

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

Comparabilité des données de l'ESCC,
cycle 2011-2012

Institut de la statistique du Québec

Février 2015

Pour tout renseignement concernant l'ISQ et les données statistiques dont il dispose,
s'adresser à :

Institut de la statistique du Québec
200, chemin Sainte-Foy
Québec (Québec)
G1R 5T4
Téléphone : 418 691-2401

ou

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

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

**Cette publication a été
réalisée par :**

Nathalie Plante, Robert Courtemanche, Monique Bordeleau
et Danny Du Mays

avec la collaboration de Mélanie Anderson à la mise en page

Relecteurs :

Annick Des Cormiers et Julie Soucy,
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Marc-André Dubé et Mélanie St-Onge
Institut national de santé publique du Québec

Révision linguistique :

Nicole Descroisselles

Citation suggérée

PLANTE, Nathalie, Robert COURTEMANCHE, Monique BORDELEAU et Danny DU MAYS
(2014). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. Comparabilité des données de
l'ESCC, cycle 2011-2012*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 36 p.

Table des matières

Introduction.....	4
État de la situation	4
Problématique des comparaisons temporelles	5
Évolution de la répartition pondérée de l'échantillon entre les bases de sondage ..	5
Bonification de la méthode de pondération à partir du cycle 2007-2008.....	6
Problématique des comparaisons régionales	7
Comment effectuer des comparaisons avec les données du cycle 2011-2012?	9
Conclusion.....	11
ANNEXE 1.....	12
ANNEXE 2.....	14

Introduction

Comme à chaque nouveau cycle de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC), l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) a réalisé une analyse de la comparabilité des données du cycle 2011-2012. Les résultats sont présentés dans ce document qui a pour objectif d'exposer les possibilités d'analyse pour les comparaisons temporelle et régionale des données de ce cycle de l'ESCC. Pour ce faire, une présentation de la problématique de la comparabilité des données du cycle 2011-2012 est faite. Un algorithme illustrant le chemin à suivre pour analyser les données selon l'angle désiré (temporel ou régional) est par la suite présenté. Le lecteur pourra s'y référer en cas de besoin.

État de la situation

Il est reconnu que certains indicateurs peuvent être influencés par le mode de collecte, c'est-à-dire que la réponse à une question peut différer pour un individu donné selon qu'il est interviewé en face-à-face ou au téléphone. Or, dans l'ESCC, le mode de collecte est directement lié à la base de sondage, puisque la totalité des entrevues des unités issues de la base téléphonique sont réalisées par téléphone et une large majorité des entrevues des unités issues de la base aréolaire sont réalisées en face-à-face. La répartition de l'échantillon entre les bases de sondage aréolaire et téléphonique a par conséquent un impact direct sur tous les indicateurs affectés par le mode de collecte.

Le principal écueil auquel fait face l'analyse comparative des données de l'ESCC relève des variations temporelles et régionales de la répartition de l'échantillon entre les bases de sondage. Entre les cycles 1.1 et 2007-2008, la répartition pondérée de l'échantillon entre les deux bases a varié de façon importante, pour ensuite se stabiliser entre les cycles 2007-2008 et 2011-2012. Du point de vue spatial, les variations observées entre les régions sociosanitaires lors des premiers cycles se sont amenuisées à partir du cycle 2007-2008.

Les modifications apportées à la méthode de pondération à partir du cycle 2007-2008 constituent une limite additionnelle à la comparabilité des données des cycles 2007-2008 à 2011-2012 avec celles des cycles antérieurs.

Cet état de la situation sur les aspects méthodologiques qui pourraient compromettre la comparabilité de certains indicateurs du cycle 2011-2012 nous amène à considérer deux grandes périodes de temps, soit celle avant le cycle 2007-2008 et celle débutant avec ce cycle. La définition de ces deux périodes permet de résumer la problématique de la comparabilité tant selon l'angle temporel que selon l'angle spatial.

Problématique des comparaisons temporelles

Évolution de la répartition pondérée de l'échantillon entre les bases de sondage

Le tableau 1 illustre les variations importantes observées dans la répartition pondérée de l'échantillon entre les deux bases du cycle 1.1 au cycle 2011-2012.

Tableau 1

Répartition pondérée¹ du mode de collecte, selon la base de sondage, Québec², ESCC, cycles 1.1, 2.1, 3.1, 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012

Cycle 1.1	Mode de collecte⁵ (%)		Total base³ (%)
Base de sondage	IPAO	ITAO	
Aréolaire	73,8	26,2	95,2
Liste numéros tél.	0,0	100,0	4,8
Total mode⁴	70,1	29,9	100,0

Cycle 2.1	Mode de collecte⁵ (%)		Total base³ (%)
Base de sondage	IPAO	ITAO	
Aréolaire	60,6	39,4	44,3
Liste numéros tél.	0,0	100,0	55,7
Total mode⁴	26,8	73,2	100,0

Cycle 3.1	Mode de collecte⁵ (%)		Total base³ (%)
Base de sondage	IPAO	ITAO	
Aréolaire	86,7	13,3	38,5
Liste numéros tél.	0,0	100,0	61,5
Total mode⁴	33,2	66,8	100,0

Cycle 2007-2008	Mode de collecte⁵ (%)		Total base³ (%)
Base de sondage	IPAO	ITAO	
Aréolaire	76,3	23,7	59,0
Liste numéros tél.	0,0	100,0	41,0
Total mode⁴	45,0	55,0	100,0

Cycle 2009-2010	Mode de collecte⁵ (%)		Total base³ (%)
Base de sondage	IPAO	ITAO	
Aréolaire	78,6	21,4	53,8
Liste numéros tél.	0,0	100,0	46,2
Total mode⁴	42,3	57,7	100,0

Cycle 2011-2012	Mode de collecte⁵ (%)		Total base³ (%)
Base de sondage	IPAO	ITAO	
Aréolaire	78,0	22,0	52,5
Liste numéros tél.	0,0	100,0	47,5
Total mode⁴	40,9	59,1	100,0

1. Le tableau 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.
2. Excluant les régions Nord-du-Québec (base téléphonique seulement), Terres-Cries-de-la-Baie-James et Nunavik (régions non couvertes par l'enquête).
3. Proportion de l'échantillon pondéré provenant de la base aréolaire ou de la base téléphonique.
4. Proportion de l'échantillon pondéré dont l'entrevue a été réalisée en face-à-face (IPAO) ou au téléphone (ITAO).
5. Environ 1 % des entrevues ont été réalisées en partie en face-à-face et en partie au téléphone. Dans ce tableau, ces entrevues ont été redistribuées soit dans le mode IPAO, soit dans le mode ITAO, proportionnellement au nombre d'entrevues réalisées selon chacun de ces modes.

Sources : Statistique Canada, Fichier de partage des cycles 1.1, 2.1, 3.1, 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012 de l'ESCC (2000-2001, 2003, 2005, 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012).

Aux cycles 1.1, 2.1 et 3.1, la proportion pondérée de l'échantillon issu de la base aréolaire est respectivement de 95 %, 44 % et 39 %, alors que cette proportion est de 59 % au cycle 2007-2008. On constate également à la lecture du tableau 1 que celle-ci s'est stabilisée à partir de ce dernier cycle, pour atteindre un peu plus de 50 % aux cycles suivants. Les cycles 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012 sont par conséquent comparables à ce titre.

Une part des variations observées s'explique par le fait qu'avant le cycle 2007-2008, les données des unités supplémentaires achetées par certaines régions sociosanitaires du Québec étaient intégrées au fichier de l'échantillon principal. Ces données supplémentaires, toutes issues de la base téléphonique, faisaient en sorte d'amplifier les écarts dans la répartition de l'échantillon selon la base de sondage, tant entre les régions qu'entre les cycles. À partir du cycle 2007-2008, les données des unités supplémentaires québécoises n'ont plus été intégrées à l'échantillon principal. En outre, pour pallier le problème de comparabilité des données, des efforts ont été faits afin de stabiliser la répartition entre les deux bases.

En ce qui a trait au mode de collecte, le tableau 1 montre également des écarts importants entre les cycles des deux périodes. La proportion pondérée d'entrevues réalisées en face-à-face aux cycles 1.1, 2.1 et 3.1 est respectivement de 70 %, 27 % et 33 % c. 45 %, 42 % et 41 % aux cycles 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012. Tout comme la répartition entre les bases, la proportion d'entrevues réalisées en face-à-face s'est stabilisée à la seconde période.

Bonification de la méthode de pondération à partir du cycle 2007-2008

Une méthode de pondération améliorée a été adoptée à partir du cycle 2007-2008 afin de minimiser l'impact de la sous-couverture de la base téléphonique sur les estimations. La méthode d'intégration des deux bases de sondage, adoptée au cycle 2007-2008, ne repose plus sur l'hypothèse selon laquelle l'échantillon issu de chacune des deux bases de sondage est représentatif de la population; c'était en effet le cas aux cycles précédents. Tout en favorisant l'obtention d'estimations plus exactes, un tel changement peut influencer sur les mesures liées au fait d'être listé ou non dans l'annuaire téléphonique, phénomène reconnu comme étant associé aux caractéristiques des ménages. Par exemple, une proportion non négligeable de jeunes vivant seuls ne sont pas listés dans l'annuaire parce qu'ils possèdent un téléphone cellulaire. Le fait de considérer que la base téléphonique est représentative de la population, comme c'était le cas avant le cycle 2007-2008, pouvait mener à une surestimation de la proportion de personnes atteintes d'une maladie chronique donnée. Cependant, certains indicateurs ont été identifiés comme étant affectés par la base de sondage en raison de ce changement apporté à la méthode de pondération¹.

Cet aspect touche la comparabilité des données des deux périodes entre elles, soit avant le cycle 2007-2008 et à partir de celui-ci, mais n'affecte pas la comparabilité des données des

1. Aux cycles 2007-2008 et 2009-2010, la proportion pondérée de l'échantillon issu de la base aréolaire était sensiblement plus élevée que la même quantité non pondérée (hausse respectives de 8,5 % et 6,4 %), alors qu'aux cycles antérieurs, on observait plutôt une légère baisse (1 % et 4 %) en appliquant la pondération. Cela suggérait alors que la correction de la méthode de pondération apportée à partir du cycle 2007-2008 avait pu elle-même avoir un effet non négligeable sur la variation observée dans la répartition pondérée de l'échantillon selon la base de sondage. Au cycle 2011-2012, toutefois, la pondération a un impact négligeable sur cette proportion (41,4 % c. 40,9 % pondérée). Quoi qu'il en soit, l'examen de la comparabilité des données entre les cycles repose sur la répartition pondérée des répondants entre les deux bases. Selon les données du tableau 1, la stabilité de cette répartition depuis le cycle 2007-2008 est favorable pour la comparaison des données des cycles 2007-2008 à 2011-2012.

cycles 2007-2008 à 2011-2012 puisque la même méthode de pondération a été adoptée pour ces trois cycles. Pour l'analyse, on se doit tout de même de garder en tête que ni la nouvelle méthode de pondération, ni celle des premiers cycles de l'ESCC, ne permettent en elles-mêmes de contrôler l'effet potentiel du mode de collecte sur les comparaisons temporelles.

Problématique des comparaisons régionales

Le tableau 2 montre que la répartition pondérée de l'échantillon entre les deux bases a peu varié d'une région sociosanitaire à l'autre au cycle 2011-2012, la proportion provenant de la base aréolaire allant de 46 % à 59 %². Un constat similaire est fait pour les cycles 2007-2008 et 2009-2010.

Tableau 2

Proportion pondérée de l'échantillon provenant de la base aréolaire selon la région sociosanitaire, Québec, ESCC, cycle 2011-2012

Région sociosanitaire	Proportion de l'échantillon provenant de la base aréolaire (%)
2401 Bas-Saint-Laurent	49,7
2402 Saguenay–Lac-Saint-Jean	47,7
2403 Capitale-Nationale	50,7
2404 Mauricie et Centre-du-Québec	48,7
2405 Estrie	50,9
2406 Montréal-Centre	58,8
2407 Outaouais	50,1
2408 Abitibi-Témiscamingue	48,2
2409 Côte-Nord	47,1
2411 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	47,6
2412 Chaudière-Appalaches	45,5
2413 Laval	53,7
2414 Lanaudière	52,1
2415 Laurentides	52,4
2416 Montérégie	51,0
Ensemble du Québec (excluant le Nord-du-Québec, les Terres-Cries-de-la-Baie-James et le Nunavik¹)	52,5

1. L'échantillon de la région Nord-du-Québec provient uniquement de la base téléphonique. Les régions Terres-Cries-de-la-Baie-James et Nunavik ne sont pas couvertes par l'enquête.

Source : Statistique Canada, Fichier de partage du cycle 2011-2012 de l'ESCC.

Le tableau 3, pour sa part, révèle que la proportion pondérée d'entrevues réalisées en face-à-face a quelque peu varié entre les régions au cycle 2011-2012, mais les écarts observés sont sensiblement moins importants que ceux des premiers cycles de l'enquête (première période). Au cycle 2011-2012, cette proportion a varié de 29 % à 45 %. Cette situation s'apparente encore une fois à celle observée aux cycles 2007-2008 et 2009-2010. Pour les cycles 2007-2008 et 2009-2010, une proportion plus faible avait été observée en Abitibi-Témiscamingue, les autres régions ayant des proportions plus comparables. Au cycle 2011-2012, la proportion observée dans cette région demeure faible. Les régions de l'Estrie et de

2. L'échantillon de la région sociosanitaire Nord-du-Québec (2410), dont les données des répondants sont incluses au fichier de partage seulement, a été sélectionné exclusivement à partir d'une base de sondage à composition aléatoire. Des précautions doivent par conséquent être prises pour la comparaison des données de cette région avec celles du reste du Québec dans le cas des indicateurs affectés par la base de sondage.

Chaudière-Appalaches présentent également une faible proportion. Bien que le problème de comparabilité régionale intra-cycle qui avait été soulevé lors des cycles de la première période de l'ESCC ne soit plus un enjeu aussi important depuis le cycle 2007-2008, il est recommandé d'interpréter avec prudence les résultats de la comparaison avec ces régions pour les indicateurs fortement affectés par la base de sondage. Les tableaux A2.1, A2.3 et A2.6 de l'annexe 2 permettent d'identifier les indicateurs pour lesquels l'écart entre les estimations issues de chacune des bases est le plus grand. Il est à noter que trois de ces indicateurs ont été précédemment identifiés comme étant fortement affectés par la base de sondage et ont fait l'objet de recommandations particulières (voir le tableau 8 du document de Plante et autres (2010)³).

Tableau 3

Proportion pondérée d'entrevues réalisées en face-à-face selon la région sociosanitaire, Québec, ESCC, cycle 2011-2012

Région sociosanitaire	Proportion d'entrevues réalisées en face-à-face (%)
2401 Bas-Saint-Laurent	44,7
2402 Saguenay–Lac-Saint-Jean	40,1
2403 Capitale-Nationale	44,9
2404 Mauricie et Centre-du-Québec	35,9
2405 Estrie	32,8
2406 Montréal-Centre	44,2
2407 Outaouais	37,3
2408 Abitibi-Témiscamingue	32,0
2409 Côte-Nord	40,3
2411 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	42,5
2412 Chaudière-Appalaches	29,2
2413 Laval	43,1
2414 Lanaudière	42,7
2415 Laurentides	39,2
2416 Montérégie	42,2
Ensemble du Québec (excluant le Nord-du-Québec, les Terres-Cries-de-la-Baie-James et le Nunavik¹)	40,9

1. L'échantillon de la région Nord-du-Québec provient uniquement de la base téléphonique. Les régions Terres-Cries-de-la-Baie-James et Nunavik ne sont pas couvertes par l'enquête.

Source : Statistique Canada, Fichier de partage du cycle 2011-2012 de l'ESCC.

3. Pour plus de détails sur l'étude de comparabilité ayant permis d'identifier les indicateurs affectés par la base de sondage, le lecteur est invité à consulter le document suivant : N. PLANTE, L. CÔTÉ et R. COURTEMANCHE, avec la collaboration de V. NANHOU (2010). *Incidence des changements méthodologiques de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes sur la comparabilité entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 aux niveaux provincial et régional, de même que sur la comparabilité régionale intra-cycle*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 88 p.

Comment effectuer des comparaisons avec les données du cycle 2011-2012?

La comparabilité des données du cycle 2011-2012 ne pose problème que pour les comparaisons temporelles entre ce cycle et les cycles 1.1, 2.1 ou 3.1 pour les indicateurs affectés par la base de sondage⁴. La présente section propose différentes méthodes à appliquer dans cette situation afin de pouvoir valider un écart significatif détecté selon les méthodes d'analyse habituelles avec les pondérations originales fournies par Statistique Canada. Pour ce faire, un algorithme décisionnel est présenté à la page 10; il pourra guider l'analyste en fonction du type d'analyse désiré (soit des comparaisons temporelles – entre les différents cycles de l'ESCC – ou des comparaisons dans l'espace – entre les régions). Il est à noter que les recommandations fournies dans cet algorithme pour la validation des résultats des tests de comparaison des données des cycles mentionnés ci-dessus demeurent une solution de remplacement visant à pallier partiellement l'impact des différences méthodologiques sur la comparaison des indicateurs affectés par la base de sondage. Plus de détails sur ces limites sont présentés à l'annexe 1.

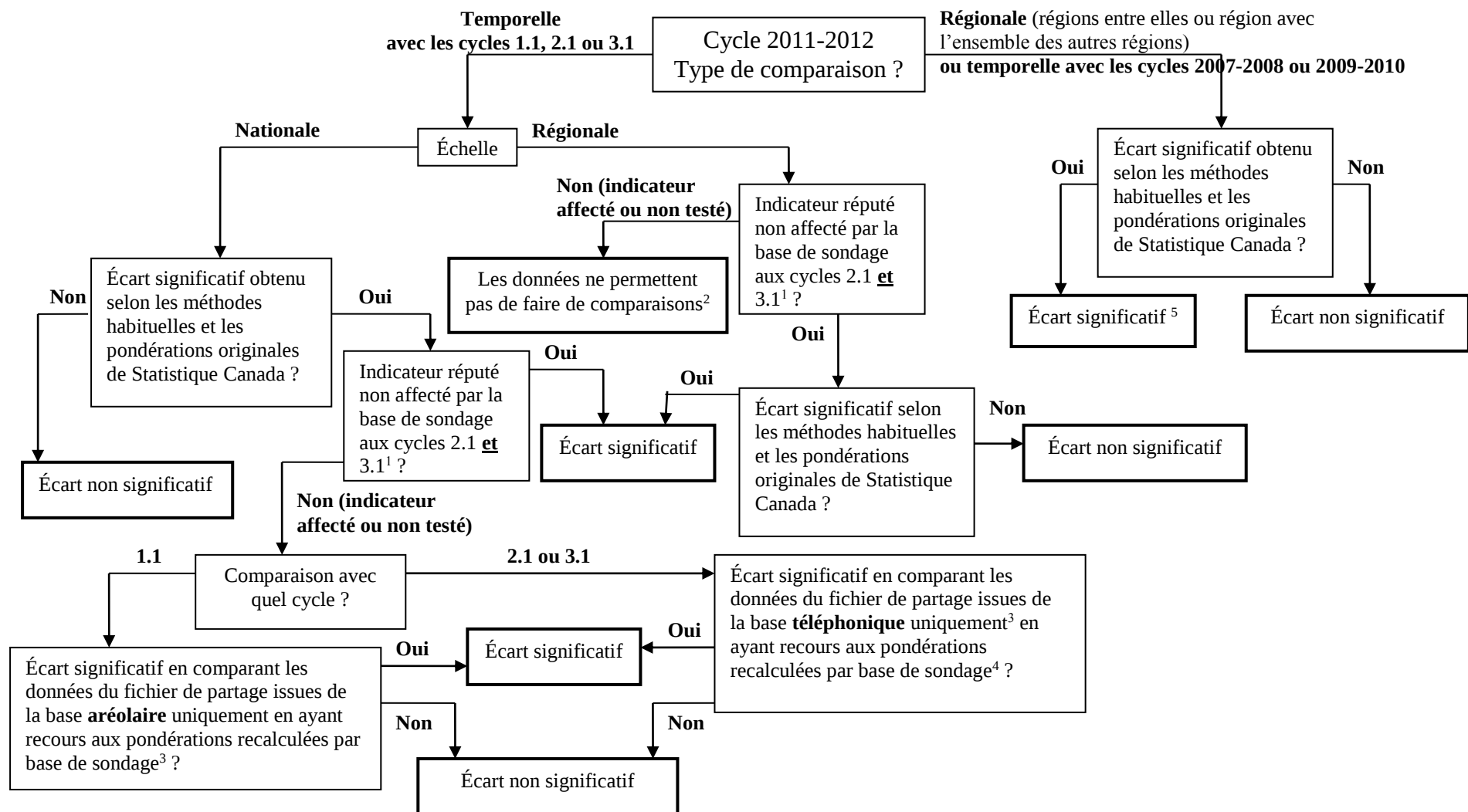
Les indicateurs affectés par la base de sondage ont été identifiés par un examen de l'effet de la base aux cycles 2.1 et 3.1³. Un tel examen ne peut être fait qu'à partir des données de ces cycles. En effet, pour ces derniers, la pondération repose sur l'hypothèse selon laquelle l'échantillon issu de chacune des deux bases est représentatif de la population. Cet examen suffit à identifier les indicateurs mis en place avant le cycle 2007-2008 et qui sont affectés par la base de sondage. Les résultats obtenus pour ces indicateurs peuvent ainsi être appliqués à toutes les comparaisons temporelles, selon l'hypothèse que les indicateurs non affectés aux cycles 2.1 et 3.1 ne sont pas affectés en général. Par ailleurs, l'examen des indicateurs créés ou modifiés à partir du cycle 2007-2008 n'est pas requis, puisque ceux-ci ne feront pas l'objet d'une comparaison temporelle avec les indicateurs des cycles 1.1, 2.1 et 3.1.

L'annexe 2 présente une série de tableaux permettant de classer les indicateurs de l'ESCC ayant fait l'objet d'un examen de comparabilité. Les indicateurs du Plan commun de surveillance (PCS), apparaissant au tableau A2.5, sont réputés non affectés par la base de sondage et peuvent être analysés selon les méthodes habituelles. Les tableaux A2.1 et A2.3 regroupent, quant à eux, des indicateurs du PCS affectés par la base à au moins un des cycles. De même, les indicateurs listés au tableau A2.6 sont réputés affectés par la base (puisque'ils le sont à tout le moins au cycle 2.1). L'analyse temporelle des indicateurs de ces trois tableaux devrait s'appuyer sur les recommandations présentées dans l'algorithme de la page 10. Le statut de comparabilité des indicateurs n'apparaissant pas dans les tableaux mentionnés ci-dessus demeure inconnu. Pour l'analyse de ces derniers, il est recommandé de recourir aux mêmes précautions que pour les indicateurs affectés par la base. Notons que les tableaux A2.2 et A2.4 fournissent une information complémentaire sur les indicateurs du PCS non affectés par la base aux cycles 2.1 et 3.1.

Il importe de garder en tête que, dans tous les cas, les statistiques diffusées (ex. : une proportion) devraient être celles estimées selon les méthodes habituelles avec les pondérations originales fournies par Statistique Canada. Les méthodes confirmatives recommandées dans ce document pour la comparaison des indicateurs affectés par la base de sondage, dans les cas où la comparabilité pose problème, visent uniquement à valider un résultat significatif d'abord obtenu selon les méthodes habituelles.

4. À l'exception de la comparaison intra-cycle des données de la région Nord-du-Québec avec le reste du Québec, qui demande certaines précautions.

Algorithme décisionnel pour les comparaisons des données du cycle 2011-2012



1. L'examen de l'effet de la base de sondage peut être fait uniquement à partir des données des cycles 2.1 et 3.1. Les indicateurs apparaissant aux tableaux A2.1, A2.3 ou A2.6 de l'annexe 2 sont réputés affectés par la base. Les indicateurs apparaissant au tableau A2.5 sont réputés non affectés par la base.
2. À l'exception de la région sociosanitaire Nord-du-Québec.
3. Cette analyse confirmative est faite sous l'hypothèse que la modification apportée à la méthode de pondération à partir du cycle 2007-2008, principalement quant à l'ajustement pour la non-réponse au niveau des personnes, a un impact négligeable sur ces comparaisons.
4. Le fait de recourir à la base téléphonique uniquement élimine le problème associé à la répartition selon la base de sondage et le mode de collecte, en plus de réduire l'impact potentiel du traitement différencié de la sous-couverture de cette base de sondage sur la comparaison.
5. Pour un indicateur affecté par la base de sondage, les données pondérées de la région Nord-du-Québec doivent être comparées avec la portion de l'échantillon du reste du Québec issue de la base téléphonique uniquement, en ayant recours aux données du fichier de partage et à la pondération recalculée par base.

Conclusion

La problématique de la comparabilité des données du cycle 2011-2012 de l'ESCC a été exposée dans ce document. En somme, puisqu'il y a eu une stabilisation de la méthodologie entre les cycles 2007-2008 et 2011-2012, les comparaisons entre ceux-ci sont possibles pour tous les indicateurs selon les méthodes d'analyse habituelles. Il en va de même pour les comparaisons régionales des données du cycle 2011-2012⁵.

Toutefois, les écarts significatifs à l'échelle nationale entre le cycle 2011-2012 et les cycles antérieurs à 2007-2008 (1.1, 2.1 et 3.1), détectés selon les méthodes habituelles d'analyse, doivent être confirmés pour les indicateurs affectés par la base de sondage (ou pour les indicateurs n'ayant pas fait l'objet d'une telle évaluation). Pour ces indicateurs, les résultats comparatifs doivent en effet être validés à l'aide des données du fichier de partage selon une méthode d'analyse adaptée. Cette dernière, même si elle est imparfaite, permet à l'analyste avisé de jeter un regard éclairé sur les écarts détectés. Il sera ainsi possible, dans la plupart des situations, de confirmer un résultat qui serait autrement demeuré non concluant en raison des problèmes de comparabilité inhérents à un indicateur.

5. Ce constat vaut pour toutes les régions sociosanitaires, sauf le Nord-du-Québec.

ANNEXE 1

Précisions méthodologiques au sujet des solutions proposées pour confirmer un résultat significatif

Les méthodes proposées dans ce document permettent d'étudier de plus près les écarts significatifs obtenus pour les indicateurs du cycle 2011-2012 de l'ESCC affectés par la base de sondage (identifiés d'après l'examen des données des cycles 2.1 ou 3.1). Elles n'en demeurent pas moins une solution imparfaite pour faire face au problème de comparabilité de ces indicateurs. En effet, elles visent à confirmer un résultat significatif obtenu selon les méthodes habituelles, mais elles ne pallient que partiellement l'impact des différences méthodologiques sur la comparaison de ces indicateurs :

- l'impact potentiel de la modification apportée à la méthode de pondération à partir du cycle 2007-2008 sur la comparaison entre le cycle 2011-2012 et les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 n'est pas totalement pris en compte par les méthodes de comparaison proposées; les recommandations de l'ISQ prennent pour acquis que cet impact est négligeable, tel qu'énoncé par Statistique Canada;
- les comparaisons temporelles entre le cycle 2011-2012 et les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 pour les indicateurs affectés par la base de sondage (ou les indicateurs n'ayant pas fait l'objet d'un tel examen) sont faites à partir des données d'une seule des deux bases (téléphonique ou aréolaire selon le cas), mais :
 - les ajustements à la pondération suggérés pour ces analyses ne reposent pas sur des assises aussi solides que les pondérations recalculées par base utilisées pour la comparaison temporelle des données des cycles 1.1, 2.1 et 3.1 entre elles; en effet, depuis 2007-2008, l'analyse de la non-réponse au niveau des personnes est réalisée globalement pour l'ensemble des deux bases, et bien que la base de sondage fasse partie des variables considérées pour l'analyse, les interactions potentielles ne semblent pas incluses au modèle de non-réponse;
 - la puissance statistique est réduite dans les comparaisons du cycle 2011-2012 avec les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 au niveau provincial, puisque celles-ci sont basées uniquement sur la portion de l'échantillon issue de l'une des deux bases⁶.

6. Cette affirmation vaut tant pour la portion de l'échantillon issue de la base aréolaire que pour celle issue de la base téléphonique, en dépit de la réduction de l'effet de plan associé aux estimations obtenues à partir de cette dernière.

ANNEXE 2

Résultat de l'examen de l'effet de la base de sondage sur certains indicateurs de l'ESCC

Tableau A2.1

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
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 : excellente; très bonne; bonne; passable; mauvaise)	13	1,85

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%) ¹
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
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

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%) ¹
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
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

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%) ¹
Répartition de la population selon le type de fumeur	Types de fumeurs (4 catégories : régulier; occasionnel; 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
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. Pour un indicateur à deux catégories, écart entre les proportions estimées à partir des deux bases de sondage. Pour un indicateur à plus de deux catégories, écart maximal entre ces proportions. Ces écarts sont estimés à partir du 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.

Source : Statistique Canada, Fichier de partage du cycle 2.1 de l'ESCC (2003).

Tableau A2.2

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: excellente; très bonne; bonne; 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 anxieux	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
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 de restrictions à l'usage du tabac au domicile	271

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
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
Proportion de la population ayant vu ou consulté au moins un professionnel de la santé au sujet de leur santé émotionnelle ou mentale	Consulté un professionnel de la santé au sujet de la santé émotionnelle ou mentale	-

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.

Source : Statistique Canada, Fichier de partage du cycle 2.1 de l'ESCC (2003).

Tableau A2.3

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 (%) ¹
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 ²	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
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

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%)
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
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 de restrictions à l'usage du tabac au domicile	271	2,66

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS	Écart maximal (%)
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
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. Pour un indicateur à deux catégories, écart entre les proportions estimées à partir des deux bases de sondage. Pour un indicateur à plus de deux catégories, écart maximal entre ces proportions. Ces écarts sont estimés à partir du fichier de partage.
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.

Source : Statistique Canada, Fichier de partage du cycle 3.1 de l'ESCC (2005).

Tableau A2.4

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 la population se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique	Niveau élevé de détresse psychologique	21, 175
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
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
---	-----------	-------

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
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 anxieux	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
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

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 (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 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 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.

Source : Statistique Canada, Fichier de partage du cycle 3.1 de l'ESCC (2005).

Tableau A2.5

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
Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques	Ulcères de l'estomac ou de l'intestin	29-30

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
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 chroniques	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 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)

Mesure/Indicateur	Sujet de l'indicateur	Numéro de la fiche du PCS
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.

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

Tableau A2.6

Indicateurs 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
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

	Titre	Écart maximal (%)¹
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, etc.)	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
TWDCDDYR	Nombre de jours d'incapacité - 14 derniers jours	1,73

1. Pour un indicateur à deux catégories, écart entre les proportions estimées à partir des deux bases de sondage. Pour un indicateur à plus de deux catégories, écart maximal entre ces proportions. Ces écarts sont estimés à partir du 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.

Source : Statistique Canada, Fichier de partage du cycle 2.1 de l'ESCC (2003).