

INSTITUT
DE LA STATISTIQUE
DU QUÉBEC

www.stat.gouv.qc.ca

SANTÉ

L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015

Comparabilité des données
de la deuxième édition de l'enquête

Version révisée



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

Ce document est disponible seulement en version électronique.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
4^e trimestre 2016
ISBN 978-2-550-77416-7 (PDF) (Édition révisée, décembre 2016)
ISBN 978-2-550-76837-1 (PDF) (1^{ère} édition, octobre 2016)

© Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2016

Toute reproduction autre qu'à des fins de consultation personnelle
est interdite sans l'autorisation du gouvernement du Québec.
www.stat.gouv.qc.ca/droits_auteur.htm.

Décembre 2016

Cette publication a été réalisée par :

Jimmy Baulne et Robert Courtemanche,
Institut de la statistique du Québec

Avec la collaboration de :

Valérie Roy
Institut de la statistique du Québec

Ont assuré la relecture :

Nathalie Plante, vérification des chiffres
Issouf Traoré, traitement des données
Institut de la statistique du Québec

Annick Des Cormiers
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Denis Hamel, Mathieu Langlois et Pierre-Luc Trépanier
Institut national de santé publique du Québec

Ont assuré la révision et l'édition :

Danielle Laplante, coordination de l'édition
Nicole Descroisselles, révision linguistique
Anne-Marie Roy, mise en page
Institut de la statistique du Québec

Enquête financée par :

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
Institut de la statistique du Québec

Pour tout renseignement concernant
le contenu de cette publication :

Direction de la méthodologie et de la qualité

Institut de la statistique du Québec
200, chemin Ste-Foy, 3^e étage
Québec (Québec) G1R 5T4

Téléphone : 418 691-2410
ou
1 800 463-4090
(sans frais d'appel au Canada
et aux États-Unis)

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

Citation suggérée

BAULNE, J. et R. COURTEMANCHE, avec la collaboration de V. ROY (2016). *L'Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015. Comparabilité des données de la deuxième édition de l'enquête*, version révisée, Québec, Institut de la statistique du Québec, 48 p.

TABLE DES MATIÈRES

7	1. Introduction
9	2. Mise en contexte
11	3. Stratégie permettant l'obtention de données comparables
11	3.1 Stratégie d'échantillonnage et de collecte
11	3.2 Pondération selon le volet
12	3.3 Unités exclues de l'analyse de comparabilité
13	4. Résultats de collecte selon le volet
13	4.1 Nombre de répondants et taux de réponse
14	4.2 Mode de collecte Web selon certaines caractéristiques sociodémographiques
17	5. Évaluation de la comparabilité
17	5.1 Quel effet mesure-t-on réellement ?
19	5.2 Analyses effectuées
19	5.2.1 Indicateur affecté par le mode de collecte
20	5.2.2 Comparaisons avec l'édition 2008 : analyses régionales
20	5.2.3 Comparaisons 2014-2015 : croisement selon une variable sociodémographique
23	5.2.4 Comparaisons 2014-2015 : analyses régionales
23	5.3 Indicateurs analysés

25 6. Recommandations

25 6.1 Comparaisons avec l'édition 2008

25 6.1.1 Comparaisons provinciales

25 6.1.2 Comparaisons régionales

26 6.1.3 Comparaisons locales

26 6.1.4 Croisement et domaine d'étude

26 6.2 Comparaisons transversales 2014-2015

26 6.2.1 Comparaisons selon une variable sociodémographique

27 6.2.2 Comparaisons régionales

29 7. Conclusion

31 Références

33 Annexes

33 Annexe 1 : Liste des indicateurs de l'EQSP 2014-2015 affectés par le mode de collecte (indicateurs en date du 1^{er} décembre 2016)

42 Annexe 2 : Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 pour lesquels des limites dans l'interprétation des résultats sont émises lors de l'analyse selon certaines variables sociodémographiques

43 Annexe 3 : Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 qui ne peuvent pas être comparés avec l'édition 2008 en raison des modifications au questionnaire ou à la construction de l'indicateur entre les éditions

1. INTRODUCTION

L'EQSP s'inscrit dans le *Plan ministériel d'enquêtes sociales et de santé* et est réalisée dans le cadre de la mise en œuvre du *Plan national de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants* (PNS), qui regroupe le *Plan ministériel de surveillance multi-thématique* (PMSM) et le *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007* (PCS). C'est une enquête d'envergure : elle est menée auprès des personnes de 15 ans et plus et fournit des données détaillées à l'échelle provinciale, régionale et locale.

La première édition de l'enquête a été réalisée en 2008 auprès d'un échantillon de personnes vivant dans un logement privé, sélectionné selon une méthode de génération aléatoire de numéros de téléphone (GANT). La collecte des données s'est effectuée par téléphone pour l'ensemble des 38 154 répondants de l'enquête. Seize des dix-huit régions sociosanitaires étaient couvertes par l'enquête.

La seconde édition, réalisée en 2014-2015, utilise le *Fichier d'inscription des personnes assurées* (FIPA) de la Régie de l'assurance maladie du Québec comme base de sondage. Cette édition de l'enquête vise les personnes qui vivent dans un logement non institutionnel, ce qui comprend les personnes qui vivent dans un logement privé et celles qui vivent dans un logement collectif non institutionnel¹, et couvre une région de plus que l'édition

précédente. En tout, 45 760 personnes ont rempli le questionnaire de l'EQSP 2014-2015, soit par téléphone, soit sur le Web (collecte multimode).

Cette transition d'un mode de collecte téléphonique seulement vers un mode de collecte multiple occasionne cependant d'importants enjeux de comparabilité pour les données de cette enquête.

Ce document présente les travaux effectués par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) concernant la comparabilité des données de l'édition 2014-2015 de l'enquête. Plus spécifiquement, après une brève mise en contexte (section 2), nous expliquons, à la section 3, la stratégie mise sur pied pour permettre l'obtention de données comparables. Nous fournissons ensuite, à la section 4, quelques résultats de collecte selon les modes utilisés. La section 5 présente, de façon détaillée, comment l'ISQ s'y est pris pour évaluer la comparabilité des données de l'EQSP. L'avant-dernière section regroupe l'ensemble des recommandations de l'ISQ pour la comparaison des données entre les éditions 2008 et 2014-2015, tant au niveau provincial que régional et local, et celles pour les comparaisons intra-édition 2014-2015. Le document se termine par une brève conclusion. Il est à noter que la présente version constitue une mise à jour du document paru en octobre 2016 lors de la diffusion des données de l'EQSP 2014-2015.

1. Pour plus de détails, consulter le chapitre méthodologique de l'EQSP 2014-2015 (Camirand et autres, 2016).

2. MISE EN CONTEXTE

L'évolution des technologies, la demande croissante pour une collecte électronique de la part des répondants et la difficulté à freiner la tendance à la baisse des taux de réponse ont poussé l'ISQ à développer et à utiliser un questionnaire électronique pour l'édition 2014-2015 de l'*Enquête québécoise sur la santé de la population*. Cette transition vers une collecte multimode n'est toutefois pas sans conséquences.

Au cours des dernières années, l'ISQ a réalisé plusieurs études concernant les effets d'une modification au plan d'échantillonnage et à la stratégie de collecte des données sur la comparabilité des données (Côté et autres, 2005; Plante et autres, 2010; Plante et Courtemanche, 2010; ISQ et DSP-ASSS de Montréal, 2012; Plante et autres, 2012; Plante et autres, 2014). D'une part, il est reconnu que certains indicateurs peuvent être influencés par le mode de collecte¹, c'est-à-dire que la réponse à une question peut différer pour un individu donné selon la manière dont il est interviewé : en face-à-face, au téléphone ou de façon autoadministrée au moyen d'un questionnaire électronique. D'autre part, il est possible que les répondants qui choisissent de remplir un questionnaire électronique aient des caractéristiques différentes des répondants qui choisissent de répondre au questionnaire téléphonique.

Ces études et leurs constats ont fait ressortir l'importance de tenir compte des problèmes de comparabilité lors des analyses de données. C'est pourquoi, étant donné l'implantation d'un mode de collecte multiple à partir de l'édition 2014-2015 de l'EQSP, l'ISQ a mis sur pied une stratégie d'échantillonnage permettant d'intégrer le multimode à l'enquête tout en conservant la comparabilité des données.

Il est important de souligner que l'analyse de comparabilité décrite dans le présent document n'a pas été effectuée pour les indicateurs ayant subi des modifications, mêmes mineures, aux questions du questionnaire ou à la construction de l'indicateur entre les deux éditions. Ces modifications ont un effet direct sur la comparabilité des données. Il n'est d'ailleurs pas recommandé d'analyser leur évolution par rapport à l'édition 2008 de l'enquête. Le tableau A3.1 de l'annexe 3 fournit la liste des indicateurs de l'EQSP 2014-2015 non comparables en raison de telles modifications. D'autres informations sont disponibles dans certains documents produits avec l'enquête, par exemple les fiches des indicateurs de l'Infocentre de santé publique.

1. Une étude de Statistique Canada (St-Pierre et Béland, 2004) révélait des différences selon le mode de collecte pour plusieurs variables du cycle 2.1 de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC), compliquant ainsi la comparabilité avec le cycle 1.1.

3. STRATÉGIE PERMETTANT L'OBTENTION DE DONNÉES COMPARABLES

3.1 Stratégie d'échantillonnage et de collecte

Selon la stratégie de collecte initialement prévue pour l'EQSP 2014-2015, la personne échantillonnée se voyait d'abord offrir la possibilité de répondre à un questionnaire électronique. Par la suite, en l'absence d'un questionnaire rempli, la personne devait être contactée par téléphone afin de remplir le questionnaire avec l'aide d'un intervieweur. À la fin de la collecte, un certain nombre de répondants auraient rempli un questionnaire électronique, alors que les autres auraient répondu à un questionnaire par téléphone.

Comme la décision entre les modes électronique et téléphonique revenait au répondant, il aurait été difficile, voire impossible, de comparer adéquatement les réponses des deux groupes, sans d'abord contrôler qui s'était vu offrir chacun des modes.

Il a donc été décidé de séparer l'échantillon de l'EQSP 2014-2015 en deux parties égales de façon à contrôler le ou les modes de collecte offerts. Ainsi, 50 % de l'échantillon a conservé la même façon de faire qu'en 2008, soit de répondre au questionnaire par téléphone seulement (volet A), alors que l'autre 50 % (volet B) s'est vu offrir de répondre au questionnaire, d'abord sur le Web, puis par téléphone (collecte multimode)¹.

La collecte des données de l'EQSP s'est déroulée du 7 mai 2014 au 12 mai 2015. Une lettre de présentation de l'enquête avait été envoyée à toutes les personnes sélectionnées leur expliquant les objectifs de l'enquête et la façon de procéder. Pour les individus sélectionnés dans l'échantillon téléphonique seulement (volet A), la lettre annonçait l'appel imminent d'un intervieweur de l'ISQ, alors que pour les individus sélectionnés dans l'échantillon multimode (volet B), la lettre invitait la per-

sonne à se rendre sur le Web pour remplir le questionnaire électronique. La période de collecte a été divisée en quatre vagues et chaque vague a été divisée en lots. La taille d'échantillon diffère d'une vague à l'autre, de même que le nombre de lots que comporte une vague. Plusieurs efforts ont été déployés afin d'uniformiser les questionnaires téléphonique et électronique : libellés des questions, lecture des choix de réponse, information supplémentaire fournie au répondant, etc.

Cette stratégie d'échantillonnage et de collecte permet d'évaluer l'effet du mode de collecte sur les estimations, en comparant les résultats d'un mode de collecte unique (téléphonique) avec ceux d'une collecte multimode. Et, en cas d'effet du mode sur un indicateur donné, elle permet d'utiliser une approche selon laquelle des estimations comparables sont analysées.

3.2 Pondération selon le volet

Pour permettre cette évaluation de l'effet du mode de collecte sur les données de l'EQSP, trois pondérations sont requises :

- une pondération principale portant sur l'ensemble des répondants ;
- une pondération secondaire portant sur les répondants du volet téléphonique seulement (volet A) ;
- une pondération secondaire portant sur les répondants du volet multimode (volet B).

La stratégie de pondération qui a été élaborée pour cette enquête traite séparément les unités du volet A (téléphonique seulement) et les unités du volet B (multimode). Cette stratégie tient compte des étapes suivantes : la prise en compte de la probabilité de sélectionner une personne dans la base de sondage, le traitement des personnes

1. Précisons que l'échantillon de la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James a été attribué en totalité au volet B étant donné qu'il n'y avait pas de comparabilité possible avec l'édition 2008 ; de fait, cette région n'était pas couverte lors de cette édition.

inadmissibles, l'ajustement de la non-réponse totale, l'examen des valeurs extrêmes ainsi que l'ajustement aux totaux de population par RLS/CLSC², groupe d'âge et sexe. Ces étapes sont les mêmes pour chacun des volets et ont été réalisées de façon indépendante. Pour plus de détails, consulter le chapitre méthodologique de l'enquête (Camirand et autres, 2016).

Au final, cette opération nous a permis d'obtenir deux pondérations distinctes : une pondération pour le volet B, dont la somme des poids totalise 6 865 882, et une pondération pour le volet A, dont la somme totalise 6 854 027, laquelle est inférieure en raison de la non-couverture de la région 18 pour ce volet. Dans le but d'obtenir une pondération finale pour la production des estimations de l'EQSP 2014-2015, ces deux pondérations ont été combinées en une seule : le poids des individus des régions communes aux deux volets a simplement été divisé par deux.

Dans l'EQSP 2014-2015, l'estimation de la variance et les tests statistiques sont effectués à l'aide de poids d'autoamorçage. Pour chacune des trois pondérations, une série de 500 poids d'autoamorçage a été créée afin de tenir compte adéquatement non seulement du plan de sondage complexe, mais aussi de tous les ajustements de non-réponse et de calage apportés à la pondération dans l'estimation de la variance et les tests statistiques. Ces poids ont par la suite été utilisés avec le logiciel SUDAAN.

3.3 Unités exclues de l'analyse de comparabilité

Il a été mentionné au début du document que la couverture de l'enquête avait légèrement changé entre les deux éditions. En effet, en 2008, la population visée se limitait aux personnes vivant dans un logement privé, tandis qu'en 2014-2015, la population visée comprend les personnes vivant dans un logement privé et celles vivant dans un logement collectif non institutionnel.

Soupçonnant que cette différence dans la couverture de l'enquête peut avoir un effet sur l'analyse de l'évolution temporelle, des questions ont été ajoutées dans le questionnaire de 2014-2015 afin de permettre l'identification dans le fichier de l'édition 2014-2015 des unités qui n'auraient pas été couvertes selon la définition retenue en 2008.

Dans le but de rendre les données des deux éditions le plus possible comparables, ces unités ont été exclues du fichier de l'EQSP 2014-2015 lors des analyses de comparabilité avec l'édition 2008.

Par ailleurs, un autre élément distinguant les deux éditions de l'enquête est la couverture en 2014-2015 de la région sociosanitaire Terres-Cries-de-la-Baie-James (18). Toujours dans le but de rendre les données des deux éditions le plus possible comparables, les répondants de cette région ont été exclus du fichier 2014-2015 lors des comparaisons provinciales avec l'édition 2008.

Il est toutefois important de préciser que les estimations officielles de l'édition 2014-2015 produites à partir de l'ensemble des répondants incluent ceux vivant en logement collectif non institutionnel et ceux de la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James. Ce n'est que pour les calculs et l'analyse des estimations « comparables » que ceux-ci sont exclus.

2. RLS : Réseaux locaux de services. CLSC : Centres locaux de services communautaires.

4. RÉSULTATS DE COLLECTE SELON LE VOLET

4.1 Nombre de répondants et taux de réponse

Au total, 45 760 personnes ont répondu à l'EQSP 2014-2015, ce qui correspond à un taux de réponse pondéré de 60,5%. Le tableau 4.1 présente le taux de réponse selon le volet pour chacune des régions sociosanitaires couvertes par l'édition 2014-2015. Ce tableau montre aussi que le volet multimode affiche un taux supérieur de plus de 4% par rapport au volet téléphonique seulement pour l'ensemble du Québec (62,6% pour le volet B c. 58,4% pour le volet A). Cet écart varie cependant selon la région sociosanitaire.

Tableau 4.1
Taux de réponse pondéré selon la région sociosanitaire et le volet, Québec, 2014-2015

Région sociosanitaire	Taux de réponse (%)	
	Volet A	Volet B
01 Bas-Saint-Laurent	62,3	65,9
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	66,4	67,7
03 Capitale-Nationale	62,8	66,3
04 Mauricie et Centre-du-Québec	58,1	65,3
05 Estrie	60,0	66,2
06 Montréal	52,2	57,9
07 Outaouais	58,2	59,8
08 Abitibi-Témiscamingue	56,1	61,3
09 Côte-Nord	55,5	58,7
10 Nord-du-Québec	56,3	55,4
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	58,1	63,6
12 Chaudière-Appalaches	63,2	68,5
13 Laval	56,5	59,0
14 Lanaudière	58,5	62,2
15 Laurentides	60,1	63,8
16 Montérégie	61,0	63,9
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James ¹	–	46,7
Ensemble du Québec	58,4	62,6

1. Étant donné qu'il n'y a pas d'objectif de comparabilité avec l'édition 2008, la totalité de l'échantillon a été attribuée au volet B.

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

Un des éléments à considérer, qui sera analysé plus en détail à la prochaine section, est la proportion pondérée de personnes qui ont répondu selon le mode de collecte Web. Le tableau 4.2 présente cette proportion de réponses Web selon le volet et la région. Rappelons qu'en comparaison, l'édition 2008 a été effectuée à 100% selon le mode téléphonique. Le principal constat qui peut être fait à partir de ce tableau est que la proportion de réponses Web, si on exclut la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James, varie entre 49,4% et 64,9% dans le volet B. Lorsqu'on considère l'échantillon complet, cette proportion varie plutôt entre 24,7% et 32,4%. Ces écarts pour la proportion de réponses Web entre les régions peuvent avoir un effet sur la comparabilité au sein même de l'édition 2014-2015. Ce sujet sera abordé à la section 5.1.

Tableau 4.2
Proportion pondérée de réponses Web selon le volet et la région sociosanitaire, Québec, 2014-2015

Région sociosanitaire	Proportion pondérée de réponses Web (%)	
	Volet B	Volets A et B
01 Bas-Saint-Laurent	54,0	27,0
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	56,8	28,4
03 Capitale-Nationale	63,5	31,8
04 Mauricie et Centre-du-Québec	55,0	27,5
05 Estrie	60,1	30,0
06 Montréal	63,5	31,8
07 Outaouais	62,0	31,0
08 Abitibi-Témiscamingue	54,1	27,1
09 Côte-Nord	54,3	27,2
10 Nord-du-Québec	54,3	27,2
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	49,4	24,7
12 Chaudière-Appalaches	60,1	30,0
13 Laval	62,1	31,3
14 Lanaudière	59,3	29,7
15 Laurentides	59,1	29,6
16 Montérégie	64,9	32,4
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James ¹	13,5	13,5
Ensemble du Québec	61,1	30,6

1. Étant donné qu'il n'y a pas d'objectif de comparabilité avec l'édition 2008, la totalité de l'échantillon a été attribuée au volet B.

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

4.2 Mode de collecte Web selon certaines caractéristiques sociodémographiques

En plus de varier selon la région, la proportion pondérée de réponses Web peut varier selon différents sous-groupes de la population. Le tableau 4.3 présente cette proportion selon certaines caractéristiques sociodémographiques des individus. On y constate que les plus jeunes (15-64 ans) répondent davantage selon le mode Web que les plus vieux (65 ans et plus). En effet, la valeur des premiers est d'environ 33 %, alors que celle des 65-74 ans est de 24 % et celle des 75 ans et plus est de 13 %, soit la plus faible.

Par ailleurs, les hommes et les femmes ne se distinguent pas sur ce plan. En revanche, les personnes dont la langue de correspondance est l'anglais, les personnes les plus scolarisées et les personnes dont l'indice de défavorisation matérielle correspond à celles plus favorisées répondent davantage selon le mode Web comparativement aux personnes des autres catégories. À l'opposé, les personnes vivant dans un ménage à faible revenu et celles vivant seules répondent plus souvent par le biais du mode téléphonique. Dans le cas de ces dernières, le résultat pourrait être associé au fait qu'une certaine proportion d'entre elles sont des personnes plus âgées et que ces personnes répondent davantage selon le mode téléphonique.

Tableau 4.3
Proportion pondérée de réponses Web dans l'échantillon complet selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Québec, 2014-2015

	Proportion pondérée de réponses Web (%)
Sexe	
Hommes	30,9
Femmes	30,3
Groupe d'âge	
15-24 ans	34,0
25-44 ans	33,9
45-64 ans	32,7
65-74 ans	24,1
75 ans et plus	12,5
Langue de correspondance	
Français	30,0
Anglais	35,1
Plus haut niveau de scolarité complété	
Niveau inférieur au DES	22,9
Diplôme d'études secondaires (DES)	29,6
Diplôme d'études collégiales	32,7
Diplôme d'études universitaires	35,5
Défavorisation matérielle	
1 - Très favorisé	33,4
2	34,8
3	30,4
4	28,6
5 - Très défavorisé	26,2

Tableau 4.3 (suite)

Proportion pondérée de réponses Web dans l'échantillon complet selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Québec, 2014-2015

Mesure de faible revenu	
Ménages à faible revenu	24,7
Autres ménages	32,5
Nombre de personnes vivant à la même adresse	
1	23,8
2	30,1
3	33,6
4	35,0
5 et plus	30,9
Total	30,6

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

5. ÉVALUATION DE LA COMPARABILITÉ

5.1 Quel effet mesure-t-on réellement ?

Le principe de base consiste à comparer les réponses fournies pour deux modes de collecte différents. Or, l'effet global du mode peut être vu selon deux composantes : l'effet de sélection et l'effet de mesure, lequel est souvent appelé l'effet de mode.

L'approche développée vise à contrôler l'effet de sélection dû à l'échantillonnage en attribuant aléatoirement un volet à chaque personne échantillonnée. Par contre, un effet de non-réponse qui entre dans cette catégorie peut subsister, mais il est minimisé par le traitement de pondération appliqué de façon indépendante à chacun des volets. Pour ce qui est de l'effet de mesure, l'approche de l'ISQ ne permet pas d'évaluer l'effet de mesure « pur » du mode de collecte étant donné que le volet B comprend à la fois des répondants Web et des répondants téléphoniques et que le choix du mode n'est pas contrôlé et dépend du répondant. Pour ces raisons, les données recueillies ne permettent pas de mesurer directement l'effet du mode de collecte Web sur la mesure des indicateurs de santé de l'EQSP, mais permettent de tester si l'implantation d'un mode de collecte multiple en 2014-2015 a eu un effet sur la mesure de ceux-ci. Ainsi, l'approche de l'ISQ permet de tester si les résultats obtenus à partir d'un mode unique (téléphonique) sont différents de ceux obtenus à partir d'une collecte multimode.

Concernant les comparaisons au sein même de l'édition 2014-2015, comme nous l'avons mentionné précédemment, le choix du mode de collecte est en quelque sorte laissé au répondant du volet B. Il s'agit en fait d'une collecte multimode qu'on appelle « multimode séquentiel » (De Leeuw, 2005), où l'on offre d'abord un mode de collecte donné, puis en l'absence de réponse, un mode de collecte alternatif est offert. Cette façon de faire peut avoir fait en sorte que la répartition des caractéristiques

sociodémographiques de certaines sous-populations (par exemple les groupes d'âge) diffère de façon non négligeable entre les modes. Cela se produit lorsque des répondants ayant des caractéristiques différentes choisissent des modes différents. Par exemple, il a été mentionné à la section 4.2 que les personnes de 15 à 64 ans répondent davantage sur le Web que les personnes de 65 ans et plus. Il a également été mentionné que certaines régions ont une proportion de réponses Web inférieure par rapport aux autres régions ; cela peut être attribuable en partie à la couverture Internet plus faible de certains territoires géographiques.

Ces différences en soi ne sont pas problématiques et peuvent même améliorer la couverture de la population visée : si la collecte multimode permet de convaincre des personnes qui n'auraient pas répondu avec un mode unique (non-réponse) ou de joindre des personnes qui n'auraient pu être jointes (non-couverture) par ce mode unique (Vannieuwenhuyze et autres, 2010). Le problème survient lorsque les réponses diffèrent selon le mode de collecte utilisé, ce qui a été constaté par plusieurs auteurs (Laaksonen et Heiskanen, 2013) pour des indicateurs de santé sensibles recueillis au moyen des deux modes de collecte (téléphonique avec intervieweur et Web). Par exemple, ces auteurs suggèrent que la désirabilité sociale (la tendance à fournir des réponses conformes aux normes sociales) peut avoir une influence moindre lors d'une collecte Web que lors d'une collecte téléphonique avec intervieweur. Ces auteurs affirment également que la présence ou l'absence d'un intervieweur est un facteur pouvant expliquer les différences notées dans les réponses.

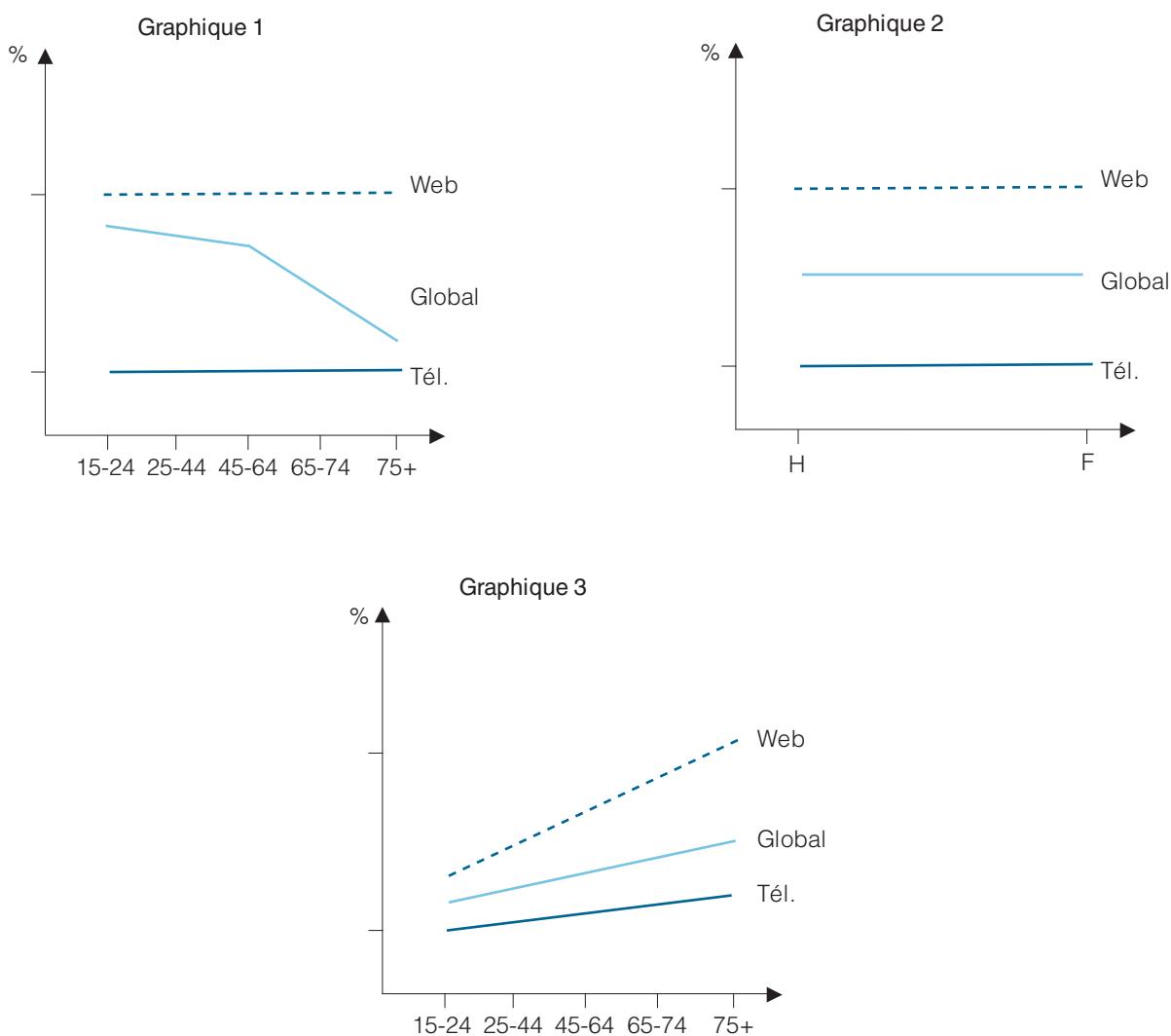
C'est pour ces raisons que l'ISQ a non seulement examiné les effets du changement de mode de collecte entre les deux éditions de l'enquête, mais aussi les effets possibles sur les comparaisons au sein même de l'édition 2014-2015.

Exemples théoriques

L'objectif derrière les analyses de comparabilité des indicateurs croisés selon des variables sociodémographiques est de s'assurer que les différences obtenues à partir de l'échantillon complet sont appuyées par les données recueillies selon un mode de collecte unique. Autrement dit, nous souhaitons nous assurer que les différences observées ne sont pas dues à une répartition

différente du mode de collecte selon la sous-population comparée, combinée au fait que l'indicateur prend des valeurs différentes selon le mode utilisé. Pour bien comprendre la démarche de l'ISQ, considérons les exemples théoriques sous forme de graphiques qui apparaissent dans la figure 5.1. Rappelons que dans le cas de l'EQSP, ce genre de graphique ne peut être obtenu puisque nous n'avons pas mesuré l'effet pur du mode Web. Ces graphiques servent donc seulement à illustrer notre propos.

Figure 5.1
Exemples d'indicateur affecté par le mode de collecte croisé selon une variable sociodémographique, pour l'ensemble de l'échantillon et selon le mode



Les trois graphiques de la figure 5.1 représentent des situations pouvant être observées pour des indicateurs affectés par le mode de collecte¹. Examinons d'abord le graphique 1 qui présente un indicateur selon le groupe d'âge. Ce graphique montre que l'indicateur prend des valeurs différentes selon que la personne a répondu sur le Web ou par téléphone, et ce, pour tous les groupes d'âge. Lorsqu'on analyse les écarts entre les groupes d'âge, on constate facilement qu'il n'y a aucune différence entre les groupes d'âge lorsqu'on examine séparément les données du mode Web et celles du mode téléphonique. Toutefois, si les personnes de 64 ans et moins répondent davantage sur le Web et que les personnes de 65 ans et plus répondent davantage par téléphone, comme c'est le cas pour l'EQSP (tableau 4.3), alors les estimations produites à partir de l'ensemble des données montreraient une diminution importante de l'indicateur selon l'âge, comme illustré par la ligne « Global » du graphique 1. Cet exemple théorique reflète précisément une situation que les travaux sur la comparabilité des données de l'EQSP tentent de prévenir. Dans une telle situation, il n'est pas souhaitable d'utiliser l'échantillon complet pour faire ces comparaisons. Il est plutôt recommandé d'utiliser uniquement les données du volet A, de sorte que la comparaison ne soit pas sous l'influence de l'effet du mode.

Le deuxième graphique présente un indicateur affecté par le mode (on voit l'écart entre les estimations des répondants Web et celles des répondants téléphoniques), mais pour lequel la répartition du mode est semblable entre les sous-populations, dans ce cas-ci les hommes et les femmes. Dans une telle situation, l'utilisation de l'ensemble de l'échantillon (ligne « Global ») est appropriée.

Le troisième graphique représente une situation mitoyenne des deux premiers. Il s'agit d'un indicateur affecté par le mode de collecte, mais pas de la même façon pour toutes les catégories de la variable de croisement. C'est un exemple d'interaction entre le mode de collecte et la variable sociodémographique, dans ce cas-ci l'âge.

Encore une fois, l'objectif est que les conclusions obtenues à partir de l'échantillon complet soient supportées par les données recueillies selon un mode unique. Plus précisément, il faut que les écarts observés pour l'échantillon complet présentent minimalement les mêmes tendances que ceux dans le volet A. Lorsque cela se produit, on considère que le sens de la relation n'est pas affecté, même si l'ordre de grandeur, lui, peut l'être. L'emploi de l'échantillon complet est alors recommandé pour l'analyse comparative. Dans le cas contraire, on ne peut pas conclure sur le sens de la relation qui dépend du mode de collecte. Plus de détails seront fournis sur les croisements selon une variable sociodémographique dans la section 5.2.3.

En résumé, nous sommes prêts à accepter que les estimations obtenues à partir de l'échantillon multimode diffèrent de celles obtenues à partir des données de l'échantillon téléphonique seulement et que l'estimation officielle en soit un amalgame. Par contre, nous souhaitons éviter qu'une répartition différente des caractéristiques sociodémographiques des deux modes soit responsable des conclusions erronées auxquelles un utilisateur pourrait en arriver. La section suivante présente les analyses effectuées pour identifier et éviter ce genre de situation.

5.2 Analyses effectuées

5.2.1 Indicateur affecté par le mode de collecte

L'évaluation de l'effet du mode de collecte sur les indicateurs de l'EQSP 2014-2015 a été réalisée au niveau provincial. Afin de déterminer si un indicateur est affecté par le mode de collecte, des estimations ont été produites pour chacun des volets² en utilisant les pondérations décrites à la section 3.2. Un test d'indépendance du khi-deux³ a été effectué. Ce test nous a permis de déterminer s'il existe, au seuil de signification de 1%⁴, un lien entre un indicateur donné et le volet utilisé.

1. Il est important de mentionner à nouveau que les données de l'EQSP 2014-2015 ne permettent pas de comparer et tester l'effet du mode Web par rapport au mode téléphonique, car l'échantillon multimode (volet B) contient à la fois des répondants Web et des répondants téléphoniques et le choix du mode n'a pas été contrôlé dans ce volet. Ces graphiques sont présentés afin de discuter de situations réelles pouvant survenir.
2. Rappelons que les répondants de la région Terres-Cries-de-la-Baie-James (18) ont été exclus des analyses comparant le volet A au volet B puisque l'ensemble de l'échantillon de cette région a été attribué au volet B (voir section 3.3).
3. On utilise une version modifiée du test du khi-deux habituel qui tient compte du plan de sondage de l'enquête : il s'agit de l'ajustement de Satterthwaite du test du khi-deux. Plus précisément, c'est la statistique F correspondant à cette correction du test du khi-deux qui est utilisée dans les analyses. Pour plus de détails, consulter le guide méthodologique de l'enquête (ISQ, 2016).
4. En raison du nombre important de répondants dans l'EQSP 2014-2015, donc de la puissance statistique de celle-ci, l'ISQ a décidé d'analyser les données en utilisant les seuils de signification suivants : 1 % pour les analyses provinciales et 5 % pour les analyses régionales ou infrarégionales. Les mêmes valeurs s'appliquent pour les analyses de comparabilité.

Un test dont le seuil observé était inférieur à 1 % nous a permis de conclure que l'indicateur analysé prenait des valeurs statistiquement différentes selon le volet utilisé. Dans ce cas, l'indicateur était considéré comme affecté par le mode de collecte.

La section 6 regroupe l'ensemble des recommandations pour les différentes comparaisons possibles à partir des données de l'EQSP 2014-2015, mais annonçons dès maintenant que dans le cas d'un indicateur affecté par le mode, les comparaisons entre les éditions 2008 et 2014-2015 au niveau provincial devront être faites en utilisant les données de l'échantillon téléphonique seulement (volet A⁵).

Soulignons, par ailleurs, qu'une attention particulière a été portée aux indicateurs dont le seuil observé du test était près du seuil de signification (valeurs entre 1 % et 5 %). Pour ceux-ci, un examen approfondi a été effectué et certains ont été considérés comme affectés par le mode de collecte au même titre que ceux dont le résultat était significatif. À titre d'exemple, prenons l'indicateur *Proportion de la population ayant déjà fait usage de drogues par injection*. Le résultat du test montre que l'écart entre l'estimation du volet A (0,7 %) et celle du volet B (1,0 %) n'est pas significatif ($p = 0,0121$). Étant donné que l'élément principal de l'étude de comparabilité porte sur la validité des comparaisons avec l'édition 2008, et que nous ne recommandons pas de discuter de résultats portant sur l'ensemble des répondants s'ils ne sont pas appuyés par des données sans influence du mode de collecte (volet A), nous avons examiné quelles seraient les conclusions si on utilisait l'échantillon complet pour mesurer l'évolution et quelles seraient ces conclusions si on utilisait uniquement des données comparables, soit celles du mode téléphonique seulement (volet A)⁶.

Ainsi, pour l'exemple de l'usage de drogues par injection, alors qu'on observe une augmentation significative entre les deux éditions lorsqu'on utilise l'ensemble des données 2014-2015 ($p = 0,001$), celle-ci diminue presque complètement lorsqu'on prend seulement les données comparables du volet A ($p = 0,1267$). Ce résultat nous incite à utiliser seulement les résultats du volet A afin de

mesurer adéquatement l'évolution de ce phénomène entre 2008 et 2014-2015. Pour que ce soit le cas, l'indicateur doit être considéré comme un indicateur affecté par le mode de collecte, malgré un résultat non significatif. Comme nous le verrons dans les recommandations à la section 6, cinq indicateurs ont été considérés comme tels malgré un seuil entre 0,01 et 0,05.

5.2.2 Comparaisons avec l'édition 2008 : analyses régionales

Pour les indicateurs jugés affectés par le mode de collecte, un examen des écarts observés au niveau régional entre 2008 et 2014-2015 a été effectué selon quelques scénarios. Le but était de déterminer si l'approche établie pour les comparaisons temporelles provinciales devait être appliquée de la même façon pour les comparaisons temporelles régionales ou si une méthode spécifique pour chaque région devait être envisagée. Ces scénarios, en plus d'être beaucoup plus lourds d'application pour les utilisateurs, n'ont pas été concluants. C'est pourquoi les mêmes recommandations sont faites pour les comparaisons temporelles au niveau infraprovincial (régional ou local). Rappelons que la section 6 présente les recommandations détaillées émanant de ces travaux.

5.2.3 Comparaisons 2014-2015 : croisement selon une variable sociodémographique

Bien que la préoccupation principale liée à la comparabilité des données porte sur les comparaisons entre 2008 et 2014-2015, un autre effet possible de l'utilisation d'un mode de collecte multiple touche les comparaisons à l'intérieur même de l'édition 2014-2015. En effet, en raison du choix de mode fait par les répondants, il se peut que la répartition du mode de collecte diffère selon certains sous-groupes de la population formés par les modalités d'une variable de croisement (section 5.1). Par exemple, comme mentionné à la section 4.2, cette répartition est différente selon le groupe d'âge (tableau 4.3) : les personnes de 15-64 ans répondent plus souvent selon le mode Web que les personnes de 65 ans et plus. Cela pourrait avoir un effet pour certains indicateurs sur les

5. En plus de se limiter aux données du volet A, il est important d'exclure également du fichier 2014-2015 les unités correspondant à des personnes qui vivent dans un logement collectif non institutionnel, lesquelles n'étaient pas visées en 2008. Ces exclusions supplémentaires permettront d'améliorer la comparabilité des données des deux éditions.

6. Encore une fois, rappelons que pour les comparaisons avec l'édition 2008, en plus d'exclure les individus de la RSS 18, dû au fait que cette région n'est couverte qu'en 2014-2015, nous avons aussi exclu des analyses comparatives les unités correspondant à des personnes vivant dans un ménage collectif non institutionnel, lesquelles n'étaient pas visées en 2008.

comparaisons effectuées selon l'âge. Par conséquent, même si des analyses se limitent aux données de l'édition 2014-2015 de l'EQSP, un indicateur jugé affecté par le mode de collecte peut nécessiter des mises en garde lors de comparaisons provinciales selon une variable de croisement.

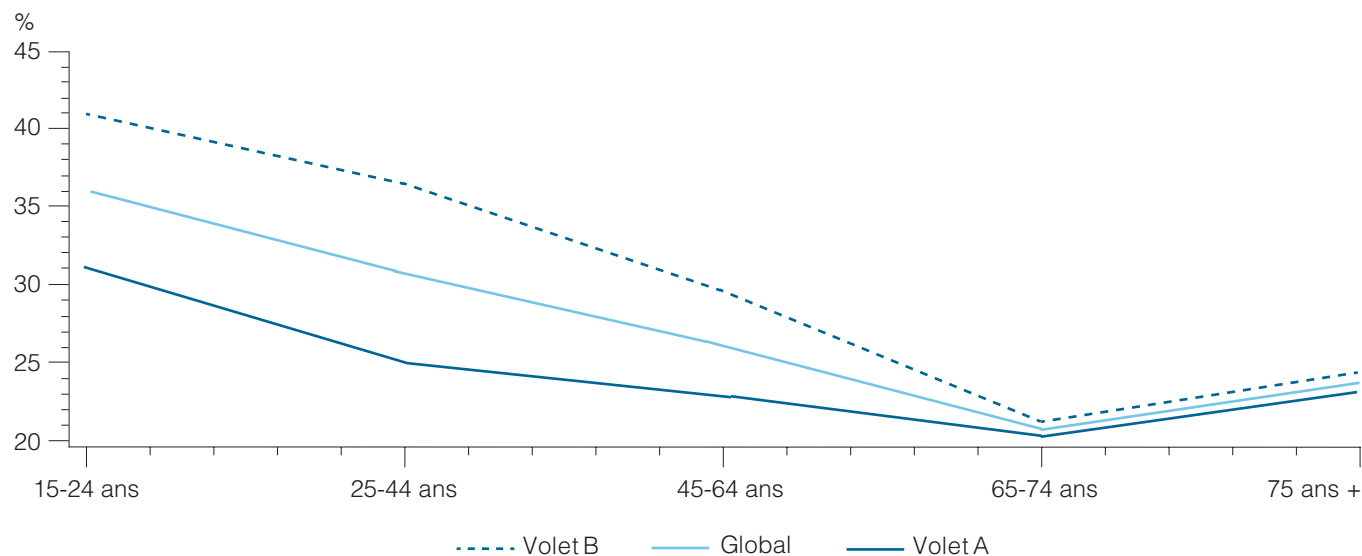
Afin de vérifier si des problèmes de comparabilité peuvent survenir lors de l'analyse d'un indicateur croisé selon une variable sociodémographique, l'ISQ a examiné une cinquantaine d'indicateurs affectés par le mode de collecte selon les variables de croisement suivantes : l'âge, le sexe, le niveau de scolarité, la mesure de faible revenu, la langue de correspondance, l'indice de défavorisation matérielle et le nombre de personnes vivant à la même adresse. Un test sur l'interaction⁷ entre le volet et la variable sociodémographique a été effectué pour chacun des indicateurs affectés ciblés par l'ISQ. À l'aide de ce test, nous souhaitons évaluer si la relation entre un indicateur de santé et une variable sociodémographique

varie selon le volet. La figure 5.2 montre, à titre d'exemple, la relation entre l'indicateur de la détresse psychologique et le groupe d'âge pour l'ensemble des individus et selon le volet. On peut voir que la pente négative des droites des volets A et B, similaire entre 15 et 34 ans, se différencie ensuite jusqu'à 65 ans avant de devenir positive et identique. Cela indique clairement que la relation entre la détresse psychologique et l'âge diffère selon le volet.

Pour les indicateurs dont l'interaction s'est avérée significative, l'ISQ a fait des comparaisons entre les modalités successives de la variable de croisement. L'objectif est, encore une fois, de s'assurer que les conclusions dressées à partir de l'ensemble de l'échantillon (estimations officielles de 2014-2015) sont appuyées par les données recueillies selon un mode de collecte unique, c'est-à-dire que les variations entre les catégories ne sont pas altérées par la présence des deux modes de collecte dans des proportions différentes (estimations comparables).

Figure 5.2

Proportion de la population se situant à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique selon le groupe d'âge, pour l'ensemble des individus et selon le volet, Québec, 2014-2015



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

7. Un modèle de régression logistique a été utilisé avec l'indicateur comme variable dépendante et la variable sociodémographique, le volet et leur interaction à titre de variables indépendantes.

Reprenons l'exemple de l'indicateur sur la détresse psychologique. Le tableau 5.1 montre les estimations obtenues pour l'ensemble des individus et celles pour les individus du volet A (mode de collecte téléphonique seulement). À noter que les dernières colonnes du tableau fournissent le seuil observé (valeurs p) du test du khi-deux (indiquant si l'indicateur diffère selon l'âge) et des tests d'égalité des proportions des catégories d'âge successives, et ce pour chacun des deux ensembles de données. Nous pouvons constater que les deux ensembles de données présentent une différence significative selon l'âge au chapitre de la détresse psychologique (khi-deux significatif). De plus, en examinant les écarts entre les estimations des différents groupes d'âge (la figure 5.2 offre également une bonne représentation visuelle), on note que la proportion de personnes qui déclarent une détresse élevée semble diminuer moins vite chez les personnes de 15 à 74 ans du volet A (passant de 31 % à 25 %, à 23 %, puis à 20 %) que chez l'ensemble des individus de ces groupes d'âge (passant de 36 % à

31 %, à 26 %, puis à 21 %). Par contre, si on considère la perte de puissance du test résultant de la séparation de l'échantillon en deux volets, les conclusions pouvant être tirées des résultats sont similaires. En effet, bien qu'ils soient plus élevés, les seuils observés pour le volet A montrent la même tendance que ceux observés pour l'ensemble des individus.

Bien qu'on ait détecté une interaction entre l'âge et le volet pour l'indicateur de la détresse psychologique, les analyses selon l'âge révèlent que le sens de la relation n'est pas affecté, malgré que l'ordre de grandeur des écarts le soit légèrement. Par conséquent, l'ISQ recommande d'analyser la détresse psychologique selon l'âge sans se préoccuper du mode de collecte et d'interpréter les proportions estimées à partir des données de l'ensemble des individus. Cette recommandation et plusieurs autres sont résumées à la section 6 du document. Par ailleurs, en raison de la précision plus faible des estimations au niveau régional, cette analyse n'a pas été effectuée pour ces estimations.

Tableau 5.1

Proportion de la population se situant à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique selon le groupe d'âge, pour l'ensemble des individus et le volet A, Québec, 2014-2015

Indicateur		15 à	25 à	45 à	65 à	75 ans	Test khi-deux (valeur p)	Test d'égalité des proportions (valeur p)			
		24 ans	44 ans	64 ans	74 ans	et plus		1vs2	2vs3	3vs4	4vs5
		1	2	3	4	5					
(%)											
L'ensemble des individus :											
Détresse élevée	1	36,0	30,8	26,3	20,7	23,8	0,000	0,000	0,000	0,000	0,010
Détresse faible	2	64,0	69,2	73,7	79,3	76,2					
Les individus du volet A :											
Détresse élevée	1	31,1	25,0	22,9	20,3	23,2	0,000	0,000	0,023	0,021	0,076
Détresse faible	2	68,9	75,0	77,1	79,7	76,8					

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

5.2.4 Comparaisons 2014-2015 : analyses régionales

Tout comme les comparaisons d'un indicateur selon une variable sociodémographique, il est possible que les comparaisons régionales à l'intérieur même de l'édition 2014-2015 soient affectées par la variation de la répartition du mode de collecte d'une région à l'autre. Les graphiques de la figure 5.2 pourraient être repris en remplaçant l'âge par la région.

Afin de déterminer si les régions peuvent être comparées sans se préoccuper du mode de collecte, tous les indicateurs jugés affectés lors de l'analyse provinciale ont été examinés ; cela a permis de vérifier si la disparité régionale de la répartition du mode de collecte a un effet sur les comparaisons. En tout, plus de 170 indicateurs ont été analysés.

L'analyse effectuée a permis de tester l'interaction entre le volet et la variable régionale pour chacun des indicateurs jugés affectés par le mode de collecte à l'échelle provinciale. Une interaction significative signifierait que la relation entre l'indicateur et la région n'est pas la même dans le volet multimode et dans le volet téléphonique seulement. Pour ceux dont l'interaction s'est avérée significative, des comparaisons entre chaque région et le reste du Québec ont été effectuées.

Par ailleurs, il a été mentionné à la section 3.1 que le volet multimode a été attribué à toutes les personnes de l'échantillon de la région Terres-Cries-de-la-Baie-James (18) en raison de l'absence d'objectifs de comparaison avec l'édition 2008 de l'enquête pour cette région. Cette particularité soulève la question suivante : vu la faible proportion de réponses Web dans la région 18 (moins de 13 % ; tableau 4.2), devrait-on, en présence d'un indicateur affecté par le mode de collecte, comparer les résultats de la région 18 avec ceux des autres régions⁸ en utilisant l'échantillon multimode (plus de 60 % de réponses Web), l'échantillon téléphonique seulement (0 % de réponses Web) ou l'ensemble de l'échantillon (environ 30 % de réponses Web) ?

Pour répondre à cette question, l'ISQ a analysé une dizaine d'indicateurs parmi les plus affectés par le mode de collecte. Les résultats ont montré que les estimations produites pour la région 18 se rapprochent davantage de celles basées sur l'ensemble de l'échantillon que de celles des deux autres ensembles de données. La recommandation émise à la section 6 tient compte de ce constat.

5.3 Indicateurs analysés

Le fichier de l'EQSP 2014-2015 contient plus de 400 indicateurs se présentant sous la forme d'une proportion ou d'une répartition. L'ensemble de ces indicateurs ont fait l'objet d'une analyse de comparabilité à l'échelle provinciale permettant de définir leur statut, soit affecté ou non par le mode de collecte. Notons toutefois que les questions individuelles n'ont pas fait l'objet d'une telle analyse.

Par la suite, seuls les indicateurs jugés affectés ont été soumis à des analyses à un niveau géographique plus fin. Ainsi, plus de 170 indicateurs ont été examinés au niveau régional, afin de vérifier si la disparité régionale de la répartition du mode de collecte avait un effet sur les résultats. Puis, une douzaine d'indicateurs, soit ceux dont le test présentait les résultats les plus significatifs, ont été examinés au niveau local (RLS).

Parallèlement, seulement une partie⁹ des indicateurs jugés affectés selon l'analyse provinciale ont été analysés en fonction de variables de croisement sociodémographiques. Ainsi, 51 indicateurs ventilés selon chacune des sept variables sociodémographiques mentionnées à la section 5.2.3 ont été examinés.

L'ensemble des analyses a mené à diverses recommandations qui sont regroupées dans la prochaine section.

8. Il peut s'agir également d'une comparaison avec le reste du Québec.

9. Pour cette opération, nous avons traité l'ensemble des indicateurs analysés dans le rapport de l'enquête de l'ISQ qui ont été jugés affectés par le mode de collecte. Ce bassin constitue une grande variété d'indicateurs, touchant tous les thèmes abordés dans le rapport et portant sur différents sujets. Plusieurs indicateurs sont très affectés par le mode, alors que d'autres le sont de façon moins importante. Du fait que très peu d'éléments limitant les analyses ont été trouvés pour ce sous-ensemble d'indicateurs, il a été décidé de ne pas étendre les analyses à l'ensemble des indicateurs de l'EQSP 2014-2015.

6. RECOMMANDATIONS

Cette section regroupe les recommandations émises par l'ISQ pour l'analyse des données de l'EQSP 2014-2015. La première sous-section présente les recommandations pour l'analyse de l'évolution des indicateurs par rapport à l'édition 2008. Les recommandations pour les analyses provinciales sont d'abord mentionnées, puis celles pour le niveau régional et le niveau local. La deuxième sous-section fait état des recommandations pour l'analyse transversale de l'EQSP 2014-2015. Il y est question du croisement avec certaines variables sociodémographiques et des comparaisons à l'échelle régionale (notamment le cas de la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James).

6.1 Comparaisons avec l'édition 2008

6.1.1 Comparaisons provinciales

Un indicateur pour lequel nos analyses concluent à une différence significative au niveau provincial entre l'estimation du volet A (téléphonique seulement) et l'estimation du volet B (multimode) est considéré comme affecté par le mode de collecte.

La liste complète des indicateurs de l'EQSP 2014-2015 affectés par le mode de collecte¹ est présentée au tableau A1.1 de l'annexe 1.

Pour les indicateurs de cette liste, les comparaisons provinciales avec l'édition 2008 de l'enquête doivent être faites en utilisant uniquement les données du volet A et en prenant soin d'utiliser la pondération appropriée (voir la section 3.2). Afin de rendre les estimations le plus possible comparables, les unités correspondant à des personnes vivant dans un ménage collectif non institutionnel, de même que les unités de la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James, doivent être exclues des analyses comparatives pour ces indicateurs.

Il est important de rappeler que pour les indicateurs affectés par le mode de collecte, l'estimation officielle pour l'EQSP 2014-2015 demeure celle produite à partir de l'ensemble de l'échantillon. L'estimation comparable, produite à partir du volet téléphonique seulement (volet A), ne sert qu'à la comparaison avec l'édition 2008.

Les indicateurs jugés non affectés peuvent quant à eux être comparés en utilisant l'échantillon complet de l'EQSP 2014-2015, sans tenir compte du volet ou du mode. De plus, les unités correspondant à des personnes vivant dans un ménage collectif non institutionnel et les unités de la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James n'ont pas à être exclues des comparaisons avec l'édition 2008. Leur faible incidence sur les estimations et le désir de simplifier les traitements ont favorisé ce choix.

6.1.2 Comparaisons régionales

Les analyses effectuées par l'ISQ dans le but de déterminer une méthode adaptée à chaque région sociosanitaire n'ont pas montré les avantages escomptés et auraient été beaucoup plus lourds d'application. Considérant ces résultats, nous avons décidé d'émettre pour les comparaisons régionales entre 2008 et 2014-2015 la même recommandation que celle émise pour les comparaisons provinciales : pour les indicateurs affectés par le mode de collecte (tableau A1.1), les comparaisons régionales avec l'édition 2008 de l'enquête doivent être faites en utilisant uniquement les données du volet A et en prenant soin d'utiliser la pondération appropriée (voir la section 3.2). Afin de rendre les estimations le plus possible comparables, les unités correspondant à des personnes vivant dans un ménage collectif non institutionnel, de même que les unités de la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James, doivent être exclues des analyses comparatives pour les indicateurs affectés.

1. Indicateurs en date du 1^{er} décembre 2016.

Pour les comparaisons régionales temporelles impliquant un indicateur jugé non affecté, elles peuvent être faites en utilisant l'échantillon complet de l'EQSP 2014-2015 sans tenir compte du volet ou du mode. De plus, les unités correspondant à des personnes vivant dans un ménage collectif non institutionnel et les unités de la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James n'ont pas à être exclues des comparaisons avec l'EQSP 2008. Leur faible incidence sur les estimations et le désir de simplifier les traitements ont favorisé ce choix.

6.1.3 Comparaisons locales

Très peu d'analyses ont été effectuées au niveau local et les résultats obtenus vont dans le même sens que ceux obtenus lors des comparaisons à l'échelle régionale. Ainsi, pour les comparaisons temporelles au niveau local, les mêmes recommandations qu'au niveau régional s'appliquent.

6.1.4 Croisement et domaine d'étude

Lorsqu'un indicateur affecté est utilisé, que ce soit comme variable d'analyse, comme variable de croisement ou pour définir un domaine d'étude, il est recommandé d'utiliser uniquement les données du volet A pour les comparaisons avec l'édition 2008 de l'enquête.

6.2 Comparaisons transversales 2014-2015

6.2.1 Comparaisons selon une variable sociodémographique

Après avoir analysé plus de 50 indicateurs de l'EQSP 2014-2015 selon plusieurs variables de croisement (l'âge, le sexe, le niveau de scolarité, la mesure de faible revenu, la langue de correspondance, l'indice de défavorisation matérielle et le nombre de personnes vivant à la même adresse), l'ISQ a conclu que seulement deux croisements présentent un résultat ne devant pas être interprété sur la base de l'échantillon complet. Ces croisements sont présentés au tableau A2.1 de l'annexe 2 (Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 présentant une relation avec une variable sociodémographique différente selon le volet). Pour ces croisements, les comparaisons de l'indicateur devraient être effectuées en utilisant uniquement les données du volet A et en prenant soin d'utiliser la pondération appropriée (voir la section 3.2). De plus, nos analyses nous portent aussi à recommander de n'interpréter que les écarts significatifs et non les tendances² observées pour les indicateurs affectés par le mode de collecte.

Bien que nous n'ayons pas étudié l'ensemble des indicateurs de l'EQSP, ces constats nous permettent de conclure que l'intégration d'un mode de collecte multiple en 2014-2015 a eu très peu d'effet sur les analyses transversales de cette édition. Ainsi, à l'exception des quelques mises en garde rapportées dans le tableau A2.1, il est recommandé de procéder aux analyses transversales sans se préoccuper du mode de collecte. L'ISQ suggère toutefois d'être très prudent lors de l'interprétation des différences observées, en particulier de leur ordre de grandeur. Comme nous l'avons vu à la section 5.2.3, cet écart peut être accentué pour les indicateurs croisés selon l'âge, principalement pour les indicateurs très affectés³ par le mode de collecte.

2. On appelle « une tendance » un résultat de test non significatif, mais dont le seuil observé est très près du seuil de signification fixé.

3. Pour identifier les indicateurs davantage affectés par le mode de collecte, il est suggéré d'utiliser le seuil observé du test d'indépendance du khi-deux ayant servi à déterminer si un indicateur était affecté. Ce seuil est présenté dans le tableau A1.1. Plus la valeur du seuil est petite, plus l'indicateur est affecté par le mode.

6.2.2 Comparaisons régionales

Les résultats des analyses portant sur la comparabilité régionale des indicateurs de l'EQSP affectés par le mode de collecte ne justifient pas la prise en compte du mode de collecte lors des analyses comparatives. En effet, sur l'ensemble des indicateurs analysés, seulement sept présentent une interaction significative entre le volet et la région. De plus, ou bien l'impact des disparités régionales de la répartition selon le mode de collecte ont une incidence négligeable sur les conclusions (comparaison d'une région avec le reste du Québec) ou bien les écarts observés ne sont pas liés au mode de collecte. Ainsi, il est recommandé de procéder aux analyses transversales selon la région sociosanitaire sans se préoccuper du mode de collecte, et ce, pour l'ensemble des indicateurs de l'EQSP 2014-2015.

Cas particulier de la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)

Nos analyses ont montré que les estimations produites pour la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James se comparent davantage avec les estimations produites à partir de l'ensemble des individus qu'avec les données de chacun des volets pris séparément. C'est pourquoi aucune distinction n'est nécessaire pour les comparaisons impliquant cette région. La recommandation de procéder aux analyses transversales selon la région sociosanitaire sans se préoccuper du mode de collecte s'applique donc également à la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James.

7. CONCLUSION

L'*Enquête québécoise sur la santé de la population* en était, en 2014-2015, à sa deuxième édition. Soucieux de s'adapter aux nouvelles réalités de ses répondants, l'ISQ a entrepris un virage Web en intégrant à sa stratégie de collecte un questionnaire électronique, ce qui ajouta du même coup une problématique de comparabilité des données.

Or, l'importance de l'échantillon de l'EQSP a permis à l'ISQ de mettre en place une approche permettant à la fois d'effectuer ce passage et d'évaluer la comparabilité des données. Cette approche est basée sur la constitution de deux groupes indépendants, soit un volet A (collecte téléphonique seulement) et un volet B (collecte multimode). Il s'agissait d'évaluer quels indicateurs étaient affectés par ce changement de mode de collecte et d'en tenir compte lors des analyses.

L'étude de la comparabilité réalisée par l'ISQ contient des recommandations quant à l'utilisation d'« estimations comparables ». Celles-ci, sans remplacer les estimations officielles de l'EQSP 2014-2015, permettent de mesurer adéquatement l'évolution d'un phénomène dans le temps ou de comparer des sous-groupes de la population lors de l'analyse de certains indicateurs affectés par le mode de collecte.

Conscient du fait que l'intégration du concept d'estimations comparables complexifie les analyses des utilisateurs de données de l'EQSP, l'ISQ a voulu simplifier le plus possible l'application des recommandations à ces derniers. C'est pourquoi, dans le cas des indicateurs affectés par le mode, la même approche est recommandée pour l'évolution temporelle selon les différents découpages géographiques (provincial, régional, local), soit l'utilisation des données du volet A seulement. Soulignons tout de même que plusieurs indicateurs de l'EQSP 2014-2015 (plus de 170) sont affectés par le mode de collecte et qu'en l'absence d'une étude de comparabilité, des conclusions erronées auraient été tirées.

Il convient également de noter que, malgré les différences observées chez certaines sous-populations (régions, groupes d'âge, etc.) quant à la répartition du mode de collecte (proportion de réponses Web), très peu de limites sont émises pour les analyses transversales 2014-2015. L'utilisateur devrait tout de même rester vigilant lors d'analyses d'indicateurs jugés affectés par le mode qui sont croisés selon une variable sociodémographique (en particulier l'âge). En effet, bien que les constats soient, à quelques exceptions près, les mêmes selon qu'on utilise l'ensemble de l'échantillon ou seulement les données du volet A, les analyses de l'ISQ ont montré que l'ordre de grandeur des écarts observés pouvait différer.

D'aucuns pourraient penser que maintenant que le mode Web a été introduit dans l'EQSP, la transition vers la prochaine édition devrait se faire sans accroc et sans effectuer d'étude de comparabilité. Or, cette transition ne pourra se faire les yeux fermés. En effet, même si la prochaine édition devrait être effectuée seulement selon une collecte multimode, il demeure dans l'édition 2014-2015 une partie de l'échantillon récoltée selon un mode unique téléphonique. L'effet de cette partie de l'échantillon sur les comparaisons entre l'édition 2014-2015 et la suivante devra être évalué, de même que celui découlant d'une éventuelle différence dans la proportion de réponses Web entre les éditions. De fait, bien que réalisées selon une collecte multimode, deux enquêtes présentant des proportions très différentes de réponses Web (répartitions selon le mode de collecte différentes) pourraient présenter des problèmes de comparabilité. Une étude similaire à celle-ci, mais moins élaborée, est donc à envisager.

RÉFÉRENCES

- CAMIRAND, H., I. TRAORÉ et J. BAULNE (2016). *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois. Résultats de la deuxième édition*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 208 p.
- 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, 69 p.
- DE LEEUW, E. D. (2005). "To mix or not to mix data collection modes in surveys". *Journal of Official Statistics*, 21, p. 233–255.
- DE PIRETTI, G. et T. RAZAFINDRANOVONA (2014). *Les enquêtes multimode : attention aux effets de mode*. Statistique et société, Vol. 2, No 2, 57–63.
- DILLMAN, D. A., J. D. SMYTH et L.M. CHRISTIAN (2009). "Internet, Mail and Mixed-Mode Surveys". *The Tailored Design Method*. Third Edition. Wiley & Sons. New York.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC et DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'AGENCE DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL (2012). *Rapport de l'Étude globale sur la santé des Montréalais – Étude comparative d'une collecte unimode téléphonique et d'une collecte multimode (téléphonique et Web)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 265 p.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, en collaboration avec l'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2016). *Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires du Plan national de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants (Plan commun de surveillance et Plan ministériel de surveillance multithématique) – Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*, Québec, Gouvernement du Québec, 83 p.
- LAAKSONEN, S. et M. HEISKANEN (2013). "Comparison of three survey modes". *University of Helsinki Department of Social Research Working Paper*, No. 2, 32 p.
- PLANTE, N., L. CÔTÉ, R. COURTEMANCHE et V. NANHOU (2010). *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 intracycle*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 88 p.
- PLANTE, N., et R. COURTEMANCHE (2010). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. Comparabilité des données de l'ESCC, cycle 2007-2008*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 7 p.
- PLANTE, N., R. COURTEMANCHE et M. BORDELEAU (2014). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. Comparabilité des données de l'ESCC, cycle 2011-2012*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 37 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», *2004 Proceedings of the American Statistical Association Meeting, Survey Research Methods*. Toronto, Canada : American Statistical Association.
- VANNIEUWENHUYZE, J., G. LOOSVELDT et G. MOLENBERGHS (2010). "A method for evaluating mode effects in mixed-mode surveys". *Public Opinion Quarterly*, Vol. 74, No 5, 1027–1045.

Annexe 1 : Liste des indicateurs de l'EQSP 2014-2015 affectés par le mode de collecte (indicateurs en date du 1^{er} décembre 2016)

Tableau A1.1
Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
2	viesociale	viesociale	Proportion de la population insatisfaite de sa vie sociale (EQSP)	<0,001
2	viesociale2	viesociale2	Répartition de la population selon son niveau de satisfaction par rapport à sa vie sociale	<0,001
2	-	viesociale3	Niveau de satisfaction par rapport à sa vie sociale (3 catégories)	<0,001
3	pauvreamel	pauvreamel	Répartition de la population se percevant pauvre ou très pauvre selon la perspective d'amélioration de la situation financière	<0,001
3	pauvreparent	pauvreparent	Répartition de la population se percevant pauvre ou très pauvre selon que les personnes se considèrent financièrement plus à l'aise ou moins à l'aise que leurs parents à leur âge	<0,001
3	pauvrete	pauvrete	Proportion de la population se percevant pauvre ou très pauvre (EQSP)	<0,001
3	pauvrete2	pauvrete2	Répartition de la population selon la perception de la situation financière	<0,001
4	brosdent	brosdent	Répartition de la population ayant au moins une dent naturelle au maxillaire supérieur ou inférieur selon la fréquence du brossage des dents	<0,001
4	brosdent2	brosdent2	Répartition de la population ayant au moins une dent naturelle au maxillaire supérieur ou inférieur selon la fréquence du brossage des dents	<0,001
4	brosdent3	brosdent3	Proportion de la population se brossant les dents au moins deux fois par jour, parmi les personnes ayant au moins une dent naturelle au maxillaire supérieur ou inférieur	<0,001
4	brosjour	brosjour	Proportion de la population se brossant les dents (ou les prothèses) au moins deux fois par jour (EQSP)	<0,001
4	brosprot	brosprot	Proportion de la population n'ayant aucune dent naturelle au maxillaire supérieur ni inférieur brossant leurs prothèses au moins deux fois par jour	0,001
4	brosprot2	brosprot2	Répartition de la population n'ayant aucune dent naturelle au maxillaire supérieur ni inférieur selon la fréquence de brossage des prothèses	0,007
4	brosprot3	brosprot3	Répartition de la population n'ayant aucune dent naturelle au maxillaire supérieur ni inférieur selon la fréquence de brossage des prothèses	0,002

Tableau A1.1 (suite)

Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
4	brosquot	brosquot	Répartition de la population selon la fréquence du brossage des dents (ou des prothèses)	<0,001
4	brossage	brossage	Répartition de la population selon la fréquence du brossage des dents (ou des prothèses)	<0,001
4	bucco	bucco	Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire (EQSP)	0,003
4	buccoden	buccoden	Répartition de la population selon la perception de son état de santé buccodentaire	<0,001
4	buccoden2	buccoden2	Répartition de la population selon la perception de son état de santé buccodentaire	0,003
4	soie	soie	Répartition de la population ayant au moins une dent naturelle selon la fréquence d'utilisation de la soie dentaire	<0,001
4	soiedent	soiedent	Répartition de la population ayant au moins une dent naturelle selon la fréquence d'utilisation de la soie dentaire	<0,001
4	soiejour	soiejour	Proportion de la population ayant au moins une dent naturelle qui utilise la soie dentaire tous les jours (EQSP)	<0,001
5	action	action	Répartition de la population selon les actions concernant le poids au cours des six derniers mois (EQSP)	<0,001
5	actphy	actphy	Proportion de la population qui a fait de l'activité physique presque tous les jours pour un total de 30 minutes dans la journée, dans ses loisirs et ses déplacements, dans le but de perdre du poids ou de le maintenir, parmi les personnes qui ont tenté de perdre du poids ou de le maintenir	<0,001
5	amaig	amaig	Répartition de la population qui a tenté de perdre du poids ou de le maintenir selon la fréquence du recours à une diète ou à un programme d'amaigrissement commercial au cours des six derniers mois (EQSP)	<0,001
5	amaig1	amaig1	Proportion de la population qui a eu recours à au moins une diète ou à un programme d'amaigrissement commercial au cours des six derniers mois	<0,001
5	amaig2	amaig2	Proportion de la population qui a eu recours à au moins une diète ou un programme d'amaigrissement commercial au cours des six derniers mois, parmi les personnes qui ont tenté de perdre du poids ou de le maintenir	<0,001
5	boissuc	boissuc	Proportion de la population qui a diminué les boissons sucrées (ex. : boissons gazeuses, boissons énergisantes, boissons sportives [Gatorade], boissons aux fruits) presque tous les jours, dans le but de perdre du poids ou de le maintenir, parmi les personnes qui ont tenté de perdre du poids ou de le maintenir	0,001
5	eau	eau	Proportion de la population qui a remplacé les breuvages et boissons sucrés par de l'eau presque tous les jours, dans le but de perdre du poids ou de le maintenir, parmi les personnes qui ont tenté de perdre du poids ou de le maintenir	<0,001
5	fastfood	fastfood	Proportion de la population qui a diminué les fast-food et les repas livrés presque tous les jours, dans le but de perdre du poids ou de le maintenir, parmi les personnes qui ont tenté de perdre du poids ou de le maintenir	<0,001

Tableau A1.1 (suite)
Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
5	gras	gras	Proportion de la population qui a mangé des aliments moins gras presque tous les jours, dans le but de perdre du poids ou de le maintenir, parmi les personnes qui ont tenté de perdre du poids ou de le maintenir	<0,001
5	grigno	grigno	Proportion de la population qui a réduit le grignotage entre les repas presque tous les jours, dans le but de perdre du poids ou de le maintenir, parmi les personnes qui ont tenté de perdre du poids ou de le maintenir	<0,001
5	danger	mdanger	Répartition de la population qui a tenté de perdre du poids ou de le maintenir selon le nombre de méthodes présentant un potentiel de dangerosité utilisées au cours des six derniers mois (EQSP)	<0,001
5	danger1	mdanger1	Proportion de la population qui a eu recours souvent à au moins une méthode présentant un potentiel de dangerosité au cours des six derniers mois, parmi les personnes qui ont tenté de perdre du poids ou de le maintenir	<0,001
5	danger2	mdanger2	Proportion de la population qui a eu recours souvent à au moins une méthode présentant un potentiel de dangerosité au cours des six derniers mois	<0,001
5	percgrs	percgrs	Proportion de la population se percevant avec un excès de poids	0,006
5	-	poi_7_1	Au cours des 6 derniers mois, autres méthodes utilisées pour perdre du poids ou le maintenir : Ne pas manger pendant toute une journée?	<0,001
5	-	poi_7_2	Au cours des 6 derniers mois, autres méthodes utilisées pour perdre du poids ou le maintenir : Sauter des repas dans le but de perdre du poids ou le maintenir?	<0,001
5	-	poi_7_4	Au cours des 6 derniers mois, autres méthodes utilisées pour perdre du poids ou le maintenir : Prendre des coupe-faim, des laxatifs ou se faire vomir?	<0,001
5	-	poi_7_5	Au cours des 6 derniers mois, autres méthodes utilisées pour perdre du poids ou le maintenir : Commencer ou recommencer à fumer dans le but de perdre du poids ou le maintenir?	<0,001
5	poidsperd	poidsperd	Proportion de la population ayant essayé de perdre du poids au cours des six derniers mois	<0,001
5	portion	portion	Proportion de la population qui a diminué les portions presque tous les jours, dans le but de perdre du poids ou de le maintenir, parmi les personnes qui ont tenté de perdre du poids ou de le maintenir	<0,001
5	saine	saine	Répartition de la population qui a tenté de perdre du poids ou de le maintenir selon le nombre de méthodes saines utilisées au cours des six derniers mois (EQSP)	<0,001
5	saine1	saine1	Proportion de la population qui a utilisé presque tous les jours au moins une méthode saine dans le but de perdre du poids ou de le maintenir au cours des six derniers mois, parmi les personnes qui ont tenté de perdre du poids ou de le maintenir	<0,001
5	saine2	saine2	Proportion de la population qui a utilisé presque tous les jours au moins une méthode saine dans le but de perdre du poids ou de le maintenir au cours des six derniers mois	0,002

Tableau A1.1 (suite)

Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
5	signaux	signaux	Proportion de la population qui a porté attention à la sensation d'avoir faim et celle d'avoir assez mangé (écouter les signaux de faim et de satiété) presque tous les jours, dans le but de perdre du poids ou de le maintenir, parmi les personnes qui ont tenté de perdre du poids ou de le maintenir	<0,001
5	sucre	sucre	Proportion de la population qui a mangé des aliments moins sucrés presque tous les jours, dans le but de perdre du poids ou de le maintenir, parmi les personnes qui ont tenté de perdre du poids ou de le maintenir	0,014
5	tentat	tentat	Répartition de la population qui a tenté de perdre du poids selon le nombre de tentatives au cours des six derniers mois (EQSP)	<0,001
5	tentat2	tentat2	Proportion de la population ayant tenté de perdre du poids qui a fait deux tentatives ou plus pour perdre du poids au cours des six derniers mois	<0,001
5	tentat2p	tentat2p	Proportion de la population qui a fait deux tentatives ou plus pour perdre du poids au cours des six derniers mois	<0,001
6	-	diag_symprhi	Combinaison de symptômes et de diagnostic médical	<0,001
6	diagrhi	diagrhi	Proportion de la population ayant déjà reçu un diagnostic de rhinite allergique (EQSP)	0,007
6	nez	nez	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite (allergique ou non) au cours des 12 derniers mois	<0,001
6	nezlimate	nezlimate	Répartition de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois selon le niveau de limitation dans les activités quotidiennes	<0,001
6	rautomne	rautomne	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois qui ont eu des symptômes en automne (septembre, octobre, novembre)	<0,001
6	-	rhi_1	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des éternuements, le nez qui coule ou le nez bouché alors que vous n'aviez pas de rhume ou de grippe ?	<0,001
6	-	rhi_juil_oct	Symptômes de rhinite allergique entre juillet et octobre	<0,001
6	rhi_pollens	rhi_pollens	Proportion de la population qui a eu des symptômes de rhinite allergique entre avril et septembre (période des pollens)	<0,001
6	rhi_polli_arbre	rhi_polli_arbre	Proportion de la population qui a eu des symptômes de rhinite allergique entre avril et mai (période de pollinisation des arbres)	<0,001
6	rhi_polli_herbe	rhi_polli_herbe	Proportion de la population qui a eu des symptômes de rhinite allergique en août (période de pollinisation de l'herbe à poux)	<0,001
6	rhiver	rhiver	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois qui ont eu des symptômes en hiver (décembre, janvier, février)	<0,001
6	symprhi	symprhi	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois parmi les personnes ayant déjà reçu un diagnostic	<0,001
6	yeux	yeux	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois (EQSP)	<0,001
8	-	ble_2_1	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous subi une telle blessure (due à des mouvements répétitifs) : En faisant du sport ou des exercices physiques (y compris les activités scolaires) ?	0,001

Tableau A1.1 (suite)
Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
8	-	ble_2_3	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous subi une telle blessure (due à des mouvements répétitifs): En faisant des tâches ménagères, des travaux d'entretien extérieurs, rénovations de la maison ou autre travail non rémunéré?	0,003
8	ble_2_3_r1	ble_2_3_r1	Proportion de la population victime de blessure attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois en faisant des tâches ménagères, des travaux d'entretien extérieurs, rénovations de la maison ou autre travail non rémunéré	0,001
8	corpsrep	corpsrep	Répartition de la population victime de blessure attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois selon la partie du corps atteinte	<0,001
8	corpsrep2	corpsrep2	Répartition de la population victime de blessure attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois selon la partie du corps atteinte	<0,001
8	corpsreptrav	corpsreptrav	Répartition des travailleurs victimes de blessure au travail attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois selon la partie du corps atteinte	0,008
8	corpsreptrav2	corpsreptrav2	Répartition des travailleurs victimes de blessure au travail attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois selon la partie du corps atteinte	0,005
9	auto_decision2	auto_decision1	Niveau d'autorité décisionnelle au travail	<0,001
9	bras2	bras2	Répartition des travailleurs selon la fréquence d'exposition aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail	<0,001
9	-	cnp4_catprof5	Type de profession (CNP 2011)	0,007
9	contrainte	contrainte	Répartition des travailleurs selon le niveau de contraintes physiques en milieu de travail (EQSP)	0,009
9	debout	debout	Proportion des travailleurs travaillant en position debout de façon prolongée (EQSP)	0,009
9	debout3	debout3	Répartition des travailleurs selon la durée de travail en position debout	0,001
9	reconnais_trav	reconnais_trav	Répartition des travailleurs selon le niveau de reconnaissance au travail	<0,001
9	reconnais_trav1	reconnais_trav1	Proportion des travailleurs exposés à un niveau faible de reconnaissance au travail (EQSP)	<0,001
9	-	sat1_1	Occupez-vous présentement un ou plusieurs emploi(s) rémunéré(s) à temps plein ou à temps partiel, salarié ou à votre compte...?	0,007
9	sat1_12_1_r1	sat1_12_1_r1	Proportion des travailleurs n'ayant pas la liberté de décider comment ils font leur travail	<0,001
9	sat1_12_2_r1	sat1_12_2_r1	Proportion des travailleurs n'ayant pas d'influence sur la façon dont les choses se passent au travail	<0,001
9	sat1_12_6_r1	sat1_12_6_r2	Proportion des travailleurs n'ayant pas suffisamment de temps pour faire leur travail	0,008
9	sat1_12_9_r1	sat1_12_9_r1	Proportion des travailleurs n'ayant pas des collègues qui facilitent l'exécution de leur travail	<0,001
9	sat1_12_10_r1	sat1_12_10_r1	Proportion des travailleurs n'ayant pas l'impression de faire partie d'une équipe	<0,001

Tableau A1.1 (suite)

Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
9	sat1_12_11_r1	sat1_12_11_r1	Proportion des travailleurs n'ayant pas un supérieur immédiat qui facilite la réalisation de leur travail	<0,001
9	sat1_12_12_r1	sat1_12_12_r1	Proportion des travailleurs n'ayant pas un supérieur immédiat qui prête attention à ce qu'ils disent	<0,001
9	sat1_12_13_r1	sat1_12_13_r1	Proportion des travailleurs ayant une faible sécurité d'emploi	0,007
9	sat1_12_14_r1	sat1_12_14_r2	Proportion des travailleurs qui ne reçoivent pas le respect et l'estime mérités au travail	<0,001
9	sat1_12_15_r1	sat1_12_15_r2	Proportion des travailleurs ayant des perspectives de promotion insatisfaisantes	<0,001
9	sat1_12_16_r1	sat1_12_16_r2	Proportion des travailleurs ayant un salaire insatisfaisant	<0,001
9	sat1_14_1_r1	sat1_14_1_r1	Proportion des travailleurs ayant subi du harcèlement psychologique plus d'une fois d'un ou de plusieurs supérieurs	0,002
9	sat1_16_2_r1	sat1_16_2_r1	Proportion des travailleurs travaillant assis les $\frac{3}{4}$ du temps ou plus	<0,001
9	sat1_4_r2	sat1_4	Répartition des travailleurs selon la difficulté à accorder leurs horaires de travail avec leurs engagements sociaux et familiaux	<0,001
9	soutien_trav_coll2	soutien_trav_coll1	Soutien des collègues ou de l'équipe au travail	<0,001
9	soutien_trav_sup2	soutien_trav_sup1	Soutien des supérieurs au travail	<0,001
9	tension_trav	tension_trav	Proportion des travailleurs vivant de la tension au travail (EQSP)	<0,001
9	tmsactuinf	tmsactuinf	Répartition des travailleurs ayant eu des troubles musculo-squelettiques aux membres inférieurs, au cours des 12 derniers mois, selon la relation entre ces troubles et l'emploi principal actuel	0,003
9	tmsactunt	tmsactunt	Proportion des travailleurs ayant eu des troubles musculo-squelettiques d'origine non traumatique liés à l'emploi principal actuel à au moins une région corporelle au cours des 12 derniers mois	0,004
9	tmsactunt_cou	tmsactunt_cou	Proportion des travailleurs ayant eu des troubles musculo-squelettiques au cou d'origine non traumatique, au cours des 12 derniers mois, liés à l'emploi principal actuel	0,005
9	tmsactunt_dos	tmsactunt_dos	Proportion des travailleurs ayant eu des troubles musculo-squelettiques au dos d'origine non traumatique, au cours des 12 derniers mois, liés à l'emploi principal actuel	0,008
9	tmsactunt_minfr	tmsactunt_minfr	Répartition des travailleurs ayant eu des troubles musculo-squelettiques aux membres inférieurs d'origine non traumatique, au cours des 12 derniers mois, selon la relation entre ces troubles et l'emploi principal actuel	0,003
9	tmsactunt_msupr	tmsactunt_msupr	Répartition des travailleurs ayant eu des troubles musculo-squelettiques aux membres supérieurs d'origine non traumatique, au cours des 12 derniers mois, selon la relation entre ces troubles et l'emploi principal actuel	0,002
9	tmsactusupr	tmsactusupr	Répartition des travailleurs ayant eu des troubles musculo-squelettiques aux membres supérieurs, au cours des 12 derniers mois, selon la relation entre ces troubles et l'emploi principal actuel	0,004
11	crystal12	crystal12	Proportion de la population ayant consommé du crystal meth ou des méthamphétamines au cours des 12 derniers mois	0,001
11	drogconsrep12	drogconsrep12	Répartition des consommateurs au cours des 12 derniers mois selon les drogues consommées	<0,001
11	drogrep12	drogrep12	Répartition de la population selon les drogues consommées au cours des 12 derniers mois	<0,001

Tableau A1.1 (suite)

Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
11	ecstasy12	ecstasy12	Proportion de la population ayant consommé de l'ecstasy au cours des 12 derniers mois	0,007
11	inject	inject	Proportion de la population ayant déjà fait usage de drogues par injection (EQSP)	0,012
11	med12	med12	Proportion de la population ayant consommé des médicaments non-prescrits (au répondant), pour avoir un effet, au cours des 12 derniers mois	<0,001
11	solvant12	solvant12	Proportion de la population qui a inhalé de la colle, de l'essence ou des solvants au cours des 12 derniers mois	0,026
12	coitf	coitf	Proportion des femmes de 15 à 49 ans actives sexuellement au cours des 12 derniers mois (relations hétérosexuelles) ayant utilisé le coït interrompu comme moyen de contraception	<0,001
12	coith	coith	Proportion des hommes actifs sexuellement au cours des 12 derniers mois (relations hétérosexuelles) ayant utilisé le coït interrompu comme moyen de contraception	<0,001
12	sex12	sex12	Proportion de la population active sexuellement au cours des 12 derniers mois	<0,001
12	sexvie	sexvie	Proportion de la population qui a déjà eu des relations sexuelles	0,007
13	its	lts	Proportion de la population ayant déjà eu des relations sexuelles qui a eu un diagnostic d'infection transmise sexuellement (EQSP)	0,001
13	-	its_1	Avez-vous déjà eu des relations sexuelles, que ce soit des relations orales, anales ou vaginales ?	0,007
13	-	its_2	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des relations sexuelles ?	<0,001
13	-	its_8	Est-ce qu'un médecin ou une infirmière vous a déjà dit que vous aviez une infection comme la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis, l'herpès génital ..., qui s'attrape lors de relations sexuelles ?	0,001
13	its2	its2	Proportion de la population qui a déjà eu un diagnostic d'infection transmise sexuellement	0,003
13	its3	its3	Proportion de la population qui a eu un diagnostic d'infection transmise sexuellement parmi les personnes ayant eu des relations sexuelles au cours des 12 derniers mois	0,003
14	pap1	pap1	Proportion des femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins d'un an	0,002
14	pap3	pap3	Proportion des femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans (EQSP)	<0,001
15	detresse_trav	detresse_trav	Proportion des travailleurs se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique liée au travail	<0,001
15	detresse_trav2	detresse_trav2	Répartition des travailleurs se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique selon la relation entre ces sentiments et l'emploi principal actuel	0,005
15	detressec	detressec	Proportion de la population se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique (EQSP)	<0,001
15	detressec1	detressec1	Répartition de la population selon le niveau de l'échelle de détresse psychologique	<0,001
16	suisonge12	suisonge12	Proportion de la population qui a songé sérieusement au suicide au cours des 12 derniers mois parmi les personnes qui y ont déjà songé sérieusement au cours de leur vie	0,001

Tableau A1.1 (suite)

Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
16	suisonge212	suisonge212	Proportion de la population qui a songé sérieusement au suicide au cours des 12 derniers mois (EQSP)	0,026
16	suisonge312	suisonge312	Proportion de la population qui a déjà songé sérieusement au suicide ou tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois	0,025
19	f719a1_a6	aph_2_3_r1	Répartition de la population selon la fréquence de pratique d'activité physique de loisir, toutes intensités, au cours des quatre dernières semaines	<0,001
19	f719a1_a7	aph_2_3_r2	Proportion de la population pratiquant une ou plusieurs activités physiques de loisir, toutes intensités, au moins une fois par semaine au cours des quatre dernières semaines	<0,001
19	f719a1_a10	aph_2_3_r3	Répartition de la population selon la fréquence de pratique d'activité physique de loisir, d'intensité faible et plus, au cours des quatre dernières semaines	<0,001
19	aph_2_aph_1_r1	aph_2_aph_1_r1	Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de loisir et de transport au cours des quatre dernières semaines (EQSP)	<0,001
19	aph_2_aph_1_r2	aph_2_aph_1_r2	Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de loisir et de transport au cours des quatre dernières semaines	<0,001
19	f719a1_a14	aph_2_aph_1_r3	Répartition de la population selon la durée de pratique d'activité physique de loisir et de transport, d'intensité faible et plus, au cours des quatre dernières semaines	<0,001
19	aph_2_r1	aph_2_r1	Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de loisir au cours des quatre dernières semaines	<0,001
19	aph_2_r2	aph_2_r2	Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de loisir au cours des quatre dernières semaines	<0,001
19	f719a1_a12	aph_2_r3	Répartition de la population selon la durée de pratique d'activité physique de loisir, d'intensité faible et plus, au cours des quatre dernières semaines	<0,001
20	boi_1_1_r2	boi_1_1_r2	Répartition de la population selon la fréquence de consommation habituelle de boissons gazeuses	<0,001
20	boi_1_2_r2	boi_1_2_r2	Répartition de la population selon la fréquence de consommation habituelle de boissons à saveur de fruits	<0,001
20	boi_1_3_r2	boi_1_3_r2	Répartition de la population selon la fréquence de consommation habituelle de boissons pour sportifs	<0,001
20	boi_1_4_r2	boi_1_4_r2	Répartition de la population selon la fréquence de consommation habituelle de boissons énergisantes	<0,001
20	boi_1_r3	boi_1_r3	Proportion de la population ne consommant pas de boisson sucrée	<0,001
20	boi_1_r4	boi_1_r4	Proportion de la population consommant jamais ou rarement des boissons sucrées	0,002
21	bru_1_1_r1	bru_1_1_r1	Proportion de la population fortement dérangée à leur domicile par le bruit de la circulation routière au cours des 12 derniers mois	<0,001
21	bru_1_1_r2	bru_1_1_r2	Proportion de la population modérément ou fortement dérangée à leur domicile par le bruit de la circulation routière au cours des 12 derniers mois	<0,001
21	bru_1_2_r1	bru_1_2_r1	Proportion de la population fortement dérangée à leur domicile par le bruit des avions ou d'un aéroport au cours des 12 derniers mois	<0,001

Tableau A1.1 (suite)
Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
21	bru_1_2_r2	bru_1_2_r2	Proportion de la population modérément ou fortement dérangée à leur domicile par le bruit des avions ou d'un aéroport au cours des 12 derniers mois	<0,001
21	bru_1_3_r1	bru_1_3_r1	Proportion de la population fortement dérangée à leur domicile par le bruit des trains au cours des 12 derniers mois	<0,001
21	bru_1_3_r2	bru_1_3_r2	Proportion de la population modérément ou fortement dérangée à leur domicile par le bruit des trains au cours des 12 derniers mois	<0,001
21		bru_1_5_r1	Fortement dérangée à leur domicile par le bruit d'appareils de jardinage, tondeuse, pompe de piscine, climatiseur ou thermopompe au cours des 12 derniers mois	0,009
21		bru_1_5_r2	Modérément ou fortement dérangée à leur domicile par le bruit d'appareils de jardinage, tondeuse, pompe de piscine, climatiseur ou thermopompe au cours des 12 derniers mois	0,001
21		bru_1_6_r2	Modérément ou fortement dérangée à leur domicile par le bruit des personnes ou des animaux à l'extérieur au cours des 12 derniers mois	<0,001
21	bru_1_7_r1	bru_1_7_r1	Proportion de la population fortement dérangée à leur domicile par le bruit des personnes ou des animaux provenant de l'intérieur d'un autre logement au cours des 12 derniers mois	0,002
21	bru_1_7_r2	bru_1_7_r2	Proportion de la population modérément ou fortement dérangée à leur domicile par le bruit des personnes ou des animaux provenant de l'intérieur d'un autre logement au cours des 12 derniers mois	<0,001
21	bru_1_8_r1	bru_1_8_r1	Proportion de la population fortement dérangée à leur domicile par le bruit de l'activité des bars, des restaurants, des discothèques ou des salles de spectacles au cours des 12 derniers mois	0,002
21	bru_1_8_r2	bru_1_8_r2	Proportion de la population modérément ou fortement dérangée à leur domicile par le bruit de l'activité des bars, des restaurants, des discothèques ou des salles de spectacles au cours des 12 derniers mois	0,001
21	bru_1_9_r1	bru_1_9_r1	Proportion de la population fortement dérangée à leur domicile par le bruit des véhicules récréatifs hors route au cours des 12 derniers mois	<0,001
21	bru_1_9_r2	bru_1_9_r2	Proportion de la population modérément ou fortement dérangée à leur domicile par le bruit des véhicules récréatifs hors route au cours des 12 derniers mois	0,003
21	bru_1_10_r1	bru_1_10_r1	Proportion de la population fortement dérangée à leur domicile par le bruit des activités industrielles ou agricoles au cours des 12 derniers mois	<0,001
21	bru_1_10_r2	bru_1_10_r2	Proportion de la population modérément ou fortement dérangée à leur domicile par le bruit des activités industrielles ou agricoles au cours des 12 derniers mois	<0,001
21	bru_1_r1	bru_1_r1	Proportion de la population fortement dérangée à leur domicile par au moins une source de bruit au cours des 12 derniers mois (EQSP)	<0,001
21	bru_1_r2	bru_1_r2	Proportion de la population modérément dérangée à leur domicile par au moins une source de bruit au cours des 12 derniers mois	<0,001
21	sourcesbruit	bru_1_r3	Répartition de la population selon le nombre de sources de bruit qui les dérangent fortement	<0,001

Tableau A1.1

Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
21	bru_1_123_r1	bru_1_r4	Fortement dérangé à leur domicile par au moins une source de bruit des transports (routier, aérien, ferroviaire) au cours des 12 derniers mois	<0,001
21	-	bru_1_r5	Modérément ou fortement dérangé à leur domicile par au moins une source de bruit des transports (routier, aérien, ferroviaire) au cours des 12 derniers mois	<0,001
21	bru_1_56_r1	bru_1_r6	Fortement dérangé à leur domicile par le bruit du voisinage extérieur au cours des 12 derniers mois	0,009
21	-	bru_1_r7	Modérément ou fortement dérangé à leur domicile par le bruit du voisinage extérieur au cours des 12 derniers mois	<0,001
21	sommeilperturbe	bru_2	Répartition de la population selon la fréquence de perturbation ou de dérangement de la qualité du sommeil par le bruit ambiant	<0,001
21	sommeilperturbe_p	bru_2_r1	Proportion de la population dont la qualité du sommeil a été perturbée par le bruit ambiant (EQSP)	0,002

1. Seuil observé du test d'indépendance du khi-deux ayant servi à déterminer si un indicateur est affecté par le mode de collecte. Plus la valeur est petite, plus l'indicateur est affecté par le mode

Annexe 2 : Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 pour lesquels des limites dans l'interprétation des résultats sont émises lors de l'analyse selon certaines variables sociodémographiques

Tableau A2.1
Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 présentant une relation avec une variable sociodémographique différente
selon le volet

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Limite dans l'interprétation des résultats
11	inject	inject	Proportion de la population ayant déjà fait usage de drogues par injection	Ne pas analyser cet indicateur selon la langue de correspondance à partir de l'échantillon complet de l'EQSP 2014-2015, car ce croisement présente des différences selon le mode de collecte utilisé. Utiliser plutôt les données du volet A uniquement (mode de collecte téléphonique seulement)
15	detresse_trav2	detresse_trav2	Répartition des travailleurs se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique selon la relation entre ces sentiments et l'emploi principal actuel	Ne pas analyser cet indicateur selon le sexe à partir de l'échantillon complet de l'EQSP 2014-2015, car ce croisement présente des différences selon le mode de collecte utilisé. Utiliser plutôt les données du volet A uniquement (mode de collecte téléphonique seulement)

Annexe 3 : Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 qui ne peuvent pas être comparés avec l'édition 2008 en raison des modifications au questionnaire ou à la construction de l'indicateur entre les éditions

Tableau A3.1

Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 qui ne peuvent pas être comparés avec l'édition 2008 en raison des modifications au questionnaire ou à la construction de l'indicateur entre les éditions

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Information concernant la modification
5	amaig	amaig	Répartition de la population qui a tenté de perdre du poids ou de le maintenir selon la fréquence du recours à une diète ou à un programme d'amaigrissement commercial au cours des six derniers mois (EQSP)	En 2014, changements à la question (combinaison de 2 questions en 1). La fréquence pourrait être sous-estimée. Le choix de réponse en fréquence ne se prête pas aux questions une fois combinées.
5	danger	Mdanger	Répartition de la population qui a tenté de perdre du poids ou de le maintenir selon le nombre de méthodes présentant un potentiel de dangerosité utilisées au cours des six derniers mois (EQSP)	Étant donné le nombre réduit de méthodes en 2014, il n'est pas recommandé d'analyser l'évolution de la répartition selon le nombre. Le fait d'avoir utilisé au moins une méthode peut toutefois faire l'objet d'une évolution puisque les méthodes retirées étaient utilisées par une proportion négligeable en 2008 (rapport ISQ, p. 74)
8	blesnrept	blesnrept	Répartition des travailleurs victimes de blessure au travail non attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois selon le genre de la blessure la plus grave	Les blessures au travail étaient sous-estimées en 2008 puisqu'on ne décrivait que la blessure la plus grave. En 2014, on rapporte toutes les blessures ayant eu lieu au travail, même si ce n'était pas la plus grave. Aucune évolution n'est possible pour les indicateurs relatant une blessure au travail.
8	corpsnrept	corpsnrept	Répartition des travailleurs victimes de blessure au travail non attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois selon la partie du corps atteinte pour la blessure la plus grave	Les blessures au travail étaient sous-estimées en 2008 puisqu'on ne décrivait que la blessure la plus grave. En 2014, on rapporte toutes les blessures ayant eu lieu au travail, même si ce n'était pas la plus grave. Aucune évolution n'est possible pour les indicateurs relatant une blessure au travail.
8	corpsrep	corpsrep	Répartition de la population victime de blessure attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois selon la partie du corps atteinte	En 2014, les choix de réponse sont légèrement différents. En 2008, les choix de réponse n'étaient pas lus aux répondants. De plus, les experts consultés lors de l'élaboration du questionnaire souhaitaient avoir une meilleure estimation des blessures en 2014, même si cela implique une coupure dans l'évolution.

Tableau A3.1 (suite)

Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 qui ne peuvent pas être comparés avec l'édition 2008 en raison des modifications au questionnaire ou à la construction de l'indicateur entre les éditions

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Information concernant la modification
8	corpsrep2	corpsrep2	Répartition de la population victime de blessure attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois selon la partie du corps atteinte	En 2014, les choix de réponse sont légèrement différents. En 2008, les choix de réponse n'étaient pas lus aux répondants. De plus, les experts consultés lors de l'élaboration du questionnaire souhaitaient avoir une meilleure estimation des blessures en 2014, même si cela implique une coupure dans l'évolution.
8	corpsreptrav	corpsreptrav	Répartition des travailleurs victimes de blessure au travail attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois selon la partie du corps atteinte	Les blessures au travail étaient sous-estimées en 2008 puisqu'on ne décrivait que la blessure la plus grave. En 2014, on rapporte toutes les blessures ayant eu lieu au travail, même si ce n'était pas la plus grave. Aucune évolution n'est possible pour les indicateurs relatant une blessure au travail.
8	corpsreptrav2	corpsreptrav2	Répartition des travailleurs victimes de blessure au travail attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois selon la partie du corps atteinte	Les blessures au travail étaient sous-estimées en 2008 puisqu'on ne décrivait que la blessure la plus grave. En 2014, on rapporte toutes les blessures ayant eu lieu au travail, même si ce n'était pas la plus grave. Aucune évolution n'est possible pour les indicateurs relatant une blessure au travail.
8	mouvprept	mouvprept	Proportion des travailleurs victimes de blessure au travail non attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois (EQSP)	Les blessures au travail étaient sous-estimées en 2008 puisqu'on ne décrivait que la blessure la plus grave. En 2014, on rapporte toutes les blessures ayant eu lieu au travail, même si ce n'était pas la plus grave. Aucune évolution n'est possible pour les indicateurs relatant une blessure au travail.
8	mouvpreptrav	mouvpreptrav	Proportion des travailleurs victimes de blessure au travail attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois (EQSP)	Les blessures au travail étaient sous-estimées en 2008 puisqu'on ne décrivait que la blessure la plus grave. En 2014, on rapporte toutes les blessures ayant eu lieu au travail, même si ce n'était pas la plus grave. Aucune évolution n'est possible pour les indicateurs relatant une blessure au travail.
8	soinsprept	soinsprept	Proportion des travailleurs victimes de blessure au travail non attribuable à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois qui a reçu des soins médicaux prodigués par un professionnel de la santé dans les 48 heures suivant la blessure la plus grave	Les blessures au travail étaient sous-estimées en 2008 puisqu'on ne décrivait que la blessure la plus grave. En 2014, on rapporte toutes les blessures ayant eu lieu au travail, même si ce n'était pas la plus grave. Aucune évolution n'est possible pour les indicateurs relatant une blessure au travail.

Tableau A3.1 (suite)

Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 qui ne peuvent pas être comparés avec l'édition 2008 en raison des modifications au questionnaire ou à la construction de l'indicateur entre les éditions

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Information concernant la modification
12	condf	condf	Proportion des femmes de 15 à 49 ans actives sexuellement au cours des 12 derniers mois (relations hétérosexuelles) ayant utilisé le condom comme moyen de contraception	Le fait de poser directement la question pour chaque type de contraception a eu un impact sur les prévalences obtenues. Celles de 2008 pourraient avoir été sous-estimées (voir rapport ISQ p. 104).
12	condh	condh	Proportion des hommes actifs sexuellement au cours des 12 derniers mois (relations hétérosexuelles) ayant utilisé le condom comme moyen de contraception	Le fait de poser directement la question pour chaque type de contraception a eu un impact sur les prévalences obtenues. Celles de 2008 pourraient avoir été sous-estimées (voir rapport ISQ p. 104).
12	contf	contf	Proportion des femmes de 15 à 49 ans actives sexuellement au cours des 12 derniers mois qui ont utilisé un moyen contraceptif (EQSP)	La question Q100 (en 2014) combine les questions Q100 et Q101 de 2008. Le retrait de la question filtre en 2014 et le fait de poser directement la question pour chaque type de contraception a eu un impact sur les prévalences obtenues. Celles de 2008 pourraient avoir été sous-estimées (voir rapport ISQ p. 104).
12	conth	conth	Proportion des hommes actifs sexuellement au cours des 12 derniers mois qui ont utilisé un moyen contraceptif (EQSP)	La question Q100 (en 2014) combine les questions Q100 et Q101 de 2008. Le retrait de la question filtre en 2014 et le fait de poser directement la question pour chaque type de contraception a eu un impact sur les prévalences obtenues. Celles de 2008 pourraient avoir été sous-estimées (voir rapport ISQ p. 104).
12	ligatf	ligatf	Proportion des femmes de 15 à 49 ans actives sexuellement au cours des 12 derniers mois (relations hétérosexuelles) ayant utilisé la ligature des trompes comme moyen de contraception	Le fait de poser directement la question pour chaque type de contraception a eu un impact sur les prévalences obtenues. Celles de 2008 pourraient avoir été sous-estimées (voir rapport ISQ p. 104).
12	ligath	ligath	Proportion des hommes actifs sexuellement au cours des 12 derniers mois (relations hétérosexuelles) ayant utilisé la ligature des trompes comme moyen de contraception	Le fait de poser directement la question pour chaque type de contraception a eu un impact sur les prévalences obtenues. Celles de 2008 pourraient avoir été sous-estimées (voir rapport ISQ p. 104).
12	nbpartFF	nbpartFF	Répartition des femmes actives sexuellement au cours des 12 derniers mois dont les partenaires sont uniquement des femmes selon le nombre de partenaires	Ajout d'une catégorie « 5 et plus » pour 2014-2015. Il n'y avait pas de « 5 et plus » pour 2008.
12	sterif	sterif	Proportion des femmes de 15 à 49 ans actives sexuellement au cours des 12 derniers mois (relations hétérosexuelles) ayant utilisé le stérilet comme moyen de contraception	En 2014, on mentionne des exemples de stérilet.
12	sterih	sterih	Proportion des hommes actifs sexuellement au cours des 12 derniers mois (relations hétérosexuelles) ayant utilisé le stérilet comme moyen de contraception	En 2014, on mentionne des exemples de stérilet.

Tableau A3.1 (suite)

Indicateurs de l'EQSP 2014-2015 qui ne peuvent pas être comparés avec l'édition 2008 en raison des modifications au questionnaire ou à la construction de l'indicateur entre les éditions

Thème	Nom variable Infocentre	Nom variable ISQ	Mesure/Indicateur	Information concernant la modification
12	vasecf	vasecf	Proportion des femmes de 15 à 49 ans actives sexuellement au cours des 12 derniers mois (relations hétérosexuelles) ayant utilisé la vasectomie comme moyen de contraception	Le fait de poser directement la question pour chaque type de contraception a eu un impact sur les prévalences obtenues. Celles de 2008 pourraient avoir été sous-estimées (voir rapport ISQ p. 104).
12	vasech	vasech	Proportion des hommes actifs sexuellement au cours des 12 derniers mois (relations hétérosexuelles) ayant utilisé la vasectomie comme moyen de contraception	Le fait de poser directement la question pour chaque type de contraception a eu un impact sur les prévalences obtenues. Celles de 2008 pourraient avoir été sous-estimées (voir rapport ISQ p. 104).

Des statistiques sur le Québec d'hier et d'aujourd'hui
pour le Québec de demain