

Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021

Méthodologie de l'enquête

Pour tout renseignement concernant l'Institut de la statistique du Québec (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
1 800 463-4090 (Canada et États-Unis)

Site Web : statistique.quebec.ca

Ce document est disponible seulement en version électronique.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
2^e trimestre 2023
ISBN 978-2-550-94698-4 (en ligne)

© Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2023

Toute reproduction autre qu'à des fins de consultation personnelle est interdite sans l'autorisation du gouvernement du Québec.
statistique.quebec.ca/fr/institut/nous-joindre/droits-auteur-permission-reproduction

Mai 2023

Publication réalisée à l'Institut de la statistique du Québec par :	Nathalie Plante, Maxime Boucher
Sous la coordination de :	Marie-Eve Tremblay
Sous la direction de :	Éric Gagnon
Révision linguistique et édition :	Direction de la diffusion et des communications
Comité de lecture interne :	Hélène Camirand, Issouf Traoré, Micha Simard
Comité de lecture externe :	Nathalie Audrey Joly Ministère de la Santé et des Services sociaux
	Mathieu Langlois Institut national de santé publique du Québec
	Véronique Boiteau Institut national de santé publique du Québec
Enquête sous la responsabilité de :	Direction des enquêtes de santé Direction principale des statistiques sociales et de santé Institut de la statistique du Québec
Enquête financée par :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
Pour tout renseignement concernant le contenu de cette publication :	Direction de la méthodologie Institut de la statistique du Québec 200, chemin Sainte-Foy, 3 ^e étage Québec (Québec) G1R 5T4 Téléphone : 418 691-2410 1 800 463-4090 (Canada et États-Unis) Site Web : statistique.quebec.ca

Notice bibliographique suggérée

PLANTE, Nathalie et Maxime BOUCHER (2023). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021. Méthodologie de l'enquête*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 52 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-population-2020-2021-methodologie.pdf].

Avertissement

Les proportions de ce rapport sont arrondies à une décimale dans les tableaux et à l'unité dans le texte. Exceptionnellement, dans le texte, les proportions inférieures à 5 % et celles qui ne sont pas reportées dans les tableaux sont présentées avec une décimale. En raison de l'arrondissement des données, le total ne correspond pas nécessairement à la somme des parties.

Table des matières

Introduction	6
1 Plan d'échantillonnage	8
1.1 Population visée	8
1.2 Base de sondage	8
1.3 Méthode de sélection, taille et répartition de l'échantillon	9
2 Collecte de données	11
2.1 Prétest	11
2.2 Méthodes de collecte	11
2.3 Résultats de la collecte	13
3 Traitement des données	15
3.1 Validation et saisie	15
3.2 Pondération	15
3.3 Non-réponse totale	16
3.4 Non-réponse partielle	17
4 Analyse des données, précision et tests statistiques	18
4.1 Précision des estimations et tests statistiques	18
4.2 Comparaison avec les autres éditions de l'EQSP	19
4.3 Comparaison avec d'autres enquêtes	22
4.4 Indicateur du niveau de revenu du ménage	22
5 Présentation des résultats	24
6 Portée et limites de l'enquête	25

Annexe 1 – Aspects méthodologiques spécifiques au volet sur la COVID-19	26
Annexe 2 – Aspects méthodologiques spécifiques au volet sur le stress post-traumatique et l'anxiété	28
Annexe 3 – Nombre de personnes répondantes et taux de réponse pondéré selon le RLS/CLSC/ secteur d'aménagement	30
Annexe 4 – Indicateurs présentant un taux de non-réponse partielle pondéré supérieur à 5%	32
Annexe 5 – Indicateurs affectés par le mode de collecte	34
Annexe 6 – Indicateurs affectés par la période de collecte	46
Annexe 7 – Caractéristiques de la population visée	48
Références bibliographiques	50

Introduction

Afin de faire une utilisation adéquate des données et des résultats issus de l'*Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021* (EQSP 2020-2021), il importe de connaître la méthodologie d'enquête utilisée. En effet, le plan de sondage, les procédures de collecte et le traitement des données sont tous des éléments qui ont une incidence sur les résultats d'une enquête. La connaissance des aspects méthodologiques aide à interpréter adéquatement les résultats et à en apprécier la qualité, la portée et les limites.

L'*Enquête québécoise sur la santé de la population* (EQSP) est une enquête populationnelle d'envergure qui vise à recueillir des données sur l'état de santé physique et mentale de la population québécoise de 15 ans et plus et de certains de ses déterminants. Cette enquête transversale en est à sa troisième édition, les deux premières éditions ayant été réalisées en 2008 et en 2014-2015. Réalisée dans un contexte de pandémie exceptionnel, l'EQSP 2020-2021 témoigne des bouleversements que la crise sanitaire a entraînés dans les habitudes de vie des Québécois et Québécoises et montre l'incidence qu'elle a pu avoir sur la santé physique et mentale de la population.

Objectifs de l'EQSP

L'EQSP est réalisée à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)¹ et vise, entre autres, à fournir des données provinciales, régionales et locales utiles au suivi des indicateurs figurant dans le *Plan national de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants* (PNS). Les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux du Québec pourront notamment s'appuyer sur ces données pour faire de la planification sociosanitaire, de même que pour créer ou adapter des programmes ou services visant à améliorer l'état de santé et le bien-être de la population québécoise. Les données de l'enquête sont aussi utiles au milieu de la recherche et constituent une source d'information précieuse pour différents organismes qui ont pour mission de faire de la sensibilisation ou de la prévention, ou encore de réduire les inégalités en santé.

Plus précisément, avec l'EQSP 2020-2021, on cherche à :

- broser un portrait de la santé physique et mentale, des habitudes de vie, de la santé environnementale et de la santé au travail au Québec ;
- fournir des données relatives à certains indicateurs figurant dans le PNS, en particulier ceux pour lesquels il y en a peu ou pas à l'échelle régionale ;
- produire des estimations à l'échelle provinciale, régionale et locale ;
- suivre l'évolution de l'état de santé de la population et de ses déterminants.

1. L'EQSP est réalisée en vertu de la Loi sur la santé publique (RLRQ, chapitre S-2.2, articles 41 et 42). Cette loi prévoit que « des enquêtes socio-sanitaires doivent être faites régulièrement auprès de la population afin d'obtenir, de manière récurrente, les renseignements nécessaires à la fonction de surveillance continue de l'état de santé de la population ». Elle précise également que la réalisation de ces enquêtes est confiée à l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), qui doit les mener, de manière à répondre aux objectifs établis par le MSSS à la suite d'une consultation auprès des directeurs régionaux de santé publique.

Structure du rapport méthodologique

Par souci de comparabilité, une méthodologie semblable à celle appliquée lors des deux éditions précédentes de l'EQSP (2008 et 2014-2015) a été mise en place (Baulne et Courtemanche 2016). Une uniformité des méthodes d'enquête est effectivement requise afin d'obtenir des données fiables sur l'évolution de certains problèmes de santé et de leurs déterminants au Québec.

Les six sections du présent document abordent les principaux éléments de la méthodologie de l'EQSP. La section 1 présente le plan d'échantillonnage de l'enquête, alors que la section 2 décrit les stratégies utilisées et les résultats obtenus lors de la collecte des données. La section 3 porte sur le traitement des données : le processus de validation, la méthode de pondération utilisée afin que les résultats puissent être inférés à la population visée, de même que l'examen de l'ampleur de la non-réponse partielle et le recours à l'imputation des données pour en atténuer l'incidence sur les analyses. La section 4 traite des méthodes utilisées pour l'analyse des données, de l'estimation de la précision, des tests statistiques et de la comparaison entre les éditions de l'enquête ou avec d'autres enquêtes. Les normes de présentation des résultats sont précisées à la section 5, alors qu'un aperçu de la portée et des limites de l'enquête est offert à la section 6. Soulignons que par souci d'allègement, les aspects méthodologiques qui sont propres à deux des volets de l'EQSP 2020-2021 sont décrits en annexe (annexes 1 et 2). Ces volets spéciaux portent sur la COVID-19, ainsi que sur le stress post-traumatique et l'anxiété (ci-après le « volet COVID-19 » et le « volet SPTA »).

Le présent document accompagne le rapport des résultats de l'enquête (Camirand et autres 2023).

1

Plan d'échantillonnage

Cette section comprend une description de la population visée et de la base de sondage, ainsi que toutes les informations utiles sur la sélection de l'échantillon à partir de cette base.

1.1 Population visée

La population visée par l'EQSP 2020-2021 correspond à l'ensemble des personnes de 15 ans et plus vivant dans un logement non institutionnel au Québec¹. Les personnes vivant dans un logement collectif institutionnel (hôpital, centre d'hébergement de soins de longue durée, établissement pénitentiaire, centre de réadaptation, etc.) sont donc exclues, ainsi que celles résidant sur une réserve² ou dans les régions sociosanitaires (RSS) du Nunavik (17) et des Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)³. On estime la population visée à environ 7 162 995 personnes⁴. Les principales caractéristiques sociodémographiques et socioéconomiques de ces personnes sont présentées à l'annexe 7.

1.2 Base de sondage

La base de sondage utilisée pour sélectionner l'échantillon de l'enquête a été élaborée à partir des données du Fichier d'inscription des personnes assurées (FIPA) de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Ce fichier présente plusieurs avantages : il permet notamment l'exclusion de la majeure partie des personnes non visées par l'enquête, tout en assurant une excellente couverture de la population ciblée. Il permet également la sélection de personnes en fonction de l'âge, du sexe⁵ et du lieu de résidence, et contient les renseignements nécessaires pour communiquer avec celles-ci.

Les principaux inconvénients du FIPA découlent de la qualité de la mise à jour des numéros de téléphone, qui sont dans certains cas inexacts et souvent même absents, ce qui complique du même coup la collecte de données. Cette situation est plus fréquente chez les jeunes de 18 à 24 ans. La base de sondage présente une légère sous-couverture, puisque certaines personnes admissibles à l'enquête ne sont pas inscrites au régime québécois d'assurance maladie (les personnes n'ayant pas renouvelé leur carte de la RAMQ, par exemple) et ne

-
1. Cela inclut les personnes qui vivent dans un ménage privé et celles qui vivent dans certains logements collectifs non institutionnels, tels que les résidences pour aînés et les couvents de religieuses. Selon le recensement (Statistique Canada), un ménage collectif est constitué d'une personne ou d'un groupe de personnes occupant un logement collectif et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada.
 2. En règle générale, les résidents des réserves sont maintenant inclus dans la population visée par les enquêtes auprès des individus ou des ménages de l'ISQ. Or, en raison des objectifs de comparaison des résultats de l'EQSP 2020-2021 avec ceux des éditions antérieures de l'enquête, le MSSS et l'ISQ ont convenu de les exclure à nouveau pour cette édition-ci.
 3. Cette dernière région faisait partie de la population visée de l'édition 2014-2015 de l'EQSP, mais elle n'a pas réitéré sa participation à l'enquête en 2020-2021.
 4. La population visée par l'EQSP 2020-2021 représente environ 98,7 % de l'ensemble de la population québécoise âgée de 15 ans et plus.
 5. Pour les personnes transgenres ayant obtenu un changement de la mention du sexe figurant à leur acte de naissance auprès du Directeur de l'état civil, le sexe indiqué dans le FIPA est celui indiqué dans l'acte de naissance après le changement.

figurent donc pas au FIPA. De même, la base de sondage pourrait compter quelques personnes inadmissibles à l'enquête, par exemple celles n'ayant pas encore informé la RAMQ d'un déménagement à l'extérieur du territoire visé par l'enquête. Il est toutefois difficile de quantifier de manière précise la couverture nette de la base de sondage, étant donné que la taille de la population visée ne peut pas être établie de façon exacte. En comparant les effectifs de la base de sondage aux plus récentes estimations de population produites par l'ISQ, ajustées pour tenir compte de l'exclusion des personnes en institution de la base de sondage, on peut établir que la couverture de la population visée par le FIPA est d'au moins 95 %. En fait, le pourcentage de couverture est probablement un peu plus élevé, puisque les estimations de population prises en compte dans le calcul incluent des personnes n'étant pas visées par l'enquête, par exemple des résidents et résidentes non permanents qui ne sont pas couverts par le régime québécois d'assurance maladie.

1.3 Méthode de sélection, taille et répartition de l'échantillon

L'enquête vise à fournir des estimations à l'échelle de la province, des RSS et des réseaux locaux de services (RLS). Le nombre total de répondants et de répondantes requis pour atteindre cet objectif a été fixé à 42 020, soit un minimum de 1 700 personnes répondantes par RSS et de 380 par RLS. Le plan de sondage a donc été construit de manière à :

- estimer une proportion de l'ordre 2,8 % ou plus avec une bonne précision relative, c'est-à-dire un coefficient de variation⁶ (CV) d'au plus 15,0 % dans chacune des RSS visées par l'enquête ;
- estimer une proportion de 11,5 % ou plus avec un CV d'au plus 15,0 % dans chacun des RLS visés par l'enquête.

En outre, à la demande des directions de santé publique (DSP) de quatre régions, un échantillon supplémentaire a été ajouté afin d'obtenir des estimations fiables selon des découpages géographiques complémentaires. Une région a également demandé une répartition de son échantillon permettant d'obtenir des estimations selon un découpage géographique particulier, mais sans que cela ait d'incidence sur la taille de l'échantillon⁷. En considérant les échantillons supplémentaires, environ 46 000 répondants et répondantes étaient attendus pour l'ensemble du Québec (tableau 1.1). Afin d'atteindre cette cible et en posant des hypothèses sur les taux de réponse et d'admissibilité attendus⁸, un échantillon de 78 388 personnes a été sélectionné.

Le tirage de l'échantillon s'est fait selon une stratification de la base de sondage visant à assurer un certain contrôle de la composition de l'échantillon. Les strates sont formées par le croisement entre le RLS (et autre découpage géographique s'il y a lieu), le groupe d'âge (5 catégories : 15 à 24 ans, 25 à 44 ans, 45 à 64 ans, 65 à 74 ans, 75 ans et plus) et le sexe de la personne. Afin d'assurer une bonne représentativité saisonnière, l'échantillon de chacune des strates a été réparti sur l'ensemble de la période de collecte, soit une année complète. Le tableau 1.1 présente la taille d'échantillon totale ainsi que le nombre de répondants et de répondantes attendu par RSS.

6. Des renseignements sur le calcul du coefficient de variation sont fournis à la section 4.1.

7. La taille de l'échantillon a été augmentée pour obtenir une bonne précision relative pour des estimations par CLSC pour deux RLS (0312 et 0313) de la RSS 03. La même chose a été faite pour un RLS (0912) de la RSS 09 et pour un RLS (1111) de la RSS 11 afin de produire, respectivement, des estimations selon l'ancien découpage par RLS en vigueur lors de l'EQSP 2014-2015 et des estimations par municipalité régionale de comté (MRC). L'échantillon de la RSS 04 a été réparti de manière à atteindre les objectifs de diffusion à la fois selon ses RLS, ses MRC et ses régions administratives. L'échantillon de la RSS 13 a quant à lui été également réparti en ses six secteurs d'aménagement, sans ajout d'un suréchantillon.

8. Des taux de réponse attendus ont été déterminés sur la base, notamment, des taux obtenus lors de l'EQSP 2014-2015. Ces taux attendus ont été utilisés afin de déterminer la taille d'échantillon de chacune des strates du plan de sondage.

Tableau 1.1

Taille d'échantillon et nombre attendu de personnes répondantes par région sociosanitaire, Québec, 2020-2021

Région sociosanitaire	Taille d'échantillon	Nombre attendu de personnes répondantes
	n	
01 Bas-Saint-Laurent	5 048	3 040
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	3 734	2 280
03 Capitale-Nationale	7 389	4 559
04 Mauricie et Centre-du-Québec	7 239	4 410
05 Estrie	5 680	3 420
06 Montréal	7 724	4 560
07 Outaouais	4 515	2 635
08 Abitibi-Témiscamingue	3 726	2 137
09 Côte-Nord	6 461	3 001
10 Nord-du-Québec	3 201	1 700
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	3 844	2 280
12 Chaudière-Appalaches	4 011	2 524
13 Laval	2 861	1 700
14 Lanaudière	2 837	1 700
15 Laurentides	4 426	2 660
16 Montérégie	5 692	3 420
Ensemble du Québec	78 388	46 026

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021*.

2

Collecte de données

Cette section porte sur les méthodes et les résultats de la collecte des données. On y présente notamment les instruments et le mode de collecte, ainsi que les taux de réponse obtenus.

2.1 Prétest

Du 16 janvier au 12 février 2020, un prétest a été effectué auprès de 345 répondants et répondantes à partir d'un échantillon de 808 personnes. Les entrevues ont été réalisées uniquement au moyen d'interviews téléphoniques assistées par ordinateur (ITAO) réalisées avec le logiciel Interviewer de Voxco. L'objectif était de valider les nouvelles questions du questionnaire et d'estimer le temps requis pour répondre aux différentes sections au téléphone¹. À la suite de l'analyse des résultats du prétest, certaines modifications mineures ont été apportées au questionnaire.

2.2 Méthodes de collecte

Instruments de collecte

Le questionnaire de l'EQSP 2020-2021 reprend la majorité des questions des éditions précédentes. Il est composé des sections suivantes :

- Santé générale et allergies ;
- Activité physique de transport ;
- Activité physique de loisir ;

- Santé et hygiène buccodentaire ;
- Visite chez le dentiste ;
- Consommation d'eau, de jus de fruits et de boissons sucrées ;
- Poids et image corporelle ;
- Blessures non reliées aux mouvements répétitifs ;
- Bruit (santé environnementale) ;
- Troubles de l'audition liés au travail ;
- Santé au travail ;
- Environnement organisationnel ;
- Contraintes physiques du travail ;
- Troubles musculosquelettiques chez les travailleurs ;
- Bien-être et santé mentale ;
- Itinérance ;
- Suicide ;
- Consommation de cigarette ;
- Cigarette électronique ;
- Consommation d'alcool ;
- Consommation de cannabis et autres drogues ;
- Opioides prescrits ou non prescrits et perception du risque ;
- Sexualité ;
- Répercussions de la COVID-19 (volet COVID-19 seulement) ;

1. Les questions propres aux volets COVID-19 et SPTA n'étaient pas incluses dans le questionnaire du prétest.

- Stress post-traumatique et anxiété (volet SPTA seulement);
- Vaccination contre la COVID-19 (volet SPTA seulement);
- Profil des personnes répondantes.

La durée moyenne des entrevues téléphoniques est estimée à environ 40 minutes. Les questions sur la COVID-19, ainsi que celles sur le stress post-traumatique, l'anxiété et la vaccination n'ont pas été posées à l'ensemble des personnes répondantes. Les aspects méthodologiques spécifiques à ces deux volets de l'EQSP 2020-2021 sont décrits en annexe par souci d'allègement (annexes 1 et 2).

Modes de collecte

La collecte des données a été effectuée par interview téléphonique assistée par ordinateur (ITAO) et/ou par interview Web assistée par ordinateur (IWAO) à partir du logiciel Interviewer de Voxco. La collecte était multi-mode, ce qui présente des avantages pour ce qui est de la qualité des données. Premièrement, le libellé des questions, y compris les périodes de référence et les pronoms, est personnalisé automatiquement en fonction de facteurs comme l'âge, le genre et le sexe de la personne, et des réponses aux questions précédentes. Deuxièmement, des mesures de contrôle isolent les réponses incohérentes ou hors-norme, et des instructions apparaissent à l'écran lorsqu'une telle situation se présente. La personne remplissant le questionnaire reçoit une rétroaction immédiate, et une correction de l'incohérence peut être apportée. Troisièmement, le processus fait que les questions qui ne concernent pas la personne sont automatiquement sautées.

Période de collecte

La collecte des données s'est déroulée du 2 novembre 2020 au 19 décembre 2021.

Stratégies de collecte

Une lettre de présentation de l'enquête a d'abord été envoyée aux personnes sélectionnées pour leur expliquer les objectifs de l'enquête et les inviter à se rendre sur le site Web pour remplir le questionnaire électronique. Pour les personnes de 15 à 17 ans, une lettre a d'abord été envoyée aux parents afin de les informer que leur jeune avait été sélectionné pour participer à l'enquête. Environ deux semaines après l'envoi de la lettre initiale, chaque personne échantillonnée n'ayant pas déjà rempli son questionnaire Web a reçu une lettre de rappel lui demandant de le faire. Cette opération a été répétée quelques semaines plus tard et une seconde lettre de relance a été expédiée aux personnes concernées avant le début des relances téléphoniques.

Une formation a été donnée à l'équipe d'intervieweurs et d'intervieweuses assignée à la collecte téléphonique de l'enquête afin de bien leur expliquer les tenants et aboutissants de la collecte de renseignements auprès des individus. Cette équipe a été formée non seulement pour mener des entrevues, mais aussi pour effectuer des relances et faire le suivi des dossiers. Après la formation, nous avons commencé les appels téléphoniques afin d'inciter les personnes n'ayant toujours pas rempli leur questionnaire Web à le faire. L'entrevue téléphonique était offerte à celles n'ayant pas accès à Internet ou ne voulant pas remplir le questionnaire en ligne. Certaines personnes non répondantes ont reçu une lettre supplémentaire, notamment celles de 15 à 24 ans — généralement plus difficiles à joindre — et celles ayant refusé de participer ou n'ayant pas pu être jointes au téléphone pour différentes raisons.

Pour faciliter la gestion de la collecte des données, nous avons séparé l'échantillon de l'enquête en quatre parties (ci-après appelées « vagues de collecte ») pour pouvoir le répartir sur l'ensemble de la période de collecte. Cela a également permis de suivre l'évolution de divers paramètres de collecte (dont les taux d'admissibilité et de réponse) et de les réviser si certaines hypothèses de départ s'avéraient erronées.

2.3 Résultats de la collecte

À l'instar des taux de réponse aux enquêtes généralement présentés par l'ISQ, ceux de l'EQSP sont pondérés². Ils tiennent compte, entre autres, de la non-proportionnalité régionale de l'échantillon de l'enquête. Au total, 47 153 personnes ont participé à l'EQSP 2020-2021, ce qui correspond à un taux de réponse pondéré de 64 % (tableau 2.1). À l'échelle régionale, le taux de réponse oscille entre 55 et 65 %, alors le nombre de personnes répondantes varie entre 1 709 (Nord-du-Québec) et 4 830 (Montréal). Le nombre de personnes répondantes attendu a été atteint pour toutes les RSS à l'exception de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, pour qui il manquait 40 personnes.

Le taux de réponse par RLS est plus variable, et se situe entre 43 % et 70 %. Le nombre de personnes répondantes et le taux de réponse obtenus pour chacun des RLS et pour les autres découpages géographiques

figurent à l'annexe 3. L'objectif minimal de 380 personnes répondantes a été atteint ou presque (c.-à-d. 370 répondants et répondantes ou plus) pour 82 des 93 RLS. Seuls 3 RLS (0911, 0915 et 1114) affichent moins de 350 répondants et répondantes.

Pour plus de 19 % des personnes échantillonnées, la base de sondage ne contient pas de numéro de téléphone ou les numéros s'y trouvant sont identifiés comme non valides lors de la collecte de données. Cela a contribué de façon non négligeable à la non-réponse. Le problème est plus marqué chez les jeunes de 18 à 24 ans ; on ne disposait d'aucun numéro ou d'aucun numéro valide pour plus de 50 % d'entre eux. Le taux de réponse a d'ailleurs été de 47 % pour ce groupe d'âge à l'échelle provinciale.

Tableau 2.1

Nombre de personnes répondantes et taux de réponse pondéré selon la région sociosanitaire, Québec, 2020-2021

Région sociosanitaire	Nombre de personnes répondantes	Taux de réponse
	n	%
01 Bas-Saint-Laurent	3 107	64,3
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	2 328	63,5
03 Capitale-Nationale	4 677	65,0
04 Mauricie et Centre-du-Québec	4 408	62,9
05 Estrie	3 524	64,1
06 Montréal	4 830	63,3
07 Outaouais	2 753	64,8
08 Abitibi-Témiscamingue	2 206	61,1
09 Côte-Nord	3 001	56,9
10 Nord-du-Québec	1 709	55,1
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	2 240	59,6
12 Chaudière-Appalaches	2 546	65,2
13 Laval	1 754	62,1
14 Lanaudière	1 743	62,3
15 Laurentides	2 721	62,5
16 Montérégie	3 606	65,1
Ensemble du Québec	47 153	63,7

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021*.

2. Plus de renseignements sur la pondération sont fournis à la section 3.2.

En dépit de la répartition de l'échantillon en vagues de collecte, les personnes répondantes ont été moins nombreuses à partir d'août 2021 (tableau 2.2). Avec une collecte multimode, majoritairement réalisée sur le Web, il est plus difficile d'obtenir une bonne répartition des entrevues qu'avec une collecte téléphonique. En effet, comme les envois postaux sont réalisés en lots, les entrevues sur le Web sont concentrées les jours suivant l'envoi des lettres de présentation de l'enquête et de relance. Une des solutions possibles aurait été de repousser la collecte de la dernière vague. Toutefois, le taux de réponse aurait été plus faible pour cette vague en raison de la réduction de la durée de la collecte. Cette option n'a donc pas été retenue par souci d'atteindre les taux de réponse visés, notamment à l'échelle locale. Les résultats d'une analyse présentée à la section 4.2 montrent que l'incidence sur les estimations de la baisse du nombre d'entrevues après le troisième trimestre de collecte est faible.

Il faut également mentionner que parmi les entrevues effectuées, 665 ont dû être réalisées auprès d'un tiers, ce qui correspond à un faible taux de déclaration par procuration pour l'ensemble du Québec (1,4 %). Bien que les répondants et répondantes par procuration n'aient pas à répondre à toutes les questions, le biais potentiel engendré par cette non-réponse partielle peut être considéré comme négligeable.

Comme prévu, le taux d'admissibilité pondéré à l'enquête est très élevé (98,3 %). Seules quelques personnes ont été jugées inadmissibles au moment de la collecte : celles qui avaient déménagé dans un ménage collectif institutionnel ou à l'extérieur du Québec, celles qui résidaient sur une réserve et celles qui étaient décédées. Finalement, 76,9 % des répondants et répondantes ont opté pour le questionnaire en ligne.

Tableau 2.2

Répartition pondérée des personnes répondantes selon le moment de l'entrevue, Québec, 2020-2021

Moment de l'entrevue	Répartition des personnes répondantes
	%
De novembre 2020 à janvier 2021	29
De février 2021 à avril 2021	27
De mai 2021 à juillet 2021	30
D'août 2021 à octobre 2021	12
De novembre 2021 à décembre 2021	3

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021*.

3

Traitement des données

Cette section aborde les étapes de traitement des données recueillies. Elle traite de la validation de la qualité des données, de la pondération nécessaire à l'inférence à la population visée ainsi que de l'examen de la non-réponse totale et partielle et des traitements d'imputation effectués.

3.1 Validation et saisie

Une validation du statut de réponse des personnes sélectionnées (répondantes, non répondantes ou inadmissibles) a d'abord été effectuée. Quelques personnes ayant fourni des questionnaires incomplets ont été considérées comme des non-répondantes. Des questions posées en début d'entrevue visaient à garantir que le questionnaire était bel et bien rempli par la personne sélectionnée. Des validations ont été effectuées en cours de collecte et a posteriori pour comparer les réponses fournies aux renseignements contenus dans la base de sondage, plus particulièrement pour le sexe, la date de naissance et le code postal du lieu de résidence. La concordance étant exacte à quelques exceptions près, rien n'indiquait que certains questionnaires devaient être rejetés. Pour la faible proportion de répondantes et répondants pour lesquels le sexe et la date de naissance fournis à l'entrevue correspondaient aux renseignements de la base de sondage, mais qui ont déclaré un code postal différent de celui inscrit dans le FIPA, on a considéré que le questionnaire était bien rempli par la personne sélectionnée ; le nouveau code postal fourni a été conservé s'il s'agissait d'un code postal valide.

Étant entièrement informatisées, les collectes téléphoniques et sur le Web permettent d'effectuer plusieurs validations de base pendant l'entrevue, notamment une vérification du respect des choix de réponse ou de l'adéquation des sauts de section, pour les blocs de questions ne s'adressant qu'à un sous-groupe de répondants et répondantes. Une validation a posteriori a été effectuée afin d'assurer la cohérence des réponses fournies par une même personne, ce qui a permis de relever quelques erreurs qui ont été corrigées. Les réponses ont été colligées de manière à distinguer les personnes ayant omis de répondre à une question de celles qui n'étaient pas concernées.

3.2 Pondération

La pondération est essentielle pour la production des résultats de l'enquête. Elle permet de faire des inférences adéquates à la population visée, bien que celle-ci n'ait pas été sondée dans sa totalité. Elle consiste à attribuer un poids statistique à chaque personne répondante. Ce poids correspond au nombre de personnes qu'un répondant ou une répondante représente au sein de la population visée. Il doit tenir compte, entre autres, de la probabilité de sélection de la personne, prédéterminée par le plan d'échantillonnage, et de la non-réponse à l'enquête. En effet, en raison des objectifs de diffusion de résultats à l'échelle régionale et locale, le plan de sondage a inévitablement entraîné des probabilités de sélection très variables. De plus, il est connu que dans les enquêtes, la probabilité de répondre varie selon plusieurs caractéristiques sociodémographiques. Il est donc nécessaire de tenir compte de ces éléments en les intégrant à la pondération.

De façon plus détaillée, le poids initial de chaque personne faisant partie de l'échantillon de l'EQSP 2020-2021 a été déterminé en fonction de l'inverse de sa probabilité de sélection. Ensuite, un ajustement a été fait pour l'admissibilité à l'enquête, qui varie significativement selon les renseignements du FIPA suivant : l'âge, le sexe, le nombre de personnes résidant à l'adresse, la présence d'un conjoint ou d'une conjointe à l'adresse et la langue de correspondance. Le statut d'admissibilité étant inconnu pour la plupart des non-répondants et non-répondantes, il fallait effectivement réduire leur poids afin de refléter le fait qu'une partie d'entre eux était probablement inadmissible. Le poids de ces personnes a été multiplié par le taux d'admissibilité pondéré observé à l'enquête parmi les personnes ayant des caractéristiques semblables pour lesquelles l'admissibilité a pu être déterminée.

L'étape suivante est l'ajustement pour la non-réponse totale. La méthode du score de propension à répondre a été employée (Haziza et Beaumont 2007 ; Etlinge et Yansaneh 1997). Elle consiste à modéliser le fait d'avoir répondu ou non à l'enquête selon les renseignements disponibles dans la base de sondage, entre autres l'âge, le sexe, la région sociosanitaire de résidence, le nombre de personnes habitant à l'adresse et l'indice de défavorisation matérielle et sociale (Gamache et autres 2017). Des classes composées de personnes ayant des caractéristiques et une propension à répondre semblables ont ainsi été formées. À l'intérieur de chaque classe, le poids des répondants et répondantes a été ajusté par l'inverse du taux de réponse observé à l'enquête.

Par la suite, on a vérifié qu'aucune personne n'avait de poids très élevé comparativement aux poids des personnes du même RLS, afin de s'assurer qu'un répondant ou une répondante n'ait pas une influence indue sur les statistiques produites. Pour ce faire, une méthode appelée « écart-sigma » a été utilisée (Bernier et Nobrega 1998). Lorsque jugé trop élevé, le poids d'une personne a été abaissé au poids inférieur le plus près dans le même RLS. Ce même exercice a été répété pour chaque découpage géographique pris en compte dans le plan d'échantillonnage de l'enquête. Le poids de 0,1 % des répondants et répondantes a ainsi été modifié.

La dernière étape, soit le calage aux marges, consiste à ajuster la pondération afin que la somme des poids des répondants et répondantes corresponde bien aux effectifs connus de la population visée par l'enquête¹, et cela pour :

- le croisement du sexe et de la catégorie d'âge (7 catégories : 15-24 ans, 25-34 ans, 35-44 ans, 45-54 ans, 55-64 ans, 65-74 ans, 75 ans et plus) à l'échelle provinciale² ;
- le croisement du sexe et de la catégorie d'âge (5 catégories : 15-24 ans, 25-44 ans, 45-64 ans, 65-74 ans, 75 ans et plus) à l'échelle régionale ;
- chaque RLS et/ou CLSC avec un nombre suffisant de personnes répondantes et chaque secteur d'aménagement de la RSS de Laval.

La pondération principale de l'EQSP 2020-2021 doit toujours être utilisée à moins que l'analyse porte uniquement sur les données des personnes répondantes au volet sur la COVID-19 ou au volet sur le stress post-traumatique et l'anxiété. Dans ce cas, la pondération propre au volet concerné doit être employée (voir annexes 1 et 2 pour plus de détails).

3.3 Non-réponse totale

Définition

La non-réponse totale survient lorsqu'une personne sélectionnée et admissible ne remplit pas le questionnaire de l'enquête pour diverses raisons. Cette non-réponse peut entraîner des biais dans les estimations si les personnes ayant répondu présentent des caractéristiques différentes de celles ne l'ayant pas fait, et que ces caractéristiques sont liées au sujet de l'enquête. La pondération est ajustée pour la non-réponse à l'enquête (section 3.2), ce qui permet de réduire le risque de biais dû à celle-ci. Toutefois, seules les informations contenues dans la base de sondage, donc connues pour l'ensemble de l'échantillon, peuvent être prises en considération pour cet ajustement. Ainsi, malgré l'utilisation de la

1. Ces effectifs sont dérivés des plus récentes estimations de population de l'ISQ (1^{er} juillet 2021).

2. On peut poser l'hypothèse que pour une personne donnée, le sexe qui se trouve dans la base de sondage et le sexe qui a été déclaré au recensement de 2016 ont de fortes chances d'être les mêmes, et, dans les faits, de correspondre au genre dans le cas des personnes transgenres. Sur la base de cette hypothèse, le calage aux marges a été réalisé à partir de la variable « sexe » de la base de sondage.

pondération, des résultats de l'enquête peuvent quand même être biaisés si la non-réponse totale est liée à une ou plusieurs caractéristiques non disponibles dans la base de sondage, et que ces caractéristiques sont fortement corrélées à certains indicateurs.

3.4 Non-réponse partielle

Définition

La non-réponse partielle désigne l'absence de réponse à une question pour certaines personnes ayant rempli le questionnaire. Il est connu qu'une non-réponse partielle importante peut entraîner certains biais dans les estimations, au même titre que la non-réponse totale, s'il s'avère que les non-répondants et non-répondantes présentent des caractéristiques différentes de celles des personnes répondantes et que ces caractéristiques sont de surcroît liées au thème étudié. La pondération ne tient pas compte de la non-réponse partielle comme elle le fait pour la non-réponse totale.

Taux de non-réponse partielle

Le taux de non-réponse partielle pondéré à une question est défini comme le rapport entre le nombre pondéré de personnes n'ayant pas répondu à celle-ci et le nombre pondéré de personnes admissibles à y répondre. Plus ce taux est élevé, plus le risque de biais induits par la non-réponse partielle est grand. On fait généralement l'hypothèse qu'une non-réponse partielle inférieure à 5 % a une incidence négligeable sur les estimations.

La non-réponse partielle étant peu élevée pour la grande majorité des questions de l'EQSP 2020-2021, son incidence sur le risque de biais dans les résultats est faible. Les indicateurs qui affichent une non-réponse partielle supérieure à 5 % concernent notamment les blessures non attribuables à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois, la consommation de drogue, le revenu du ménage et le nombre de partenaires sexuels (annexe 4). Comme on l'explique à la section suivante, le revenu du ménage a été imputé pour tous les répondants et répondantes lorsque manquant. Les autres indicateurs ont fait l'objet d'une analyse de la non-réponse partielle plus approfondie afin de déterminer si les personnes

ayant omis de répondre présentaient des caractéristiques différentes des autres répondants et répondantes et, le cas échéant, l'ampleur du biais potentiel a été estimée. Cette analyse laisse supposer que la non-réponse partielle n'a qu'un effet négligeable sur les estimations pour ces indicateurs.

Imputation du revenu du ménage

L'imputation des données manquantes est une solution mise de l'avant pour minimiser l'effet de la non-réponse partielle dans les enquêtes. L'imputation consiste à remplacer la donnée manquante d'une personne par une valeur attribuée sur la base des renseignements disponibles au sujet de celle-ci. Une imputation valable requiert la présence de renseignements corrélés aux questions à imputer et qui ne présentent pas eux-mêmes une non-réponse partielle importante.

Manquante pour 16 % des personnes répondantes, la variable quantitative indiquant le revenu total du ménage a été imputée au moyen d'arbres de décision et de régression générés à partir de renseignements potentiellement liés au revenu tels que le genre, l'âge, la perception de la situation économique du ménage, l'occupation principale, la composition du ménage, le revenu en tranche et l'indice de défavorisation matérielle et sociale. En présence d'une non-réponse partielle aussi élevée, il est souhaitable de procéder à l'imputation de données, de manière à réduire les risques de biais. Toutefois, l'imputation a pour effet d'augmenter artificiellement le nombre de répondants et répondantes, ce qui fait que la variance des estimations produites est sous-estimée. Étant donné que la non-réponse partielle pour le revenu est plus élevée pour certaines sous-populations, notamment les jeunes de 15 à 24 ans, il est recommandé d'interpréter avec prudence les tests de différences dont le seuil observé est très près du seuil de signification fixé.

4

Analyse des données, précision et tests statistiques

Cette section porte sur certains aspects de l'analyse, dont l'estimation de la précision et les tests statistiques, ainsi que la comparabilité des données de l'EQSP 2020-2021 avec celles des éditions antérieures ou avec celles d'autres enquêtes. Finalement, on présente l'indicateur de niveau de revenu du ménage, qui est utilisé comme variable de croisement dans l'EQSP.

4.1 Précision des estimations et tests statistiques

La plupart des enquêtes statistiques comportent des erreurs dites d'échantillonnage, dues au fait que seule une partie des unités de la population visée est sélectionnée pour y participer. Ces erreurs se répercutent sur les estimations produites, dont la précision est par ailleurs influencée par la complexité du plan de sondage. Il est donc nécessaire de mesurer la précision de chaque estimation, et d'en tenir compte dans l'interprétation des résultats inférés à la population visée.

Dans l'EQSP, l'estimation de la variance et les tests statistiques sont effectués à l'aide de poids d'autoamorçage. Une série de 500 poids d'autoamorçage a été créée afin de tenir compte adéquatement, dans l'estimation de la variance et la production des tests statistiques, du plan de sondage complexe et de tous les ajustements de non-réponse et de calage apportés à la pondération.

Pour ce faire, on a d'abord sélectionné 500 échantillons d'autoamorçage selon un plan de sondage avec remise à partir de l'échantillon initial. Ensuite, toutes les étapes de la pondération ont été appliquées à chacun des échantillons, générant ainsi 500 poids d'autoamorçage (Rust et Rao 1996). Ces poids doivent être utilisés dans l'estimation de la variance et dans les tests statistiques à l'aide de logiciels tels que SAS et SUDAAN. Le CV¹ a été retenu comme indicateur de précision relative pour les diffusions de résultat de l'ISQ ; les estimations dont le CV est supérieur à 15 % sont annotées dans les tableaux et les figures, comme on l'indique à la section 5, ainsi que dans le texte s'il y a lieu.

Un test statistique d'indépendance du khi-deux² peut être utilisé pour faire une comparaison globale des proportions entre différents sous-groupes (p. ex. les catégories d'âge). En présence d'un écart significatif au seuil de signification fixé³, et lorsque la variable d'analyse ou la variable de croisement compte plus de deux catégories, des tests de comparaison des proportions peuvent être menés afin de repérer les écarts les plus importants. Ces tests reposent sur une statistique de Wald construite à partir de la différence de la transformation « logit » des proportions (Korn et Graubard 1999). Des résultats non significatifs peuvent être signalés s'ils offrent un intérêt particulier ou s'ils font exception dans une série de résultats significatifs. Ils peuvent être présentés sous forme de tendance.

-
1. Le coefficient de variation est obtenu en divisant l'erreur-type de l'estimation par l'estimation elle-même.
 2. 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.
 3. En raison du nombre important de répondants et de répondantes dans l'EQSP 2020-2021, et 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.

4.2 Comparaison avec les autres éditions de l'EQSP

Un des objectifs de l'EQSP est d'étudier l'évolution de certains problèmes de santé et de leurs déterminants. L'analyse de l'évolution d'un indicateur est pertinente lorsque les questions sous-jacentes sont identiques (ou presque) pour les éditions comparées. Bien que l'emploi d'une méthodologie similaire favorise la comparabilité entre les éditions de l'enquête, les comparaisons doivent tenir compte, notamment, de l'effet potentiel du mode et de la période de collecte sur les estimations.

Indicateurs affectés par le mode de collecte

Dans le cadre de l'EQSP, la comparabilité de certains indicateurs peut être affectée par le mode de collecte⁴, l'EQSP 2008 ayant été réalisé uniquement au téléphone, l'EQSP 2014-2015 au moyen d'une stratégie de collecte mixte (téléphonique et multimode) et l'EQSP 2020-2021, seulement au moyen d'une collecte multimode. En effet, il est reconnu qu'une personne peut répondre différemment à une question selon qu'elle est interviewée par téléphone ou qu'elle répond à un questionnaire électronique autoadministré⁵. Il est aussi possible que les personnes répondantes qui choisissent de remplir un questionnaire par voie électronique lorsqu'elles en ont l'option aient des caractéristiques différentes de celles des personnes qui choisissent de répondre à l'enquête par téléphone.

Ainsi, lorsque la collecte multimode (collecte Web ou téléphonique) a été introduite pour l'EQSP 2014-2015, une stratégie de collecte mixte a été mise de l'avant afin d'assurer une transition avec l'édition 2008. Un mode téléphonique obligatoire a été alloué aléatoirement à la moitié de l'échantillon de l'EQSP 2014-2015, alors que la collecte de l'autre moitié a été réalisée en multimode. Cette stratégie a permis de maintenir les possibilités de comparaisons temporelles avec l'édition 2008 (réalisée en mode téléphonique uniquement), et ce même pour les indicateurs sur lequel le mode de collecte a une

incidence. L'introduction de la collecte multimode en 2014-2015 a par ailleurs fait en sorte qu'une collecte entièrement multimode a été possible pour cette édition-ci. La collecte multimode coûte moins cher que la collecte téléphonique, et permet généralement d'obtenir de meilleurs taux de réponse.

Notons que la stratégie de collecte mise en place en 2014-2015 a permis d'évaluer l'incidence du mode de collecte sur chacun des indicateurs (Baulne et Courtemanche 2016). En comparant les estimations issues de la portion de l'échantillon ayant répondu par téléphone uniquement à celles de la portion de l'échantillon ayant eu accès à la collecte multimode, une liste des indicateurs affectés a pu être créée (annexe 5). Cette liste, d'abord établie à des fins de comparaison entre les indicateurs communs aux éditions 2008 et 2014-2015, demeure valable pour l'analyse comparative des indicateurs communs aux éditions 2014-2015 et 2020-2021. À défaut de pouvoir établir une liste d'indicateurs affectés propre à l'EQSP 2020-2021, on fait l'hypothèse que l'incidence du mode de collecte sur un indicateur donné, telle qu'elle a été qu'observée lors de l'EQSP 2014-2015, est intemporelle, donc que cet effet est semblable pour les éditions subséquentes.

Comparaisons avec l'EQSP 2014-2015

Les indicateurs jugés non affectés peuvent être comparés normalement en utilisant l'échantillon complet de l'EQSP 2014-2015 et l'échantillon complet de l'EQSP 2020-2021. De plus, les répondants et répondantes de la RSS 18 n'ont pas à être exclus des comparaisons même si cette région était visée uniquement dans l'édition 2014-2015. Leur faible incidence sur les estimations et le désir de simplifier le traitement ont favorisé ce choix.

Par contre, les analyses effectuées sur des indicateurs affectés par le mode de collecte doivent utiliser des estimations comparables, que ce soit à l'échelle provinciale,

4. L'ISQ a réalisé plusieurs études concernant l'incidence d'une modification au plan d'échantillonnage et à la stratégie de collecte 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 ; Baulne et Courtemanche 2016).
5. 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'ESCC, compliquant ainsi la comparabilité avec le cycle 1.1.

régionale ou locale⁶. Le cas échéant, les comparaisons doivent être faites en utilisant uniquement les données du volet multimode de l'édition 2014-2015 et les données de l'échantillon complet de l'EQSP 2020-2021. Afin de rendre les comparaisons les plus comparables possibles, les personnes répondantes de la RSS 18 doivent être exclues des analyses comparatives pour les indicateurs affectés. Il importe de mentionner 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. Toutefois, lorsqu'une estimation pour un indicateur affecté est comparée avec celle de l'édition 2020-2021, la valeur de 2014-2015 présentée correspond à l'estimation comparable, soit celle produite à partir du volet multimode seulement. Dans ces cas, une note dans les tableaux et les figures rappelle à l'utilisateur qu'il s'agit d'estimations comparables et non d'estimations officielles.

Le tableau 4.1 donne un aperçu de la puissance statistique des comparaisons temporelles entre 2014-2015 et 2020-2021, soit de la probabilité de conclure à un écart significatif sur la base des données de l'EQSP si un phénomène a bel et bien évolué dans la population. On y fournit les écarts entre les deux éditions pouvant être détectés avec une bonne puissance statistique (80 % ou plus), selon la proportion attendue et le domaine d'analyse. De façon générale, pour les indicateurs qui ne sont pas affectés par le mode de collecte, l'enquête permet de détecter, avec une bonne puissance statistique, tout écart entre les deux éditions de 1,5 point de pourcentage et plus pour des caractéristiques mesurées sur l'ensemble de la population. Toutefois, pour des phénomènes dont la proportion est plus faible, des écarts plus petits peuvent être détectés avec une bonne puissance statistique.

Plus concrètement, si l'ampleur d'un phénomène non affecté par le mode de collecte est d'environ 20 % en 2020-2021 chez les 15 ans et plus et que cette proportion a varié de 1,3 point de pourcentage ou plus entre 2014-2015 et 2020-2021, l'enquête permet de détecter un tel écart avec une probabilité de 80 % ou plus. Autrement dit, si l'enquête était répétée un grand nombre de fois, notamment avec des échantillons différents, on conclurait à un écart significatif au moins 8 fois sur 10. En revanche, si le changement dans la proportion est

inférieur à 1,3 point de pourcentage, l'EQSP offre une moins bonne puissance statistique que 80 %, c'est-à-dire qu'il y a plus de risque qu'une modification si subtile passe sous le radar de l'enquête. Cela dit, il importe d'examiner le potentiel de l'enquête en lien avec ce qu'on juge être une modification « signifiante » du phénomène du point de vue de la santé publique. Finalement, on constate au tableau 4.1 que la puissance statistique est évidemment moins bonne pour les indicateurs affectés par le mode de collecte, ainsi qu'à l'échelle régionale et locale.

Comparaisons avec l'EQSP 2008

En ce qui concerne la comparaison entre l'EQSP 2008 et l'EQSP 2020-2021, les indicateurs non affectés par le mode de collecte peuvent également être comparés sans problème sur la base des échantillons complets.

Pour les indicateurs affectés, comme il est impossible de produire des estimations permettant de comparer adéquatement ces deux éditions de l'enquête, il est préférable de s'abstenir de comparer les résultats. Notons toutefois qu'il pourrait être approprié de conclure à une différence significative entre les résultats de l'EQSP 2008 et ceux de l'EQSP 2020-2021 pour un indicateur affecté si la différence observée est sous-estimée. Par exemple, une sous-estimation est probable si on constate une augmentation entre 2008 et 2020-2021 et que les données de l'EQSP 2014-2015 indiquent qu'une collecte multimode produit une estimation inférieure pour l'indicateur affecté. Toujours pour les indicateurs affectés, les résultats de l'EQSP 2008 peuvent néanmoins être comparés à ceux de l'EQSP 2014-2015 en suivant les recommandations émises précédemment et dans le document sur la comparabilité de l'EQSP 2014-2015 (Baulne et Courtemanche 2016).

6. Cela est valable pour toute analyse impliquant un indicateur affecté, que ce soit comme variable d'analyse, comme variable de croisement ou comme domaine d'étude.

Incidence de la période de collecte sur les comparaisons

Malgré tous les efforts investis pour répartir uniformément les entrevues sur l'ensemble de la période de collecte de l'EQSP 2020-2021, les personnes répondantes ont été moins nombreuses à partir d'août 2021 (tableau 2.2). En plus de la possibilité que certaines réponses puissent parfois changer selon le moment de l'entrevue, par exemple en raison d'un effet saisonnier, certains comportements ont été bouleversés par la pandémie de COVID-19.

Une analyse a été réalisée afin d'évaluer l'incidence de la période de collecte sur les indicateurs de l'EQSP 2020-2021 à l'échelle provinciale et, par le fait même, sur la comparabilité de la dernière édition avec les autres. Comme le moment des entrevues n'a pas été attribué aléatoirement, il est préférable d'étudier l'association entre les indicateurs et la vague de collecte ; cette dernière, assignée aléatoirement, est fortement corrélée au moment de l'entrevue. Cette assignation aléatoire réduit le risque que les répondants et répondantes présentent des caractéristiques très différentes d'une vague à l'autre en dépit de taux de réponse semblables, ce qui aurait pour effet de biaiser les conclusions de l'analyse. Un test d'indépendance du khi-deux a permis de déterminer s'il existe, au seuil de signification de 1 %, un lien entre un indicateur donné et la vague de collecte. Un indicateur est dit affecté par la période de collecte si un lien significatif est observé. Le cas échéant, les estimations, toutes vagues confondues, ont été comparées à celles obtenues en utilisant une pondération ajustée de sorte que la somme des poids des répondants et répondantes par trimestre de collecte soit égale.

Dans le tableau de l'annexe 6, on énumère les indicateurs affectés par la période de collecte pour lesquels l'analyse indique que les estimations auraient possiblement différé de manière non négligeable si la répartition des entrevues avait été plus uniforme. On remarque sans surprise la présence d'indicateurs dont la période de référence ne couvre pas une année complète (p. ex. : la fréquence d'utilisation de la cigarette électronique au cours des 30 derniers jours et le niveau d'activité physique au cours des quatre dernières semaines). Les estimations pour de tels indicateurs sont plus susceptibles d'être affectées par des effets saisonniers. Certains indicateurs du même tableau traitent de comportements ayant été

vraisemblablement influencés par la pandémie (p. ex. : le niveau d'activité physique de transport, la consommation de drogue, le dérangement par le bruit de la circulation routière, la satisfaction à l'égard de la vie sociale). Notons que la différence maximale observée est de 1 %. On peut conclure que la baisse du nombre de personnes répondantes après le troisième trimestre de collecte a globalement une faible incidence sur les résultats et la comparabilité entre les éditions. Néanmoins, si de petits écarts significatifs sont observés pour les indicateurs affectés, on recommande de les interpréter avec prudence.

Incidence de l'emploi du genre sur les comparaisons

Il est à noter que le fait que des résultats de l'EQSP 2020-2021 aient été publiés selon le genre plutôt que selon le sexe, comme lors des éditions précédentes, ne pose pas de problème de comparabilité temporelle. D'une part parce que la population transgenre est de très petite taille : elle est estimée à 0,24 % de la population canadienne de 15 ans et plus en 2018 (Statistique Canada 2018). D'autre part, parce qu'il est probable que l'information sur le sexe dont nous disposons auparavant corresponde en fait au genre des personnes, notamment pour une partie des personnes transgenres. En effet, la base de sondage utilisée, soit le FIPA de la RAMQ, contient le genre des personnes quand celles-ci ont demandé un changement officiel de la mention du sexe au Directeur de l'état civil. Par ailleurs, il était possible pour une personne prenant part aux éditions précédentes de l'EQSP de déclarer son genre plutôt que son sexe, puisqu'on ne précisait pas qu'il s'agissait du sexe à la naissance.

4.3 Comparaison avec d'autres enquêtes

Certaines questions posées dans le questionnaire de l'EQSP proviennent intégralement d'autres enquêtes. C'est le cas par exemple des questions sur la perception générale de l'état de santé et sur l'usage de la cigarette, et des questions visant à mesurer la santé mentale, qui proviennent de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC) de Statistique Canada.

Aucune étude détaillée n'a été effectuée pour évaluer la comparabilité de l'EQSP avec d'autres enquêtes. L'utilisateur qui souhaite comparer des résultats de l'EQSP avec ceux d'autres sources de données devrait tenir compte dans son interprétation des différences méthodologiques. De plus, toute comparaison devrait être évitée en présence de différences importantes. En effet, plusieurs éléments méthodologiques peuvent avoir une incidence sur la comparabilité, notamment la base de sondage, la population visée, la méthode de collecte, le taux de réponse, la formulation des questions, le mode d'administration des questions et l'univers couvert par l'indicateur étudié. Il est particulièrement délicat de faire des comparaisons temporelles avec d'autres enquêtes, surtout sur de courtes périodes. En effet, les écarts entre deux périodes rapprochées sont en général faibles, de sorte qu'il devient hasardeux de les attribuer à des changements réels plutôt qu'à des différences méthodologiques, surtout s'ils sont petits. À l'opposé, si les écarts sont importants, on pourra croire à un effet méthodologique puisqu'il est généralement peu probable d'observer de grands changements dans la population sur de courtes périodes.

4.4 Indicateur du niveau de revenu du ménage

Un indicateur du niveau de revenu a été construit à partir des données du revenu total du ménage (déclarées par les répondants et répondantes ou imputées à la suite de la validation) en utilisant l'indicateur de faible revenu basé sur la mesure de faible revenu (MFR) avant impôt.

Rappelons que l'EQSP, contrairement aux enquêtes portant spécifiquement sur le revenu, ne comporte qu'une seule question sur le sujet. L'indicateur construit permet de créer des groupes homogènes de personnes selon le niveau de revenu de leur famille. Le premier groupe contient les personnes de la population visée qui sont les moins bien nanties en termes relatifs. C'est donc dire que l'utilisation de cet indicateur comme variable de croisement est tout indiquée pour examiner les liens entre les habitudes de vie, l'état de santé et le niveau de revenu. Par contre, comme c'est en général le cas dans les enquêtes auprès des individus qui comportent une seule question globale sur le revenu total du ménage, on observe une surestimation de la défavorisation des ménages causée par une sous-déclaration des revenus. Pour une estimation plus fiable du taux de faible revenu, le lectorat est invité à consulter les publications de l'Institut sur le sujet⁷.

7. Voir Institut de la statistique du Québec (2022).

Tableau 4.1

Écart détectable entre les éditions 2020-2021 et 2014-2015 de l'EQSP avec une bonne puissance statistique selon la proportion attendue et le domaine d'analyse, Québec, 2020-2021

Domaine d'analyse	Nombre approximatif de personnes répondantes par édition n	Proportion attendue pour l'EQSP 2020-2021 %	Écart détectable avec une puissance de 80 % ou plus ¹	
			Indicateur <u>non</u> affecté par le mode de collecte points de pourcentage	Indicateur affecté par le mode de collecte ²
Ensemble du Québec	45 000	10	≥ 1,0	≥ 1,2
		20	≥ 1,3	≥ 1,5
		30	≥ 1,4	≥ 1,7
		50	≥ 1,5	≥ 1,9
RSS	1 700	10	≥ 3,5	≥ 4,4
		20	≥ 4,6	≥ 5,6
		30	≥ 5,2	≥ 6,3
		50	≥ 5,5	≥ 6,7
	3 000	10	≥ 2,7	≥ 3,3
		20	≥ 3,4	≥ 4,2
		30	≥ 3,9	≥ 4,8
		50	≥ 4,2	≥ 5,1
	4 500	10	≥ 2,2	≥ 2,6
		20	≥ 2,8	≥ 3,4
		30	≥ 3,2	≥ 3,9
		50	≥ 3,4	≥ 4,2
RLS	380	10	≥ 7,2	≥ 9,5
		20	≥ 9,1	≥ 11,8
		30	≥ 10,1	≥ 13,1
		50	≥ 10,5	≥ 13,6

1 Le seuil de signification des tests est de 1 % à l'échelle provinciale. Autrement, il est de 5 %.

2 Les comparaisons temporelles pour les indicateurs affectés sont faites en utilisant uniquement les données du volet multimode de l'édition 2014-2015.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021*.

5

Présentation des résultats

Dans le cadre de l'EQSP, les estimations de proportions publiées par l'ISQ sont arrondies à la décimale près dans les tableaux et figures et à l'unité près dans le texte, à l'exception des proportions inférieures à 5 % pour lesquelles une décimale a été conservée. En raison de l'arrondissement, la somme des proportions présentées dans certains tableaux ou certaines figures peut différer légèrement de 100 %. De plus, les estimations dont le CV est inférieur ou égal à 15 %, donc qui sont suffisamment précises, sont présentées sans indication à cet effet. Les estimations dont le CV est supérieur à 15 %, mais inférieur ou égal à 25 %, sont marquées d'un astérisque (*) dans les tableaux et figures ainsi que dans le texte, indiquant que leur précision est passable et qu'elles doivent être interprétées avec prudence. Les estimations dont le CV est supérieur à 25 % sont quant à elles marquées d'un double astérisque (**) dans les tableaux et figures pour signaler leur faible précision et noter qu'elles doivent être utilisées avec circonspection. Elles ne sont généralement pas interprétées dans le texte. Par ailleurs, la présentation des résultats rend compte du fait que les statistiques fournies sont basées sur un échantillon en utilisant des expressions montrant qu'il ne s'agit pas de valeurs exactes.

Dans les tableaux et figures présentant des analyses bivariées, en présence d'une association significative selon le test du khi-deux, des lettres en exposant ajoutées aux statistiques présentées indiquent quelles sont les paires de catégories d'une variable de croisement pour lesquelles la variable d'analyse diffère significativement¹. Une même lettre révèle un écart significatif entre deux catégories.

En général, dans le but de faire ressortir les principaux résultats, seules les différences significatives sont mentionnées dans le texte. Il arrive que deux proportions qui semblent différentes ne le soient pas d'un point de vue statistique. On dit dans ce cas qu'il n'y a pas de différence statistiquement significative, ou que l'enquête ne permet pas de détecter de différence entre ces proportions.

Conformément aux nouvelles pratiques de l'ISQ en matière de statistiques sociales, les résultats de l'EQSP 2020-2021 ont été ventilés selon le genre des personnes plutôt que selon le sexe à l'exception de quelques indicateurs portant sur les comportements sexuels, sur les infections transmises sexuellement et sur l'utilisation de contraception. Par genre, on entend le genre actuel, qui peut différer du sexe assigné à la naissance ou de celui inscrit dans les documents officiels. Pour des raisons de qualité des estimations et de confidentialité, et compte tenu de la petite taille de la population concernée, la publication de statistiques pour le groupe des personnes non binaires n'est pas possible pour cette enquête. Une variable de genre binaire a été dérivée pour ces personnes afin de pouvoir inclure leurs données dans les analyses.

1. Pour les comparaisons temporelles, les différences significatives entre les éditions de l'EQSP sont illustrées à l'aide des signes (+) et (-), qui indiquent respectivement une augmentation et une diminution.

6

Portée et limites de l'enquête

Les données des 47 153 répondants et répondantes de l'EQSP 2020-2021 offrent un grand potentiel analytique à l'échelle provinciale et régionale. Tout a été mis en place pour maximiser la qualité, la représentativité et la comparabilité des résultats produits. Des efforts considérables ont notamment été déployés pour obtenir des taux de réponse d'au moins 60 % dans la majorité des régions (64 % à l'échelle provinciale, tableau 2.1). Un prétest a permis de vérifier l'intelligibilité des questions et des séances de formation ont été offertes aux intervieweurs et intervieweuses afin d'uniformiser la collecte des données et les communications avec les personnes sélectionnées.

Toutes les estimations produites dans le cadre de l'EQSP 2020-2021 sont pondérées et tiennent compte non seulement du plan de sondage, mais aussi de la non-réponse totale, de manière à assurer la fiabilité de l'inférence à la population visée. De plus, toutes les mesures de précision et les tests statistiques ont été produits en considérant la complexité du plan de sondage de l'enquête. Les analyses temporelles tiennent également compte de l'effet possible du changement de mode de collecte entre les éditions de l'enquête. Comme on l'explique à la section 4.2, les comparaisons entre l'EQSP 2020-2021 et l'EQSP 2014-2015 doivent être effectuées à partir d'estimations comparables pour les indicateurs affectés par le mode de collecte. Pour ce faire, seules les données du volet multimode de l'EQSP 2014-2015 doivent être employées. Pour ces indicateurs, les comparaisons entre l'EQSP 2020-2021 et l'EQSP 2008 doivent être évitées. Rappelons également que l'EQSP 2020-2021 a été menée dans un contexte exceptionnel de pandémie, alors que certains comportements et certaines habitudes de vie pouvaient être bouleversés. Cela doit aussi être pris en considération dans l'interprétation des résultats.

Il est important de mentionner que des données d'observation telles que celles recueillies dans le cadre de l'EQSP ne permettent généralement pas d'établir de lien de causalité. Les associations ou les différences significatives observées laissent supposer un tel lien, mais elles ne permettent pas de le confirmer. Compte tenu des objectifs spécifiques de l'enquête, les analyses présentées par l'ISQ s'appuient sur des méthodes bivariées. L'interprétation de certains résultats doit donc être faite avec prudence. Une analyse multivariée aurait été appropriée dans certains cas pour contrôler des facteurs confondants. L'approche retenue permet néanmoins d'explorer les données recueillies de façon utile et de fournir ainsi un portrait global de l'état de santé actuel des Québécois.

Annexe 1

Aspects méthodologiques spécifiques au volet sur la COVID-19

Des questions sur la COVID-19 ont été ajoutées au questionnaire administré à une partie de l'échantillon de l'EQSP¹. Cette annexe fournit des renseignements complémentaires pour l'analyse des données de ce volet.

Objectif du volet

- Le volet sur la COVID-19 de l'EQSP 2020-2021 a une portée régionale, et vise à caractériser la santé de la population dans le contexte particulier de la pandémie.

Population visée

- La population visée est la même que celle décrite pour l'échantillon complet de l'EQSP à la section 1.1.

Plan d'échantillonnage

- Un sous-échantillon de 11 838 personnes a été sélectionné à même l'échantillon de la première vague de collecte de l'EQSP (tableau A1.1). Ce sous-échantillon a été tiré de façon systématique à l'intérieur de chaque région, l'échantillon de l'EQSP ayant été trié au préalable selon les découpages géographiques du plan de sondage, l'âge et le sexe des personnes.

- Un minimum de 360 personnes répondantes était attendu par RSS de manière à :
 - estimer une proportion de l'ordre 12,0 % ou plus avec une bonne précision relative, c'est-à-dire un coefficient de variation (CV) d'au plus 15 % dans chacune des RSS visées par l'enquête ;
 - estimer une proportion de 1,4 % ou plus avec un CV d'au plus 15 % à l'échelle provinciale.

Collecte des données

- Les personnes participantes à l'EQSP 2020-2021 ont rempli un questionnaire soit par téléphone, soit sur le Web. Le questionnaire des personnes sous-échantillonnées pour le volet sur la COVID-19 comportait du contenu supplémentaire spécifique à ce thème.
- La collecte de données s'est déroulée du 2 novembre 2020 au 28 avril 2021.
- Au total, 7 275 personnes ont répondu au volet sur la COVID-19 de l'EQSP 2020-2021. Le taux d'admissibilité à l'enquête est de 98,7 %, et le taux de réponse global pondéré de 62,9 %.

1. À noter que la question sur la vaccination contre la COVID-19 fait partie du volet sur le stress post-traumatique et l'anxiété (annexe 2).

Traitement statistique

- Une pondération spécifique a été préparée pour inférer à la population visée les résultats produits à partir des données du sous-échantillon de 7 275 répondants et répondantes. Cette pondération doit être employée si et seulement si l'analyse inclut au moins un indicateur conçu à partir des réponses aux questions sur la COVID-19, cet indicateur pouvant, entre autres, être la variable d'analyse ou une variable de croisement, ou être pris en compte dans la définition du domaine d'étude. La stratégie de pondération comprend les étapes suivantes : la prise en compte de la probabilité de sélectionner une personne à partir de la base de sondage, le traitement des personnes inadmissibles, l'ajustement des poids pour la non-réponse totale, l'examen des valeurs extrêmes ainsi que l'ajustement aux totaux de population par RSS et pour le croisement entre le sexe et l'âge (7 catégories : 15-24 ans, 25-34 ans, 35-44 ans, 45-54 ans, 55-64 ans, 65-74 ans, 75 ans et plus) à l'échelle provinciale.

- Une série de 500 poids d'autoamorçage, spécifique au volet sur la COVID-19, a été créée afin de tenir compte adéquatement, dans l'estimation de la variance et la production des tests statistiques, du plan de sondage complexe et de tous les ajustements de non-réponse et de calage apportés à la pondération.

Présentation des résultats

- Tous les tests statistiques ont été faits au seuil de 1 % à l'échelle nationale et au seuil de 5 % à l'échelle régionale.

Tableau A1.1

Taille d'échantillon, nombre de personnes répondantes et taux de réponse pondéré selon la région sociosanitaire, Québec, volet COVID-19, 2020-2021

Région sociosanitaire	Taille d'échantillon	Nombre de personnes répondantes	Taux de réponse
	n		%
01 Bas-Saint-Laurent	684	434	64,3
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	657	421	64,5
03 Capitale-Nationale	672	435	65,4
04 Mauricie et Centre-du-Québec	683	441	65,8
05 Estrie	668	419	63,3
06 Montréal	1 002	609	61,7
07 Outaouais	744	472	64,1
08 Abitibi-Témiscamingue	727	438	61,1
09 Côte-Nord	778	439	56,9
10 Nord-du-Québec	802	443	55,7
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	698	423	61,7
12 Chaudière-Appalaches	650	420	65,8
13 Laval	754	471	63,1
14 Lanaudière	714	422	59,9
15 Laurentides	697	431	62,5
16 Montérégie	908	557	62,1
Ensemble du Québec	11 838	7 275	62,9

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021*.

Annexe 2

Aspects méthodologiques spécifiques au volet sur le stress post-traumatique et l'anxiété

Une section comportant des questions sur le stress post-traumatique et l'anxiété a été ajoutée au questionnaire administré à une partie de l'échantillon de l'EQSP. Comme le début de la campagne de vaccination contre la COVID-19 (mars 2021) coïncidait avec le début de la collecte des données du volet SPTA, une question à ce sujet a également été incorporée. Cette annexe fournit des renseignements complémentaires pour l'analyse des données de ce volet.

Objectif du volet

- Le volet sur le stress de l'EQSP 2020-2021 a une portée régionale, et vise notamment à estimer la prévalence des symptômes de stress et d'anxiété, et à étudier les caractéristiques associées à la santé mentale.

Population visée

- La population visée est la même que celle décrite pour l'échantillon complet de l'EQSP à la section 1.1.

Plan d'échantillonnage

- Un sous-échantillon de 20 504 personnes a été sélectionné à même l'échantillon de la deuxième et de la troisième vague de collecte de l'EQSP (tableau A2.1). Ce sous-échantillon a été tiré de façon systématique à l'intérieur de chaque région ; l'échantillon de l'EQSP

ayant été trié au préalable selon les découpages géographiques du plan de sondage, l'âge et le sexe des personnes.

- Un minimum de 650 personnes répondantes était attendu par RSS de manière à :
 - estimer une proportion de l'ordre 7,0 % ou plus avec une bonne précision relative, c'est-à-dire un coefficient de variation (CV) d'au plus 15 % dans chacune des RSS visées par l'enquête ;
 - estimer une proportion de 1,1 % ou plus avec un CV d'au plus 15 % à l'échelle provinciale.

Collecte des données

- Les personnes participantes à l'EQSP 2020-2021 ont rempli un questionnaire soit par téléphone, soit sur le Web. Le questionnaire des personnes sous-échantillonnées pour le volet SPTA comportait du contenu supplémentaire spécifique à ce thème.
- La collecte de données s'est déroulée du 15 mars au 19 décembre 2021.
- Au total, 12 278 personnes ont répondu au volet SPTA de l'EQSP 2020-2021. Le taux d'admissibilité à l'enquête est de 98,5 %, et le taux de réponse global pondéré de 61,9 %.

Traitement statistique

- Une pondération spécifique a été préparée pour inférer à la population visée les résultats produits à partir des données du sous-échantillon de 12 278 répondants et répondantes. Cette pondération doit être employée si et seulement si l'analyse inclut au moins un indicateur conçu à partir des réponses aux questions de cette section additionnelle ; cet indicateur pouvant, entre autres, être la variable d'analyse ou une variable de croisement, ou être pris en compte dans la définition du domaine d'étude. La stratégie de pondération comprend les étapes suivantes : la prise en compte de la probabilité de sélectionner une personne à partir de la base de sondage, le traitement des personnes inadmissibles, l'ajustement des poids pour la non-réponse totale, l'examen des valeurs extrêmes ainsi que l'ajustement aux totaux de population pour le croisement entre le sexe et l'âge (5 catégories :

15-24 ans, 25-44 ans, 45-64 ans, 65-74 ans, 75 ans et plus) à l'échelle régionale et pour le croisement entre le sexe et l'âge (7 catégories : 15-24 ans, 25-34 ans, 35-44 ans, 45-54 ans, 55-64 ans, 65-74 ans, 75 ans et plus) à l'échelle provinciale.

- Une série de 500 poids d'autoamorçage, spécifique au volet SPTA, a été créée afin de tenir compte adéquatement, dans l'estimation de la variance et la production des tests statistiques, du plan de sondage complexe et de tous les ajustements de non-réponse et de calage apportés à la pondération.

Présentation des résultats

- Tous les tests statistiques ont été faits au seuil de 1 % à l'échelle nationale et au seuil de 5 % à l'échelle régionale.

Tableau A2.1

Taille d'échantillon, nombre de personnes répondantes et taux de réponse pondéré selon la région sociosanitaire, Québec, volet SPTA, 2020-2021

Région sociosanitaire	Taille d'échantillon	Nombre de personnes répondantes	Taux de réponse
		n	%
01 Bas-Saint-Laurent	1 096	676	62,8
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	1 079	658	61,8
03 Capitale-Nationale	1 046	649	62,9
04 Mauricie et Centre-du-Québec	1 040	621	60,5
05 Estrie	1 168	722	62,8
06 Montréal	3 235	1 942	60,9
07 Outaouais	1 136	713	64,0
08 Abitibi-Témiscamingue	1 106	671	61,3
09 Côte-Nord	1 201	666	56,2
10 Nord-du-Québec	1 259	671	54,0
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	1 100	591	54,9
12 Chaudière-Appalaches	1 004	634	64,0
13 Laval	1 189	713	60,4
14 Lanaudière	1 125	662	59,8
15 Laurentides	1 096	661	60,9
16 Montérégie	1 624	1 028	64,2
Ensemble du Québec	20 504	12 278	61,9

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021*.

Annexe 3

Nombre de personnes répondantes et taux de réponse pondéré selon le RLS/CLSC/secteur d'aménagement

Tableau A3.1

Nombre de personnes répondantes et taux de réponse pondéré selon le RLS/CLSC/secteur d'aménagement, Québec, 2020-2021

RLS/CLSC/secteur d'aménagement	Nombre de personnes répondantes		Taux de réponse	RLS/CLSC/secteur d'aménagement	Nombre de personnes répondantes		Taux de réponse
	n	%			n	%	
01 Bas-Saint-Laurent				04 Mauricie et Centre-du-Québec			
0111	429	62,8		0411	357	58,9	
0112	391	61,1		0412	648	63,5	
0113	388	60,1		0413	385	56,3	
0114	367	60,8		0414	690	62,6	
0115	402	70,3		0415	412	63,1	
0116	376	62,3		0416	778	64,4	
0117	377	64,0		0417	400	64,7	
0118	389	61,5		0418	748	62,1	
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean				05 Estrie			
0211	377	62,3		0511	376	64,0	
0212	377	63,4		0512	431	60,0	
0213	430	61,9		0513	393	66,5	
0214	376	64,1		0514	374	60,5	
0215	378	65,1		0515	385	67,4	
0216	380	61,0		0516	373	61,8	
03 Capitale-Nationale				0517	364	60,5	
0311	384	62,5		0518	410	60,2	
03121	371	70,0		0519	409	66,7	
03122	387	69,6		06 Montréal			
03123	403	69,1		0611	394	63,3	
03124	408	72,2		0612	407	62,9	
03125	424	58,4		0621	419	63,3	
03126	383	58,2		0622	387	58,9	
03131	378	64,4		0631	395	65,2	
03132	383	65,7		0632	387	64,5	
03133	372	63,4		0641	416	67,8	
03134	384	60,9		0642	398	63,7	
0314	380	58,7		0643	399	68,0	
				0651	402	60,2	
				0652	394	60,1	
				0653	391	64,7	

Tableau A3.1 (suite)

Nombre de personnes répondantes et taux de réponse pondéré selon le RLS/CLSC/secteur d'aménagement, Québec, 2020-2021

RLS/CLSC/secteur d'aménagement	Nombre de personnes répondantes		RLS/CLSC/secteur d'aménagement	Nombre de personnes répondantes	
	n	Taux de réponse %		n	Taux de réponse %
07 Outaouais			13 Laval		
0711	398	55,8	1	293	64,3
0712	380	54,6	2	308	64,7
0713	418	65,2	3	265	53,8
0714	1153	66,6	4	301	63,1
0715	406	63,6	5	307	66,3
08 Abitibi-Témiscamingue			6	290	63,6
0811	398	61,3	14 Lanaudière		
0812	383	65,8	1411	784	60,5
0813	531	62,7	1412	953	63,8
0814	506	57,4	15 Laurentides		
0815	386	58,4	1511	368	61,9
09 Côte-Nord			1512	383	63,1
0911	316	45,1	1513	400	64,8
09121/09122	392	60,4	1514	386	58,6
09123	609	60,6	1515	396	64,9
0913	411	55,1	1516	403	59,0
0914	563	56,9	1517	378	64,6
0915	345	47,6	16 Montérégie		
0916	393	43,3	1611	401	65,1
10 Nord-du-Québec			1612	365	61,2
1001	1742	55,1	1621	406	68,6
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine			1622	422	66,4
1111	780	62,8	1623	399	62,4
1112	397	59,1	1631	402	67,5
1113	350	59,3	1632	403	62,3
1114	348	51,2	1633	376	60,9
1121	374	63,6	1634	425	63,2
12 Chaudière-Appalaches			Ensemble du Québec		
1211	1028	66,2	47 153 63,7		
1212	434	60,8			
1213	360	65,0			
1214	351	62,8			
1215	371	65,3			

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021*.

Annexe 4

Indicateurs présentant un taux de non-réponse partielle pondéré supérieur à 5 %

Tableau A4.1

Indicateurs présentant un taux de non-réponse partielle pondéré supérieur à 5 %, Québec, 2020-2021

Nom de la variable à l'Infocentre et à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Taux de non-réponse partielle (%)	Effet possible sur l'analyse
BLES_AUTACT_NREP	Proportion de la population qui a été victime de blessures non attribuables à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois et blessée dans d'autres activités ou d'autres circonstances	7,6	Négligeable
BLES_DEPLA_NREP	Proportion de la population qui a été victime de blessures non attribuables à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois et blessée lors des déplacements pour se rendre au travail ou rentrer chez soi	11,3	Négligeable
BLES_SPORT_NREP	Proportion de la population qui a été victime de blessures non attribuables à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois et blessée en faisant du sport ou des exercices physiques (y compris les activités scolaires)	9,4	Légère surestimation du nombre de victimes de blessures non attribuables à des mouvements répétitifs subies au cours des 12 derniers mois en faisant du sport ou des exercices physiques
BLES_TACHES_NREP	Proportion de la population qui a été victime de blessures non attribuables à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois et blessée en faisant des tâches ménagères, des travaux d'entretien extérieurs, des rénovations de la maison ou un autre travail non rémunéré	7,9	Négligeable
BLES_TRAV_NREP	Proportion de la population qui a été victime de blessures non attribuables à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois et blessée en faisant un travail rémunéré (sont exclus les déplacements pour se rendre au travail ou rentrer chez soi)	10,2	Légère surestimation du nombre de victimes de blessures non attribuables à des mouvements répétitifs subies au cours des 12 derniers en faisant un travail rémunéré
BLESNREPT	Répartition des travailleur(euse)s qui ont été victimes de blessures au travail non attribuables à des mouvements répétitifs au cours des 12 derniers mois selon le genre de la blessure la plus grave	7,8	Négligeable

Tableau A4.1 (suite)

Indicateurs présentant un taux de non-réponse partielle pondéré supérieur à 5 %, Québec, 2020-2021

Nom de la variable à l'Infocentre et à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Taux de non-réponse partielle (%)	Effet possible sur l'analyse
DROGCONSREP12	Répartition des consommateur(-trice)s au cours des 12 derniers mois selon les drogues consommées	10,5	Négligeable
DROGREP12	Répartition de la population selon les drogues consommées au cours des 12 derniers mois	5,0	Négligeable
MFR_R1	Niveau de revenu du ménage	15,9	Sous-estimation de la variance due à l'imputation effectuée
MFR_R2	Niveau de revenu du ménage	15,9	Sous-estimation de la variance due à l'imputation effectuée
NBPARTF	Répartition des femmes qui ont été actives sexuellement au cours des 12 derniers mois dont les partenaires sont des hommes et des femmes selon le nombre de partenaires	9,4	Négligeable
NBPARTH	Répartition des hommes qui ont été actifs sexuellement au cours des 12 derniers mois dont les partenaires sont des hommes et des femmes selon le nombre de partenaires	33,1	Négligeable
RETE	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois qui ont eu des symptômes en été (juin, juillet, août)	6,8	Négligeable
RPRINTEMPS	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois qui ont eu des symptômes au printemps (mars, avril, mai)	6,8	Négligeable
SAT2_3_R2	Répartition de la population de 16 ans et plus souffrant de surdité attributable au travail selon l'âge auquel les personnes ont été atteintes de surdité	7,0	Légère sous-estimation des personnes ayant 65 ans ou plus au moment de l'apparition de la surdité ou de la difficulté à entendre à une ou aux deux oreilles attributable au travail
SUISONGE2	Proportion de la population qui a songé sérieusement au suicide au cours de sa vie (sont exclues les personnes qui ont déjà tenté de se suicider)	5,7	Négligeable

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021*.

Annexe 5

Indicateurs affectés par le mode de collecte

Tableau A5.1

Indicateurs jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte, Québec, 2014-2015

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
Satisfaction à l'égard de sa vie sociale			
VIESOCIALE	VIESOCIALE	Proportion de la population insatisfaite de sa vie sociale (EQSP)	<0,001
VIESOCIALE2	VIESOCIALE2	Répartition de la population selon son niveau de satisfaction par rapport à sa vie sociale	<0,001
-	VIESOCIALE3	Niveau de satisfaction par rapport à sa vie sociale (3 catégories)	<0,001
Perception de sa situation financière			
PAUVREAMEL	PAUVREAMEL	Répartition de la population se percevant comme pauvre ou très pauvre selon la perspective d'amélioration de la situation financière	<0,001
PAUVREARENT	PAUVREARENT	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
PAUVRETE	PAUVRETE	Proportion de la population se percevant pauvre ou très pauvre (EQSP)	<0,001
PAUVRETE2	PAUVRETE2	Répartition de la population selon la perception de la situation financière	<0,001
Santé et hygiène buccodentaire			
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
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
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
BROSJOUR	BROSJOUR	Proportion de la population se brossant les dents (ou les prothèses) au moins deux fois par jour (EQSP)	<0,001

Tableau A5.1 (suite)

Indicateurs jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte, Québec, 2014-2015

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
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
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
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
BROSQUOT	BROSQUOT	Répartition de la population selon la fréquence du brossage des dents (ou des prothèses)	<0,001
BROSSAGE	BROSSAGE	Répartition de la population selon la fréquence du brossage des dents (ou des prothèses)	<0,001
BUCCO	BUCCO	Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire (EQSP)	0,003
BUCCODEN	BUCCODEN	Répartition de la population selon la perception de son état de santé buccodentaire	<0,001
BUCCODEN2	BUCCODEN2	Répartition de la population selon la perception de son état de santé buccodentaire	0,003
SOIE	SOIE	Répartition de la population ayant au moins une dent naturelle selon la fréquence d'utilisation de la soie dentaire	<0,001
SOIEDENT	SOIEDENT	Répartition de la population ayant au moins une dent naturelle selon la fréquence d'utilisation de la soie dentaire	<0,001
SOIEJOUR	SOIEJOUR	Proportion de la population ayant au moins une dent naturelle qui utilise la soie dentaire tous les jours (EQSP)	<0,001
Statut pondéral, image corporelle et utilisation des produits, services ou moyens amaigrissants			
ACTION	ACTION	Répartition de la population selon les actions concernant le poids au cours des six derniers mois (EQSP)	<0,001
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
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
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

Suite à la page 36

Tableau A5.1 (suite)

Indicateurs jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte, Québec, 2014-2015

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
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
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
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
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
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
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
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
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
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
PERCGROS	PERCGROS	Proportion de la population se percevant avec un excès de poids	0,006
-	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
-	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

Suite à la page 37

Tableau A5.1 (suite)

Indicateurs jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte, Québec, 2014-2015

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
-	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
-	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
POIDSPERD	POIDSPERD	Proportion de la population ayant essayé de perdre du poids au cours des six derniers mois	<0,001
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
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
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
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
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
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
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
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
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

Suite à la page 38

Tableau A5.1 (suite)

Indicateurs jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte, Québec, 2014-2015

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
Rhinite allergique			
-	DIAG_SYMPRHI	Combinaison de symptômes et de diagnostic médical	<0,001
DIAGRHI	DIAGRHI	Proportion de la population ayant déjà reçu un diagnostic de rhinite allergique (EQSP)	0,007
NEZ	NEZ	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite (allergique ou non) au cours des 12 derniers mois	<0,001
NEZLIMITE	NEZLIMITE	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
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
-	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
-	RHI_JUIL_OCT	Symptômes de rhinite allergique entre juillet et octobre	<0,001
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
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
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
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
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
YEUX	YEUX	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois (EQSP)	<0,001

Suite à la page 39

Tableau A5.1 (suite)

Indicateurs jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte, Québec, 2014-2015

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
Blessures			
-	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
-	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
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
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
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
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
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
Santé au travail			
AUTO_DECISION2	AUTO_DECISION1	Niveau d'autorité décisionnelle au travail	<0,001
BRAS2	BRAS2	Répartition des travailleurs selon la fréquence d'exposition aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail	<0,001
-	CNP4_CATPROF5	Type de profession (CNP 2011)	0,007
CONTRAINTE	CONTRAINTE	Répartition des travailleurs selon le niveau de contraintes physiques en milieu de travail (EQSP)	0,009
DEBOUT	DEBOUT	Proportion des travailleurs travaillant en position debout de façon prolongée (EQSP)	0,009
DEBOUT3	DEBOUT3	Répartition des travailleurs selon la durée de travail en position debout	0,001
RECONNAIS_TRAV	RECONNAIS_TRAV	Répartition des travailleurs selon le niveau de reconnaissance au travail	<0,001
RECONNAIS_TRAV1	RECONNAIS_TRAV1	Proportion des travailleurs exposés à un niveau faible de reconnaissance au travail (EQSP)	<0,001

Suite à la page 40

Tableau A5.1 (suite)

Indicateurs jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte, Québec, 2014-2015

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
-	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
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
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
SAT1_12_6_R1	SAT1_12_6_R2	Proportion des travailleurs n'ayant pas suffisamment de temps pour faire leur travail	0,008
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
SAT1_12_10_R1	SAT1_12_10_R1	Proportion des travailleurs n'ayant pas l'impression de faire partie d'une équipe	<0,001
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
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
SAT1_12_13_R1	SAT1_12_13_R1	Proportion des travailleurs ayant une faible sécurité d'emploi	0,007
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
SAT1_12_15_R1	SAT1_12_15_R2	Proportion des travailleurs ayant des perspectives de promotion insatisfaisantes	<0,001
SAT1_12_16_R1	SAT1_12_16_R2	Proportion des travailleurs ayant un salaire insatisfaisant	<0,001
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
SAT1_16_2_R1	SAT1_16_2_R1	Proportion des travailleurs travaillant assis les ¾ du temps ou plus	<0,001
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
SOUTIEN_TRAV_COLL2	SOUTIEN_TRAV_COLL1	Soutien des collègues ou de l'équipe au travail	<0,001
SOUTIEN_TRAV_SUP2	SOUTIEN_TRAV_SUP1	Soutien des supérieurs au travail	<0,001
TENSION_TRAV	TENSION_TRAV	Proportion des travailleurs vivant de la tension au travail (EQSP)	<0,001
TMSACTUINFR	TMSACTUINFR	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
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

Suite à la page 41

Tableau A5.1 (suite)

Indicateurs jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte, Québec, 2014-2015

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
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
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
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
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
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
Consommation de drogues			
CRYSTAL12	CRYSTAL12	Proportion de la population ayant consommé du crystal meth ou des méthamphétamines au cours des 12 derniers mois	0,001
DROGCONSREP12	DROGCONSREP12	Répartition des consommateurs au cours des 12 derniers mois selon les drogues consommées	<0,001
DROGREP12	DROGREP12	Répartition de la population selon les drogues consommées au cours des 12 derniers mois	<0,001
ECSTASY12	ECSTASY12	Proportion de la population ayant consommé de l'ecstasy au cours des 12 derniers mois	0,007
INJECT	INJECT	Proportion de la population ayant déjà fait usage de drogues par injection (EQSP)	0,012
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
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

Suite à la page 42

Tableau A5.1 (suite)

Indicateurs jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte, Québec, 2014-2015

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
Comportements sexuels, infections transmises sexuellement et usage de la contraception			
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
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
SEX12	SEX12	Proportion de la population active sexuellement au cours des 12 derniers mois	<0,001
SEXVIE	SEXVIE	Proportion de la population qui a déjà eu des relations sexuelles	0,007
ITS	ITS	Proportion de la population ayant déjà eu des relations sexuelles qui a eu un diagnostic d'infection transmise sexuellement (EQSP)	0,001
-	ITS_1	Avez-vous déjà eu des relations sexuelles, que ce soit des relations orales, anales ou vaginales ?	0,007
-	ITS_2	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des relations sexuelles ?	<0,001
-	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
ITS2	ITS2	Proportion de la population qui a déjà eu un diagnostic d'infection transmise sexuellement	0,003
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
Passation du test de PAP			
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
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
Détresse psychologique			
DETRESSE_TRAV	DETRESSE_TRAV	Proportion des travailleurs se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique liée au travail	<0,001
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
DETRESSEC	DETRESSEC	Proportion de la population se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique (EQSP)	<0,001
DETRESSEC1	DETRESSEC1	Répartition de la population selon le niveau de l'échelle de détresse psychologique	<0,001

Suite à la page 43

Tableau A5.1 (suite)

Indicateurs jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte, Québec, 2014-2015

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
Idées suicidaires et tentative de suicide			
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
SUISONGE212	SUISONGE212	Proportion de la population qui a songé sérieusement au suicide au cours des 12 derniers mois (EQSP)	0,026
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
Activité physique de loisir et de transport			
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
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
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
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
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
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
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
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
F719A1_A1A12	APH_2_R3	Répartition de la population selon la durée de pratique d'activité physique de transportloisir, d'intensité faible et plus, au cours des quatre dernières semaines	<0,001

Suite à la page 44

Tableau A5.1 (suite)

Indicateurs jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte, Québec, 2014-2015

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
Consommation de boissons sucrées et énergisantes			
BOI_1_1_R2	BOI_1_1_R2	Répartition de la population selon la fréquence de consommation habituelle de boissons gazeuses	<0,001
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
BOI_1_3_R2	BOI_1_3_R2	Répartition de la population selon la fréquence de consommation habituelle de boissons pour sportifs	<0,001
BOI_1_4_R2	BOI_1_4_R2	Répartition de la population selon la fréquence de consommation habituelle de boissons énergisantes	<0,001
BOI_1_R3	BOI_1_R3	Proportion de la population ne consommant pas de boisson sucrée	<0,001
BOI_1_R4	BOI_1_R4	Proportion de la population consommant jamais ou rarement des boissons sucrées	0,002
Bruits dans l'environnement			
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
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
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
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
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
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
	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
	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
	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
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
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

Suite à la page 45

Tableau A5.1 (suite)

Indicateurs jugés affectés au niveau provincial par le mode de collecte, Québec, 2014-2015

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Importance de l'effet du mode ¹
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
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
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
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
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
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
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
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
SOURCESBRUIT	BRU_1_R3	Répartition de la population selon le nombre de sources de bruit qui les dérangent fortement	<0,001
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
-	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
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
-	BRU_1_R7	Modérément ou fortement dérangé à leur domicile par le bruit du voisinage extérieur au cours des 12 derniers mois	<0,001
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
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.

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

Annexe 6

Indicateurs affectés par la période de collecte

Tableau A6.1

Indicateurs affectés par la période de collecte, Québec, 2020-2021

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Effet possible sur l'analyse
ACTION	ACTION	Répartition de la population selon les actions concernant le poids au cours des six derniers mois	Légère surestimation (environ 0,3 %) du nombre de personnes ayant essayé de maintenir leur poids
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	Légère sous-estimation (environ 0,4 %) du nombre de personnes étant actives
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	Légère sous-estimation (environ 0,4 %) du nombre de personnes étant actives
APH_2_APH_1_R3	APH_2_APH_1_R3	Répartition de la population selon la durée de la pratique d'activité physique de loisir et de transport (intensité faible et plus) au cours des quatre dernières semaines	Légère sous-estimation (environ 0,3 %) du nombre de personnes ayant fait 150 minutes ou plus par semaine
APH_2_R1	APH_2_R1	Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de loisir au cours des quatre dernières semaines	Légère sous-estimation (environ 0,4 %) du nombre de personnes étant actives
APH_2_R2	APH_2_R2	Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de loisir au cours des quatre dernières semaines	Légère sous-estimation (environ 0,4 %) du nombre de personnes étant actives
BRU_1_1_R2	BRU_1_1_R2	Proportion de la population modérément ou fortement dérangée à son domicile par le bruit de la circulation routière au cours des 12 derniers mois	Légère sous-estimation (environ 0,3 %) du nombre de personnes modérément ou fortement dérangées à leur domicile par le bruit de la circulation routière
BRU_1_R2	BRU_1_R2	Proportion de la population modérément ou fortement dérangée à son domicile par au moins une source de bruit au cours des 12 derniers mois	Légère sous-estimation (environ 0,4 %) du nombre de personnes modérément ou fortement dérangées à leur domicile par le bruit
BRU_1_123_R2	BRU_1_R5	Proportion de la population modérément ou fortement dérangée à son domicile par au moins une source de bruit provenant de moyens de transport (routier, aérien ou ferroviaire) au cours des 12 derniers mois	Légère sous-estimation (environ 0,3 %) du nombre de personnes modérément ou fortement dérangées à leur domicile par le bruit de moyens de transport

Suite à la page 47

Tableau A6.1 (suite)

Indicateurs affectés par la période de collecte, Québec, 2020-2021

Nom de la variable à l'Infocentre	Nom de la variable à l'ISQ	Mesure/Indicateur	Effet possible sur l'analyse
COMP	COMP	Composition actuelle du foyer (ménage) (5 catégories)	Surestimation (environ 0,5 %) du nombre de personnes dont le ménage est constitué d'un couple sans enfant à la maison
DROG12	DROG12	Proportion de consommateur(trice)s de drogues au cours des 12 derniers mois	Légère sous-estimation (environ 0,4 %) du nombre de personnes ayant consommé de la drogue
DROGREP12	DROGREP12	Répartition de la population selon les drogues consommées au cours des 12 derniers mois	Légère surestimation (environ 0,4 %) du nombre de personnes n'ayant pas consommé de drogues
ECL_1_1_R3	ECL_1_1_R3	Répartition de la population selon la fréquence d'utilisation de la cigarette électronique au cours des 30 derniers jours chez les personnes ayant utilisé une cigarette électronique au cours des 30 derniers jours	Sous-estimation (environ 1,0 %) du nombre de personnes ayant utilisé une cigarette électronique un ou deux jours
MARI12	MARI12	Proportion de la population ayant consommé du cannabis (marijuana ou haschich) au cours des 12 derniers mois	Légère sous-estimation (environ 0,4 %) du nombre de personnes ayant consommé du cannabis
NEZ	NEZ	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite (allergique ou non) au cours des 12 derniers mois	Légère surestimation (environ 0,4 %) du nombre de personnes ayant eu des symptômes de rhinite
NEZPOL	NEZPOL	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois et dont le facteur déclenchant est le pollen	Sous-estimation (environ 0,5 %) du nombre de personnes ayant eu des problèmes de nez
OCCUP	OCCUP	Occupation principale au cours des 12 derniers mois	Sous-estimation (environ 0,6 %) du nombre de travailleur(euse)s
RAUTOMNE	RAUTOMNE	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois et qui ont eu des symptômes en automne (septembre, octobre, novembre)	Légère surestimation (environ 0,4 %) du nombre de personnes ayant eu des symptômes de rhinite
RETE	RETE	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois et qui ont eu des symptômes en été (juin, juillet, août)	Légère sous-estimation (environ 0,4 %) du nombre de personnes ayant eu des symptômes de rhinite
RHIVER	RHIVER	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois et qui ont eu des symptômes en hiver (décembre, janvier, février)	Surestimation (environ 1,0 %) du nombre de personnes ayant eu des symptômes de rhinite
RPRINTEMPS	RPRINTEMPS	Proportion de la population ayant eu des symptômes de rhinite allergique au cours des 12 derniers mois et qui ont eu des symptômes au printemps (mars, avril, mai)	Surestimation (environ 0,8 %) du nombre de personnes ayant eu des symptômes de rhinite
VIESOCIALE	VIESOCIALE	Proportion de la population insatisfaite de sa vie sociale	Légère surestimation (environ 0,4 %) du nombre de personnes insatisfaites

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021*.

Annexe 7

Caractéristiques de la population visée

Tableau A7.1

Répartition selon le genre, population de 15 ans et plus, Québec, 2020-2021

	%
Hommes	49,9
Femmes	50,1

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021*.

Tableau A7.2

Répartition selon l'âge, par genre, population de 15 ans et plus, Québec, 2020-2021

	Total	Hommes	Femmes
	%		
15-24 ans	12,6	13,0 ^a	12,1 ^a
25-44 ans	31,4	32,3 ^a	30,6 ^a
45-64 ans	32,1	32,4 ^a	31,9 ^a
65 ans et plus	23,9	22,4 ^a	25,4 ^a

^a Le même exposant exprime une différence significative entre les hommes et les femmes au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021*.

Tableau A7.3

Caractéristiques socioéconomiques selon le genre, population de 15 ans et plus, Québec, 2020-2021

	Total	Hommes	Femmes
	%		
Niveau de scolarité			
Inférieur au diplôme d'études secondaires	17,6	19,1 ^a	16,2 ^a
Diplôme d'études secondaires	23,6	23,9	23,2
Diplôme ou certificat d'études collégiales	28,9	28,2	29,6
Diplôme d'études universitaires	29,9	28,8 ^a	31,0 ^a
Niveau de revenu du ménage			
Faible revenu	24,7	22,3 ^a	27,0 ^a
Revenu moyen-faible	32,9	32,0 ^a	33,8 ^a
Revenu moyen-élevé	22,8	24,2 ^a	21,5 ^a
Revenu élevé	19,6	21,5 ^a	17,7 ^a
Composition du ménage			
Personne vivant seule	18,4	16,8 ^a	19,9 ^a
Couple sans enfant	30,8	32,0 ^a	29,6 ^a
Couple avec enfant(s)	31,2	32,1 ^a	30,3 ^a
Famille monoparentale	6,2	4,9 ^a	7,6 ^a
Autre	13,3	14,2 ^a	12,5 ^a
Occupation principale			
Au travail	57,3	61,4 ^a	53,2 ^a
Aux études	11,3	11,0	11,7
Sans emploi	6,2	5,0 ^a	7,5 ^a
À la retraite	25,1	22,6 ^a	27,6 ^a

^a Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les hommes et les femmes au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021*.

Tableau A7.4

Caractéristiques socioéconomiques selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2020-2021

	15-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65 ans et plus
	%			
Niveau de scolarité				
Inférieur au diplôme d'études secondaires	30,5 ^a	7,7 ^{a,b}	13,1 ^{a,b}	30,3 ^b
Diplôme d'études secondaires	32,4 ^a	15,6 ^a	24,6 ^a	27,9 ^a
Diplôme ou certificat d'études collégiales	27,9 ^a	33,4 ^a	31,1 ^a	20,5 ^a
Diplôme d'études universitaires	9,2 ^a	43,3 ^a	31,2 ^a	21,3 ^a
Niveau de revenu du ménage				
Faible revenu	31,3 ^{a,b}	18,5 ^a	18,4 ^b	37,8 ^{a,b}
Revenu moyen-faible	29,6 ^a	32,0 ^b	31,5 ^c	37,9 ^{a,b,c}
Revenu moyen-élevé	18,6 ^a	27,7 ^a	25,0 ^a	15,7 ^a
Revenu élevé	20,6 ^a	21,8 ^b	25,2 ^{a,b}	8,6 ^{a,b}
Composition du ménage				
Personne vivant seule	4,2 ^a	13,6 ^a	17,7 ^a	33,2 ^a
Couple sans enfant	9,2 ^a	19,5 ^a	34,4 ^a	52,3 ^a
Couple avec enfant(s)	44,5 ^a	45,9 ^b	32,0 ^{a,b}	3,7 ^{a,b}
Famille monoparentale	14,1 ^{a,b}	7,0 ^a	6,4 ^b	0,9 ^{a,b}
Autre	27,9 ^{a,b}	14,0 ^{a,b}	9,5 ^a	9,8 ^b
Occupation principale				
Au travail	24,2 ^a	86,9 ^a	76,4 ^a	11,5 ^a
Aux études	73,0 ^a	5,6 ^a	0,7 ^a	0,0 ^{**a}
Sans emploi	x	x	9,0 ^a	2,9 ^a
À la retraite	x	x	13,9 ^a	85,6 ^a

x Donnée confidentielle.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

a,b,c Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les âges au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021*.

Références bibliographiques

BAULNE, J., et R. COURTEMANCHE, avec la collaboration de V. ROY (2016). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015. Comparabilité des données de la deuxième édition de l'enquête*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 44 p.

BERNIER, J., et K. NOBREGA (1998). "Outlier detection in asymmetric samples: A comparison of an inter-quartile range method and a variation of a sigma-gap method". *Congrès annuel de la société Statistique du Canada*, [En ligne], p. 137-141. [ssc.ca/sites/default/files/survey/documents/SSC1998_J_Bernier.pdf] (consulté le 27 septembre 2022).

CAMIRAND, Hélène et autres (2023). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 326 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-population-2020-2021.pdf].

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.

ELTINGE, J. L., et I. S. YANSANEH (1997). « Méthodes diagnostiques pour la construction de cellules de correction pour la non-réponse, avec application à la non-réponse aux questions sur le revenu de la U.S. Consumer Expenditure Survey », *Techniques d'enquête*, [En ligne], produit n° 12-001-X19970013103 au catalogue de Statistique Canada, vol. 23, n° 1, juin, p. 37-45. [www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/12-001-x/1997001/article/3103-fra.pdf?st=YRiuvNK] (Consulté le 14 octobre 2022).

GAMACHE, P., D. HAMEL et R. PAMPALON (2017). *L'indice de défavorisation matérielle et sociale : en bref*, [En ligne], [Québec], Institut national de santé publique du Québec, 9 p. [www.inspq.qc.ca/sites/default/files/santescope/indice-defavorisation/guidemethodologiquefr.pdf] (Consulté le 14 octobre 2022).

HAZIZA, D., et J.-F. BEAUMONT (2007). "On the Construction of Imputation Classes in Surveys", *International Statistical Review*, [En ligne], vol. 75, n° 1, avril, p. 25-43. doi : [10.1111/j.1751-5823.2006.00002.x](https://doi.org/10.1111/j.1751-5823.2006.00002.x). (Consulté le 15 octobre 2022).

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, L'Institut, 265 p.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2022). *Revenu et faible revenu au Québec en 2019 : les plus récentes données et les tendances depuis 25 ans*, [En ligne], n° 2, 20 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/revenu-faible-revenu-quebec-2019-donnees-tendances-depuis-25-ans.pdf] (Consulté le 3 août 2022).

JAFFRAY, Brianna (2020). « Les expériences de victimisation avec violence et de comportements sexuels non désirés vécues par les personnes gaies, lesbiennes, bisexuelles et d'une autre minorité sexuelle, et les personnes transgenres au Canada, 2018 », *Juristat*, [En ligne], produit n° 85-002-X au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, Statistique Canada, 29 p. [www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2020001/article/00009-fra.pdf?st=Y40FpSj] (Consulté le 14 octobre 2022).

KORN, E. L., et B. I. GRAUBARD (1999). *Analysis of Health Surveys*, New York, John Wiley & Sons, 382 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.
- RUST, K. F., et J. N. K RAO. (1996). "Variance estimation for complex surveys using replication techniques", *Statistical Methods in Medical Research*, [En ligne], vol. 5, n° 3, septembre, p. 283-310. doi : [10.1177/096228029600500305](https://doi.org/10.1177/096228029600500305). (Consulté le 14 octobre 2022).
- STATISTIQUE CANADA (2022), *Enquête canadienne sur le revenu – 2020 (ECR)*, [En ligne]. [www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5200&] (Consulté le 3 août 2022).
- 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.

« La statistique au
service de la société :
la référence au Québec »

statistique.quebec.ca