

**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**

Nathalie Plante, Luc Côté et Robert Courtemanche,
avec la collaboration de Virginie Nanhou

Institut de la statistique du Québec
Février 2010

AVANT-PROPOS

Ce document se veut une synthèse des problèmes identifiés et des solutions mises de l'avant pour la comparaison des indicateurs du Plan commun de surveillance (PCS) d'un cycle à l'autre de l'ESCC, de même que d'une région à l'autre. Les recommandations de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) y sont formulées pour l'analyse des indicateurs des fichiers de microdonnées à grande diffusion (FMGD) de l'ESCC 1.1, 2.1 et 3.1, lesquels sont disponibles par le biais de l'Infocentre de santé publique. Ces recommandations sont résumées à l'annexe 1.

L'Infocentre de santé publique offre la possibilité de faire des tests de comparaison régionale pour tous les indicateurs des cycles 1.1, 2.1 et 3.1. Certains de ces indicateurs ne sont pas affectés par les problèmes de comparabilité que pose l'utilisation simultanée de deux bases de sondage dans l'ESCC et peuvent par conséquent être comparés selon les méthodes habituelles. Pour les indicateurs réputés affectés par la base de sondage, des méthodes de comparaison régionale appropriées ont également été implantées à l'Infocentre¹.

À ce jour, aucun test de comparaison temporelle n'a toutefois été implanté à l'Infocentre, que ce soit pour les indicateurs affectés ou non. Il n'est pas non plus prévu de rendre ce type de test disponible à l'Infocentre dans un avenir rapproché. Des méthodes d'analyse appropriées sont ci-après décrites pour la situation où la comparabilité demande certaines précautions. Dans ce cas, l'ISQ peut fournir à l'utilisateur les outils d'analyse requis. Pour les indicateurs ne posant aucun problème de comparabilité temporelle, des références sont plutôt fournies à l'utilisateur pour la réalisation de tests de comparaison selon les méthodes usuelles.

1. Des explications détaillées sont fournies à ce sujet à la partie 1. Des listes d'indicateurs pour lesquels l'analyse requiert certaines précautions sont également présentées.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	3
INTRODUCTION	7
Partie 1 – Effet de la base de sondage sur les indicateurs des cycles 2.1 et 3.1	9
1. Méthode d'analyse.....	9
2. Indicateurs et mesures associées du PCS affectés par la base de sondage au cycle 2.1.....	10
3. Indicateurs et mesures associées du PCS non affectés par la base de sondage au cycle 2.1.....	15
4. Indicateurs et mesures associées du PCS affectés par la base de sondage au cycle 3.1.....	21
5. Indicateurs et mesures associées du PCS non affectés par la base de sondage au cycle 3.1.....	24
Partie 2 – Comparaison des cycles 1.1, 2.1 et 3.1 au niveau provincial	29
1. Comparaison entre le cycle 1.1 et les cycles subséquents.....	29
2. Comparaison entre les cycles 2.1 et 3.1.....	31
Partie 3 – Comparaison intracycle au niveau régional pour les cycles 1.1, 2.1 et 3.1.....	38
1. Comparaison de données régionales au cycle 2.1 ou au cycle 3.1	38
2. Comparaison de données régionales au cycle 1.1.....	39
Partie 4 – Comparaison entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 au niveau régional.....	41
1. Comparaison de données régionales entre le cycle 1.1 et les cycles subséquents.....	41
2. Comparaison de données régionales entre les cycles 3.1 et 2.1.....	41
Partie 5 – Comparaisons temporelles et régionales pour la région Nord-du-Québec.....	41
Annexe 1 – Synthèse des recommandations pour l'analyse des indicateurs et mesures associées du PCS issus du FMGD.....	43
Annexe 2 – Résultats de l'étude de l'impact de la base de sondage sur certains indicateurs du FMGD du cycle 2.1 ne figurant pas au PCS	45
Annexe 3 – Résultats des comparaisons entre les cycles 1.1 et 2.1 de l'ESCC sur les variables affectées par la base de sondage au cycle 2.1 – Ensemble du Québec.....	49
Annexe 4 – Résultats des comparaisons entre les cycles 1.1 et 3.1 de l'ESCC sur les indicateurs du Plan commun de surveillance qui sont affectés par la base de sondage au cycle 3.1 – Ensemble du Québec	72
Annexe 5 – Résultats de l'examen de deux méthodes de comparaison régionale au cycle 3.1 pour les indicateurs du FMGD affectés par la base de sondage dans un but d'implantation à l'Infocentre de santé publique.....	80

INTRODUCTION

Entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1, l'échantillon de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)* n'a pas été réparti de la même façon entre les bases de sondage aréolaire et téléphonique. Plus particulièrement, selon le tableau 1, pour l'ensemble du Québec², environ 95 % de l'échantillon pondéré provenait de la base aréolaire au cycle 1.1, alors que cette proportion baissait à 44 % au cycle 2.1, puis à 39 % au cycle 3.1³.

Par ailleurs, ce n'est pas tout l'échantillon aréolaire qui a été utilisé avec un mode de collecte en face à face (interview sur place assistée par ordinateur ou IPAO). Au cycle 1.1, une entrevue en face à face a été réalisée avec 74 % de l'échantillon aréolaire; au cycle 2.1, cette proportion a diminué à 61 %; au cycle 3.1, environ 87 % de l'échantillon aréolaire s'est déroulé avec un mode de collecte IPAO. Globalement, 70 % des entrevues utilisaient un mode en face à face au cycle 1.1; cette proportion chutait à environ 27 % au cycle 2.1. Enfin, au cycle 3.1, le tiers des entrevues était réalisé en face à face. Ainsi, bien que la proportion de l'échantillon issu de la base aréolaire ait subi une légère baisse entre les cycles 2.1 et 3.1, la proportion des entrevues réalisées selon le mode IPAO a, en revanche, augmenté entre ces deux cycles.

Ces changements dans la répartition de l'échantillon amènent des difficultés statistiques. Une étude de Statistique Canada révélait des différences selon le mode de collecte pour plusieurs variables du cycle 2.1, compliquant ainsi la comparabilité avec le cycle 1.1⁴. De son côté, l'ISQ a montré que les variations de la répartition selon la base de sondage affectent non seulement la comparabilité entre les cycles pour le tiers des variables examinées, mais également la comparaison entre une région et le reste du Québec pour un cycle donné⁵.

Dans ce document, nous expliquerons brièvement à la partie 1 la démarche statistique suivie pour identifier les indicateurs affectés et non affectés par la base de sondage aux cycles 2.1 et 3.1. Les résultats de cette analyse seront présentés pour l'ensemble des indicateurs du FMGD étudiés. Nous émettrons par la suite à la partie 2 des recommandations pour la comparaison de données entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 au niveau provincial. Suivront les recommandations d'usage pour les comparaisons régionales, soit les comparaisons intracycle à la partie 3 et les comparaisons entre les trois cycles à la partie 4. La partie 5 abordera finalement la question des comparaisons concernant la région Nord-du-Québec pour les indicateurs du fichier de partage.

-
2. Le Nord-du-Québec et les Terres-Cries-de-la-Baie-James sont ici exclus de l'analyse puisque l'échantillon s'y rapportant est tiré d'une seule base de sondage (base téléphonique et base aréolaire respectivement).
 3. Pour obtenir des détails méthodologiques sur les cycles 1.1 à 3.1 de l'ESCC, le lecteur est invité à consulter le guide de l'utilisateur du FMGD - cycle 1.1 : http://www.statcan.gc.ca/imdb-bmdi/document/3226_D7_T9_V1-fra.pdf; cycle 2.1: http://www.statcan.gc.ca/imdb-bmdi/document/3226_D7_T9_V2-fra.pdf; cycle 3.1 : http://www.statcan.gc.ca/imdb-bmdi/document/3226_D7_T9_V3-fra.pdf.
 4. ST-PIERRE, Martin et Yves BÉLAND (2004), « Mode Effects in the Canadian Community Health Survey. A Comparison of CAPI and CATI », *Proceedings of the Survey Research Methods Section*, American Statistical Association.
 5. CÔTÉ, Luc, Robert COURTEMANCHE et Bernard 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.

Pour les indicateurs reconnus comme étant affectés par la base de sondage, il est recommandé de ne pas ajuster les estimations ponctuelles, de sorte qu'il y ait concordance avec les statistiques diffusées par d'autres organismes. L'effet de la base de sondage ne devrait être pris en compte, s'il y a lieu, que dans les tests de comparaison. Toutefois, il est recommandé de faire un test de comparaison préalable en ayant recours aux méthodes habituelles et aux pondérations originales fournies par Statistique Canada. Ce n'est qu'en présence d'un écart significatif que les recommandations spécifiques formulées aux parties 2 à 5 devraient être appliquées, dans le but de s'assurer que la différence détectée n'est pas uniquement due à l'effet de la base de sondage.

Tableau 1

Répartition de l'échantillon pondéré⁶ selon le mode de collecte, par base de sondage, Québec, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycles 1.1, 2.1 et 3.1

Cycle 1.1

Base de sondage	Mode de collecte (%)		Total base ¹ (%)
	IPAO	ITAO	
Aréolaire	73,8	26,2	95,2
Liste numéros tél.	0,0	100,0	4,8
Total mode²	70,1	29,9	100,0

Cycle 2.1

Base de sondage	Mode de collecte (%)		Total base ¹ (%)
	IPAO	ITAO	
Aréolaire	60,6	39,4	44,3
Liste numéros tél.	0,0	100,0	55,7
Total mode²	26,8	73,2	100,0

Cycle 3.1

Base de sondage	Mode de collecte (%)		Total base ¹ (%)
	IPAO	ITAO	
Aréolaire	86,7	13,3	38,5
Liste numéros tél.	0,0	100,0	61,5
Total mode²	33,2	66,8	100,0

1. Proportion de l'échantillon pondéré provenant de la base aréolaire ou de la base de numéros listés.

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

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

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

Partie 1 – Effet de la base de sondage sur les indicateurs des cycles 2.1 et 3.1

La liste des indicateurs du Plan commun de surveillance étudiés a été établie par le ministère de la Santé et des Services sociaux et les Directions de santé publique, en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec. Pour le cycle 2.1 comme pour le cycle 3.1, une centaine d'indicateurs et mesures associées ont été examinés afin de déterminer pour lesquels de ceux-ci les estimations issues des bases aréolaire et téléphonique diffèrent significativement⁷. Le cas échéant, des précautions s'imposent dans les comparaisons temporelles ou régionales. Au cycle 1.1, cet examen n'a pas été fait puisque, contrairement aux autres cycles, l'échantillon téléphonique n'est pas représentatif au niveau provincial. Il n'est par conséquent pas possible pour ce cycle de produire une estimation provinciale à partir des données issues de la base téléphonique dans un but de comparaison avec l'estimation provenant de la base aréolaire.

L'analyse a porté sur les écarts observés selon la base de sondage plutôt que selon le mode de collecte lui-même. Bien que les problèmes de comparabilité soient vraisemblablement liés au recours à deux modes de collecte en proportions variables d'un cycle à l'autre ou d'une région à l'autre, il serait risqué de faire un ajustement des statistiques selon le mode de collecte (une standardisation, par exemple). En effet, avec l'échantillon de la base aréolaire, le mode de collecte n'a pas été alloué de façon aléatoire et dépend de caractéristiques inhérentes au répondant qui sont liées à certains indicateurs de santé. Cela signifie qu'en corrigeant les estimations selon le mode de collecte, nous incorporerions dans les statistiques produites des effets non désirés, parce que non contrôlés.

À l'opposé, les échantillons issus de chacune des deux bases de sondage ont été sélectionnés aléatoirement, de façon indépendante, et sont représentatifs de l'ensemble du Québec. Le problème de comparabilité a par conséquent été envisagé sous l'angle de l'écart dans l'importance relative des bases d'un cycle à l'autre ou d'une région à l'autre, plutôt qu'en comparant les modes de collecte. Il n'en demeure pas moins que l'analyse vise à étudier, du moins en partie, l'effet du mode de collecte contenu dans l'effet de la base de sondage.

1. Méthode d'analyse

Dans le but de comparer les statistiques obtenues à partir des données provenant de chacune des bases de sondage, il a été nécessaire de recalculer la pondération des données des cycles 2.1 et 3.1, séparément par base de sondage⁸. Puisque l'échantillon provenant de la base aréolaire avait été tiré indépendamment de celui provenant de la base téléphonique, il était en effet possible de créer une pondération applicable aux données de chacune des bases. Cette repondération a été effectuée à la fois pour les poids populationnels⁹ (fichier de partage et FMGD) et les poids *bootstrap*¹⁰ (fichier de partage seulement).

Un test du khi-deux avec correction de Satterthwaite a été construit pour étudier, pour un indicateur donné du fichier de partage, l'écart entre les proportions estimées à l'aide de la base aréolaire et celles issues de la base téléphonique. Un résultat significatif implique que l'indicateur à l'étude est affecté par la base de sondage. Il en découle un problème de

7. Certains indicateurs du FMGD ne figurant pas au PCS ont également été étudiés.

8. Grosso modo, cet ajustement de la pondération consiste à refaire les étapes finales de poststratification selon la région, l'âge et le sexe, séparément par base de sondage, de sorte que les estimations obtenues pour chacune des bases puissent être inférées à la population visée.

9. Poids servant à l'estimation ponctuelle, telle une proportion.

10. Poids servant à l'estimation de la précision, telle l'erreur-type ou le coefficient de variation.

comparabilité entre les cycles pour cet indicateur, du fait que l'importance relative de chacune des deux bases varie d'un cycle à l'autre, principalement entre le cycle 1.1 et les suivants.

Le seuil du test a été fixé à 5 %. Les analyses statistiques ont été effectuées avec SUDAAN. À la suite de cette analyse, les indicateurs ont été départagés en deux listes, selon le résultat du test du khi-deux : les indicateurs affectés par la base de sondage et ceux non affectés par la base de sondage.

2. Indicateurs et mesures associées du PCS affectés par la base de sondage au cycle 2.1

Le tableau 2 présente la liste des indicateurs et mesures associées du PCS qui sont affectés par la base de sondage au cycle 2.1 et qui ne peuvent donc être comparés globalement.

L'écart maximal observé entre les proportions estimées selon les deux bases de sondage est également présenté. Cet écart a été obtenu comme suit : pour chaque modalité que prend la variable, une différence de proportions entre les deux bases a été calculée. Le plus grand écart observé pour cette variable a été retenu; cet écart contribue au fait que le test du khi-deux est significatif. Il sert à évaluer l'ampleur du problème de comparabilité causé par une variation dans la répartition de l'échantillon selon les deux bases. Les recommandations présentées dans ce document en tiennent compte¹¹.

Tableau 2

Indicateurs et mesures associées du PCS affectés par la base de sondage au cycle 2.1 de l'ESCC – Ensemble du Québec

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%) ¹
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Onguents pour la peau	1A	1,41
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Pilules pour contrôler le diabète	1A	0,98
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Remèdes contre la toux ou le rhume	1A	1,39
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Tranquillisants	1A	0,93

11. En présence d'une différence importante dans la répartition selon les bases de sondage, comme c'est le cas entre le cycle 1.1 et les cycles ultérieurs, un petit écart entre les estimations issues de chacune des bases peut avoir un impact non négligeable sur la comparaison. À l'opposé, pour une répartition similaire selon les deux bases, comme aux cycles 2.1 et 3.1, un petit écart entre les estimations aura un impact négligeable sur la comparaison.

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%) ¹
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Vitamines et minéraux	1A	2,32
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un médecin de famille, un omnipraticien ou un pédiatre	3 (mesure associée)	6,03
Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire ²	Perception de la santé buccodentaire (5 catégories: excellent; très bon; bon; passable; mauvaise)	13	1,85
Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé mentale	Perception de la santé mentale	17	1,16
Proportion de la population se disant insatisfaite de sa vie en général	Perception de la satisfaction dans la vie (2 catégories: insatisfait ou très insatisfait; très satisfait ou satisfait ou ni satisfait ni insatisfait)	18	0,90
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Maux de dos	29-30	3,75
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Migraines	29-30	3,53
Proportion de la population ayant une limitation d'activités	Limitation des activités (répercussion sur la vie courante) – 3 catégories: parfois; souvent; jamais	31	3,77
Proportion de la population ayant une limitation d'activités	Limitation des activités (répercussion sur la vie courante) – 2 catégories: parfois ou souvent; jamais	31	2,23
Proportion de la population ayant eu une blessure causée par des mouvements répétitifs	Blessure due à des mouvements répétitifs	35	1,38
Proportion de la population victime de blessures ³	Blessure avec suivi médical ou non (3 catégories: blessure avec suivi médical; blessure sans suivi médical; aucune blessure)	36 (mesure associée)	1,20

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%) ¹
Proportion de la population présentant un surplus de poids ⁴	Surplus de poids – 20 ans et plus (4 catégories: poids insuffisant; poids normal; embonpoint; obésité)	52	1,03
Proportion de la population présentant une insuffisance de poids	Insuffisance de poids – 20 à 64 ans (2 catégories: poids insuffisant; poids normal ou embonpoint ou obésité)	53	0,85
Proportion de la population présentant une insuffisance de poids	Insuffisance de poids – 20 ans et plus (2 catégories: poids insuffisant; poids normal ou embonpoint ou obésité)	53	0,97
Proportion de la population vivant dans un ménage en situation d'insécurité alimentaire	Insécurité alimentaire Q1 (inquiétude à l'idée de manquer de nourriture en raison d'un manque d'argent)	103 (mesure associée)	1,68
Proportion de la population vivant dans un ménage en situation d'insécurité alimentaire	Insécurité alimentaire Q2 (manque de nourriture en raison d'un manque d'argent)	103 (mesure associée)	1,32
Proportion de la population vivant dans un ménage en situation d'insécurité alimentaire	Insécurité alimentaire Q3 (qualité et variété alimentaires insatisfaisantes en raison d'un manque d'argent)	103 (mesure associée)	1,98
Proportion de la population vivant dans un ménage en situation d'insécurité alimentaire	Indice d'insécurité alimentaire en raison d'un manque d'argent	103	1,31
Proportion de fumeurs	Type de fumeurs (3 catégories: régulier; occasionnel; non-fumeur)	107 (mesure associée)	3,24
Proportion de fumeurs	Nombre de cigarettes fumées quotidiennement – 12 ans et plus	107 (mesure associée)	3,28
Proportion de buveurs actuels	Buveurs actuels	110	1,60
Proportion de buveurs actuels	Fréquence de consommation d'alcool	110 (mesure associée)	3,12

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%) ¹
Proportion de buveurs actuels	Fréquence de consommation de 5 verres ou plus à une même occasion (3 catégories: jamais; moins d'une fois par mois; une fois par mois ou plus)	110 (mesure associée)	4,58
Proportion de la population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année	Consommation excessive d'alcool dans les 12 derniers mois	112	4,48
Répartition de la population selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes	Niveau d'activité physique quotidien – travail	114	6,99
Proportion de la population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	Sentiment d'appartenance à la communauté	131	8,44
Proportion de la population qui est membre d'un organisme à but non lucratif	Sentiment d'appartenance à la communauté	132	2,64
Proportion de la population ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	A besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	195	1,69
Répartition de la population selon le type de fumeur	Types de fumeurs (4 catégories: régulier; occasionne; ancien fumeur; n'a jamais fumé)	210	3,16
Proportion de non-fumeurs exposés à la fumée secondaire dans les lieux publics	Exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire dans les lieux publics	211	4,84
Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de transport	Niveau d'activité physique de transport – marche (nombre d'heures de marche pour travail/école)	215	5,53
Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de transport	Niveau d'activité physique de transport – vélo (nombre d'heures à bicyclette pour travail/école)	215	1,62

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%) ¹
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer en présence d'enfants au domicile	271 (mesure associée)	3,18
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Autres restrictions à l'usage du tabac à domicile	271 (mesure associée)	2,99
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer en présence d'enfants au domicile – non-fumeurs de 12 ans et plus	271a (mesure associée)	1,17
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Autres restrictions à l'usage du tabac à domicile – non-fumeurs de 12 ans et plus	271a (mesure associée)	0,95
Proportion de la population consommant moins de 5 fois par jour des fruits et légumes	Consommation de fruits et légumes	273	2,62

1. Cet écart maximal au cycle 2.1 entre les deux bases de sondage est obtenu en utilisant le fichier de partage.
2. On ne conclut pas de la même façon selon que la perception de la santé buccodentaire est analysée en 4 ou 5 catégories.
3. Catégorie 6 « sans objet » retenue ici pour former la catégorie « aucune blessure » de l'indicateur du PCS.
4. La présentation de l'indice de masse corporelle en 4 catégories – poids insuffisant; poids normal; embonpoint; obésité – ne figure pas au PCS.

À l'annexe 2 est également présentée une liste d'indicateurs du FMGD affectés par la base de sondage au cycle 2.1 et qui ont été étudiés, bien que ne figurant pas au PCS.

3. Indicateurs et mesures associées du PCS non affectés par la base de sondage au cycle 2.1

La liste des indicateurs et mesures associées du PCS qui ne sont pas affectés par la base de sondage au cycle 2.1 est présentée au tableau 3.

Tableau 3

Indicateurs et mesures associées du PCS non affectés par la base de sondage au cycle 2.1 de l'ESCC – Ensemble du Québec

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Proportion de la population ayant consommé au moins 3 médicaments différents au cours d'une période de 2 jours	Consommation de médicaments	1
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Analgésiques	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Antibiotiques	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Antidépresseurs	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Hormones pour la ménopause – femmes de 30 ans ou plus	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Insuline	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Laxatifs	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Médicaments contre l'asthme	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Médicaments contre le cholestérol	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Médicaments contre les allergies	1A

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Médicaments pour la tension artérielle	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Médicaments pour la thyroïde	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Médicaments pour le cœur	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Médicaments pour l'estomac	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Pilules contraceptives – femmes de 12 ans et plus	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Pilules pour maigrir	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Stimulants	1A
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Suppléments alimentaires	1A
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté au moins un professionnel de la santé	3
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un spécialiste de la vue	3 (mesure associée)
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un autre médecin spécialiste	3 (mesure associée)
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un dentiste/orthodontiste	3 (mesure associée) 254
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un chiropraticien	3 (mesure associée)
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un psychologue	3 (mesure associée)

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un physiothérapeute	3 (mesure associée)
Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé	Perception de l'état de santé	12
Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé buccodentaire ¹	Perception de la santé buccodentaire (4 catégories: excellent; très bon; bon; passable et mauvaise regroupées)	13
Proportion de la population ayant des problèmes de santé fonctionnels	Indice global de santé fonctionnelle	16
Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé	Perception du stress dans la vie – 15 ans et plus	19
Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé ²	Perception du stress dans la vie – 18 ans et plus	19
Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé au travail	Perception du stress au travail	20
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Allergies alimentaires	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Autres allergies non alimentaires	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Asthme	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Fibromyalgie	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Arthrite/de rhumatisme	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Autre problème de santé	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Hypertension	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Diabète	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Épilepsie	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Maladies cardiaques	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Cancer	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Ulcères de l'estomac ou de l'intestin	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles dus à un accident vasculaire cérébral	29-30

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Incontinence urinaire	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles intestinaux	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Cataracte – 20 ans et plus	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Glaucome – 20 ans et plus	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Thyroïde	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Syndrome de fatigue chronique	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Sensibilité agresseur chimique	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Bronchite chronique	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Emphysème ou BPCO	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles de l'anxiété	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles d'apprentissage	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles de l'humeur	29-30
Proportion de la population victime de blessures	Blessure non due à des mouvements répétitifs	36
Proportion de la population de 15 à 49 ans ayant été diagnostiquée pour une infection transmise sexuellement	Avoir déjà eu un diagnostic d'infections transmises sexuellement	38
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 20 à 64 ans (2 catégories: poids insuffisant ou poids normal; embonpoint ou obésité)	52
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 20 à 64 ans (3 catégories: embonpoint; obésité; poids insuffisant ou poids normal)	52
Proportion de la population présentant un surplus de poids ³	Surplus de poids – 20 à 64 ans (4 catégories: poids insuffisant; poids normal; embonpoint; obésité)	52
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 20 ans et plus (2 catégories: poids insuffisant ou poids normal; embonpoint ou obésité)	52

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 20 ans et plus (3 catégories: embonpoint; obésité; poids insuffisant ou poids normal)	52
Proportion de fumeurs	Statut de fumeurs (2 catégories: fumeurs actuels; non-fumeurs)	107
Proportion de fumeurs	Nombre de cigarettes fumées quotidiennement – fumeurs réguliers de 12 ans et plus	107 (mesure associée)
Répartition des anciens fumeurs réguliers selon le temps écoulé depuis la cessation de l'usage quotidien du tabac	Temps écoulé depuis la cessation de l'usage quotidien du tabac – anciens fumeurs réguliers	108
Répartition des anciens fumeurs occasionnels selon le temps écoulé depuis la cessation de l'usage du tabac	Temps écoulé depuis la cessation de l'usage du tabac – anciens fumeurs occasionnels	108a
Répartition des fumeurs réguliers selon le degré de dépendance à la nicotine	Dépendance à la nicotine	109
Proportion de la population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine	Consommation excessive d'alcool par semaine	111
Proportion de femmes ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans	Test PAP – femmes de 20 à 69 ans	118
Proportion de la population ayant consommé un type de médicament donné au cours d'une période de 2 jours	Pilules contraceptives – femmes de 12 à 49 ans	128
Proportion de la population ayant souffert d'incapacité au cours d'une période de deux semaines	Incapacité au cours d'une période de deux semaines	194
Proportion de la population exposée à la fumée secondaire à la maison	Exposition de la population à la fumée secondaire à la maison chaque jour ou presque chaque jour	212
Proportion des non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison	Exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire à la maison chaque jour ou presque chaque jour	212a
Proportion de femmes de 35 ans et plus ayant passé une mammographie au cours d'une période de moins de 2 ans	A déjà passé une mammographie	219
Répartition des fumeurs réguliers selon l'âge d'initiation au tabagisme quotidien	Âge d'initiation à l'usage quotidien du tabac – fumeurs réguliers	265

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Répartition des anciens fumeurs réguliers selon l'âge d'initiation au tabagisme quotidien	Âge d'initiation à l'usage quotidien du tabac – anciens fumeurs réguliers	265 A
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Existence des restrictions à l'usage du tabac au domicile	271
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer dans la maison – 12 ans et plus	271 (mesure associée)
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer dans certaines pièces – 12 ans et plus	271 (mesure associée)
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer dans la maison – non-fumeurs de 12 ans et plus	271a (mesure associée)
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer dans certaines pièces – non-fumeurs de 12 ans et plus	271a (mesure associée)
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Restrictions à l'usage du tabac à domicile – non-fumeurs	271a
Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe au cours d'une période de 12 mois	Vaccin contre la grippe chez les 50 ans et plus	360a

1. On ne conclut pas de la même façon selon que la perception de la santé buccodentaire est analysée en 4 ou 5 catégories.
2. La présentation de l'indicateur sur la perception du stress dans la vie pour les personnes âgées de 18 ans et plus ne figure pas au PCS : ce groupe d'âge n'est pas disponible dans le FMGD.
3. La présentation de l'indice de masse corporelle en 4 catégories – poids insuffisant; poids normal; embonpoint; obésité – ne figure pas au PCS.

À l'annexe 2, est également présentée une liste d'indicateurs du FMGD non affectés par la base de sondage au cycle 2.1, et qui ont été étudiés, bien que ne figurant pas au PCS.

4. Indicateurs et mesures associées du PCS affectés par la base de sondage au cycle 3.1

Le tableau 4 fournit la liste des indicateurs et mesures associées du PCS affectés par la base de sondage au cycle 3.1, ainsi que l'écart maximal observé entre les proportions estimées selon chacune des bases.

Tableau 4

Indicateurs et mesures associées du PCS affectés par la base de sondage au cycle 3.1 de l'ESCC – Ensemble du Québec

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%)
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté au moins un professionnel de la santé	3	0,92
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un chiropraticien	3 (mesure associée)	1,39
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un médecin de famille, un omnipraticien ou un pédiatre	3 (mesure associée)	7,27
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un autre spécialiste	3 (mesure associée)	4,15
Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé	Perception de la santé	12	1,56
Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé	Perception du stress dans la vie – 15 ans et plus	19	2,81
Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé ¹	Perception du stress dans la vie – 18 ans et plus	19	2,81
Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé au travail	Perception du stress au travail	20	2,69
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Fibromyalgie	29-30	0,51
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Maux de dos autres que fibromyalgie et arthrite	29-30	3,00
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Migraines	29-30	1,80
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Sensibilité aux agresseurs chimiques	29-30	1,03
Proportion de la population ayant une limitation d'activités	Limitation d'activités (3 catégories: parfois; souvent; jamais)	31	2,47

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%)
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 20 à 64 ans (3 catégories: embonpoint; obésité; poids insuffisant ou poids normal)	52	1,93
Répartition de la population selon l'état de sécurité alimentaire	Alimentation non précaire du ménage	103a	1,32
Répartition de la population selon l'état de sécurité alimentaire	Alimentation précaire sans avoir faim dans le ménage	103a	0,81
Répartition de la population selon l'état de sécurité alimentaire	Alimentation précaire avec faim considérable dans le ménage	103a	0,34
Proportion de fumeurs	Statut de fumeurs (2 catégories: fumeurs actuels; non-fumeurs)	107	1,98
Proportion de fumeurs	Nombre de cigarettes fumées quotidiennement – 12 ans et plus	107 (mesure associée)	3,73
Proportion de fumeurs	Type de fumeurs (3 catégories: régulier; occasionnel; non-fumeur)	107 (mesure associée)	3,71
Proportion de buveurs actuels	Fréquence de consommation d'alcool	110 (mesure associée)	2,22
Proportion de buveurs actuels	Fréquence de consommation de 5 verres ou plus à la même occasion (3 catégories: jamais, moins d'une fois par mois, une fois par mois ou plus)	110 (mesure associée)	4,25
Proportion de la population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année	Consommation excessive d'alcool dans les 12 derniers mois	112	3,72
Répartition de la population selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes	Niveau d'activité physique quotidien – travail	114	4,40
Proportion de la population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	Sentiment d'appartenance à la communauté	131	10,80
Proportion de la population ayant souffert d'incapacité au cours d'une période de deux semaines	Incapacité au cours d'une période de deux semaines	194	1,46

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%)
Proportion de la population ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	A besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	195	1,96
Répartition de la population selon le type de fumeur	Types de fumeurs (4 catégories: régulier; occasionnel; ancien fumeur; n'a jamais fumé)	210	4,73
Proportion de non-fumeurs exposés à la fumée secondaire dans les lieux publics	Exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire dans les lieux publics	211	6,08
Proportion de la population exposée à la fumée secondaire à la maison	Exposition de la population à la fumée secondaire à la maison chaque jour ou presque chaque jour	212	2,72
Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de loisir	Indice sur l'activité physique – Nolin et Hamel – adultes (18 ans et plus)	214	13,31
Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de loisir	Indice sur l'activité physique – Nolin et Hamel – jeunes (12 à 17 ans)	214	13,37
Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de transport	Niveau d'activité physique de transport – marche	215	7,59
Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de transport	Niveau d'activité physique de transport – vélo	215	1,99
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Existence des restrictions à l'usage du tabac au domicile	271	2,66
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer en présence d'enfants au domicile	271 (mesure associée)	2,01
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Autres restrictions à l'usage du tabac à domicile	271 (mesure associée)	2,55
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer en présence d'enfants au domicile – non-fumeurs de 12 ans et plus	271a (mesure associée)	0,93

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%)
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Autres restrictions à l'usage du tabac à domicile – non-fumeurs de 12 ans et plus	271a (mesure associée)	1,15

1. La présentation de l'indicateur sur la perception du stress dans la vie pour les personnes âgées de 18 ans et plus ne figure pas au PCS : ce groupe d'âge n'est pas disponible dans le FMGD.

5. Indicateurs et mesures associées du PCS non affectés par la base de sondage au cycle 3.1

La liste des indicateurs et mesures associées du PCS non affectés par la base de sondage au cycle 3.1 est fournie au tableau 5.

Tableau 5

Indicateurs et mesures associées du PCS non affectés par la base de sondage au cycle 3.1 de l'ESCC – Ensemble du Québec

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un physiothérapeute	3 (mesure associée)
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un psychologue	3 (mesure associée)
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un spécialiste de la vue	3 (mesure associée)
Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé mentale	Perception de la santé mentale	17
Proportion de la population se disant insatisfaite de sa vie en général	Perception de la satisfaction dans la vie (2 catégories: insatisfait ou très insatisfait; très satisfait ou satisfait ou ni satisfait ni insatisfait)	18
Proportion de travailleurs ayant une faible latitude de décision relative aux compétences requises au travail	Stress au travail – niveau de compétences requises au travail	23
Proportion de travailleurs n'ayant pas une grande latitude de prise de décision au travail	Stress au travail – latitude de décision au travail	24
Proportion de travailleurs ayant un niveau élevé de demandes psychologiques en milieu de travail	Stress au travail – niveau de demandes psychologiques en milieu de travail	25

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Proportion de travailleurs ayant un niveau élevé d'effort physique relié au travail	Stress au travail – niveau d'effort physique requis au travail	26
Proportion de travailleurs ayant un niveau élevé d'insécurité d'emploi	Stress au travail – niveau d'insécurité au travail	27
Proportion de travailleurs ayant un faible soutien social au travail	Stress au travail – niveau de soutien social au travail	28
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Arthrite/rhumatisme	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Autre problème de santé	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Autres allergies non alimentaires	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Bronchite chronique	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Cancer	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Cataracte chez les 18 ans et plus	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Cataracte chez les 20 ans et plus	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Diabète	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Emphysème ou bronchopneumopathie obstructive	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Épilepsie	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Syndrome de fatigue chronique	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Glaucome chez les 18 ans et plus	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Glaucome chez les 20 ans et plus	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Incontinence urinaire	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Maladies cardiaques	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Thyroïde	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles de l'anxiété	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles d'apprentissage	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles de l'humeur	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles dus à un accident vasculaire cérébral	29-30

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles intestinaux tels que maladie de Crohn ou colite ulcéreuse	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Ulcères de l'estomac ou de l'intestin	29-30
Proportion de la population ayant une limitation d'activités	Limitation d'activités (2 catégories: parfois ou souvent; jamais)	31
Proportion de la population ayant eu une blessure causée par des mouvements répétitifs	Blessure due à des mouvements répétitifs	35
Proportion de la population victime de blessures	Blessure non due à des mouvements répétitifs	36
Proportion de la population victime de blessures	Blessure avec suivi médical ou non (3 catégories: blessure avec suivi médical; blessure sans suivi médical; aucune blessure)	36 (mesure associée)
Proportion de la population de 15 à 49 ans ayant été diagnostiquée pour une infection transmise sexuellement	Avoir déjà eu un diagnostic d'infections transmises sexuellement	38
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 20 à 64 ans (2 catégories: poids insuffisant ou poids normal; embonpoint ou obésité)	52
Proportion de la population présentant un surplus de poids ¹	Surplus de poids – 20 à 64 ans (4 catégories: poids insuffisant; poids normal; embonpoint; obésité)	52
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 18 ans et plus (2 catégories: poids insuffisant ou poids normal; embonpoint ou obésité)	52
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 18 ans et plus (3 catégories: embonpoint; obésité; Poids insuffisant ou poids normal)	52
Proportion de la population présentant un surplus de poids ¹	Surplus de poids – 18 ans et plus (4 catégories: poids insuffisant; poids normal; embonpoint; obésité)	52
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 20 ans et plus (2 catégories: poids insuffisant ou poids normal; embonpoint ou obésité)	52
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 20 ans et plus (3 catégories: embonpoint; obésité; poids insuffisant ou poids normal)	52

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Proportion de la population présentant un surplus de poids ¹	Surplus de poids – 20 ans et plus (4 catégories: poids insuffisant; poids normal; embonpoint; obésité)	52
Proportion de la population présentant une insuffisance de poids	Insuffisance de poids – 20 à 64 ans (2 catégories: poids insuffisant; poids normal ou embonpoint ou obésité)	53
Proportion de la population présentant une insuffisance de poids	Insuffisance de poids – 18 ans et plus (2 catégories: poids insuffisant; poids normal ou embonpoint ou obésité)	53
Proportion de la population présentant une insuffisance de poids	Insuffisance de poids – 20 ans et plus (2 catégories: poids insuffisant; poids normal ou embonpoint ou obésité)	53
Répartition de la population selon l'état de sécurité alimentaire	Alimentation précaire avec faim modérée dans le ménage	103a
Proportion de fumeurs	Nombre de cigarettes fumées quotidiennement – fumeurs réguliers de 12 ans et plus	107 (mesure associée)
Répartition des anciens fumeurs réguliers selon le temps écoulé depuis la cessation de l'usage quotidien du tabac	Temps écoulé depuis la cessation de l'usage quotidien du tabac – anciens fumeurs réguliers	108
Répartition des anciens fumeurs occasionnels selon le temps écoulé depuis la cessation de l'usage du tabac	Temps écoulé depuis la cessation de l'usage du tabac – anciens fumeurs occasionnels	108a
Proportion de buveurs actuels	Buveurs actuels	110
Proportion de la population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine	Consommation excessive d'alcool par semaine	111
Proportion de femmes ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans	Test PAP – femmes de 18 à 69 ans	118
Proportion de femmes ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans	Test PAP – femmes de 20 à 69 ans	118
Proportion de la population n'ayant pas un niveau élevé de soutien social	Soutien social	129
Proportion de la population qui a songé au suicide au cours de sa vie	Avoir songé au suicide au cours de sa vie	181

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Proportion de la population présentant des idées suicidaires sérieuses au cours d'une période de 12 mois	Idées suicidaires sérieuses au cours des 12 derniers mois	182
Prévalence des principaux problèmes de santé chronique	Hypertension	206; 29-30
Proportion des non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison	Exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire à la maison chaque jour ou presque chaque jour	212a
Proportion de femmes de 35 ans et plus ayant passé une mammographie au cours d'une période de moins de 2 ans	A déjà passé une mammographie	219
Prévalence des principaux problèmes de santé chronique	Asthme	228; 29-30
Proportion de la population ayant consulté un dentiste ou un orthodontiste	Avoir consulté un dentiste ou un orthodontiste	254; 3 (mesure associée)
Répartition des fumeurs réguliers selon l'âge d'initiation au tabagisme quotidien	Âge d'initiation au tabagisme – fumeurs réguliers	265
Répartition des anciens fumeurs réguliers selon l'âge d'initiation au tabagisme quotidien	Âge d'initiation au tabagisme – anciens fumeurs réguliers	265a
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer dans la maison – 12 ans et plus	271 (mesure associée)
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer dans certaines pièces – 12 ans et plus	271 (mesure associée)
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer dans la maison – non-fumeurs de 12 ans et plus	271a (mesure associée)
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer dans certaines pièces – non-fumeurs de 12 ans et plus	271a (mesure associée)
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Restrictions à l'usage du tabac à domicile – non-fumeurs	271a
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Allergies alimentaires	290; 29-30
Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe au cours d'une période de 12 mois	Vaccin contre la grippe chez les 50 ans et plus	360a

1. La présentation de l'indice de masse corporelle en 4 catégories – poids insuffisant; poids normal; embonpoint; obésité – ne figure pas au PCS.

Partie 2 – Comparaison des cycles 1.1, 2.1 et 3.1 au niveau provincial

1. Comparaison entre le cycle 1.1 et les cycles subséquents

Pour les indicateurs et mesures associées du PCS qui ne sont pas affectés par la base de sondage au cycle 2.1 (tableau 3), les données provinciales peuvent être comparées sans restriction à celles du cycle 1.1, toutes bases confondues, en appliquant les pondérations originales fournies par Statistique Canada, et selon les méthodes statistiques habituelles. Ces dernières sont basées sur un test¹² tenant compte des effets de plan, et leur mise en application est détaillée dans le guide méthodologique des données du PCS¹³. Il en va de même pour les comparaisons des données du cycle 3.1 (tableau 5) avec celles du cycle 1.1 pour les indicateurs non affectés par la base de sondage au cycle 3.1.

Toutefois, pour les indicateurs affectés par la base de sondage au cycle 2.1 (tableau 2), nous ne pouvons pas comparer les données globales provinciales à celles tirées du cycle 1.1. Pour de tels tests de comparaison, seules les données de la base aréolaire doivent être comparées et les pondérations recalculées par base doivent être utilisées (voir partie 1, section 1)¹⁴. Ce faisant, la répartition des données selon le mode de collecte au cycle 2.1 se rapproche de celle observée au cycle 1.1 (61 % en mode IPAO au cycle 2.1 comparativement à 74 % au cycle 1.1, selon le tableau 1). Les mêmes précautions s'appliquent pour les indicateurs affectés par la base de sondage au cycle 3.1 dans la comparaison avec les données du cycle 1.1 au niveau provincial. Les pondérations recalculées par base, ainsi que les effets de plan associés, peuvent être disponibles à l'ISQ sur demande.

Suivant cette méthode, des tests de différence de proportions ont été réalisés afin d'étudier la direction du changement survenu, soit entre les cycles 1.1 et 2.1, soit entre les cycles 1.1 et 3.1, pour les indicateurs affectés par la base de sondage. Les résultats de la comparaison entre les cycles 1.1 et 2.1 sont présentés à l'annexe 3, alors que l'annexe 4 fait état des résultats de la comparaison des cycles 1.1 et 3.1.

Les tableaux 2 à 5 ont permis de constater que quelques indicateurs affectés par la base de sondage au cycle 2.1 ne le sont pas au cycle 3.1, et vice versa. En dépit de cette incohérence, pour comparer les cycles 1.1 et 2.1 pour un indicateur non affecté par la base au cycle 2.1, il est approprié d'avoir recours aux méthodes habituelles, soit celles utilisées lorsque les données issues des deux bases sont comparables, et ce, même si cet indicateur est affecté au cycle 3.1 (et vice versa). En effet, on conclut qu'un indicateur n'est pas affecté lorsque les estimations provenant de chacune des bases ne diffèrent pas significativement; ces estimations peuvent par conséquent être regroupées et comparées globalement à celles du cycle 1.1.

12. La statistique t utilisée pour les comparaisons régionales prend la forme suivante : $(\hat{p}_1 - \hat{p}_2) / \sqrt{\hat{v}(\hat{p}_1 - \hat{p}_2)}$, où $\hat{v}(\hat{p}_1 - \hat{p}_2)$ est la variance estimée de la différence de deux proportions. Cette statistique suit une loi de Student, approximée pour l'analyse par la loi normale.

13. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC en collaboration avec l'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC et le MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC, *Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires du Plan commun de surveillance - Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes cycles 1.1, 2.1 et 3.1*, Québec, Gouvernement du Québec, 2009, 99 p.

14. Pour ce qui est du cycle 1.1, la pondération a été refaite uniquement pour les données issues de la base aréolaire, étant donné l'absence d'un échantillon téléphonique provincial représentatif.

Nous illustrerons par un exemple l'incidence que peut avoir sur la comparabilité le changement dans la répartition de l'échantillon selon la base de sondage au fil des cycles de l'ESCC. Cet exemple, dont les données sont fournies au tableau 6, traite de la consultation d'un médecin de famille, d'un omnipraticien ou d'un pédiatre.

En ne tenant pas compte de la base de sondage, l'enquête estimait à 71,6 % la proportion de personnes de 12 ans et plus ayant consulté un médecin de famille, un omnipraticien ou un pédiatre au cycle 1.1. La proportion s'élevait à 69,5 % au cycle 3.1. Le test de différence de proportions (illustré par l'intervalle de confiance) indique une baisse significative entre ces deux cycles, la valeur zéro n'étant pas couverte par l'intervalle de confiance. Ce résultat peut paraître curieux étant donné le vieillissement de la population.

Or, cet indicateur est affecté par la base de sondage, tel que l'indique le résultat du test de différence de proportions (seuil observé inférieur à 0,0001). En ne considérant que la base de sondage aréolaire, nous concluons plutôt à une hausse significative entre les cycles 1.1 et 3.1 (72,0 % contre 73,9 %).

En faisant fi du changement méthodologique qui affecte cet indicateur, l'utilisateur conclurait à tort qu'il y a une baisse entre les cycles 1.1 et 3.1, alors qu'en fait, il y a une augmentation entre les deux enquêtes, lorsque seules les données des bases aréolaires sont utilisées.

Tableau 6

Consultation d'un médecin de famille, d'un omnipraticien ou d'un pédiatre au cours des 12 derniers mois

Numéro de ligne du PCS : 3 (variable associée)

Population : 12 ans et plus

Provenance de la donnée, selon le cycle	A consulté un médecin (%)
Cycle 3.1	
Globale	69,5
Base aréolaire	73,9
Base téléphonique	66,6
Cycle 1.1	
Globale	71,6
Base aréolaire	72,0
Intervalle de confiance à 95 % de la différence entre les cycles 3.1 et 1.1	
Données globales	[-3,43; -0,87]
Données bases aréolaires	[0,36; 3,38]

Seuil observé du test du khi-deux : < 0,0001

Note : Les estimations apparaissant au tableau 6 ont été calculées en utilisant le fichier de partage.

Des exemples illustrant l'impact du changement apporté à la répartition de l'échantillon selon la base de sondage entre les cycles 1.1 et 2.1 sont également présentés au document cité à la note 4.

2. Comparaison entre les cycles 2.1 et 3.1

La distribution de l'échantillon pondéré selon la base de sondage ou le mode de collecte est assez semblable pour les cycles 2.1 et 3.1 (tableau 1). Par exemple, 44 % de l'échantillon provient de la base aréolaire au cycle 2.1, alors que cette proportion est de 38 % au cycle 3.1. D'un autre point de vue, on note qu'au cycle 2.1, 27 % des entrevues ont été réalisées en face à face, alors que cette proportion s'élève à 33 % au cycle 3.1. Bien que les répartitions selon la base de sondage et selon le mode de collecte soient semblables, la baisse de la proportion de l'échantillon provenant de la base aréolaire entre les cycles 2.1 et 3.1 (– 6 points) est concomitante à une hausse de la proportion d'entrevues réalisées en face à face (+ 6 points). Il en résulte qu'un ajustement des estimations selon la base de sondage (une standardisation, par exemple) ne pourrait être envisagé pour contrecarrer l'effet de l'augmentation du nombre d'entrevues en face à face entre les cycles 2.1 et 3.1. Un tel ajustement aurait pour conséquence d'accroître l'effet du mode de collecte dans les statistiques à comparer entre les cycles 2.1 et 3.1, ce qui n'est pas souhaitable¹⁵.

Pour les indicateurs du PCS non affectés par la base de sondage aux cycles 2.1 et 3.1, les méthodes statistiques habituelles (avec les pondérations originales) peuvent être utilisées pour les comparaisons au niveau provincial. La liste de ces indicateurs est fournie au tableau 7.

Pour les indicateurs affectés par la base de sondage au cycle 2.1 ou au cycle 3.1, une analyse a été faite afin d'identifier ceux qui ne peuvent faire l'objet d'une comparaison selon les méthodes habituelles¹⁶. Il s'agit des indicateurs qui sont affectés par la base de sondage de façon telle que les légers écarts observés dans la répartition de la base et du mode de collecte ont un impact non négligeable sur le résultat du test de comparaison. Pour ce faire, une analyse de l'erreur quadratique moyenne associée aux estimations de proportions a été réalisée. Trois indicateurs pour lesquels la composante de biais était élevée relativement à l'erreur totale ont été identifiés comme étant très affectés par la base de sondage¹⁷; ils sont présentés au tableau 8. Pour ceux-ci, le résultat du test de différence de proportions est erroné lorsque le biais n'est pas pris en compte dans le calcul de la variance. Pour cette raison, nous recommandons de ne pas comparer la donnée provinciale des cycles 2.1 et 3.1 pour ces trois indicateurs.

Pour les indicateurs affectés par la base de sondage au cycle 2.1 ou au cycle 3.1, mais seulement dans une moindre mesure¹⁸, la comparaison entre les cycles 2.1 et 3.1 au niveau provincial n'est pas compromise et peut être faite selon les méthodes habituelles. La composante du biais est dans ce cas moins importante, et le résultat du test de différence de proportions n'est pas modifié selon que le biais est pris en compte ou non. Ces indicateurs sont présentés au tableau 9.

Il est à noter qu'au niveau régional, les recommandations énoncées ci-dessus ne s'appliquent pas pour la comparaison des données des cycles 2.1 et 3.1.

15. Rappelons que la comparaison des estimations issues de chacune des bases de sondage vise à étudier l'effet partiel du mode de collecte. Or puisqu'entre les cycles 2.1 et 3.1, l'écart dans la proportion de l'échantillon issu de la base aréolaire est inversé par rapport à l'écart dans la proportion de l'échantillon en mode de collecte IPAO, il serait inapproprié de faire une analyse tenant compte de la base de sondage pour tenter de contrôler le mode de collecte.

16. Note de Luc Côté et Robert Courtemanche, en date du 27 novembre 2007 : *Comment comparer les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes du cycle 3.1 avec celles du cycle 2.1 sur le plan provincial?*

17. Pour ces indicateurs, le rapport du carré du biais sur l'erreur totale est supérieur à 20 %.

18. Pour ces indicateurs, le rapport du carré du biais sur l'erreur totale est d'au plus 20 %.

Tableau 7

Indicateurs et mesures associées du PCS non affectés par la base de sondage aux cycles 2.1 et 3.1 de l'ESCC – Ensemble du Québec

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un physiothérapeute	3 (mesure associée)
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un psychologue	3 (mesure associée)
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un spécialiste de la vue	3 (mesure associée)
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Arthrite/rhumatisme	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Autre problème de santé	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Autres allergies non alimentaires	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Bronchite chronique	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Cancer	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Cataracte chez les 20 ans et plus	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Diabète	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Emphysème ou bronchopneumopathie obstructive	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Épilepsie	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Syndrome de fatigue chronique	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Glaucome chez les 20 ans et plus	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Incontinence urinaire	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Maladies cardiaques	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Thyroïde	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles de l'anxiété	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles d'apprentissage	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles de l'humeur	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Troubles dus à un accident vasculaire cérébral	29-30

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Ulcères de l'estomac ou de l'intestin	29-30
Proportion de la population victime de blessures	Blessure non due à des mouvements répétitifs	36
Proportion de la population de 15 à 49 ans ayant été diagnostiquée pour une infection transmise sexuellement	Avoir déjà eu un diagnostic d'infections transmises sexuellement	38
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 20 à 64 ans (2 catégories: poids insuffisant ou poids normal; embonpoint ou obésité)	52
Proportion de la population présentant un surplus de poids ¹	Surplus de poids – 20 à 64 ans (4 catégories: poids insuffisant; poids normal; embonpoint; obésité)	52
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 20 ans et plus (2 catégories: poids insuffisant ou poids normal; embonpoint ou obésité)	52
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 20 ans et plus (3 catégories: embonpoint; obésité; Poids insuffisant ou poids normal)	52
Proportion de fumeurs	Nombre de cigarettes fumées quotidiennement – fumeurs réguliers de 12 ans et plus	107 (mesure associée)
Répartition des anciens fumeurs réguliers selon le temps écoulé depuis la cessation de l'usage quotidien du tabac	Temps écoulé depuis la cessation de l'usage quotidien du tabac – anciens fumeurs réguliers	108
Répartition des anciens fumeurs occasionnels selon le temps écoulé depuis la cessation de l'usage du tabac	Temps écoulé depuis la cessation de l'usage du tabac – anciens fumeurs occasionnels	108a
Proportion de la population prenant 14 consommations d'alcool et plus au cours d'une semaine	Consommation excessive d'alcool par semaine	111
Proportion de femmes ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans	Test PAP – femmes de 20 à 69 ans	118
Prévalence des principaux problèmes de santé chronique	Hypertension	206; 29-30
Proportion des non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison	Exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire à la maison chaque jour ou presque chaque jour	212a
Proportion de femmes de 35 ans et plus ayant passé une mammographie au cours d'une période de moins de 2 ans	A déjà passé une mammographie	219

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Asthme	228; 29-30
Proportion de la population ayant consulté un dentiste ou un orthodontiste	Avoir consulté un dentiste ou un orthodontiste	254; 3 (mesure associée)
Répartition des fumeurs réguliers selon l'âge d'initiation au tabagisme quotidien	Âge d'initiation au tabagisme – fumeurs réguliers	265
Répartition des anciens fumeurs réguliers selon l'âge d'initiation au tabagisme quotidien	Âge d'initiation au tabagisme – anciens fumeurs réguliers	265a
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer dans la maison – 12 ans et plus	271 (mesure associée)
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer dans certaines pièces – 12 ans et plus	271 (mesure associée)
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer dans la maison – non-fumeurs de 12 ans et plus	271a (mesure associée)
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer dans certaines pièces – non-fumeurs de 12 ans et plus	271a (mesure associée)
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Restrictions à l'usage du tabac à domicile – non-fumeurs	271a
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Allergies alimentaires	290; 29-30
Proportion de la population de 50 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe au cours d'une période de 12 mois	Vaccin contre la grippe chez les 50 ans et plus	360a

1. La présentation de l'indice de masse corporelle en 4 catégories – poids insuffisant; poids normal; embonpoint; obésité – ne figure pas au PCS.

Tableau 8

Indicateurs et mesures associées du PCS affectés par la base de sondage aux cycles 2.1 ou 3.1 de l'ESCC pour lesquels la comparaison de la donnée provinciale entre les cycles 2.1 et 3.1 n'est pas recommandée – Ensemble du Québec

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de ligne du PCS
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un médecin de famille, un omnipraticien ou un pédiatre	3 (mesure associée)
Proportion de la population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale	Sentiment d'appartenance à la communauté	131
Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de transport	Niveau d'activité physique de transport – marche	215

Tableau 9

Indicateurs et mesures associées du PCS affectés par la base de sondage aux cycles 2.1 ou 3.1 de l'ESCC pour lesquels la comparaison de la donnée provinciale est possible entre les cycles 2.1 et 3.1 – Ensemble du Québec

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de ligne du PCS
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté au moins un professionnel de la santé	3
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un chiropraticien	3 (mesure associée)
Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé	Avoir consulté un autre spécialiste	3 (mesure associée)
Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé	Perception de la santé	12
Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé mentale	Perception de la santé mentale	17
Proportion de la population se disant insatisfaite de sa vie en général	Perception de la satisfaction dans la vie (2 catégories: insatisfait ou très insatisfait; très satisfait ou satisfait ou ni satisfait ni insatisfait)	18
Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé	Perception du stress dans la vie – 15 ans et plus	19
Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé ¹	Perception du stress dans la vie – 18 ans et plus	19
Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé au travail	Perception du stress au travail	20
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Fibromyalgie	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Maux de dos autres que fibromyalgie et arthrite	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Migraines	29-30
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Sensibilité aux agresseurs chimiques	29-30
Proportion de la population ayant une limitation d'activités	Limitation d'activités (3 catégories: parfois; souvent; jamais)	31
Proportion de la population ayant une limitation d'activités	Limitation d'activités (2 catégories: parfois ou souvent; jamais)	31
Proportion de la population ayant eu une blessure causée par des mouvements répétitifs	Blessure due à des mouvements répétitifs	35

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de ligne du PCS
Proportion de la population victime de blessures	Blessure avec suivi médical ou non (3 catégories: blessure avec suivi médical; blessure sans suivi médical; aucune blessure)	36 (mesure associée)
Proportion de la population présentant un surplus de poids	Surplus de poids – 20 à 64 ans (3 catégories: embonpoint; obésité; poids insuffisant ou poids normal)	52
Proportion de la population présentant un surplus de poids ²	Surplus de poids – 20 ans et plus (4 catégories: poids insuffisant; poids normal; embonpoint; obésité)	52
Proportion de la population présentant une insuffisance de poids	Insuffisance de poids – 20 à 64 ans (2 catégories: poids insuffisant; poids normal ou embonpoint ou obésité)	53
Proportion de la population présentant une insuffisance de poids	Insuffisance de poids – 20 ans et plus (2 catégories: poids insuffisant; poids normal ou embonpoint ou obésité)	53
Proportion de fumeurs	Statut de fumeurs (2 catégories: fumeur actuel; non-fumeur)	107
Proportion de fumeurs	Type de fumeurs (3 catégories: régulier; occasionnel; non-fumeur)	107 (mesure associée)
Proportion de fumeurs	Nombre de cigarettes fumées quotidiennement – 12 ans et plus	107 (mesure associée)
Proportion de fumeurs	Nombre de cigarettes fumées quotidiennement – fumeurs réguliers de 12 ans et plus	107 (mesure associée)
Proportion de buveurs actuels	Buveurs actuels	110
Proportion de buveurs actuels	Fréquence de consommation d'alcool	110 (mesure associée)
Proportion de buveurs actuels	Fréquence de consommation de 5 verres ou plus à la même occasion (3 catégories: jamais, moins d'une fois par mois, une fois ou plus par mois)	110 (mesure associée)
Proportion de la population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année	Consommation excessive d'alcool dans les 12 derniers mois	112
Répartition de la population selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes	Niveau d'activité physique quotidien – travail	114
Proportion de la population ayant souffert d'incapacité au cours d'une période de deux semaines	Incapacité au cours d'une période de deux semaines	194

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de ligne du PCS
Proportion de la population ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	A besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	195
Répartition de la population selon le type de fumeur	Types de fumeurs (4 catégories: fumeur régulier, fumeur occasionnel, ancien fumeur, n'a jamais fumé)	210
Proportion de non-fumeurs exposés à la fumée secondaire dans les lieux publics	Exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire dans les lieux publics	211
Proportion de la population exposée à la fumée secondaire à la maison	Exposition de la population à la fumée secondaire à la maison chaque jour ou presque chaque jour	212
Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de transport	Niveau d'activité physique de transport – vélo	215
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Existence des restrictions à l'usage du tabac au domicile	271
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer en présence d'enfants au domicile	271 (mesure associée)
Proportion de la population vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Autres restrictions à l'usage du tabac à domicile	271 (mesure associée)
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Interdiction de fumer en présence d'enfants au domicile – non-fumeurs de 12 ans et plus	271a (mesure associée)
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile	Autres restrictions à l'usage du tabac à domicile – non-fumeurs de 12 ans et plus	271a (mesure associée)

1. La présentation de l'indicateur sur la perception du stress dans la vie pour les personnes âgées de 18 ans et plus ne figure pas au PCS : ce groupe d'âge n'est pas disponible dans le FMGD.
2. La présentation de l'indice de masse corporelle en 4 catégories – poids insuffisant; poids normal; embonpoint; obésité – ne figure pas au PCS.

Partie 3 – Comparaison intracycle au niveau régional pour les cycles 1.1, 2.1 et 3.1

1. Comparaison de données régionales au cycle 2.1 ou au cycle 3.1

Aux cycles 2.1 et 3.1, la répartition selon la base de sondage ainsi que la répartition selon le mode de collecte varient d'une région à l'autre (tableau 10). Au cycle 2.1, pour l'ensemble du Québec, environ 61 % de l'échantillon pondéré de la base aréolaire s'est déroulé avec un mode de collecte en face à face. Cette proportion varie entre 33 % et 79 % selon la région. Au cycle 3.1, cette proportion est de 87 % pour l'ensemble du Québec et elle varie entre 71 % et 97 % selon la région. Avec la base téléphonique, le mode de collecte est exclusivement téléphonique pour les deux cycles. Étant donné les écarts importants observés d'une région à l'autre, la question de la comparabilité des estimations régionales se pose. C'est dire que l'effet de la base de sondage, ou du mode de collecte, doit être pris en compte dans la comparaison régionale des indicateurs affectés par la base de sondage aux cycles 2.1 ou 3.1, selon le cas¹⁹. Pour les autres indicateurs, les comparaisons régionales peuvent être faites de la façon habituelle, à l'aide des pondérations originales.

Tableau 10

Répartition de l'échantillon pondéré, selon le mode de collecte ou la base de sondage; différence absolue de la répartition de l'échantillon provenant de la base aréolaire et de l'échantillon en face à face, Québec et ses régions, ESCC, cycles 2.1 et 3.1

Région socio-santitaire	Proportion de l'échantillon provenant de la base aréolaire		Proportion de l'échantillon en face à face dans la base aréolaire		Proportion de l'échantillon en face à face		Différence absolue entre les cycles 3.1 et 2.1 pour la proportion de l'échantillon...	
	cycle 2.1 (%)	cycle 3.1 (%)	cycle 2.1 (%)	cycle 3.1 (%)	cycle 2.1 (%)	cycle 3.1 (%)	de la base aréolaire (%)	en face à face (%)
2401 Bas-Saint-Laurent	50,4	18,2	54,2	97,4	27,1	17,2	32	10
2402 Saguenay–Lac-Saint-Jean	45,3	49,9	69,8	91,5	31,5	45,7	5	14
2403 Capitale-Nationale	24,3	47,8	73,6	87,6	17,8	41,8	24	24
2404 Mauricie–Centre-du-Québec	39,0	42,3	59,3	88,4	22,8	36,9	3	14
2405 Estrie	45,2	43,0	59,0	90,9	26,6	39,0	2	12
2406 Montréal-Centre	59,2	27,8	61,1	81,7	35,6	22,5	31	13
2407 Outaouais	28,1	43,0	32,6	79,5	9,2	34,1	15	25
2408 Abitibi–Témiscamingue	48,3	43,7	79,0	80,7	38,1	35,2	5	3
2409 Côte-Nord	43,4	50,8	46,5	86,8	20,2	44,1	7	24
2411 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	57,6	47,4	78,8	95,5	45,4	45,3	10	0
2412 Chaudière–Appalaches	48,7	44,7	77,5	85,9	37,7	38,1	4	0
2413 Laval	51,6	28,6	39,2	71,3	20,0	20,2	23	0
2414 Lanaudière	52,3	49,9	63,6	90,4	33,3	44,5	2	11
2415 Laurentides	24,3	44,2	34,8	87,0	8,5	38,2	20	30
2416 Montérégie	38,1	39,2	62,9	91,5	24,0	35,7	1	12
Ensemble du Québec	44,3	38,5	60,6	86,7	26,8	33,2	6	6

Les régions ayant fait l'achat d'un échantillon supplémentaire sont indiquées en surbrillance.

Source : Statistique Canada, Fichier de partage de l'ESCC, cycles 2.1 et 3.1 (2003 et 2005).

19. Pour les indicateurs du cycle 1.1, la problématique est différente et sera discutée à la section 2 de cette partie-ci.

Méthodes de comparaison régionale pour les indicateurs affectés par la base de sondage

Au cycle 2.1, des tests de comparaison régionale tenant compte de la base de sondage avaient été réalisés pour les indicateurs du fichier de partage à l'aide du logiciel SUDAAN et des poids *bootstrap* fournis avec ce fichier. Pour ce faire, un modèle de régression logistique avait été ajusté avec, comme variables explicatives, la région (région c. reste du Québec) et la base de sondage. Les pondérations recalculées par base avaient été utilisées pour cette analyse. Ce type de modélisation ne peut toutefois être appliqué aux données accessibles à l'Infocentre de santé publique puisque les poids *bootstrap* ne sont pas disponibles avec les données du FMGD. Dans ce cas-ci, on peut tenir compte du plan de sondage de façon approximative seulement, en ayant recours à des effets de plan estimés.

Restait à développer une méthode d'analyse appropriée pour la comparaison des indicateurs du FMGD des cycles 2.1 et 3.1 affectés par la base de sondage, dans un but d'implantation à l'Infocentre de santé publique. Il s'agissait de développer une méthode permettant de reproduire, de façon approximative, les résultats qui avaient été obtenus selon la méthode de référence, soit celle appliquée aux données du fichier de partage au cycle 2.1. Deux méthodes d'analyse ont ainsi été testées à l'aide des données du FMGD au cycle 3.1 : un modèle de régression logistique incluant la base de sondage comme variable explicative, d'une part, et une pondération et une standardisation selon la base de sondage, d'autre part. Dans les deux cas, ce sont les proportions estimées sans tenir compte de la base, de la façon habituelle, qui seraient diffusées mais non discutées. Seul le résultat du test de différence tenant compte de la base serait commenté.

Les résultats obtenus selon chacune des méthodes ont été comparés à ceux obtenus selon la méthode de référence, soit celle qui avait été appliquée aux données du fichier de partage au cycle précédent. Les détails de cette étude comparative sont présentés à l'annexe 5.

Relativement à l'approche par standardisation, la modélisation par régression logistique tenant compte de la base fournit des résultats davantage similaires à ceux obtenus avec la méthode de référence. Par conséquent, la modélisation par régression logistique est recommandée pour la comparaison régionale des indicateurs des cycles 2.1 ou 3.1 affectés par la base de sondage. Les poids recalculés par base ainsi que les effets de plan régionaux ajustés par région et par base doivent être utilisés pour cette modélisation²⁰. Cette méthode a été implantée à l'Infocentre de santé publique pour la comparaison régionale des indicateurs des cycles 2.1 et 3.1 affectés par la base de sondage.

2. Comparaison de données régionales au cycle 1.1

Au cycle 1.1, la quasi-totalité de l'échantillon de l'ensemble du Québec provenait de la base de sondage aréolaire (tableau 11). Il en était de même également au plan régional, sauf pour les régions Côte-Nord, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et Laval. L'importance relative de l'échantillon pondéré de la base aréolaire pour ces trois régions, variant entre 60 % et 70 %, était sensiblement plus faible que celle de l'ensemble des régions. Ces différences peuvent avoir un impact sur la comparabilité d'une région avec le reste du Québec.

20. Dans le document cité à la note 3, d'autres recommandations ayant trait au seuil des tests statistiques avaient été formulées pour la comparaison de données régionales du cycle 2.1. Les travaux effectués pour les comparaisons régionales au cycle 3.1 ont permis de développer une méthode plus appropriée, et ainsi de faire une mise à jour de ces recommandations pour les cycles 2.1 et 3.1.

Tableau 11

Répartition de l'échantillon pondéré, selon le mode de collecte ou la base de sondage, Québec et ses régions, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 1.1

Région sociosanitaire	Proportion de l'échantillon provenant de la base aréolaire (%)
2401 Bas-Saint-Laurent	89,5
2402 Saguenay–Lac-Saint-Jean	99,4
2403 Capitale-Nationale	100,0
2404 Mauricie–Centre-du-Québec	99,5
2405 Estrie	99,7
2406 Montréal-Centre	100,0
2407 Outaouais	99,9
2408 Abitibi-Témiscamingue	85,1
2409 Côte-Nord	70,0
2411 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	69,0
2412 Chaudière-Appalaches	98,5
2413 Laval	60,1
2414 Lanaudière	86,2
2415 Laurentides	90,6
2416 Montérégie	99,8
Ensemble du Québec (excluant le Nord-du-Québec et les Terres-Cries-de-la-Baie-James¹)	95,2

1. L'échantillon de ces deux régions est tiré d'une seule base de sondage.

Source : Statistique Canada, Fichier de partage du cycle 1.1 de l'ESCC (2000-2001).

Les variations régionales observées ne peuvent toutefois être prises en compte selon la même méthode d'analyse que pour les cycles 2.1 et 3.1, puisque la presque totalité de l'échantillon est issue de la base aréolaire. Ainsi, aucun test statistique n'a été réalisé pour les indicateurs du cycle 1.1. Les résultats obtenus pour le cycle 2.1 ont plutôt été utilisés pour tenter d'identifier les indicateurs qui pourraient être affectés. En ce sens, pour la comparaison des régions Côte-Nord, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine ou Laval avec le reste du Québec, les méthodes habituelles et les pondérations originales peuvent être utilisées à l'Infocentre uniquement pour les indicateurs du cycle 1.1 ayant un indicateur équivalent non affecté par la base de sondage au cycle 2.1 (consulter tableau 3), c'est-à-dire un indicateur pour lequel les questions correspondantes ont un libellé et des modalités de réponse identiques aux cycles 1.1 et 2.1. Autrement, il est recommandé d'abaisser le seuil des tests statistiques à 0,01 plutôt que 0,05 pour la comparaison de ces trois régions. Afin de tenir compte des limites d'une telle méthode, il serait pertinent de ne présenter dans ce cas que les données régionales et non celles portant sur le reste du Québec. En effet, la mesure de la différence n'est pas adéquate dans ce cas et la méthode utilisée pour tester l'écart ne s'appuie que sur le sens de cette différence.

Pour les régions autres que Côte-Nord, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et Laval, les méthodes habituelles et les pondérations originales peuvent être utilisées pour tous les indicateurs. Un résumé des recommandations pour les comparaisons régionales intracycle des différents indicateurs et mesures associées du PCS apparaît à l'annexe 1.

Partie 4 – Comparaison entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 au niveau régional

1. Comparaison de données régionales entre le cycle 1.1 et les cycles subséquents

Pour les indicateurs et mesures associées du PCS non affectés par la base de sondage au cycle 2.1 (tableau 3), les méthodes statistiques habituelles et les pondérations originales peuvent être utilisées dans les comparaisons des cycles 1.1 et 2.1 au niveau régional. Il en est de même pour les comparaisons des cycles 1.1 et 3.1 (tableau 5). Dans le cas contraire (tableaux 2 ou 4 selon le cas), la comparaison de données régionales entre le cycle 1.1 et les cycles subséquents n'est pas possible. Seuls les résultats provinciaux (annexes 3 et 4) peuvent être discutés et ne peuvent être extrapolés sur le plan régional.

2. Comparaison de données régionales entre les cycles 3.1 et 2.1

Pour les indicateurs et mesures associées du PCS non affectés par la base de sondage aux cycles 2.1 et 3.1 (tableau 7), les méthodes statistiques habituelles et les pondérations originales peuvent être utilisées pour comparer les cycles 2.1 et 3.1 au niveau régional.

Pour les indicateurs affectés par la base de sondage au cycle 2.1 ou au cycle 3.1 (tableaux 8 et 9), il est difficile de trouver une méthode unique s'appliquant à l'ensemble des régions, car les différences entre les cycles 2.1 et 3.1, selon le mode de collecte ou la base de sondage, varient d'une région à l'autre. Par exemple, pour la région des Laurentides, une différence de 30 points de pourcentage est notée entre les cycles 2.1 et 3.1 pour le mode de collecte en face à face (dernière colonne du tableau 10). Pour d'autres régions comme l'Abitibi-Témiscamingue, cette différence est minime (3 points de pourcentage pour le mode en face à face; 5 points pour la base aréolaire). Quoi qu'il en soit, il serait malavisé de faire une comparaison au niveau régional lorsque celle-ci n'est pas recommandée au niveau provincial (indicateurs et mesures associées du tableau 8).

Pour la comparaison entre les cycles 2.1 et 3.1 au niveau régional, aucune méthode statistique n'a été développée pour les indicateurs et mesures associées affectés par la base de sondage au cycle 2.1 ou au cycle 3.1. Il a été jugé que les efforts requis pour ce faire auraient été trop importants en regard des tailles restreintes des échantillons régionaux qui ne permettent pas de détecter des différences de l'ordre de celles qui se manifestent habituellement à deux années d'intervalle.

Partie 5 – Comparaisons temporelles et régionales pour la région Nord-du-Québec

Les données de la région Nord-du-Québec sont incluses dans le fichier de partage, mais pas dans le FMGD. Nous discutons ici des méthodes recommandées pour la comparaison régionale des indicateurs apparaissant au fichier de partage.

Comme l'échantillon de la région Nord-du-Québec n'a été sélectionné qu'à partir d'une seule base de sondage, en l'occurrence une base téléphonique générée aléatoirement, les données des cycles 1.1, 2.1 et 3.1 peuvent faire l'objet de comparaisons temporelles avec les méthodes statistiques habituelles et les pondérations originales pour cette région.

La comparaison des données des cycles 2.1 ou 3.1 de cette région avec celles du reste du Québec peut être faite à l'Infocentre avec les méthodes habituelles et les pondérations originales, uniquement pour les indicateurs non affectés par la base de sondage. Pour les autres indicateurs, il est recommandé de faire une comparaison basée sur la portion de l'échantillon provenant de la base téléphonique seulement, en utilisant les poids recalculés par base pour les données du reste du Québec.

La comparaison des données du cycle 1.1 de cette région avec celles du reste du Québec est quant à elle soumise aux recommandations suivantes : pour les indicateurs du cycle 1.1 pour lesquels le libellé de la question correspondante ainsi que les catégories de réponse sont identiques à ceux d'un indicateur non affecté par la base de sondage au cycle 2.1, une comparaison régionale peut être faite selon les méthodes habituelles, à l'aide des pondérations originales; pour tous les autres indicateurs du cycle 1.1, aucune comparaison régionale ne peut être faite puisque l'échantillon de la région Nord-du-Québec provient exclusivement de la base de sondage téléphonique, alors que l'échantillon provincial est sélectionné presque en totalité de la base de sondage aréolaire.

Annexe 1 – Synthèse des recommandations pour l'analyse des indicateurs et mesures associées du PCS issus du FMGD

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

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

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

Comparaison entre les cycles au niveau provincial

Cycles 1.1 et 2.1

- Indicateurs non affectés au cycle 2.1 (tableau 3) : méthode habituelle²¹ avec pondérations originales.
- Indicateurs affectés au cycle 2.1 (tableau 2) : comparer les données de la base aréolaire seulement, selon la méthode habituelle, avec pondérations recalculées par base.

Cycles 1.1 et 3.1

- Indicateurs non affectés au cycle 3.1 (tableau 5) : méthode habituelle avec pondérations originales.
- Indicateurs affectés au cycle 3.1 (tableau 4) : comparer les données de la base aréolaire seulement, selon la méthode habituelle, avec pondérations recalculées par base.

Cycles 2.1 et 3.1

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

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

Comparaison d'une région avec le reste du Québec pour un cycle donné²²

Cycle 1.1

- Régions Côte-Nord, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, Laval – indicateurs du cycle 1.1 ayant un indicateur correspondant non affecté au cycle 2.1 (consulter tableau 3) : méthode habituelle avec pondération originale.
- Régions Côte-Nord, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, Laval – indicateurs du cycle 1.1 n'ayant pas un indicateur correspondant non affecté au cycle 2.1 : méthode habituelle avec pondération originale mais seuil des tests abaissé à 1 % (au lieu de 5 %)²³.
- Autres régions – tous indicateurs : méthode habituelle avec pondération originale.

Cycle 2.1

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

Cycle 3.1

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

Comparaison entre les cycles au niveau régional

Cycles 1.1 et 2.1

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

Cycles 1.1 et 3.1

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

Cycles 2.1 et 3.1

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

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

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

Annexe 2 – Résultats de l'étude de l'impact de la base de sondage sur certains indicateurs du FMGD du cycle 2.1 ne figurant pas au PCS

Indicateurs du FMGD ne figurant pas au PCS et affectés par la base de sondage au cycle 2.1 de l'ESCC – Ensemble du Québec

	Titre	Écart maximal (%) ¹
ALCCDDLRYR	Nombre moyen de consommations/jour	2,56
CCCC_05A	Type d'arthrite/rhumatisme	3,89
CCCC_12K	Insuffisance cardiaque globale	6,62
ETSC_7	Restriction tabac au travail	5,30
HCUC_06	Besoins de santé non comblés	2,84
HCUC_08A	Problème physique non traité	6,89
HCUC_08C	Examen périodique non obtenu	4,37
HCUC_1AA	Avoir un médecin de famille	3,15
HCUCG02AR	Nombre de consultations - médecine familiale	6,03
HCUCG02DR	Infirmière consultée	2,16
HCUCG03CR	Lieu médecin spécialiste consulté	2,37
HCUCG03DR	Lieu infirmière consultée	7,60
HCUCGMDCR	Généraliste ou spécialiste consulté	4,69
HUICDCOGR	Indice fonctionnel des troubles cognitifs	5,88
HUICDEMOR	Indice fonctionnel des troubles émotifs	0,88
HUICGHERR	Indice fonctionnel des troubles de l'ouïe	0,96
HWTCGISW	Indice de masse corporel (IMC) pour les 20 ans et plus	1,63
INJC_13 2	Suivi médical blessure non due à un mouvement répétitif	6,86
INJCDSTTR	Limitation causée par une blessure non due à des mouvements répétitifs	1,65
INJCG02	Nombre blessure non due à des mouvements répétitifs	5,04
MAMC_31B	Avoir passé mammographie : examen régulier ou dépistage	5,18
PACC_1A	Pratique de la marche	10,21
PACC_1B	Pratique du jardinage	14,20
PACC_1C	Pratique de la natation	2,36
PACC_1D	Pratique de la bicyclette	6,93
PACC_1E	Pratique de la danse	6,28
PACC_1F	Pratique d'exercices physiques (maison)	10,96
PACC_1G	Pratique du hockey sur glace	2,10
PACC_1H	Pratique du patin à glace	4,24
PACC_1I	Pratique du patin à roues alignées	3,58
PACC_1J	Pratique du jogging	6,92
PACC_1K	Pratique du golf	2,40
PACC_1L	Pratique de l'aérobic	1,06
PACC_1M	Pratique du ski/planche à neige	2,41
PACC_1N	Pratique du jeu de quilles	6,22
PACC_1O	Pratique du baseball	2,39
PACC_1P	Pratique du tennis	2,71

	Titre	Écart maximal (%) ¹
PACC_1Q	Pratique de poids et haltères	7,21
PACC_1R	Pratique de la pêche	4,70
PACC_1S	Pratique du volleyball	3,45
PACC_1T	Pratique du basketball	3,27
PACC_1V	Aucune activité physique pratiquée	7,41
PACCDFR	Fréquence de la pratique des activités physiques de loisir	10,03
PACCDPAI	Intensité de la pratique des activités physiques de loisir	10,60
PAPC_26A	Pas subi test PAP : pas eu l'occasion de s'en occuper	5,02
RACC_1	Difficulté à faire des activités de base (entendre, voir, ...)	2,00
RACC_2AR	Limitation des activités à la maison en raison de l'état de santé	1,79
RACC_2BR	Limitation des activités au travail ou à l'école en raison de l'état de santé	2,02
RACCDPAL	Limitation des activités ou problème fonctionnel	5,32
REPC_4B	Loisir lors de blessure due à des mouvements répétitifs	3,59
TWDCDDDYR	Nombre de jours d'incapacité - 14 derniers jours	1,73

1. Cet écart maximal au cycle 2.1 entre les deux bases de sondage est obtenu en utilisant le fichier de partage.

2. Catégorie 6 « sans objet » exclue de l'analyse alors que cette catégorie est retenue pour former la catégorie « aucune blessure » de l'indicateur du PCS.

Indicateurs du FMGD ne figurant pas au PCS et non affectés par la base de sondage au cycle 2.1 de l'ESCC – Ensemble du Québec

Mesure / Indicateur	Sujet de l'indicateur
ALCCDTPR ¹	Type de buveur
CCCC_035	Symptôme/crise d'asthme
CCCC_036	Prise de médicaments contre l'asthme
CCCC_105	Prise d'insuline
CCCC_12A	Déjà fait crise cardiaque
CCCC_12J	Souffre d'angine
CMHC_01K	Consultation en santé mentale
FLUC_16R_12	Temps écoulé dernier vaccin (12+)
FLUC_66B	Vaccin pas nécessaire
GENC_02R	Évaluation personnelle santé comparaison an passé
HCUC_04	Consultation en médecine alternative
HCUC_04A	A participé à un groupe d'entraide
HCUC_05A	Massothérapeute
HCUC_05B	Acupuncteur
HCUC_05C	Homéopathe/naturopathe
HCUC_07A	Pas reçu soins : soins non disponibles dans la région
HCUC_07B	Pas reçu soins : soins non disponibles lorsque requis
HCUC_07C	Pas reçu soins : délai d'attente trop long
HCUC_08B	Soins non obtenus - problème santé mentale
HCUC_08D	Soins non obtenus - blessure

Mesure / Indicateur	Sujet de l'indicateur
HCUCG01AR	Nombre nuits hôpital
HCUCG02HR	Travailleur social consulté
HCUCG02JR	Orthophoniste/audiologiste/ergothérapeute consulté
HCUCG03AR	Lieu médecin généraliste consulté
HCUCG05L	Autre intervenant en médecine alternative
HMCC_09	Services à domicile
HMCC_10A	Santé à domicile - soins infirmiers
HMCC_10B	Santé à domicile – autres soins de santé
HMCC_10C	Santé à domicile - hygiène personnelle
HMCC_10D	Soins domicile - travaux ménagers
HUICDPADR	Activités empêchées douleur
HUICGDEXR	Troubles de dextérité
HUICGMOBR	Troubles de mobilité
HUICGSPE	Troubles d'élocution
HUICGVISR	Troubles de vision
HWTCGISW	Indice de masse corporel (IMC) pour les 20 – 64 ans
INJC_01	Blessure non due à des mouvements répétitifs
INJC_10	Blessure due à une chute
INJC_14A	Blessure non due à des mouvements répétitifs traitée bureau médecin
INJC_14B	Blessure non due à des mouvements répétitifs traitée à l'urgence
INJC_15	Hospitalisation pour blessure non due à des mouvements répétitifs
INJCG06R	Partie du corps atteinte, blessure non due à des mouvements répétitifs
INJCG08R	Lieu survenu blessure non due à des mouvements répétitifs
INJCG11R	Manière dont la chute s'est produite
INJCG14C	Blessure non due à des mouvements répétitifs traitée en clinique/CLSC
MAMC_038	A subi une hystérectomie
MAMC_31A	Avoir passé mammographie : antécédents familiaux
MAMC_31C	Avoir passé mammographie : âge
MAMC_31D	Avoir passé mammographie : masse dépistée, visite précédente
MAMC_31E	Avoir passé mammographie : suivi d'un traitement
MAMC_31G	Avoir passé mammographie : problème mammaire
MAMC_36A	N'a pas passé de mammographie : pas eu l'occasion de s'en occuper
MAMC_36B	N'a pas passé de mammographie : pas nécessaire selon la répondante
MEXC_01	A donné naissance/5 dernières années
PAPC_26B	N'a pas subi test PAP : pas nécessaire selon la répondante
PAPC_26C	N'a pas subi test PAP : pas nécessaire selon le médecin
PAPC_26M	N'a pas subi test PAP : hystérectomie
PAPC_26N	N'a pas subi test PAP : n'aime pas se soumettre à ce test
RACC_2CR	Limitation des loisirs ou des déplacements en raison de l'état de santé
REPC_4A	Sport lors de blessure due à des mouvements répétitifs
REPC_4CR	Travail rémunéré lors de blessure due à des mouvements répétitifs
REPC_4D	Travail non rémunéré lors de blessure due à des mouvements répétitifs

Mesure / Indicateur	Sujet de l'indicateur
REPCG3R	Partie du corps atteinte, blessure due à des mouvements répétitifs
SMKC_208R	Nombre cigarettes/jours (anciens fumeurs)
SMKCDYCSR	Nombre d'années, usage du tabac
SMKCG01CR	Âge, première cigarette
YSMCG1R	A acheté cigarettes dépanneur/épicerie

1. Au PCS, la variable ALCE_1 est plutôt utilisée pour obtenir l'indicateur « proportion de buveurs actuels ».

Annexe 3 – Résultats des comparaisons entre les cycles 1.1 et 2.1 de l'ESCC sur les variables affectées par la base de sondage au cycle 2.1 – Ensemble du Québec

Note : L'évaluation de la direction du changement a été effectuée avec la base de sondage aréolaire. Ainsi, l'expression « diminution » dans les tableaux de cette annexe signifie une baisse significative entre le cycle 1.1 et le cycle 2.1. À l'inverse, l'expression « augmentation » veut dire qu'une hausse significative a été détectée entre le cycle 1.1 et le cycle 2.1. Enfin, l'expression « non significatif » signifie que l'enquête ne permet pas de détecter de différence significative entre les deux cycles.

Consommation d'alcool

Variable cycle 1.1 : ALCA_2R
cycle 2.1 : ALCC_2R

Population : buveurs de 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Consommation d'alcool	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Moins d'une fois par mois	Diminution
1-3 fois/mois	Non significatif
1 fois/semaine	Non significatif
2-3 fois/semaine	Non significatif
4-6 fois/semaine	Augmentation
Chaque jour	Non significatif

Fréquence de consommation de 5 verres ou plus, même occasion

Variable cycle 1.1 : ALCA_3
cycle 2.1 : ALCC_3

Population : buveur de 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

5 verres ou plus, même occasion	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Jamais	Diminution
< une fois/mois	Non significatif
1 fois/mois	Non significatif
2-3 fois/mois	Non significatif
1 fois/sem	Non significatif
> 1 fois/sem	Non significatif

Nombre moyen de consommations par jour

Variable cycle 1.1 : ALCADDLYR
cycle 2.1 : ALCCDDLRYR

Population : buveur de 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Nombre moyen consommations/jour	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Aucune consommation	Non significatif
1 consommation	Non significatif
2 consommations	Non significatif
3 consommations ou plus	Non significatif

Type d'arthrite/rhumatisme

Variable cycle 1.1 : CCCA_05A
cycle 2.1 : CCCC_05A

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Type d'arthrite	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Polyarthrite rhumatoïde	Non significatif
Arthrose	Non significatif
Autre	Non significatif

Souffre de maux de dos

Variable cycle 1.1 : CCCA_061
cycle 2.1 : CCCC_061

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Souffre de maux de dos	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Souffre de migraine

Variable cycle 1.1 : CCCA_081
cycle 2.1 : CCCC_081

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Migraine	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Insuffisance cardiaque globale

Variable cycle 1.1 : CCCA_12K
cycle 2.1 : CCCC_12K

Population : 12 ans et plus ayant des maladies cardiaques

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Insuffisance cardiaque globale	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Interdiction de fumer à la maison en présence d'enfants

Variable cycle 1.1 : ETSA_6C
cycle 2.1 : ETSC_6C

Population : 12 ans et plus ayant des restrictions sur l'usage du tabac

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Interdiction de fumer à la maison en présence d'enfant	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Restriction concernant l'usage du tabac sur les lieux de travail

Variable cycle 1.1 : LBFA_35
cycle 2.1 : ETSC_7

Population : 15 à 74 ans ayant travaillé au cours des 12 derniers mois

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Restriction du tabac sur les lieux de travail	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Complètement	Augmentation
Permis dans des endroits désignés	Diminution
Défendu à certains endroits	Non significatif
Pas défendu	Diminution

Insécurité alimentaire question 1 (inquiétude à l'idée de manquer de nourriture en raison d'un manque d'argent)

Variable cycle 1.1 : FINA_1
cycle 2.1 : FINC_1

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Insécurité alimentaire Q1	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Parfois	Non significatif
Souvent	Non significatif
Jamais	Non significatif

Insécurité alimentaire question 2 (manque de nourriture en raison d'un manque d'argent)

Variable cycle 1.1 : FINA_2
cycle 2.1 : FINC_2

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Insécurité alimentaire Q2	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Parfois	Non significatif
Souvent	Non significatif
Jamais	Non significatif

Insécurité alimentaire question 3
(qualité et variété alimentaires insatisfaisantes en raison d'un manque d'argent)

Variable cycle 1.1 : FINA_3
cycle 2.1 : FINC_3

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Insécurité alimentaire Q3	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Parfois	Non significatif
Souvent	Non significatif
Jamais	Non significatif

Indice d'insécurité alimentaire en raison d'un manque d'argent

Variable cycle 1.1 : FINAF1
cycle 2.1 : FINCF1

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Indice d'insécurité alimentaire	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Consommation de fruits et légumes

Variable cycle 1.1 : FVCAGTOTR
cycle 2.1 : FVCCGTOTR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Consommation de fruits et de légumes	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Moins de 5 portions/jour	Diminution
5 portions ou plus/jour	Augmentation

Sentiment d'appartenance à la communauté

Variable cycle 1.1 : GENA_10
cycle 2.1 : GENC_10

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Appartenance à la communauté	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Très fort	Non significatif
Plutôt fort	Augmentation
Plutôt faible	Non significatif
Très faible	Diminution

Besoin de santé non comblé

Variable cycle 1.1 : HCUA_06
cycle 2.1 : HCUC_06

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Besoin de santé non comblé	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Besoin de soins de santé non comblé pour le traitement d'un problème physique

Variable cycle 1.1 : HCUA_08A
cycle 2.1 : HCUC_08A

Population : 12 ans et plus dont les besoins de soins de santé n'ont pas été comblés

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Besoin de soins de santé non comblé pour un problème physique	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Examen périodique non obtenu

Variable cycle 1.1 : HCUA_08C
cycle 2.1 : HCUC_08C

Population : 12 ans et plus dont les besoins de soins de santé n'ont pas été comblés

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Examen périodique non obtenu	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

A un médecin de famille

Variable cycle 1.1 : TWDA_5
cycle 2.1 : HCUC_1AA

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

A un médecin de famille	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Nombre de consultations médecin de famille

Variable cycle 1.1 : HCUAG02AR
cycle 2.1 : HCUCG02AR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Nombre de consultations médecin de famille	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Aucune	Non significatif
1 consultation	Non significatif
2 consultations	Non significatif
3 consultations	Non significatif
4 consultations	Augmentation
5-9 consultations	Non significatif
10 consultations et plus	Non significatif

Consultation d'une infirmière

Variable cycle 1.1 : HCUAG02DR
cycle 2.1 : HCUCG02DR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Infirmière consultée	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Consultation d'un physiothérapeute

Variable cycle 1.1 : HCUAG02GR
cycle 2.1 : HCUCG02GR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Physiothérapeute consulté	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Lieu de la plus récente consultation d'un médecin spécialiste

Variable cycle 1.1 : HCUAG03CR
cycle 2.1 : HCUCG03CR

Population : 12 ans et plus ayant consulté un médecin spécialiste

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Lieu où un médecin spécialiste a été consulté	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Clinique médicale	Diminution
Urgence hôpital	Non significatif
Clinique externe hôpital	Augmentation
Autre	Non significatif

Lieu de la plus récente consultation d'une infirmière

Variable cycle 1.1 : HCUAG03DR
cycle 2.1 : HCUCG03DR

Population : 12 ans et plus ayant consulté une infirmière

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Lieu où une infirmière a été consultée	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Clinique médicale	Non significatif
Hôpital	Non significatif
CLSC	Non significatif
Maison	Non significatif
Téléphone	Non significatif
Autre	Non significatif

Consultation d'un médecin généraliste ou spécialiste au cours des 12 derniers mois

Variable cycle 1.1 : HCUAGMDCR
cycle 2.1 : HCUCGMDCR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Consultation d'un médecin généraliste ou spécialiste	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Indice fonctionnel des troubles cognitifs

Variable cycle 1.1 : HUIADCOGR
cycle 2.1 : HUICDCOGR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Troubles cognitifs	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Aucun problème	Diminution
Problème	Augmentation

Indice fonctionnel des troubles émotifs

Variable cycle 1.1 : HUIADEMOR
cycle 2.1 : HUICDEMOR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Trouble émotif	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Plutôt heureux	Non significatif
Plutôt malheureux	Non significatif

Indice fonctionnel des troubles de l'ouïe

Variable cycle 1.1 : HUIAGHERR
cycle 2.1 : HUICGHERR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Trouble de l'ouïe	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Aucun problème	Non significatif
Problème corrigé ou non	Non significatif

Suivi médical blessure non due à des mouvements répétitifs

Variable cycle 1.1 : INJA_13
cycle 2.1 : INJC_13

Population : 12 ans et plus ayant subi une blessure non due à des mouvements répétitifs

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Suivi médical blessure non dû à un mouvement répétitif	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Diminution
Non	Augmentation

Limitation blessure non due à des mouvements répétitifs

Variable cycle 1.1 : INJADSTTR
cycle 2.1 : INJCDSTTR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Limitation blessure non due à des mouvements répétitifs	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Aucune blessure	Non significatif
Blessure non limitante	Non significatif
Au moins 1 blessure limitante	Non significatif

Nombre de blessures non dues à des mouvements répétitifs

Variable cycle 1.1 : INJAG02
cycle 2.1 : INJCG02

Population : 12 ans et plus ayant subi une blessure non due à des mouvements répétitifs

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Nombre de blessures non dues à un mouvement répétitif	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
1 blessure	Non significatif
2 blessures	Non significatif
3 à 5 blessures	Non significatif
6 blessures ou plus	Augmentation

Avoir passé une mammographie : examen régulier ou dépistage

Variable cycle 1.1 : MAMA_31B
cycle 2.1 : MAMC_31B

Population : femme de 35 ans ou plus ayant subi une mammographie

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Mammographie pour examen régulier ou dépistage	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Diminution
Non	Augmentation

Pratique de la marche

Variable cycle 1.1 : PACA_1A
cycle 2.1 : PACC_1A

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Marche	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique du jardinage

Variable cycle 1.1 : PACA_1B
cycle 2.1 : PACC_1B

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Jardinage	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique de la natation

Variable cycle 1.1 : PACA_1C
cycle 2.1 : PACC_1C

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Natation	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique de la bicyclette

Variable cycle 1.1 : PACA_1D
cycle 2.1 : PACC_1D

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Bicyclette	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Diminution
Non	Augmentation

Pratique de la danse

Variable cycle 1.1 : PACA_1E
cycle 2.1 : PACC_1E

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Danse	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique d'exercices physiques (maison)

Variable cycle 1.1 : PACA_1F
cycle 2.1 : PACC_1F

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Exercices physique (maison)	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Pratique du hockey sur glace

Variable cycle 1.1 : PACA_1G
cycle 2.1 : PACC_1G

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Hockey sur glace	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique du patin à glace

Variable cycle 1.1 : PACA_1H
cycle 2.1 : PACC_1H

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Patin à glace	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Pratique du patin à roues alignées

Variable cycle 1.1 : PACA_1I
cycle 2.1 : PACC_1I

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Patin à roues alignées	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique du jogging

Variable cycle 1.1 : PACA_1J
cycle 2.1 : PACC_1J

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Jogging	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Pratique du golf

Variable cycle 1.1 : PACA_1K
cycle 2.1 : PACC_1K

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Golf	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique de l'aérobie

Variable cycle 1.1 : PACA_1L
cycle 2.1 : PACC_1L

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Aérobie	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique du ski/planche à neige

Variable cycle 1.1 : PACA_1M
cycle 2.1 : PACC_1M

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Ski/planche à neige	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique du jeu de quilles

Variable cycle 1.1 : PACA_1N
cycle 2.1 : PACC_1N

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Jeu de quilles	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique du baseball

Variable cycle 1.1 : PACA_1O
cycle 2.1 : PACC_1O

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Baseball	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique du tennis

Variable cycle 1.1 : PACA_1P
cycle 2.1 : PACC_1P

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Tennis	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique de poids et haltères

Variable cycle 1.1 : PACA_1Q
cycle 2.1 : PACC_1Q

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Poids et haltères	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique de la pêche

Variable cycle 1.1 : PACA_1R
cycle 2.1 : PACC_1R

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Pêche	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique du volleyball

Variable cycle 1.1 : PACA_1S
cycle 2.1 : PACC_1S

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Volleyball	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Pratique du basketball

Variable cycle 1.1 : PACA_1T
cycle 2.1 : PACC_1T

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Basketball	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Aucune activité physique pratiquée

Variable cycle 1.1 : PACA_1V
cycle 2.1 : PACC_1V

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Aucune activité physique	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Nombre d'heures de marche pour travail

Variable cycle 1.1 : PACA_4AR
cycle 2.1 : PACC_4AR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Nombre d'heures de marche pour travail/école	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Aucune	Diminution
5 h ou moins	Augmentation
6 h ou +	Non significatif

Exigence physique

Variable cycle 1.1 : PACA_6
cycle 2.1 : PACC_6

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Exigence physique	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Normalement assis	Non significatif
Souvent debout	Diminution
Lever objets légers	Augmentation
Travail forçant	Non significatif

Fréquence de la pratique des activités physiques au cours des trois derniers mois

Variable cycle 1.1 : PACADFR
cycle 2.1 : PACCDFR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Fréquence de l'activité physique	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Régulier	Augmentation
Occasionnel	Non significatif
Rare	Diminution

Intensité de la pratique des activités physiques au cours des trois derniers mois

Variable cycle 1.1 : PACADPAI

cycle 2.1 : PACCDPAI

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Intensité de l'activité physique	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Actif	Non significatif
Modéré	Augmentation
Inactif	Diminution

Pas subi de test PAP : pas eu l'occasion de s'en occuper

Variable cycle 1.1 : PAPA_26A

cycle 2.1 : PAPC_26A

Population : femmes de 20 ans ou plus n'ayant pas passé de test PAP au cours des trois dernières années

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Pas subi de test PAP, car pas eu l'occasion de s'en occuper	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Diminution
Non	Augmentation

Difficulté à faire des activités de base (voir, entendre, ...)

Variable cycle 1.1 : RACA_1

cycle 2.1 : RACC_1

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Difficulté activités de base	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Parfois	Augmentation
Souvent	Non significatif
Jamais	Diminution

Limitation des activités à la maison en raison de l'état de santé

Variable cycle 1.1 : RACA_2AR
cycle 2.1 : RACC_2AR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Limitation des activités, maison	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Limitation	Non significatif
Pas de limitation	Non significatif

Limitation des activités au travail ou à l'école en raison de l'état de santé

Variable cycle 1.1 : RACA_2BR
cycle 2.1 : RACC_2BR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Limitation des activités, travail ou école	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Limitation	Non significatif
Pas de limitation	Non significatif

Limitation des activités (répercussion sur la vie courante)

Variable cycle 1.1 : RACADIMPR
cycle 2.1 : RACCDIMPR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Limitation des activités (répercussion sur la vie courante)	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Limitation des activités ou problème fonctionnel

Variable cycle 1.1 : RACADPAL

cycle 2.1 : RACCDPAL

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Limitation des activités ou problème fonctionnel	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Parfois	Diminution
Souvent	Diminution
Jamais	Augmentation

Blessure due à des mouvements répétitifs

Variable cycle 1.1 : REPA_1

cycle 2.1 : REPC_1

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Blessure due à un mouvement répétitif	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Activité pratiquée lors de la survenue de la blessure due à des mouvements répétitifs : loisir

Variable cycle 1.1 : REPA_4B

cycle 2.1 : REPC_4B

Population : 12 ans et plus ayant subi une blessure due à des mouvements répétitifs

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Blessure due à des mouvements répétitifs au cours de la pratique d'un loisir	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Non significatif
Non	Non significatif

Nombre de cigarettes par jour (fumeurs réguliers)

Variable cycle 1.1 : SMKA_204R

cycle 2.1 : SMKC_204R

Population : fumeur régulier de 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Nombre de cigarettes /jour	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
1 à 10	Non significatif
11 à 25	Non significatif
26 et +	Non significatif

Type de fumeur

Variable cycle 1.1 : SMKADSTYR

cycle 2.1 : SMKCDSTYR

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Type de fumeur	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Fumeur régulier	Diminution
Fumeur occasionnel	Non significatif
Ancien fumeur	Augmentation
N'a jamais fumé	Non significatif

Nombre de jours d'incapacité au cours des 2 dernières semaines

Variable cycle 1.1 : TWDACDDDYR

cycle 2.1 : TWDCCDDDYR

Population : 12 ans et plus ayant subi une blessure due à des mouvements répétitifs

Différence entre les cycles 1.1 et 2.1

Nombre de jours d'incapacité/ 2 dernières semaines	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Aucun	Non significatif
1 jour	Non significatif
2 jours	Non significatif
3 jours ou plus	Non significatif

Annexe 4 – Résultats des comparaisons entre les cycles 1.1 et 3.1 de l'ESCC sur les indicateurs du Plan commun de surveillance qui sont affectés par la base de sondage au cycle 3.1 – Ensemble du Québec

Note : L'évaluation de la direction du changement a été effectuée avec la base de sondage aréolaire. Ainsi, l'expression « diminution » dans les tableaux de cette annexe signifie une baisse significative entre le cycle 1.1 et le cycle 3.1. À l'inverse, l'expression « augmentation » veut dire qu'une hausse significative a été détectée entre le cycle 1.1 et le cycle 3.1. Enfin, l'expression « non significative » signifie que l'enquête ne permet pas de détecter de différence significative entre ces deux cycles.

Indicateur : Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé

Sujet de l'indicateur : Consultation d'un professionnel de la santé au cours des 12 derniers mois

Numéro de ligne du PCS : 3

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Consultation professionnel de la santé	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Indicateur : Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé

Sujet de l'indicateur : Consultation d'un chiropraticien au cours des 12 derniers mois

Numéro de ligne du PCS : 3 (mesure associée)

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Consultation chiropraticien	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Différence non significative
Non	Différence non significative

Indicateur : Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé
Sujet de l'indicateur : Consultation d'un médecin de famille, d'un omnipraticien ou d'un pédiatre pour les 12-17 ans au cours des 12 derniers mois
Numéro de ligne du PCS : 3 (mesure associée)
Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Consultation médecin de famille/omnipraticien/pédiatre pour les 12-17ans	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Indicateur : Proportion de la population ayant consulté au moins un professionnel de la santé
Sujet de l'indicateur : Consultation d'un autre médecin spécialiste au cours des 12 derniers mois
Numéro de ligne du PCS : 3 (mesure associée)
Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Consultation autre médecin spécialiste	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Différence non significative
Non	Différence non significative

Indicateur : Proportion de la population ne se percevant pas en bonne santé
Sujet de l'indicateur : Perception de la santé
Numéro de ligne du PCS : 12
Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Perception de la santé	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Mauvaise ou passable	Différence non significative
Bonne à excellente	Différence non significative

Indicateur : Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé

Sujet de l'indicateur : Perception du stress dans la vie - 18 ans et plus

Numéro de ligne du PCS : 19

Population : 18 ans et plus²⁴

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Perception du stress dans la vie- 18 ans et plus	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Stress quotidien élevé	Diminution
Stress quotidien peu élevé	Augmentation

Indicateur : Proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé au travail

Sujet de l'indicateur : Perception du stress au travail

Numéro de ligne du PCS : 20

Population : 15 à 74 ans ayant travaillé au cours des 12 derniers mois

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Perception du stress au travail – 15 à 74 ans	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Stress quotidien élevé au travail	Diminution
Stress quotidien peu élevé au travail	Augmentation

Indicateur : Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques

Sujet de l'indicateur : Fibromyalgie

Numéro de ligne du PCS : 29-30

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Fibromyalgie	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Différence non significative
Non	Différence non significative

24. La présentation de l'indicateur sur la perception du stress dans la vie pour les personnes âgées de 18 ans et plus ne figure pas au PCS : ce groupe d'âge est disponible dans le fichier de partage mais pas dans le FMGD.

Indicateur : Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques
Sujet de l'indicateur : Maux de dos autres que fibromyalgie et arthrite
Numéro de ligne du PCS : 29-30
Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Maux de dos autres que fibromyalgie et arthrite	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Indicateur : Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques
Sujet de l'indicateur : Migraines
Numéro de ligne du PCS : 29-30
Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Migraines	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Indicateur : Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques
Sujet de l'indicateur : Sensibilité aux agresseurs chimiques
Numéro de ligne du PCS : 29-30
Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Sensibilité aux agresseurs chimiques	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Diminution
Non	Augmentation

Indicateur : Proportion de la population ayant une limitation d'activités

Sujet de l'indicateur : Limitation d'activités (3 catégories)

Numéro de ligne du PCS : 31

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Limitation d'activités (3 catégories)	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Parfois	Différence non significative
Souvent	Augmentation
Jamais	Diminution

Indicateur : Proportion de la population présentant un surplus de poids

Sujet de l'indicateur : Surplus de poids avec $IMC \geq 25$ - 20 à 64 ans (3 catégories)

Numéro de ligne du PCS : 52

Population : 20 à 64 ans excluant les femmes enceintes

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Surplus de poids $IMC \geq 25$ - 20 à 64 ans (3 catégories)	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Embonpoint	Différence non significative
Obésité	Augmentation
Ni embonpoint ni obésité	Diminution

Indicateur : Proportion de fumeurs

Sujet de l'indicateur : Statut de fumeur

Numéro de ligne du PCS : 107

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Statut de fumeur	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Fumeurs actuels	Diminution
Non-fumeurs	Augmentation

Indicateur : Proportion de fumeurs
Sujet de l'indicateur : Type de fumeurs (3 catégories)
Numéro de ligne du PCS : 107 (mesure associée)
Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Type de fumeurs	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Fumeurs réguliers	Diminution
Fumeurs occasionnels	Différence non significative
Non-fumeurs	Augmentation

Indicateur : Proportion de la population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année
Sujet de l'indicateur : Consommation excessive d'alcool dans les 12 derniers mois
Numéro de ligne du PCS : 112
Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Consommation excessive d'alcool-12 derniers mois	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Jamais	Diminution
< 12 fois	Augmentation
12 fois ou plus	Augmentation

Indicateur : Répartition de la population selon le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes
Sujet de l'indicateur : Niveau d'activité physique quotidien – travail
Numéro de ligne du PCS : 114
Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Niveau d'activité physique quotidien	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Normalement assis	Différence non significative
Debout sans charge	Diminution
Transport objets légers	Augmentation
Travail forçant	Différence non significative

Indicateur : Proportion de la population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale

Sujet de l'indicateur : Sentiment d'appartenance à la communauté locale

Numéro de ligne du PCS : 131

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Sentiment d'appartenance à la communauté locale	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Très faible sentiment d'appartenance à la communauté	Différence non significative
Sentiment d'appartenance à la communauté plutôt faible à très fort	Différence non significative

Indicateur : Proportion de la population ayant souffert d'incapacité au cours d'une période de deux semaines

Sujet de l'indicateur : Incapacité au cours d'une période de deux semaines

Numéro de ligne du PCS : 194

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Incapacité au cours d'une période de deux semaines	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Augmentation
Non	Diminution

Indicateur : Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de transport

Sujet de l'indicateur : Niveau d'activité physique de transport : marche

Numéro de ligne du PCS : 215

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Niveau d'activité physique de transport : marche	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
0 heure	Diminution
Moins d'une heure	Différence non significative
De 1 à 5 heures	Augmentation
6 heures et +	Augmentation

Indicateur : Répartition de la population selon le niveau d'activité physique de transport

Sujet de l'indicateur : Niveau d'activité physique de transport : vélo

Numéro de ligne du PCS : 215

Population : 12 ans et plus

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Niveau d'activité physique de transport : vélo	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
0 heure	Différence non significative
Moins d'une heure	Différence non significative
de 1 à 5 heures	Différence non significative
6 heures et +	Différence non significative

Indicateur : Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile

Sujet de l'indicateur : Interdiction de fumer en présence d'enfants – non-fumeurs de 12 ans et plus

Numéro de ligne du PCS : 271a (mesure associée)

Population : Non-fumeur de 12 ans ou plus vivant des restrictions à l'usage du tabac au domicile

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Interdiction de fumer en présence d'enfants non-fumeurs de 12 ans et plus	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Diminution
Non	Augmentation

Indicateur : Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile

Sujet de l'indicateur : Autres restrictions à l'usage du tabac à domicile – non-fumeurs de 12 ans et plus

Numéro de ligne du PCS : 271a (mesure associée)

Population : Non-fumeur de 12 ans ou plus vivant des restrictions à l'usage du tabac au domicile

Différence entre les cycles 1.1 et 3.1

Autres restrictions	Résultat du test avec les données de la base aréolaire
Oui	Différence non significative
Non	Différence non significative

Annexe 5 – Résultats de l'examen de deux méthodes de comparaison régionale au cycle 3.1 pour les indicateurs du FMGD affectés par la base de sondage dans un but d'implantation à l'Infocentre de santé publique

Introduction

Au cycle 2.1, les comparaisons régionales des indicateurs du fichier de partage affectés par la base de sondage ont été faites à l'aide d'un modèle de régression logistique incluant la région et la base de sondage comme variables explicatives. Des pondérations recalculées par base ont pour ce faire été utilisées. Le modèle a été ajusté à l'aide de SUDAAN, les poids *bootstrap* recalculés par base ayant servi à l'estimation de la précision ainsi qu'aux tests statistiques. Dans le texte qui suit, cette méthode sera désignée comme la méthode de référence (méthode 2). Pour les indicateurs du fichier de partage non affectés par la base de sondage, un modèle de régression logistique incluant la région comme seule variable explicative et utilisant les poids initiaux fournis avec ce fichier a été utilisé (méthode 1).

À l'Infocentre, le fichier de partage et les poids *bootstrap* ne sont pas disponibles. Les analyses portent plutôt sur les indicateurs du FMGD et les effets de plan régionaux et provincial fournis avec ce fichier. Pour les indicateurs non affectés par la base de sondage, la comparaison régionale est faite de façon approximative par un test *t* tenant compte des effets de plan régionaux (méthode 3), tel qu'il est décrit dans le guide méthodologique des données du PCS¹³. Pour les indicateurs du FMGD affectés par la base de sondage, une méthode de comparaison plus complexe, tenant compte de la base, a été développée et implantée à l'Infocentre. Pour ce faire, deux méthodes ont été testées au préalable sur certaines combinaisons région-indicateur, soit une méthode basée sur un modèle de régression logistique (méthode 4), et une méthode par standardisation selon la base de sondage (méthode 5). La méthode 4 a finalement été retenue pour implantation à l'Infocentre.

Le tableau 1 résume les différentes méthodes d'analyse comparées selon le type d'indicateur étudié et la provenance des données.

Tableau 1

Méthodes d'analyse selon le type d'indicateur et la provenance des données

	Fichier de partage et poids bootstrap	FMGD et effets de plan
Indicateurs non affectés	<u>Méthode 1</u> : régression logistique avec région	<u>Méthode 3</u> : test <i>t</i>
Indicateurs affectés	<u>Méthode 2</u> (référence) : régression logistique avec région et base; poids recalculés par base	<u>Méthode 4</u> (testée pour implantation à l'Infocentre) : régression logistique avec région et base; poids recalculés par base <u>Méthode 5</u> (testée pour implantation à l'Infocentre) : standardisation selon base et test <i>t</i>

Objectif de l'analyse

Pour la comparaison régionale des indicateurs affectés par la base de sondage, considérant les méthodes 1 et 3 comme des approches à modifier pour tenir compte de la base (méthode 1 pour le fichier de partage; méthode 3 pour le FMGD) et la méthode de référence (méthode 2 applicable au fichier de partage seulement) comme l'approche fournissant les résultats à reproduire de façon approximative avec le FMGD, l'objectif est d'étudier les résultats obtenus avec les méthodes 4 et 5 dans un but d'implantation à l'Infocentre à partir du FMGD et des effets de plan régionaux fournis.

Sélection de régions et d'indicateurs pour l'examen des méthodes

Les essais ont porté sur six régions où la proportion de l'échantillon avec entrevue en face à face diffère de façon importante de la proportion provinciale (plus élevée ou plus faible), et sur 11 indicateurs affectés par la base de sondage pour lesquels l'écart entre les proportions estimées à l'aide des deux bases est élevé.

Régions retenues :

- 01 – Bas-Saint-Laurent
- 02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean
- 06 – Montréal-Centre
- 09 – Côte-Nord
- 13 – Laval
- 14 – Lanaudière

Critères de sélection des régions :

- 3 régions où la proportion de l'échantillon interviewé en face-à-face est faible par rapport à la proportion provinciale, dû à l'achat d'un échantillon supplémentaire (01, 06, 13);
- 3 régions où la proportion de l'échantillon interviewé en face-à-face est élevée par rapport à la proportion provinciale (02, 09, 14).

Indicateurs retenus (mesures affectées par le mode de collecte) :

- APPCOMM : Sentiment d'appartenance à la communauté locale
- OMNIPRATICIEN : Consultation médecin de famille/omnipraticien/pédiatre pour les 12-17ans
- SPECIALISTE_AUTRE : Consultation autre médecin spécialiste
- MAUXDOS : Maux de dos autres que fibromyalgie et arthrite
- PSTRESSW : Perception du stress au travail - 15 à 74 ans
- PSTRESSV15_PLUS : Perception du stress dans la vie - 15 ans et plus
- FUMEE_LIEUXPUBLICS : Non-fumeurs exposés à la fumée secondaire dans les lieux publics
- RESTRICTIONS : Restriction à l'usage du tabac au domicile - 12 ans et plus
- FUSECMA : Exposition à la fumée secondaire à la maison
- PAC_NOLIN_HAMEL_A : Indice sur l'activité physique - Nolin et Hamel 2005 – adultes (selon 2 types de regroupement – INDICE_PAC_A : actif ou moyennement actif c. peu actif ou sédentaire – INDICE_PAC_A_V2 : sédentaire c. autres)

Critères de sélection des indicateurs :

- indicateurs à 2 catégories (sauf indice d'activité physique);
- importance de l'écart absolu entre les proportions estimées à l'aide de chacune des 2 bases de sondage.

Méthode 1 : Analyse des indicateurs du fichier de partage non affectés par la base de sondage

- Méthode qui serait appropriée pour des variables non affectées par le mode de collecte (examinée aux fins de comparaison avec la Méthode 2 seulement).
- Modèle de régression logistique avec une seule variable explicative : REGION (région c. reste du Québec).
- Poids global initial (WTSE_S) pour l'estimation des proportions et poids *bootstrap* initiaux (BSW1-BSW500) pour l'estimation de la précision et les tests statistiques.
- Estimation à l'aide du logiciel SUDAAN.

Méthode 2 : Analyse des indicateurs du fichier de partage affectés par la base de sondage

- Méthode de référence : on vise à obtenir des résultats semblables à ceux obtenus selon cette méthode dans l'analyse des indicateurs du FMGD disponibles à l'Infocentre.
- Modèle de régression logistique incluant deux variables explicatives : REGION (région c. reste du Québec) et BASE (aréolaire c. téléphonique).
- Utilisation du poids global recalculé par base pour l'estimation des proportions et des poids *bootstrap* recalculés par base pour l'estimation de la précision et les tests statistiques.
- Estimation à l'aide du logiciel SUDAAN.

Méthode 3 : Analyse des indicateurs du FMGD non affectés par la base de sondage

- Méthode utilisée à l'Infocentre pour les variables non affectées par la base de sondage - Test *t* avec utilisation des effets de plan initiaux pour estimer approximativement la variance des proportions en tenant compte du plan de sondage – effet de plan régional pour la région à comparer et effet de plan provincial pour le reste du Québec.
- Utilisation du poids global initial (WTSE_M) utilise pour l'estimation des proportions.
- Estimation à l'aide du logiciel SAS.

Méthode 4 : Analyse des indicateurs du FMGD affectés par la base de sondage

- Première méthode envisagée (et retenue) pour implantation à l'Infocentre pour les variables affectées par la base de sondage.
- Modèle de régression logistique incluant deux variables explicatives : REGION (région c. reste du Québec) et BASE (aréolaire c. téléphonique).
- Utilisation des poids recalculés par base ramenés à des poids échantillonnaux par région (ou pour le reste du Québec) et divisés par un effet de plan régional (ou provincial) ajusté par région et base pour tenir compte du fait que l'effet de plan de la base aréolaire est supérieur à celui de la base téléphonique (effet de grappe).
- Estimation à l'aide du logiciel SAS.

Cette méthode s'apparente à la méthode de référence en ce sens qu'on ajuste aux données un modèle de régression logistique où l'indicateur (2 catégories) est la variable dépendante, alors

que la région (région c. reste du Québec) et la base de sondage (base aréolaire c. base téléphonique) sont les variables explicatives. Pour chaque région, l'effet de plan régional est révisé à la hausse pour la portion de l'échantillon provenant de la base aréolaire, et à la baisse pour celui issu de la base téléphonique.

Méthode 5 : Analyse des indicateurs du FMGD affectés par la base de sondage

- Seconde méthode envisagée (mais non retenue) pour implantation à l'Infocentre pour les variables affectées par le mode de collecte.
- Standardisation selon la base de sondage par le biais d'un ajustement de la pondération en considérant comme distribution de référence la distribution selon la base de sondage au niveau provincial.
- Test t basé sur les estimations standardisées avec utilisation d'effets de plan régionaux (et provincial, selon le cas) gonflés de telle sorte que la variance des proportions tienne compte de la perturbation des poids générée par la standardisation.
- Estimation à l'aide du logiciel SAS.

Cette méthode consiste en une standardisation des données selon la base de sondage par le biais d'un ajustement de la pondération. Un test t sur les estimations standardisées est utilisé pour les comparaisons régionales. L'utilisation d'un effet de plan ajusté permet de tenir compte du plan de sondage dans le calcul de la statistique du test. Pour les deux méthodes de comparaison régionale, l'effet de plan provincial (ajusté) est utilisé pour la portion de l'échantillon représentant le « reste du Québec ».

Résultats (voir tableau 2, page 87)

Comparaison des méthodes 1 et 3 :

Ces méthodes sont adéquates pour les indicateurs non affectés par la base de sondage seulement, respectivement pour le fichier de partage et le FMGD.

But : Étudier la concordance des résultats des tests selon que l'on utilise le fichier de partage et SUDAAN ou le FMGD et les effets de plan régionaux.

Parmi les 66 combinaisons « région-indicateur » étudiées, 10 combinaisons présentent des résultats divergents au seuil théorique de 0,05. Plus précisément, parmi les 16 combinaisons présentant un résultat significatif selon la méthode 1, on observe 3 résultats non significatifs selon la méthode 3. Inversement, on observe 7 résultats significatifs selon la méthode 3 parmi les 50 autres combinaisons. Par ailleurs, 5 des 10 combinaisons pour lesquelles les résultats divergents ont trait à l'indice d'activité physique.

Bien qu'on devrait s'attendre à des résultats similaires, deux raisons peuvent expliquer la non-concordance partielle des méthodes 1 et 3. La méthode 1 est basée sur le fichier de partage et utilise SUDAAN et les poids *bootstrap* pour obtenir une estimation adéquate de la précision. La méthode 3 porte, quant à elle, sur les données du FMGD, l'estimation de la précision étant faite de façon approximative à l'aide des effets de plan régionaux fournis avec ce fichier. Puisque le fichier de partage compte un nombre de répondants inférieurs au FMGD, dû à la perte de 5 % des répondants ayant refusé le partage des données avec l'ISQ, la méthode 2 devrait fournir de meilleures estimations ponctuelles (proportions). Toutefois, l'utilisation

d'effets de plan demeure une méthode approximative relativement à l'utilisation de SUDAAN pour l'estimation de la précision et les tests statistiques. La méthode 1 devrait en ce sens fournir une meilleure estimation de la variance et du seuil observé. Ainsi, un seuil observé légèrement inférieur à 5 % obtenu avec la méthode 3 devrait être interprété avec précaution.

Il est probable que les écarts observés soient attribuables à l'utilisation d'un effet de plan régional pour l'analyse des données du FMGD. Celui-ci surestime ou sous-estime possiblement l'effet de plan réel pour les combinaisons « région-indicateur » en cause. La perte des répondants ayant refusé le partage des données avec l'ISQ semble par ailleurs trop faible pour expliquer les écarts observés, d'autant plus que les résultats non concordants correspondent en majorité à un seuil observé plus petit pour la méthode 3.

Conclusion :

Les résultats obtenus avec les pondérations et effets de plan fournis diffèrent pour certaines combinaisons « région-indicateur » selon que l'on utilise les poids *bootstrap* (fichier de partage) ou les effets de plan régionaux et provincial (FMGD) pour les estimations de précision. La non-concordance des résultats de la méthode 3 avec la méthode 1, due à l'utilisation des effets de plan, va dans les deux sens (seuil observé plus faible ou plus grand), en dépit du fait que le 70^e percentile des effets de plan estimés soit utilisé plutôt que l'effet de plan moyen.

Étant donné les écarts observés entre les deux méthodes, la comparaison des approches concurrentes pour implantation à l'Infocentre a été faite en étudiant la modification du seuil observé relativement à la méthode 3, en visant à obtenir un écart semblable à celui observé, en passant de la méthode 1 à la méthode 2 qui tient compte de l'effet de la base de sondage.

Comparaison des méthodes 1 et 2 :

Comparativement à la méthode 1, la méthode 2 vise à corriger le test de comparaison régionale pour tenir compte de la base de sondage pour l'analyse des indicateurs du fichier de partage.

But : Étudier la modification du seuil observé du test selon que l'on tient compte ou non de l'effet de la base de sondage sur les estimations dans la comparaison régionale des indicateurs du fichier de partage avec SUDAAN.

Pour 10 combinaisons « région-indicateur », le passage de la méthode 1 à la méthode 2 tenant compte de la base modifie le résultat du test, au seuil 0,05. La moitié de ces combinaisons ont trait à l'indice d'activité physique. Aucune des 6 régions étudiées ne ressort plus que les autres quant au nombre d'indicateurs avec résultat modifié. Dans 8 cas sur 10, l'écart régional significatif observé devient non significatif lorsque l'on tient compte de la base. Il est également à noter que bien que les résultats (significatifs ou non) soient concordants dans la plupart des cas selon que l'on utilise l'une ou l'autre méthode, le seuil observé est modifié de façon importante pour environ le tiers des combinaisons étudiées. Seuls trois des indicateurs étudiés ne présentent aucune modification notable. Il s'agit d'indicateurs pour lesquels l'écart entre les proportions estimées selon chacune des bases est plutôt faible, soit de l'ordre de 3 %. Notons toutefois que les trois autres indicateurs pour lesquels les écarts entre les bases sont du même ordre de grandeur présentent des modifications non négligeables.

Conclusion :

Certains résultats significatifs selon la méthode 1 sont vraisemblablement attribuables à une répartition selon la base de sondage qui diffère entre la région à comparer et le reste du Québec. Bien que cet impact ne se fasse pas sentir de façon uniforme pour tous les indicateurs étudiés, ces résultats confirment l'importance de tenir compte de la base de sondage dans la comparaison régionale des indicateurs reconnus affectés par le mode de collecte.

Comparaison des méthodes 3 et 4 :

Comparativement à la méthode 3, la méthode 4 vise à corriger le test de comparaison régionale pour tenir compte de la base de sondage selon une méthode apparentée à la méthode 2, mais dans ce cas-ci pour les indicateurs du FMGD.

But : Étudier la modification du seuil observé du test selon que l'on tient compte ou non de l'effet de la base de sondage sur les estimations pour les indicateurs du FMGD avec SAS et les effets de plan régionaux.

La modification du seuil observé obtenue par la méthode 4, relativement à la méthode 3, va dans tous les cas dans le même sens à celle obtenue en passant de la méthode 1 à la méthode 2, lorsque le changement n'est pas négligeable. L'écart entre les seuils observés est également dans presque tous les cas d'un ordre de grandeur comparable, selon que l'on passe de la méthode 3 à la méthode 4, ou de la méthode 1 à la méthode 2. Par ailleurs, bien que les résultats des méthodes 1 et 3 ne concordaient pas tous, relativement à un seuil de 0,05, seules trois combinaisons présentent un résultat différent pour les méthodes 2 et 4 (dont un cas limite).

Conclusion :

La méthode 4 semble une bonne approche pour tenir compte de la base de sondage dans l'analyse des indicateurs affectés par le mode de collecte à l'aide des données du FMGD, en ce sens que la modification du seuil observé semble reproduire, de façon approximative, celle obtenue à l'aide de la méthode 2 appliquée au fichier de partage (référence).

Comparaison des méthodes 3 et 5 :

Comparativement à la méthode 3, la méthode 5 vise à corriger le test de comparaison régionale pour tenir compte de la base de sondage à l'aide d'une standardisation selon la base pour l'analyse des indicateurs du FMGD.

But : Étudier la modification du seuil observé du test selon que l'on tient compte ou non de l'effet de la base de sondage sur les estimations pour les indicateurs du FMGD avec SAS et les effets de plan régionaux.

La modification du seuil observé obtenue par la méthode 5, relativement à la méthode 3, ne va pas dans tous les cas dans le même sens à celle obtenue en passant de la méthode 1 à la méthode 2 pour le fichier de partage. Pour des écarts non négligeables observés entre les méthodes 1 et 2, quatre combinaisons présentent un écart en sens contraire. Par ailleurs, dans neuf cas, un résultat similaire selon les méthodes 1 et 2 appliquées au fichier de partage correspond à un écart non négligeable entre les méthodes 3 et 5 appliquées au FMGD, ou

l'inverse. Finalement, relativement à un seuil de 0,05, sept combinaisons présentent un résultat différent pour les méthodes 2 et 5.

Conclusion :

La méthode 5 ne semble pas dans tous les cas une bonne approche pour tenir compte de la base de sondage dans l'analyse des indicateurs affectés par le mode de collecte à l'aide des données du FMGD, en ce sens que la modification du seuil observé diffère passablement, dans plusieurs cas, de celle obtenue à l'aide de la méthode 2 et le fichier de partage (référence).

Comparaison des méthodes 4 et 5 :

Ces méthodes étaient concurrentes pour implantation à l'Infocentre dans le cas des indicateurs du FMGD affectés par la base de sondage.

But : Recommander une des deux méthodes pour implantation à l'Infocentre.

Huit combinaisons présentent des résultats différents, au seuil 0,05, entre les méthodes 4 et 5. Six d'entre elles sont favorables à la méthode 4, c'est-à-dire que cette dernière fournit un résultat concordant à la méthode de référence. Par ailleurs, les écarts observés entre les seuils observés pour la méthode 5 et la méthode de référence sont importants pour ces six combinaisons, alors que ces écarts sont faibles entre la méthode 4 et la méthode de référence pour les deux combinaisons défavorables à la méthode 4.

Relativement à la méthode de référence, la méthode par régression (méthode 4) appliquée aux données du FMGD fournit un résultat divergent pour trois combinaisons seulement, alors que les résultats obtenus selon la méthode par standardisation (méthode 5) diffèrent pour sept combinaisons.

Recommandation :

À la lumière des résultats obtenus pour les combinaisons « région-indicateur » étudiées, nous recommandons l'utilisation de la méthode 4 pour l'analyse des indicateurs provenant du FMGD reconnus affectés par la base de sondage.

Tableau 2

Résultats de l'examen des méthodes de comparaison régionale pour quelques indicateurs du cycle 3.1

		FICHIER PARTAGE		FMGD		
		Méthode 1	Méthode 2	Méthode 3	Méthode 4	Méthode 5
indicateur - région	écart proportion téléphone - aréolaire	régression logistique (région) poids initiaux	Référence régression logistique (région et base) poids par base	test <i>t</i> poids initiaux	régression logistique (région et base) poids par base; E.P. ajustés	standard. selon base test <i>t</i>
appcomm-01		≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001
appcomm-02		0,4063	0,9484	0,4083	0,8633	0,7799
appcomm-06	-11,10%	0,0715	0,8756	0,0185	0,9959	0,1907
appcomm-09		≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001
appcomm-13		≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001
appcomm-14		0,0996	0,3532	0,0237	0,2115	0,2786
omnipraticien-01		0,2655	0,8095	0,2832	0,7817	0,7901
omnipraticien-02		0,0264	0,1164	0,0222	0,0926	0,0565
omnipraticien-06	-7,57%	0,0004	0,0129	0,0004	0,0209	0,0075
omnipraticien-09		0,1644	0,3890	0,2012	0,5019	0,7611
omnipraticien-13		0,4209	0,1763	0,6055	0,2317	0,1277
omnipraticien-14		0,6442	0,3415	0,6183	0,2979	0,1630
specialiste_autre-01		≤ 0,0001	≤ 0,0001	0,0001	0,0006	0,078
specialiste_autre-02		0,1225	0,0834	0,1844	0,0937	0,1049
specialiste_autre-06	-3,54%	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001
specialiste_autre-09		≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001
specialiste_autre-13		0,5683	0,4314	0,9139	0,6370	0,3294
specialiste_autre-14		0,0345	0,0606	0,0206	0,0366	0,0620
mauxdos-01		0,0083	0,0520	0,0125	0,0497	0,0787
mauxdos-02		0,0062	0,0055	0,0085	0,0288	0,0158
mauxdos-06	2,94%	0,8198	0,3920	0,9573	0,5511	0,5032
mauxdos-09		0,1607	0,1421	0,3688	0,3941	0,2944
mauxdos-13		0,4851	0,7824	0,4639	0,7089	0,8459
mauxdos-14		0,1421	0,1756	0,2338	0,1973	0,1799
pstressw-01		0,0506	0,0523	0,0754	0,1439	0,3668
pstressw-02		0,4503	0,3906	0,2473	0,1464	0,2255
pstressw-06	-2,89%	0,3513	0,4933	0,4257	0,6297	0,2103
pstressw-09		0,0478	0,0464	0,0504	0,0411	0,0083
pstressw-13		0,1432	0,1181	0,1674	0,1014	0,0592
pstressw-14		0,2835	0,4565	0,2456	0,2857	0,1878
pstressv15_plus-01		0,0073	0,0009	0,0161	0,0087	0,0177
pstressv15_plus-02		0,0031	0,0011	0,0005	0,0012	0,0046
pstressv15_plus-06	2,89%	0,0662	0,1154	0,0709	0,1515	0,1861
pstressv15_plus-09		0,0001	0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001
pstressv15_plus-13		0,3382	0,4763	0,3967	0,5202	0,7968
pstressv15_plus-14		0,5144	0,4704	0,5368	0,4669	0,7333

		FICHER PARTAGE		FMGD		
		Méthode 1	Méthode 2	Méthode 3	Méthode 4	Méthode 5
fumee_lieuxpublics-01		0,0227	0,1930	0,0083	0,0858	0,0007
fumee_lieuxpublics-02		0,7813	0,4802	0,7729	0,4168	0,6661
fumee_lieuxpublics-06	6,45%	0,0983	0,2498	0,0251	0,0979	0,0754
fumee_lieuxpublics-09		0,0605	0,0734	0,1285	0,2079	0,6675
fumee_lieuxpublics-13		0,0811	0,2181	0,1434	0,3289	0,2063
fumee_lieuxpublics-14		0,6643	0,4804	0,7066	0,4213	0,3921
restrictions-01		≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001
restrictions-02		0,0624	0,0230	0,0261	0,0174	0,1028
restrictions-06	3,52%	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001
restrictions-09		≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001
restrictions-13		0,0001	0,0002	0,0006	0,0012	≤ 0,0001
restrictions-14		0,0208	0,0370	0,0013	0,0036	0,0001
fusecma-01		0,9487	0,6851	0,3008	0,0826	0,1018
fusecma-02		0,1208	0,0909	0,18	0,1526	0,0988
fusecma-06	-3,51%	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001
fusecma-09		0,0003	0,0007	0,0011	0,0007	0,0008
fusecma-13		0,4742	0,3612	0,5369	0,3510	0,2968
fusecma-14		≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001	≤ 0,0001
indice_PAC_a-01		0,638	0,1108	0,6976	0,0906	0,0439
indice_PAC_a-02		0,3475	0,6459	0,3687	0,6904	0,8668
indice_PAC_a-06	14,67%	≤ 0,0001	0,0093	≤ 0,0001	0,0071	0,0044
indice_PAC_a-09		0,0145	0,1081	0,0346	0,2554	0,3325
indice_PAC_a-13		0,0547	0,0028	0,0279	0,0012	0,0005
indice_PAC_a-14		0,0750	0,3224	0,0217	0,1166	0,0295
(actif ou moyennement actif)						
indice_PAC_a_v2-01		0,0996	0,7615	0,0863	0,8297	0,9690
indice_PAC_a_v2-02		0,0428	0,0804	0,0721	0,1404	0,2015
indice_PAC_a_v2-06	10,78%	0,0022	0,1042	0,0002	0,0374	0,0163
indice_PAC_a_v2-09		0,0343	0,2212	0,0904	0,3956	0,4023
indice_PAC_a_v2-13		0,0488	0,0027	0,0102	0,0003	0,0001
indice_PAC_a_v2-14		0,0530	0,1650	0,0215	0,0658	0,0204
(actif, moyennement ou un peu actif)						