_91F Broncho-pneumopathie chronique obstructive	Scission de la question CCC_Q091B (cycle 2.1) en deux questions CCC_Q091E et CCC_Q091F au cycle 3.1. Retour à la question unique au cycle 2009-2010
	CCCE_171 Troubles intestinaux tels que la maladie de Crohn ou colite ulcéreuse, colon irritable ou d'incontinence des intestins	Changement de la formulation de la question au cycle 3.1.
	CCCE_191 Cataracte	La population de référence est différente au cycle 3.1.
	CCCE_211 Glaucome	La population de référence est différente au cycle 3.1.
	CCCEG901 Autres problèmes de santé	Aucune comparabilité possible entre le cycle 1.1 et les cycles 2.1 et 3.1 : La construction de l'indice est différente.
Taille et Poids (HWT)	HWTEGISW Indice de masse corporelle (IMC), Normes internationales	La population de référence est différente d'un cycle à l'autre et les normes utilisées varient entre le cycle 1.1 et les cycles 2.1 et 3.1.
Sécurité alimentaire (FSC)	FSCEDHFSR État de sécurité alimentaire du ménage	Aucune comparabilité possible entre le cycle 3.1 et les cycles 1.1 et 2.1 : Module FIN remplacé par un nouveau Module FSC au cycle 3.1.
Usage de tabac (SMK)	SMKE_06A Temps écoulé depuis la cessation de l'usage du tabac	Différences dans le libellé des catégories de choix de réponses; possibilité de regroupement des catégories.
	SMKE_09A Temps écoulé depuis la cessation de l'usage quotidien du tabac	Différences dans le libellé des catégories de choix de réponses; possibilité de regroupement des catégories.

<b>Module</b>	<b>Nom de la variable ou de l'indice au cycle 3.1</b>	<b>Modifications entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 de l'ESCC</b>
Test de PAP (PAP)	PAPE_020 A déjà passé un test de PAP PAPE_022 Temps écoulé depuis le dernier test de PAP	La population de référence est différente au cycle 3.1.
Limitations d'activités (RAC)	RACEF6 Besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	Aucune comparabilité possible entre le cycle 1.1 et les cycles 2.1 et 3.1 : construction de l'indice est différente (modification de la formulation d'une des questions nécessaire à la construction de l'indice et introduction d'une nouvelle question). La variable fait partie du module ADL (activités de tous les jours – indice d'inclusion) au cycle 2009-2010 (ADLF6R)
Exposition à la fumée secondaire (ETS)	ETSE_10 Présence régulière de fumeurs au domicile	Aucune comparabilité possible entre le cycle 1.1 et les cycles 2.1 et 3.1 : différences au niveau de la formulation de la question, de la population de référence.
	ETSE_20B Exposé à la fumée secondaire chaque jour ou presque chaque jour dans des lieux publics	Aucune comparabilité possible entre le cycle 1.1 et les cycles 2.1 et 3.1 : formulation de la question différente.
	ETSE_5 Restriction concernant l'usage de tabac à la maison	Aucune comparabilité possible entre le cycle 1.1 et les cycles 2.1 et 3.1 : dénominateur différent.

Le tableau suivant fait état des quelques différences observées entre les questions des cycles 2007-2008 et 2009-2010.

Tableau A3-2

**Variables du PCS non identiques entre les cycles 2007-2008 et 2009-2010**

<b>Module</b>	<b>Nom de la variable ou de l'indice au cycle 2007-2008</b>	<b>Modifications entre les cycles 2007-2008 et 2009-2010 de l'ESCC</b>
Maladies chroniques (CCC)	CCC_91A - Est atteint de bronchite chronique CCC_91E – Souffre d'emphysème (30 ans +) CCC_91F – Est atteint de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) (30 ans +)	Ces trois questions sont regroupées en une même question au cycle 2009-2010 (CCC_091) et celle-ci est posée aux personnes de 35 ans ou plus.
Vaccination contre la grippe (FLU)	FLU_162 Vaccination contre la grippe au cours des 12 derniers mois	À compter de 2010, le terme « saisonnier » a été ajouté aux questions dans le module FLU pour rendre le concept plus précis et pour le distinguer des questions du bloc H1N.
Sécurité alimentaire (FSC)	FSCDHFS2 État de sécurité alimentaire du ménage	À compter de 2010, la catégorie « Non déclaré » comprend les répondants pour qui on n'a pas désigné de personne la mieux renseignée au sujet du ménage.
Limitation des activités (RAC)	RAC_6A, RAC_6B1, RAC_6C, RAC_6E, RAC_6F et RAC_6G	À compter du cycle 2009-2010 les 6 questions portant sur les activités de la vie domestique sont retirées du module RAC et font partie d'un nouveau module dont l'acronyme est ADL.

Le tableau A3-3 rapporte les différences observées entre les questions des cycles 3.1 et 2009-2010. Il ne fait pas état des différences entre le cycle 2009-2010 et les cycles 1.1 et 2.1, puisque le tableau A3-1 indique déjà les différences entre ceux-ci et le cycle 3.1.

Tableau A3-3

**Variables du PCS non identiques entre les cycles 3.1 et 2009-2010**

<b>Module</b>	<b>Nom de la variable ou de l'indice au cycle 2009-2010</b>	<b>Modifications entre les cycles 3.1 et 2009-2010 de l'ESCC</b>
Utilisation des soins de santé (HCU)	HCU_1AA Avoir un médecin régulier	La question faisait auparavant référence à avoir un médecin de famille, le terme a été changé pour médecin régulier à partir de 2007-2008 et est demeuré identique en 2009-2010.
Utilisation des soins de santé (HCU)	CHP_08 Consultation d'un autre médecin	À partir de 2007-2008, cette question énumère un spécialiste de plus (urologue) qu'aux cycles antérieurs. En 2007-2008 cette variable est HCU_02CC, mais devient CHP_08 en 2009-2010.
Utilisation des soins de santé (HCU)	CHP_14 Consultation d'un dentiste ou orthodontiste	À partir de 2007-2008, l'hygiéniste dentaire fait partie de l'énumération. En 2007-2008 cette variable est HCU_02EE mais devient CHP_14 en 2009-2010.
Problèmes de santé chroniques (CCC)	CCC_051 Souffre d'arthrite	Alors qu'au cycle 3.1 la question était « Souffrez-vous d'arthrite ou de rhumatisme, sauf la fibromyalgie? », le symptôme de rhumatisme a été enlevé de la question au cycle 2007-2008. Cette question a été conservée telle quelle en 2009-2010.