



Statistics Canada  
www.statcan.gc.ca



# Programme de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

## Atelier sur les données sur la santé

### 2009

**Division des statistiques sur la santé**  
**Statistique Canada**  
**novembre 2009**

# Vue d'ensemble de la présentation



- Historique du programme des Enquêtes sur la santé dans les collectivités canadiennes
- Enquête annuelle/thématiques/projets spéciaux
  - Design/méthodologie
  - Contenu
  - Produits de données
  - Accès aux données

# Enquêtes sur la santé de la population



## Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

- Annuelle
- Thématique

## Enquête sur les personnes ayant une maladie chronique au Canada (EPMCC)

# Autres enquêtes sur la santé



- Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP)
- Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA)
- Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS)
- Enquête conjointe Canada/États-Unis sur la santé (ECCES)
- Autres enquêtes à Statistique Canada

# Données sur la santé de la population



## **Les enquêtes complètent les données administratives:**

- Outils plus flexibles → peut demander exactement ce qu'on veut connaître, peuvent être modifiés
- Peuvent mesurer les concepts qui ne sont pas mesurés dans les données administratives tels que les opinions et les comportements
- Peuvent être plus opportunes → la collecte de données est contrôlée par Statistique Canada

## **Données administratives:**

- Besoin de connaître l'état de santé des canadiens, leur niveau de satisfaction envers le système de santé, quels sont leurs comportements, leurs opinions, etc.

# Programme de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes



- Débuté avec le Carnet de route de l'information sur la santé -1999
- Comité directeur – Santé Canada, ASPC, Statcan
- Comité consultatif – Santé Canada, ASPC, Provinces, régions sociosanitaires, ICIS
- Groupes d'experts

# Organisation du programme



Programme de l'Enquête sur la santé  
dans les collectivités canadiennes  
(ESCC)

Composante  
annuelle

Composante de  
thématiques  
particulières

Projets  
spéciaux

# Programme - ESCC

	<b>Composante annuelle</b>	<b>Composante de thématiques particulières</b>
<b>2000-01</b>	Cycle 1.1	
<b>2002</b>		Cycle 1.2 : Santé mentale et bien-être
<b>2003</b>	Cycle 2.1	
<b>2004</b>		Cycle 2.2 : Nutrition
<b>2005</b>	Cycle 3.1	
<b>2006</b>		Enquête canadienne sur les mesures de santé (pas de 3.2)
<b>2007</b>	ESCC 2007	
<b>2008</b>	ESCC 2008	
<b>2009</b>	ESCC 2009	Vieillessement en santé
<b>2010</b>	ESCC 2010	
<b>2011</b>	ESCC 2011	
<b>2012</b>	ESCC 2012	Santé mentale

# Programme (suite) - ESCC

	<b>Projets spéciaux</b>
<b>2006</b>	Enquête sur le tabagisme en C.-B. (ETCB)
<b>2007</b>	
<b>2008</b>	
<b>2009</b>	L'Enquête sur les personnes ayant une maladie chronique au Canada (EPMCC) – Arthrite et hypertension
<b>2010</b>	
<b>2011</b>	L'Enquête sur les personnes ayant une maladie chronique au Canada (EPMCC) – Diabète et maladies respiratoires

# ESCC Programme d'enquête

	<b>ESCC Composante annuelle</b>	<b>ESCC Composante de thématiques particulières</b>	<b>Projets spéciaux</b>
<b>Contenu</b>	Surveillance de l'état de santé général	Thématiques particulières	Dépendant du client
<b>Taille de l'échantillon</b>	Depuis 2007: 65 000 répondants par années 2001, 2003, 2005: Échantillon de 130 000 répondants recueilli tous les deux ans	27 000 répondants  En 2002 et 2004: 30 000 répondants	Dépendant du client et du sujet
<b>Fréquence</b>	Annuelle	Début du programme, aux deux ans (2002 et 2004) À compter de 2009, tous les trois ans	Selon la demande
<b>Géographie</b>	Canada, provinces, territoires et régions sociosanitaires	Canada et provinces	Varie selon l'enquête
<b>Groupes d'âge</b>	12 ans et +	Varie selon l'enquête	Varie selon l'enquête



# Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

## COMPOSANTE ANNUELLE

# Objectifs



- **Surveillance** de la santé au niveau national, provincial et infraprovincial
- **Analyse** sur petites populations à caractéristiques distinctes
- Facilité d'**accès à des données compréhensibles** à une communauté d'utilisateurs diversifiée
- Instrument d'enquête **flexible**

# Couverture



- Résidents de ménages privés âgés de 12 ans et plus
- Toutes les provinces, territoires, régions sociosanitaires
- Exclusions:
  - réserves indiennes/terres de la couronne
  - institutions (institutions de santé, prisons, institutions religieuses, couvents, etc.)
  - membres des forces canadiennes
  - certaines régions éloignées (nord de l'Ontario et du Québec)
- Couverture (générale)  $\approx$  98% de la population cible

# Échantillon



## **De 2000 à 2005:**

- 130 000 répondants interviewés tous les deux ans durant trois cycles:
  - 2000/2001, 2003, 2005

## **Depuis 2007**

- 65 000 répondants par année
- 6 périodes de 2 mois sans chevauchement
- Échantillon représentatif de la population canadienne tous les deux mois, pour l'ensemble des provinces
- Échantillon représentatif de chacun des territoires tous les ans

# Bases de sondage multiples des ménages



- 1. Liste de logements: base aréolaire de l'Enquête sur la population (EPA) active (49%)**
- 2. Listes téléphoniques (50%)**
  - Annuaire téléphonique du Canada
- 3. Composition aléatoire (1%)**

# Sélection des répondants et modes de collecte

- Répondants choisis au hasard dans la liste des membres du ménage au début de l'enquête
- Interviews assistés par ordinateur

<b>Base de sondage</b>	<b>Mode de collecte</b>
Base aréolaire	Face à face Téléphone
Listes téléphoniques	Téléphone

# Questionnaire



Temps moyen de l'interview ( $\approx$  45 minutes)

Contenu:

- Commun annuel
- Commun sur 1 ou 2 ans
- Optionnel
- Réponse rapide

# Contenu commun annuel



- Contenu stable dans le temps
- Demandé à tous les répondants
- Durée moyenne  $\approx$  20 minutes

**CONTENU COMMUN ANNUEL**  
( $\approx$  20 minutes)

# Sujets du contenu commun annuel



- **Consommation d'alcool**
- **Problèmes de santé chroniques**
- **Exposition à la fumée des autres**
- **Vaccination antigrippale**
- **Consommation de fruits et de légumes**
- **État de santé général**
- **Utilisation des soins de santé**
- **Douleurs et malaise**
- **Mesure de la taille et du poids**
- **Allaitement**
- **Activités physiques**
- **Restrictions des activités**
- **Usage du tabac**
- **Âge**
- **Éducation**
- **Revenu**
- **Population active**
- **Renseignements sociodémographiques**
- **Administration**

# Contenu commun sur 1 ou 2 ans

- Répond à des besoins variés en données
- Alterne chaque année/deux/quatre ans
- Demandé à tous les répondants
- Durée moyenne  $\approx$  10 minutes

2007

2008

2009

2010

2011

2012

Commun 1 an	Commun 1 an	Commun 1 an	Commun 1 an	Commun 1 an	Commun 1 an
Commun 2 ans		Commun 2 ans		Commun 2 ans	
<b>CONTENU COMMUN ANNUEL</b> ( $\approx$ 20 minutes)					

# Contenu commun sur 1 ou 2 ans



2007

2008

2009

2010

2011

2012

Accès aux services de soins de santé	Taille/Poids mesurés Dépistage des maladies chroniques	Accès aux services de soins de santé	Utilisation des soins de santé Fardeau économique	Accès aux services de soins de santé	Dépistage des maladies chroniques
Modes de vie sains		Blessures et santé fonctionnelle Comportements sexuels		Modes de vie sains Bien-être mental	

**CONTENU COMMUN ANNUEL**

(≈ 20 minutes)

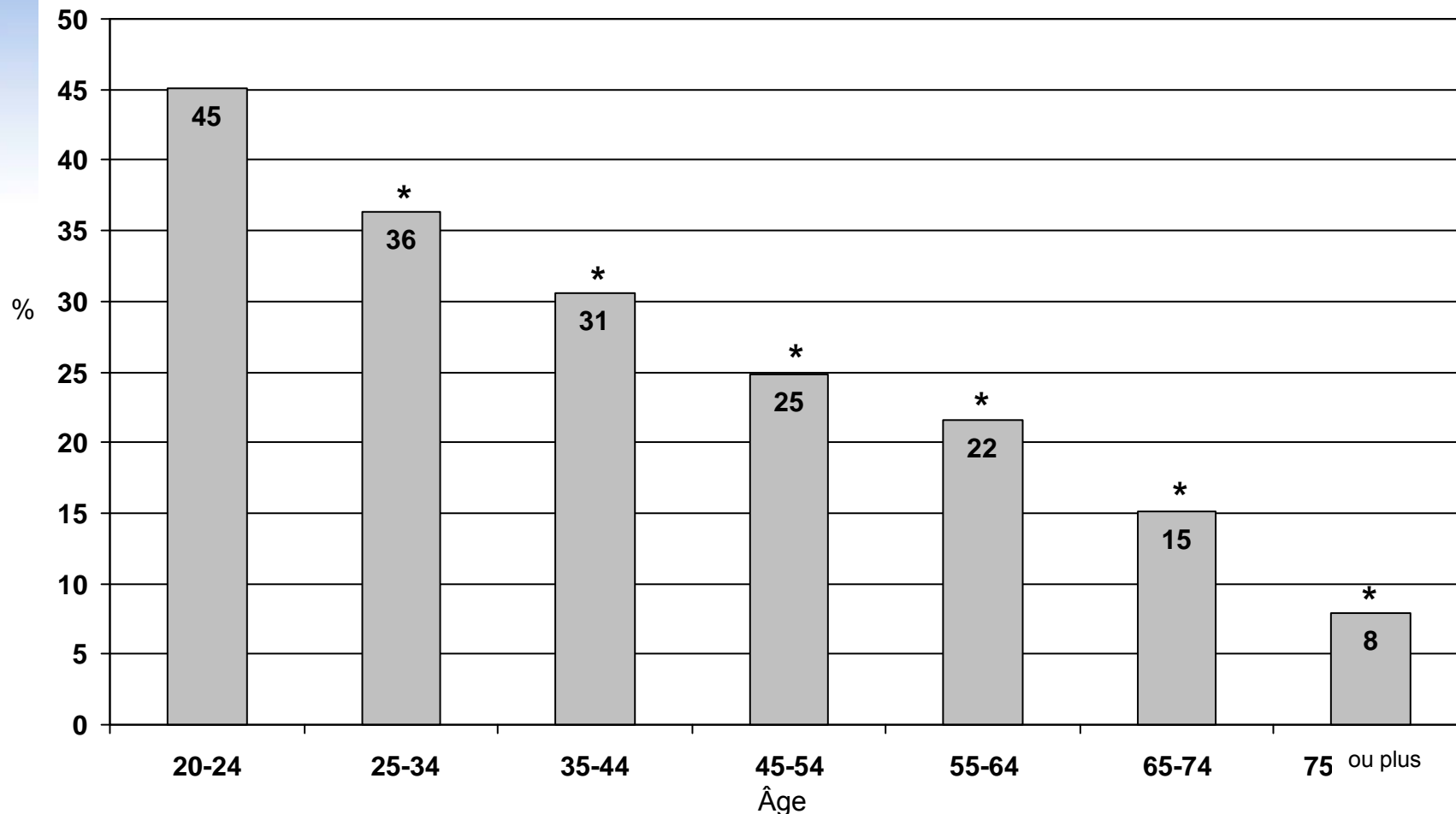
# Contenu commun sur deux ans



## **2007-2008: Mode de vie sain**

- Changements apportés pour améliorer la santé
- Santé buccodentaire
- Activités sédentaires
- Activités physiques – Installation au travail
- Sécurité alimentaire

Pourcentage du total des heures hebdomadaires passées devant un écran à utiliser un ordinateur, par groupe d'âge, population à domicile âgée de 20 ans ou plus, Canada, 2007



\*Pourcentage significativement inférieur à l'estimation pour la catégorie précédente ( $p < 0,05$ )

Source: ESCC 2007

# Contenu commun sur 1 an



## ■ Accès aux services de santé (2007)

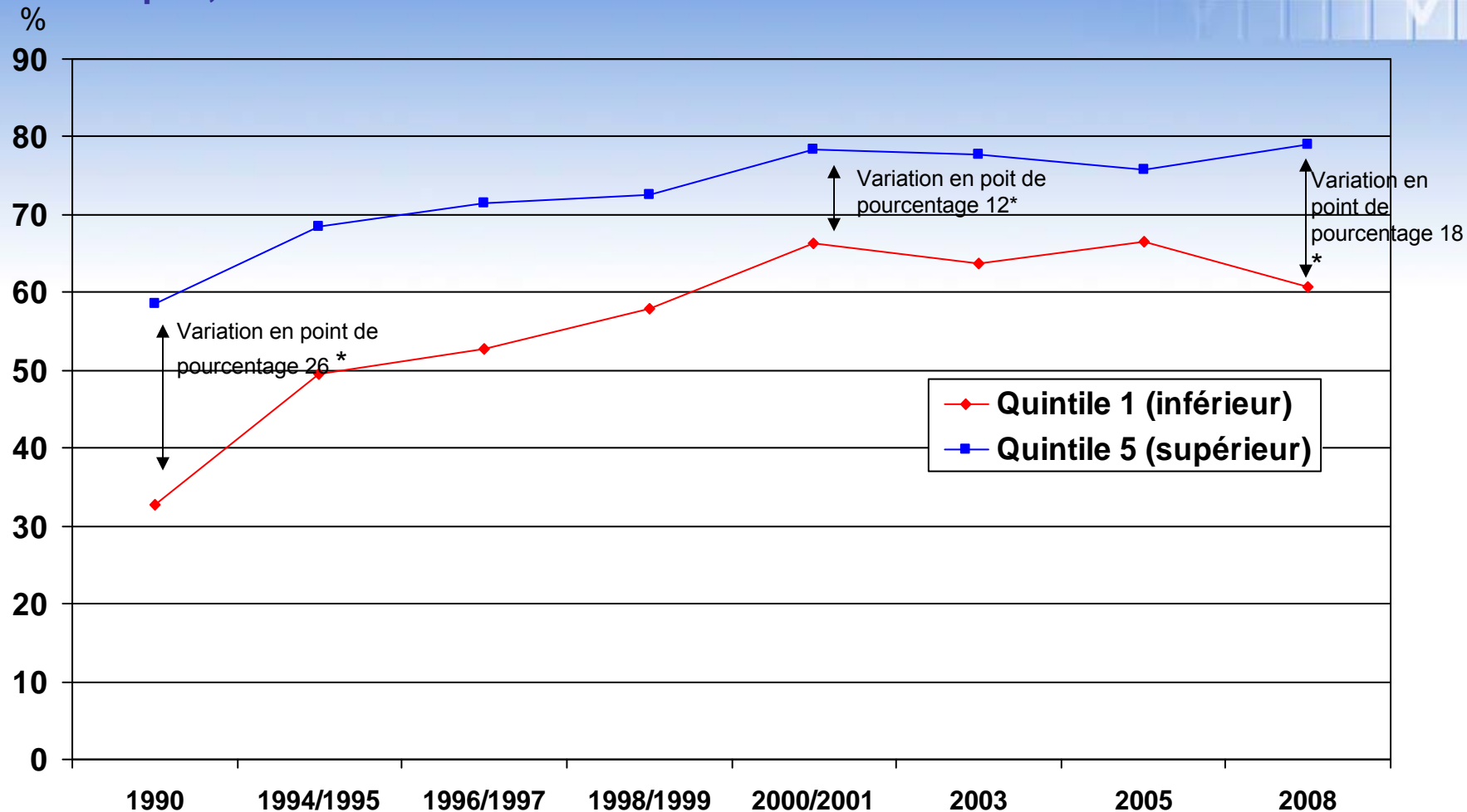
### (Sous-échantillon)

- Accès aux services de santé
- Temps d'attente
- Satisfaction des patients

## ■ Dépistage des maladies chroniques (2008)

- Mammographie
- Test Pap
- Dépistage du cancer colorectal
- Examen physique
- Test sanguin
- Spirométrie

## Pourcentage des femmes ayant déclaré avoir passé une mammographie au cours des deux dernières années, selon les quintiles de revenu du ménage supérieur et inférieur, population à domicile de 50 à 69 ans, Canada, territoires non compris, 1990 à 2008



\* écart significativement plus grand que celui pour 2000-2001 ( $p < 0,05$ )

**Sources :** ESCC, 2000-2001 à 2008; ENSP, 1994-1995 à 1998-1999; EPS, 1990.

**Source du tableau :** Statistique Canada, 2009, « Le point sur la mammographie au Canada », *Rapports sur la santé*, Vol. 20 , no 3, numéro 82-003-X au catalogue.

# Contenu optionnel

- Change tous les ans ou tous les deux ans
- Offert aux ministères provinciaux de la santé et aux régions sociosanitaires
- Durée  $\approx$  10 minutes

2007	2008	2009	2010	2011	2012
Commun 1 an	Commun 1 an	Commun 1 an	Commun 1 an	Commun 1 an	Commun 1 an
Commun 2 ans		Commun 2 ans		Commun 2 ans	
<b>CONTENU COMMUN ANNUEL</b> ( $\approx$ 20 minutes)					
Optionnel A1-A2 (10 minutes)		Optionnel A3-A4 (10 minutes)		Optionnel A5-A6 (10 minutes)	

# Contenu optionnel



- ≈ 70 modules uniques
- Quelques exemples de modules optionnels
  - Consultation au sujet de la santé mentale
  - Changements faits pour améliorer la santé
  - Jeu excessif
  - Mammographie
  - Stress au travail
  - Sécurité alimentaire

# Réponse rapide



- Objectif : Répondre aux exigences grandissantes en données de la santé
- Demandé à tous les répondants des provinces
- Estimations nationales (10 provinces seulement)
- 2 mois de collecte seulement = 1 période de collecte
- Durée moyenne  $\approx$  2 minutes
- IPAO et ITAO
- Possibilité de 6 réponses rapides tous les ans
- À recouvrement des coûts

# Réponse rapide à ce jour



- septembre – décembre 2007:
  - Dépenses liées aux médicaments sur prescription (Santé Canada)
- janvier – février 2009:
  - Apnée du sommeil (Agence de la santé publique du Canada )
- mars – avril 2009:
  - Ostéoporose (Agence de la santé publique du Canada )
- septembre – décembre 2009 :
  - Fécondité (Procréation assistée Canada )

# Structure du contenu de l'ESCC annuelle



2007

2008

2009

2010

2011

2012

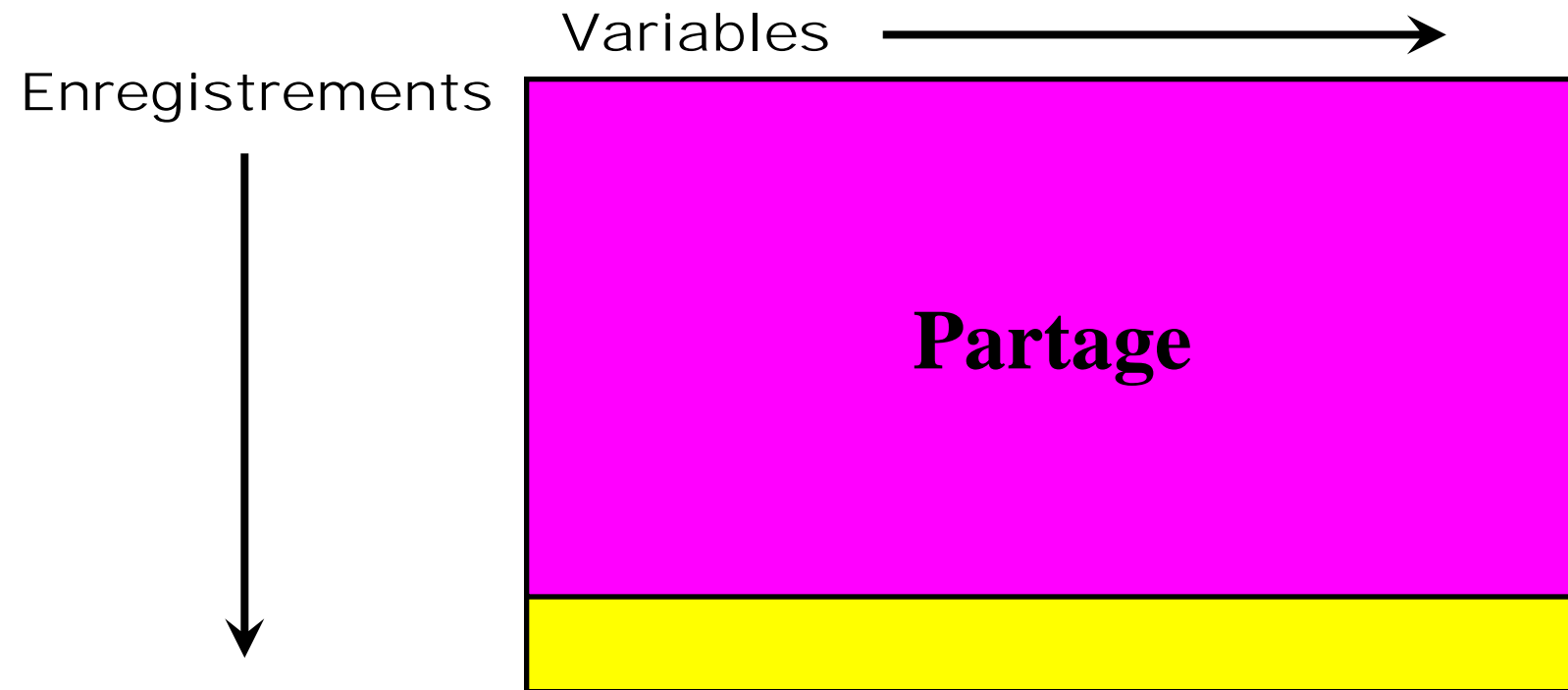
Commun 1 an	Commun 1 an	Commun 1 an	Commun 1 an	Commun 1 an	Commun 1 an
Commun 2 ans		Commun 2 ans		Commun 2 ans	
<h2>CONTENU COMMUN ANNUEL</h2> <p>(≈ 20 minutes)</p>					
Optionnel A1-A2 (10 minutes)		Optionnel A3-A4 (10 minutes)		Optionnel A5-A6 (10 minutes)	
Réponse rapide \$ (2 minutes)					



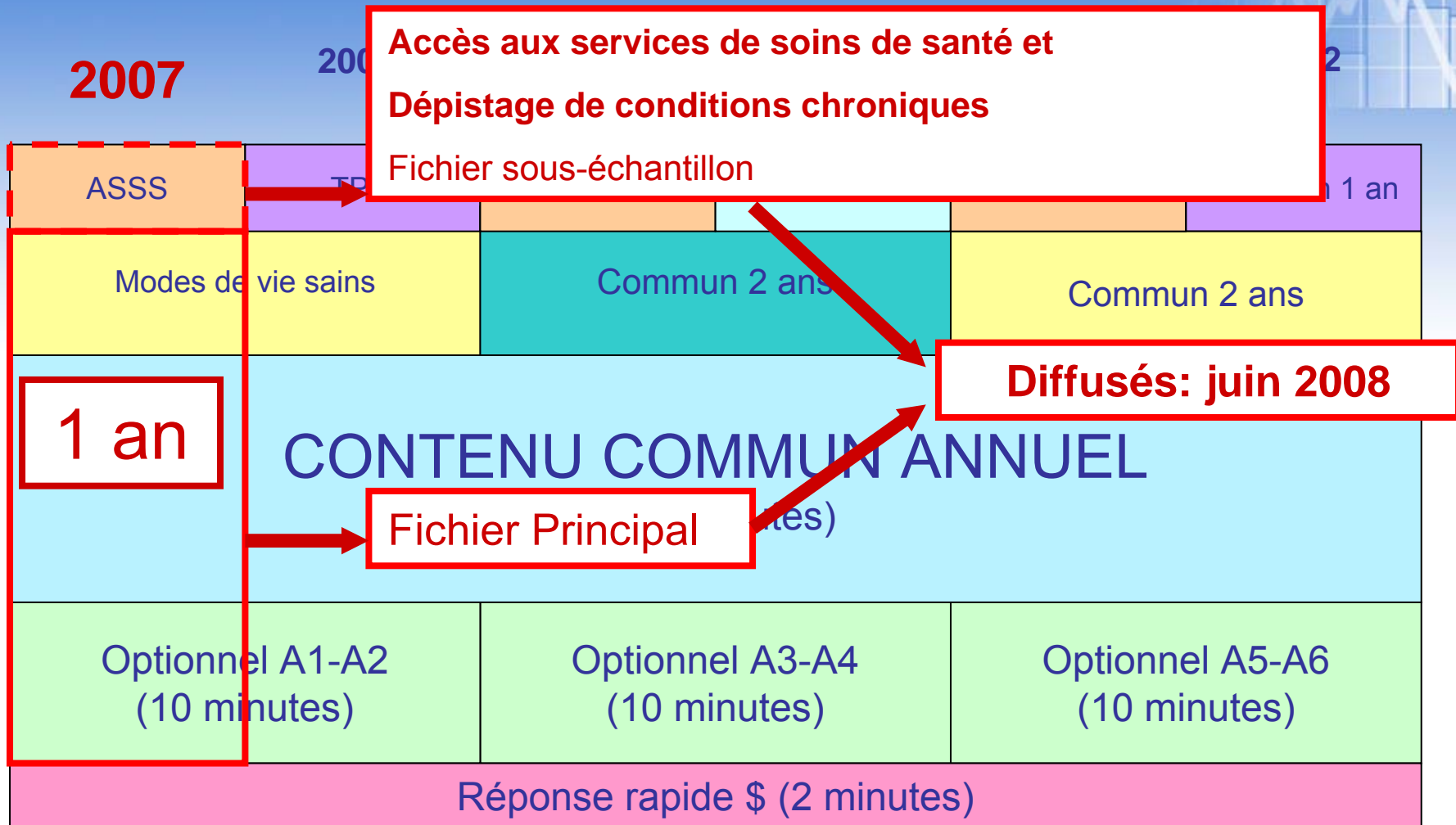
## **PRODUITS DE DONNÉES**

# DIFFÉRENTS TYPES DE FICHIERS

## Maître, Partage



# DISPONIBILITÉ - MAÎTRE ET PARTAGE



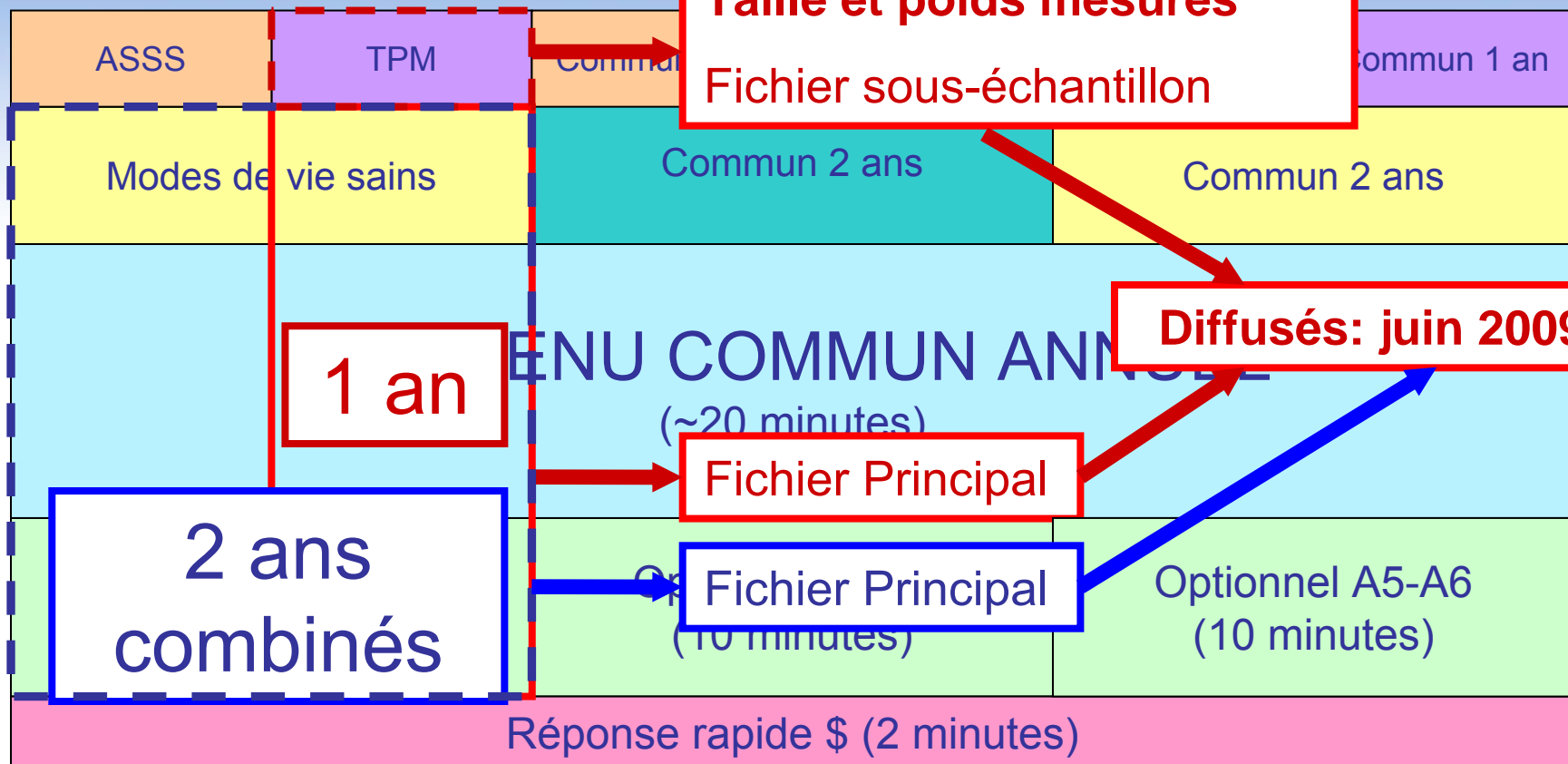
# Disponibilité - Fichiers maître et partage

2007 - 2008

2010

2011

2012



# AVANTAGES DES FICHIERS 1 AN ET 2 ANS

- Les estimations sont représentatives de la moyenne d'une période de référence
- Estimation 1 an – plus actuelle mais moins précise
- Estimation 2 ans – plus précise mais moins actuelle
- Estimation sur plusieurs années peuvent aussi être calculées: combiner les années
  - Rapports sur la santé: Combiner les cycles de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, par Thomas et Wannell  
<http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2009001/article/10795-fra.htm>

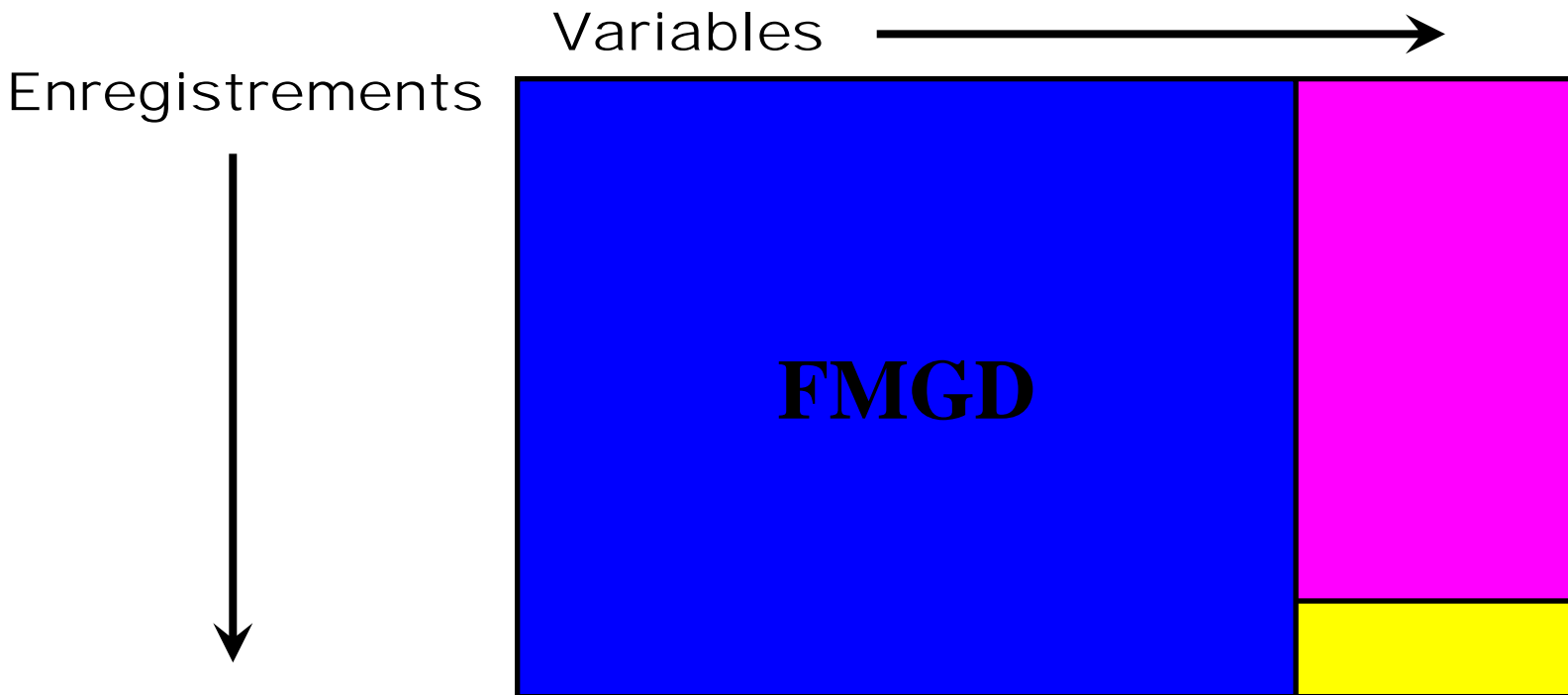
# Diabète chez les 65 ans et plus Bas-St-Laurent



	2007	2008	2007-2008
N	(E) 4403	(E) 4746	4574
%	(E) 14,3%	(E) 15,0%	14,7%
IC – inf.	(E) 7,3%	(E) 8,3%	10,3%
IC – sup.	(E) 21,3%	(E) 21,7%	19,0%
CV du %	(E) 25%	(E) 22,9%	15,1%

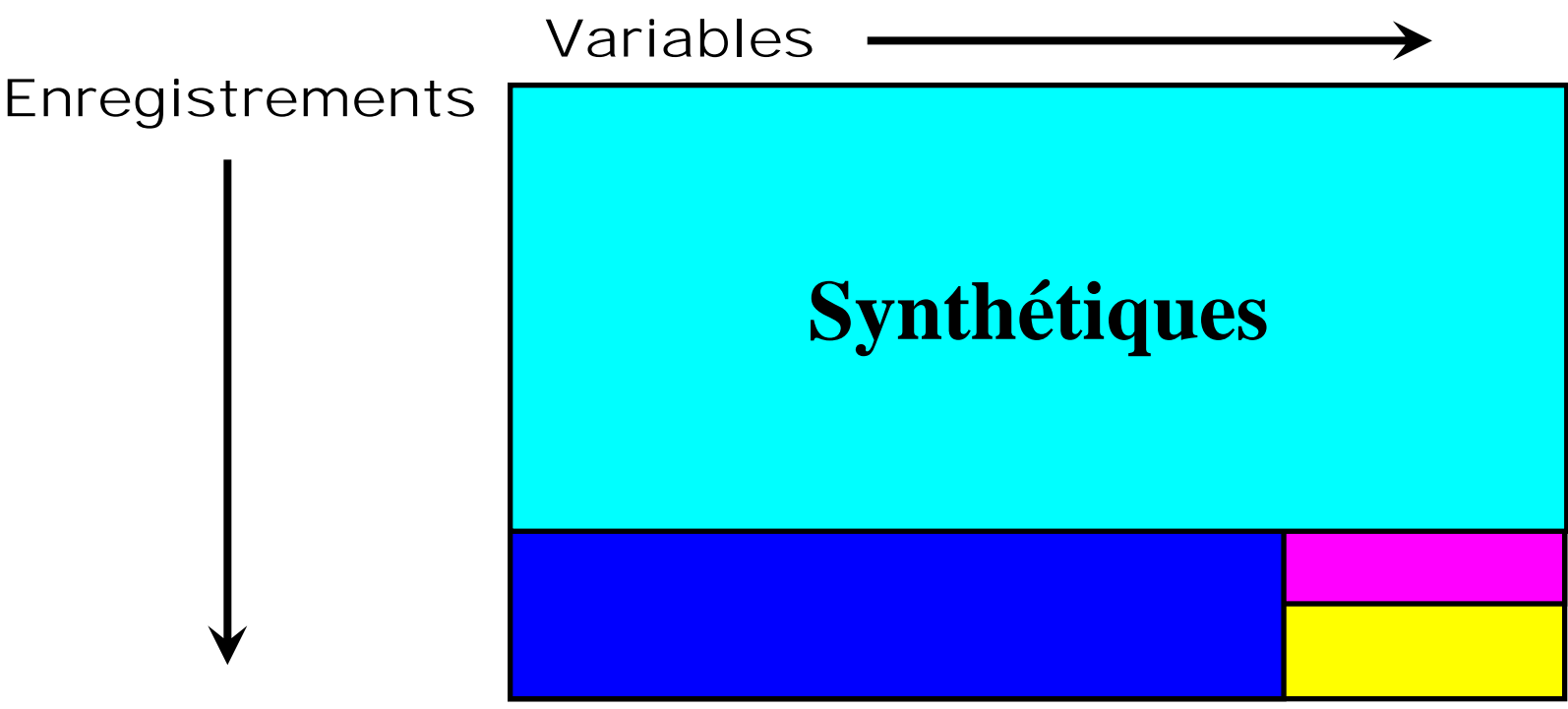
# DIFFÉRENTS TYPES DE FICHIERS

## Maître, Partage, Fichier de microdonnées à grande diffusion (FMGD)



# DIFFÉRENTS TYPES DE FICHIERS

Maître, Partage, FMGD, Données synthétique



# FICHIERS SPÉCIAUX



- **Réponse rapide:** contenu commun annuel et module de réponse rapide
- **Sur-échantillonnage**
- **Fichiers de jumelage:** pour les partenaires de partage sur demande



## **Documentation d'enquête**

- Définitions, sources de données et méthodes

## **Données**

- Profil de santé – nouveau
- Tableaux CANSIM (Indicateurs de la santé)
- Tableaux sommaires

## **Analyses**

- Rapports sur la santé
- Indicateurs de la santé - publication
- Le Quotidien



English Accueil Contactez-nous Aide Recherche RCI

Accueil

**Nouvelles**

Le Quotidien  
Fils de nouvelles (RSS)

**Statistiques**

Par sujet  
Tableaux sommaires  
Profils des communautés  
Recensement  
Cartes et géographie  
CANSIM (\$)

Importations et exportations

Publications

**Études**

Études analytiques

**Comprendre les statistiques**

Définitions, sources de données et méthodes  
Services personnalisés  
Ateliers et conférences

**Sujets d'intérêt**

Salle des médias  
Ressources éducatives  
Comptes

**Aujourd'hui dans Le Quotidien**

[Enquête sur les perspectives du monde des affaires : secteur de l'hébergement des voyageurs, quatrième trimestre de 2009](#)

[Énergie électrique, août 2009](#)

[Charbon et coke, août 2009](#)


[Voyages intérieurs, 2008](#)

**Nouveaux produits**

**Communiqués récents du Quotidien**

**Portail: La santé au Canada**

de 0,1 % en août, après être resté inchangé en juillet. La baisse observée en août est principalement imputable à l'industrie de l'extraction de pétrole et de gaz et, dans une moindre mesure, au secteur de la fabrication.

 29 octobre 2009  
[Emploi, rémunération et heures de travail, août 2009](#)  
Le nombre total de salariés non agricoles inscrits sur les listes de paie a diminué de 110 200 (-0,8 %) en août, après avoir augmenté de 27 300 en juillet. La moitié de la variation totale observée en août a été

Rechercher

Quoi de neuf?

Mon compte

**Indicateurs les plus récents**

<a href="#">Estimation de la population (Note)</a> (Juillet 2009)	<b>33 739 859</b>
<a href="#">Inflation annuelle de l'IPC</a> (Septembre 2009)	<b>-0,9 %</b>
<a href="#">Taux de chômage</a> (Septembre 2009)	<b>8,4 %</b>
<a href="#">Croissance mensuelle du PIB</a>	<b>-0,1 %</b>

participants aux enquêtes

**En vedette**



# Information et données sur les enquêtes sur la santé

**Rechercher**  
Enquêtes et programmes statistiques sur la santé

Notre ressource pour obtenir des statistiques sur la santé des Canadiens.

[Communiqués à venir/récents](#)

**En bref**

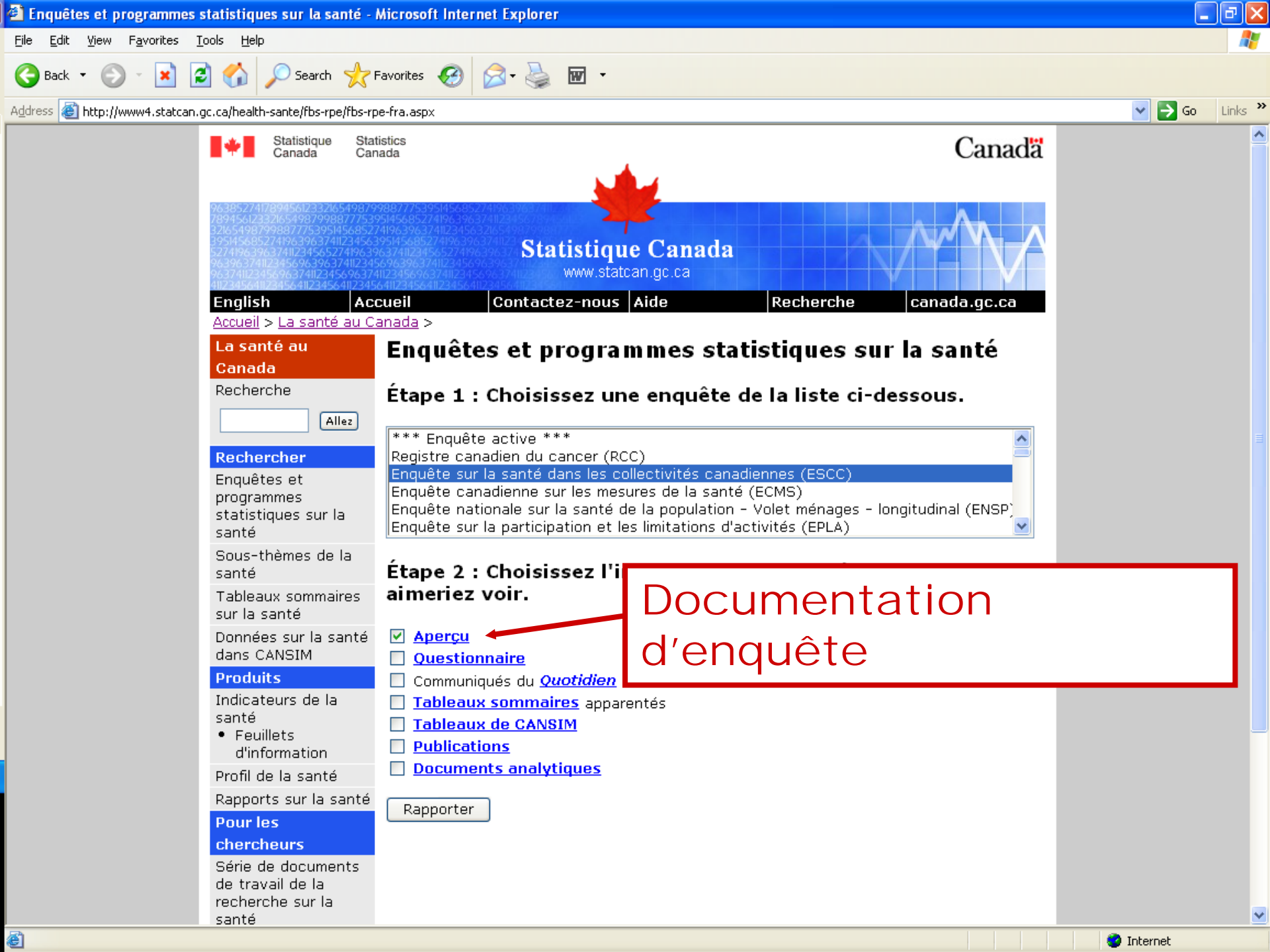
[Le cancer du sein](#)

Le cancer du sein a été diagnostiqué chez 20 300 Canadiennes en 2006, ce qui en fait le cancer le plus fréquent chez la femme, avec un taux de 123,4 cas pour 100 000.

[Exposition à la fumée secondaire à la maison](#)

De 2007 à 2008, le pourcentage de non-fumeurs de 12 ans et plus qui étaient régulièrement exposés à la fumée secondaire à la maison a diminué, passant de 7,4 % à 6,6 %, en baisse constante depuis 2003.

<a href="#">Accès à un médecin régulier (2008)</a>	84,4 %
<a href="#">Activité physique durant les loisirs (2008)</a>	50,6 %
<a href="#">Consommation abusive d'alcool (2008)</a>	16,7 %
<a href="#">Embonpoint et obésité chez les adultes (2008)</a>	51,1 %
<a href="#">Embonpoint et obésité chez les jeunes (2008)</a>	19,3 %
<a href="#">Espérance de vie - femmes (2006)</a>	83,0 années
<a href="#">Espérance de vie - hommes (2006)</a>	78,4 années
<a href="#">Hypertension artérielle (2008)</a>	16,4 %
<a href="#">Tabagisme (2008)</a>	21,4 %
<a href="#">Taux de mortalité</a>	7,2



Statistique Canada  
Statistics Canada

Canada



Statistique Canada  
www.statcan.gc.ca

English Accueil Contactez-nous Aide Recherche canada.gc.ca

Accueil > La santé au Canada >

### La santé au Canada

Recherche

### Rechercher

Enquêtes et programmes statistiques sur la santé

Sous-thèmes de la santé

Tableaux sommaires sur la santé

Données sur la santé dans CANSIM

### Produits

Indicateurs de la santé  
• Feuilles d'information

Profil de la santé

Rapports sur la santé

### Pour les chercheurs

Série de documents de travail de la recherche sur la santé

## Enquêtes et programmes statistiques sur la santé

Étape 1 : Choisissez une enquête de la liste ci-dessous.

- \*\*\* Enquête active \*\*\*
- Registre canadien du cancer (RCC)
  - Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)**
  - Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS)
  - Enquête nationale sur la santé de la population - Volet ménages - longitudinal (ENSP)
  - Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA)

Étape 2 : Choisissez l'information que vous aimeriez voir.

- [Aperçu](#)
- [Questionnaire](#)
- Communiqués du *Quotidien*
- [Tableaux sommaires](#) apparentés
- [Tableaux de CANSIM](#)
- [Publications](#)
- [Documents analytiques](#)

Documentation d'enquête





Accueil > La santé au Canada > Enquêtes et programmes statistiques >

La santé au Canada

Recherche  Aller

Rechercher

Enquêtes et programmes statistiques sur la santé

Sous-thèmes de la santé

Tableaux sommaires sur la santé

Données sur la santé dans CANSIM

Produits

Indicateurs de la santé
• Feuilles d'information

Profil de la santé

Rapports sur la santé

Pour les chercheurs

Série de documents de travail de la recherche sur la santé

Modifier la requête

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

Aperçu

L'ESCC est une enquête transversale qui vise à recueillir des renseignements sur l'état de santé, l'utilisation des services de santé et les déterminants de la santé de la population canadienne. Elle est réalisée auprès d'un grand échantillon de répondants et conçue pour fournir des estimations fiables à l'échelle de la région sociosanitaire.

Enquête détaillée



Accueil > Définitions, sources de données et méthodes

- Définitions, sources de données et méthodes**
- Information additionnelle
- Résumé chronologique des changements
- Autres périodes de référence
- Liens aux produits connexes
- Le Quotidien
- Tableaux sommaires
- Publications
- Études analytiques
- CANSIM (\$)

Périodes de référence précédentes

2008

### les collectivités

L'objectif principal de l'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) est la collecte de données dans le domaine de la santé, à des niveaux géographiques infraprovinciaux (régions sociosanitaires ou régions sociosanitaires regroupées).

### Information détaillée pour 2008

Date de la parution - 25 juin 2009 (premier d'une série de communiqués)

- [Questionnaire\(s\) et guide\(s\) de déclaration](#)
- [Aperçu](#)
- [Sources de données et méthodologie](#)
- [Exactitude des données](#)
- [Documentation](#)

Questionnaire

Documentation d'enquête

### Aperçu

En 1991, le Groupe de travail sur la santé a identifié plusieurs questions et problèmes qui devaient être résolus. Pour résoudre ces problèmes, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), Statistique Canada et Santé Canada ont conjugué leurs efforts en vue de créer un Carnet de route de l'information sur la santé. L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) a été conçue à partir de ce mandat.

L'ESCC est une enquête transversale qui vise à recueillir des renseignements sur l'état de santé, l'utilisation des services de santé et les déterminants de la santé de la population canadienne. Elle est réalisée auprès d'un grand échantillon de répondants et conçue pour fournir des estimations fiables à l'échelle de la région sociosanitaire.

éléments correspondants non arrondis, puis arrondis à leur tour à la centaine près selon la méthode d'arrondissement classique. Les moyennes, les proportions, les taux et les pourcentages doivent être calculés à partir d'éléments non arrondis (par exemple les numérateurs ou les dénominateurs), puis arrondis à une décimale près selon la méthode d'arrondissement classique. Pour arrondir à un seul chiffre selon cette méthode classique, si le dernier ou le seul chiffre à supprimer se situe entre zéro et quatre, le dernier chiffre à garder ne change pas. Si le premier ou le seul chiffre à supprimer se situe entre cinq et neuf, on augmente d'une unité le dernier chiffre à garder. Les sommes et les différences d'agrégat (ou de rapports) doivent être calculées à partir de leurs éléments correspondants non arrondis, puis arrondies à leur tour à la centaine près (ou à la première décimale près) selon la méthode d'arrondissement classique. On ne doit en aucun cas publier ni diffuser d'une autre façon des estimations non arrondies. Les estimations non arrondies donnent l'impression d'être beaucoup plus précises qu'elles ne le sont en réalité.

### Exactitude des données

 [Haut de la page](#)

Pour des détails sur les mesures d'exactitude des données, veuillez vous référer aux documents Étude du mode de collecte et Taux de réponse sous la section Documentation.

### Documentation

 [Haut de la page](#)

- [Aperçu du contenu de l'ESCC, 2007 et 2008](#)
- [Fichier maître 2008 - 12 mois](#)
- [Fichier maître 2007-2008](#)
- [Interprétation des estimations de l'ESCC remanié](#)
- [Étude sur le mode de collecte](#)
- [Enquêtes sur la santé - Aspects pouvant expliquer les différences entre des estimations obtenues à deux différentes occasions d'enquête](#)
- [Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Errata \(dernière mise à jour octobre 2009\)](#)

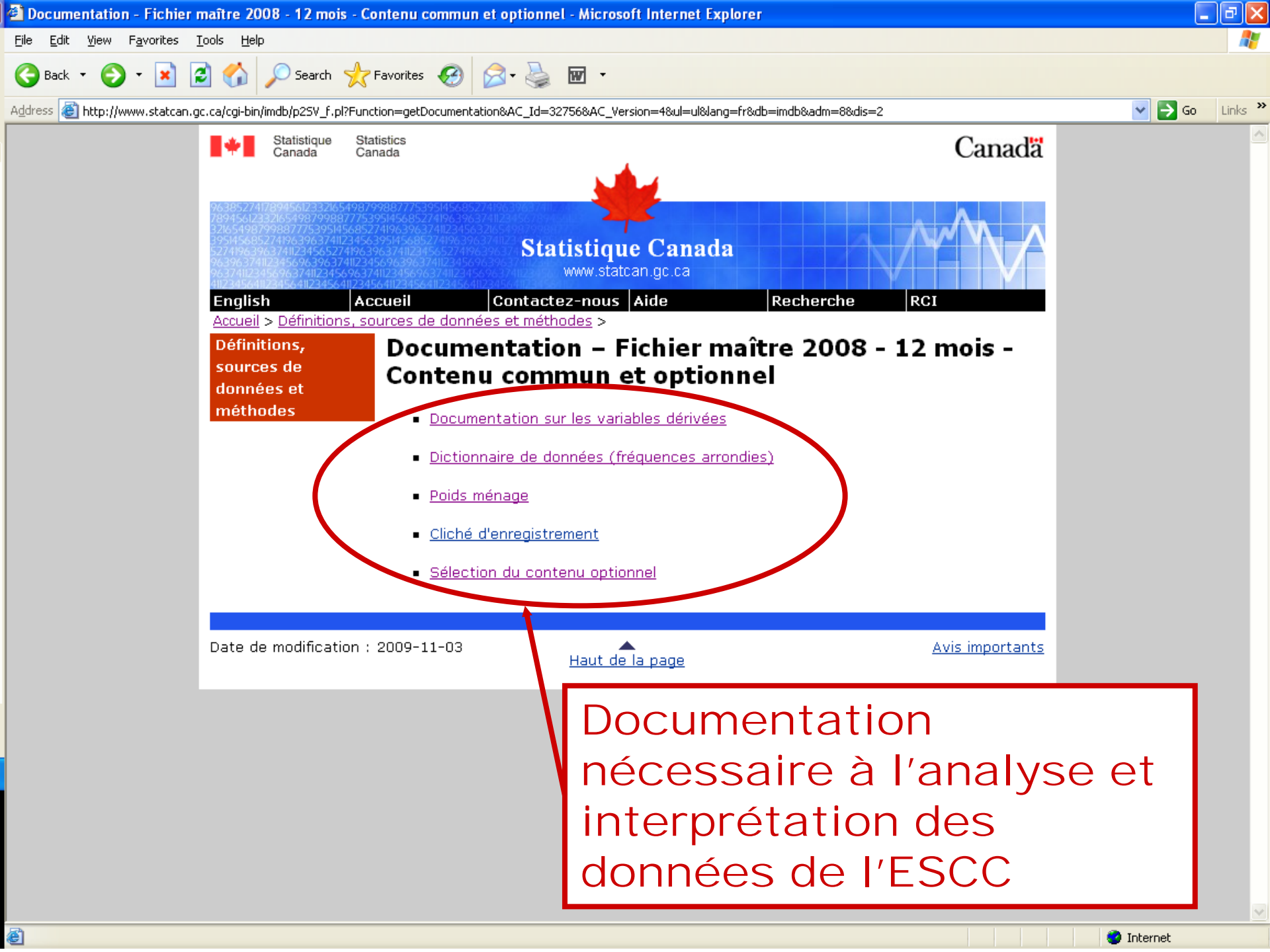


[Accueil](#) > [Définitions, sources de données et méthodes](#) >

**Définitions,  
sources de  
données et  
méthodes**

## Documentation – Fichier maître 2008 - 12 mois

- [Fichier maître 2008 - 12 mois - Contenu commun et optionnel](#)
- [Fichier maître 2008 - 12 mois - Contenu commun et sous-échantillon 2 \(Taille et poids mesurés\)](#)
- [ESCC 2008 Guide de l'utilisateur](#)
- [Tableaux de la variabilité d'échantillonnage approximative](#)



# Statistique Canada

www.statcan.gc.ca

Accueil > Définitions, sources de données et méthodes >

**Définitions, sources de données et méthodes**

## Documentation – Fichier maître 2008 - 12 mois - Contenu commun et optionnel

- [Documentation sur les variables dérivées](#)
- [Dictionnaire de données \(fréquences arrondies\)](#)
- [Poids ménage](#)
- [Cliché d'enregistrement](#)
- [Sélection du contenu optionnel](#)

Date de modification : 2009-11-03

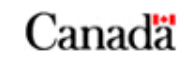
[Haut de la page](#)

[Avis importants](#)

Documentation nécessaire à l'analyse et interprétation des données de l'ESCC



Statistique Canada / Statistics Canada



# Statistique Canada

www.statcan.gc.ca

English Accueil Contactez-nous Aide Recherche canada.gc.ca

Accueil > La santé au Canada >

## La santé au Canada

Recherche

### Rechercher

Enquêtes et programmes statistiques sur la santé

Sous-thèmes de la santé

Tableaux sommaires sur la santé

Données sur la santé dans CANSIM

### Produits

Indicateurs de la santé

- Feuilles d'information

Profil de la santé

## Enquêtes et programmes statistiques sur la santé

Étape 1 : Choisissez une enquête de la liste ci-dessous.

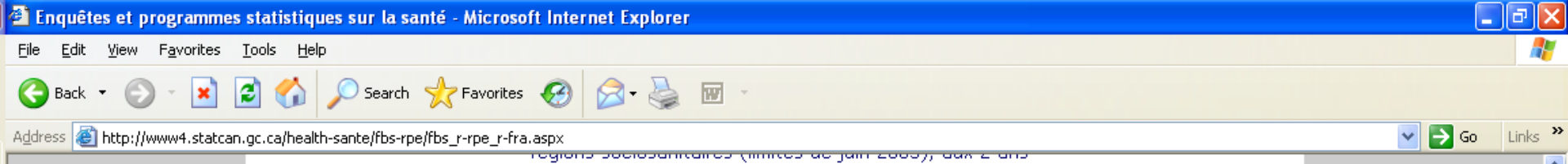
- \*\*\* Enquête active \*\*\*
- Registre canadien du cancer (RCC)
  - Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)**
  - Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS)
  - Enquête nationale sur la santé de la population - Volet ménages - longitudinal (ENSP)
  - Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA)

Étape 2 : Choisissez l'information apparenté que vous aimeriez voir.

- [Aperçu](#)
- [Questionnaire](#)
- Communiqués du [Quotidien](#)
- [Tableaux sommaires](#) apparentés
- [Tableaux de CANSIM](#)
- [Publications](#)
- [Documents analytiques](#)

Tableaux de données





## 2 tableaux CANSIM

- 2007 (105-0501)
- 2007-2008 combinées (105-0502)

Incluant chacun:

35 indicateurs de la santé, selon 5 groupes d'âge et le sexe, Canada, provinces, territoires, régions sociosanitaires et groupes de régions homologues

- [105-4005](#) Probabilité de dépression, selon le sexe, population à domicile de 12 ans et plus, Canada, provinces et territoires, occasionnelle
- [105-0112](#) Profil des Autochtones vivant hors réserve de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC 1.1 et 2.1), selon le sexe, Canada, provinces et territoires, occasionnelle (terminé)
- [105-0491](#) Profil des Autochtones vivant hors réserve de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC 3.1), selon le sexe, Canada, provinces et territoires, occasionnelle
- [105-0111](#) Profil des minorités linguistiques de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC 1.1 et 2.1), (langue maternelle et première langue officielle parlée), selon le sexe, Canada, provinces et territoires, occasionnelle
- [105-0113](#) Profil d'immigrant(e)s de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC 1.1 et 2.1), selon le sexe, Canada, provinces et territoires, occasionnelle
- [105-0501](#) Profil d'indicateurs de la santé, estimations annuelles, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, provinces, territoires, régions sociosanitaires (limites de 2007) et groupes de régions homologues, occasionnelle
- [105-0502](#) Profil d'indicateurs de la santé, estimations pour une période de deux ans, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, provinces, territoires, régions sociosanitaires (limites de 2007) et groupes de régions homologues, occasionnelle
- [105-0121](#) Profil d'indicateurs de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC 1.1), selon le sexe, Canada, provinces, territoires et régions

(ESCC)

56. Depuis 2009, tous les taux contenus dans ce tableau excluent les catégories de non réponse (« refus », « ne sait pas » et « sans objet ») du dénominateur.

57. Depuis 2007, les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) sont collectées annuellement plutôt qu'à chaque deux ans. Alors qu'un échantillon d'environ 130 000 répondants a été interviewé au cours des périodes de référence de 2003 et 2005, il est passé à 65 000 répondants par année à partir de 2007. Deux profils d'indicateurs du contenu de base provenant de l'ESCC sont disponibles. Les deux présentent les mêmes variables, la même géographie et les mêmes groupes d'âge, mais différentes périodes de référence. Le tableau CANSIM 105-0501 présente les données de 2008, 2007, 2005 et 2003. Ces estimations présentent un profil plus à jour des caractéristiques de santé de la population. Ce tableau sera mis à jour à chaque année. Le tableau CANSIM [105-0502](#) contient, quant à lui, des estimations de 2007-2008 combinée et fournissent la comparaison statistique à 2005. Les données de deux années combinées sont moins actuelles que les estimations annuelles, mais elles sont plus précises (moins de variabilité). Les utilisateurs devraient d'abord recourir au

## Tableaux en format Beyond20/20

Extraire : tableau    Extraire : séries chronologiques

- OU -

- [Télécharger le tableau au complet en format Beyond20/20](#)
- [Ouvrir le tableau en utilisant le « Web Data Server » de Beyond20/20](#) (ceci ouvrira une nouvelle fenêtre)
- [Répertoire des vecteurs](#)
- [Structure du tableau, en format XML](#)
- [Statistiques d'accès](#)

**Remarque :** Les téléchargements en [format Beyond 20/20](#) nécessitent le Browser de tableaux Beyond 20/20; ce dernier peut être [téléchargé de la DSTI](#). Il n'est cependant pas nécessaire d'installer un logiciel pour ouvrir un tableau avec le « Web Data Server ».

Groupe d'âge: **Total, 12 ans et plus** Sexe: **Les deux sexes** Indicateurs: Vaccination contre la grippe, il y a moins d'un an

		Date	2003	2005	2007	2008
<b>Géographie</b>	<b>Caractéristique</b>					
<b>Canada</b>	Statistiquement différent du taux du groupe de régions homologue...		...	...	...	...
	Statistiquement différent de la période de référence précédente (N...			1	-1	0
<b>Québec</b>	Nombre de personnes		1,231,169	1,581,717	1,630,832	1,704,685
	Limite inférieure de l'intervalle de confiance de 95 %, nombre de pers...		1,183,024	1,536,934	1,571,313	1,625,773
	Limite supérieure de l'intervalle de confiance de 95 %, nombre de per...		1,279,315	1,626,500	1,690,351	1,783,596
	Coefficient de variation pour le nombre de personnes (Pourcentage)		2.0	1.4	1.9	2.4
	Pourcentage		20.0	25.1	25.6	26.6
	Limite inférieure de l'intervalle de confiance de 95 %, pourcentage		19.2	24.4	24.6	25.4
	Limite supérieure de l'intervalle de confiance de 95 %, pourcentage		20.7	25.8	26.5	27.8
	Coefficient de variation pour le pourcentage		2.0	1.4	1.8	2.4
	Statistiquement différent du taux du Canada (Nombre)		-1	-1	-1	-1
	Statistiquement différent du taux provincial (Nombre)		...	...	...	...
	Statistiquement différent du taux du groupe de régions homologue...		...	...	...	...
	Statistiquement différent de la période de référence précédente (N...			1	0	0
<b>Région de Montréal, Québec</b>	Nombre de personnes		298,466	399,073	367,786	383,609
	Limite inférieure de l'intervalle de confiance de 95 %, nombre de pers...		269,438	377,359	329,863	341,450
	Limite supérieure de l'intervalle de confiance de 95 %, nombre de per...		327,494	420,788	405,710	425,768
	Coefficient de variation pour le nombre de personnes (Pourcentage)		5.0	2.8	5.3	5.6
	Pourcentage		19.3	25.5	23.5	24.8
	Limite inférieure de l'intervalle de confiance de 95 %, pourcentage		17.4	24.1	21.1	22.0
	Limite supérieure de l'intervalle de confiance de 95 %, pourcentage		21.1	26.9	25.9	27.5
	Coefficient de variation pour le pourcentage		4.8	2.8	5.2	5.7
	Statistiquement différent du taux du Canada (Nombre)		-1	-1	-1	-1
	Statistiquement différent du taux provincial (Nombre)		0	0	-1	0
Statistiquement différent du taux du groupe de régions homologue...		-1	-1	-1	-1	
Statistiquement différent de la période de référence précédente (N...			1	0	0	

# ENQUÊTE SUR LA SANTÉ DANS LES COLLECTIVITÉS CANADIENNE



## COMPOSANTE THÉMATIQUE

# OBJECTIFS



- Étudier en détails un sujet ou un type de population
  - Santé mentale (2002)
  - Nutrition (2004)
  - Vieillesse en santé (2009)
  - Santé mentale (2012)
  
- Encourager la recherche et le développement des politiques


# ESCC – SANTÉ MENTALE 2002

## OBJECTIFS



- Estimation de la prévalence de certains troubles de santé mentale sélectionnés
- Examiner les liens entre la santé mentale et les différentes variables ou caractéristiques sociales, démographiques, géographiques et économiques
- Recueillir des données liées à l'utilisation des services de soins de santé ainsi que les besoins perçus en matière de santé
- Recueillir des données concernant les incapacités et impacts liés aux troubles mentaux à la fois pour l'individu et la société

# Santé mentale – Conception de l'enquête



- Population cible:
  - personnes de 15 ans et + vivant dans un logement privé, provinces seulement
- Taille de l'échantillon = 36 984 répondants
- Interviews sur place utilisant l'IAO ainsi que 14% recueillis par téléphone
- Interviews par réponse directe seulement

# Santé mentale - contenu



## Modules de diagnostique

- Dépression
- Manie
- Trouble panique
- Phobie sociale
- Agoraphobie

## Troubles mentaux

- Consommation d'alcool & dépendance
- Détresse
- Troubles alimentaires
- Jeu pathologique
- Consommation & dépendance – drogues illicites

## Santé mentale positive

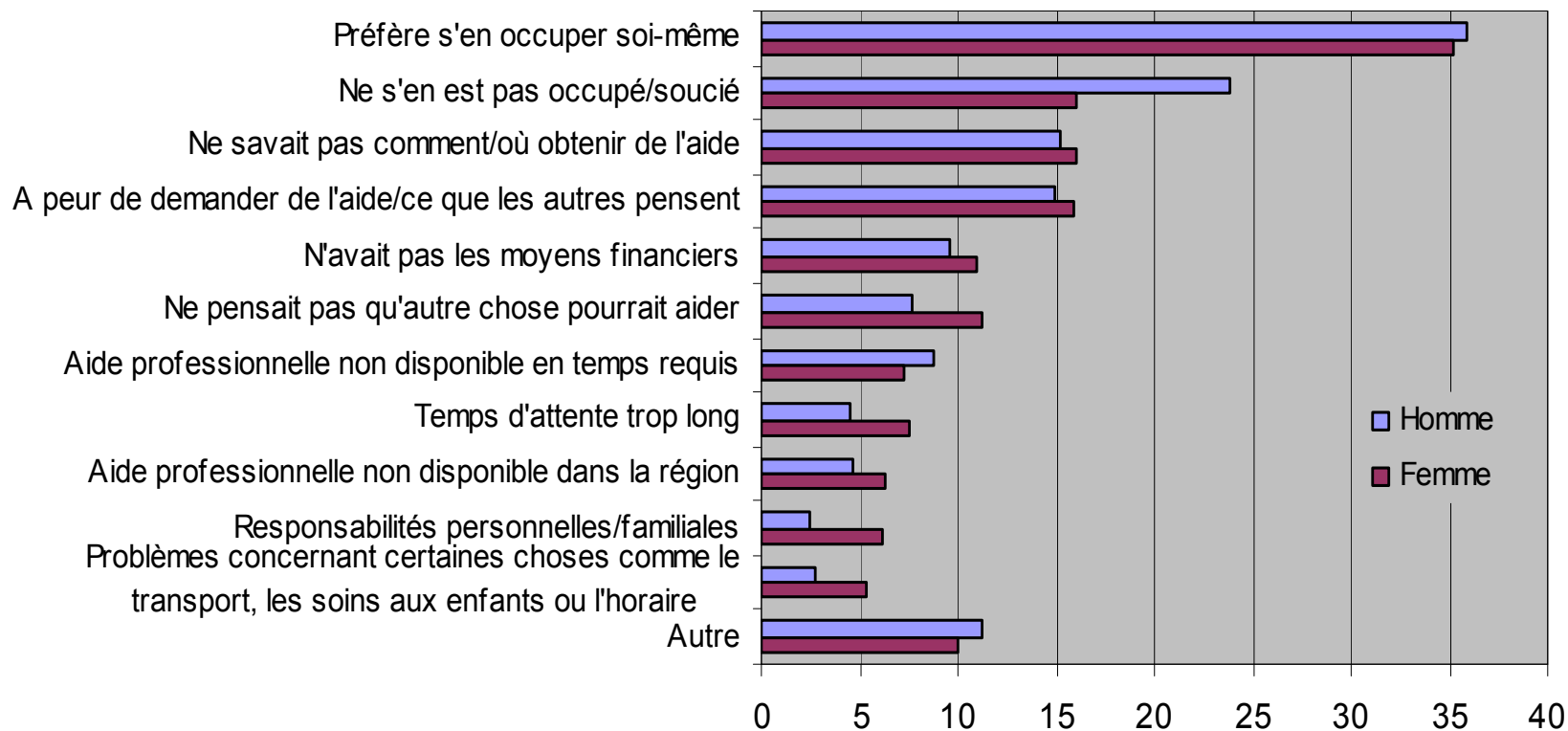
- Bien-être psychologique

## Autres modules

- Problèmes de santé chroniques
- État de santé général
- Tailles & poids
- Consommation de médicaments
- Activités physiques
- Limitation des activités
- Services
- Soutien social
- Valeurs spirituelles
- Stress
- Incapacités au cours des deux dernières semaines
- Stress au travail
- Administration
- Renseignements socio-démographiques

# Santé mentale et soins de santé

**Raisons pour lesquelles les besoins en matière de santé n'ont pas été comblés lors des 12 derniers mois, pour des problèmes liés à la santé mentale, la consommation d'alcool ou de drogue ou de nature émotionnelle**



# Santé mentale – Produits de données



- Fichiers de données:
  - Maître
  - Partage
  - Microdonnées à grande diffusion
  - Données synthétiques
- Tableau CANSIM: Profil de santé mentale et bien être
- La santé de la population canadienne, 2004
- De l'ombre à la lumière, in 2006
- L'aspect humain de la santé mentale et des troubles mentaux, 2006, Agence de santé publique du Canada

# ESCC – NUTRITION 2004



- Estimation de la distribution de ***l'apport alimentaire habituel***:
  - En termes de groupes alimentaires, suppléments alimentaires, éléments nutritifs et habitudes de consommation
  - Pour un échantillon représentatif des canadiens au niveau provincial et national
  
- Mesure de la prévalence de **l'insécurité alimentaire des ménages** parmi des groupes variés de la population du Canada
  
- Recueillir des mesures **anthropométriques**
  - taille et poids corporel
  
- Recueillir des informations en corrélation
  - activités physiques
  - état de santé sélectionné
  - caractéristiques socio-démographiques

# Nutrition - Conception



- Population cible: personnes de tout âge vivant dans un logement privé
- Taille de l'échantillon = 35 107 avec un taux de réponse de 76.5%
- 1/3 deuxième rappel alimentaire
- Conduite entre janvier et décembre 2004
  - Interview sur place pour la première échantillon
  - Interview téléphonique pour la deuxième échantillon
- Stratifié en 10 provinces et 15 groupes âge-sexes correspondant à la classification de l'apport nutritionnel de référence

# Nutrition - Contenu

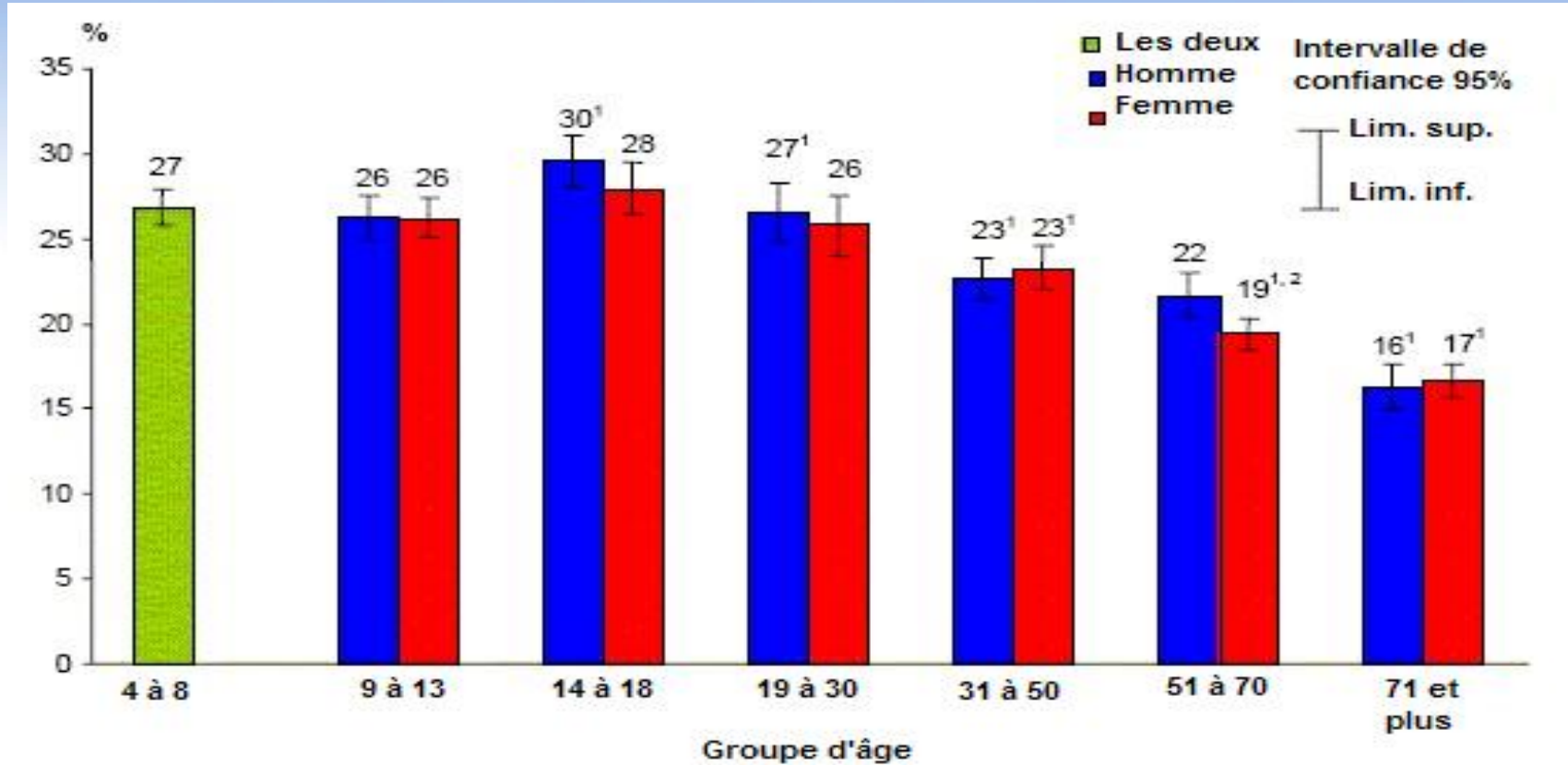
## Consommation alimentaire

- Rappel alimentaire de 24 heures
- Méthodologie américaine modifiée pour le marché canadien
- Tous type d'aliment et de breuvage

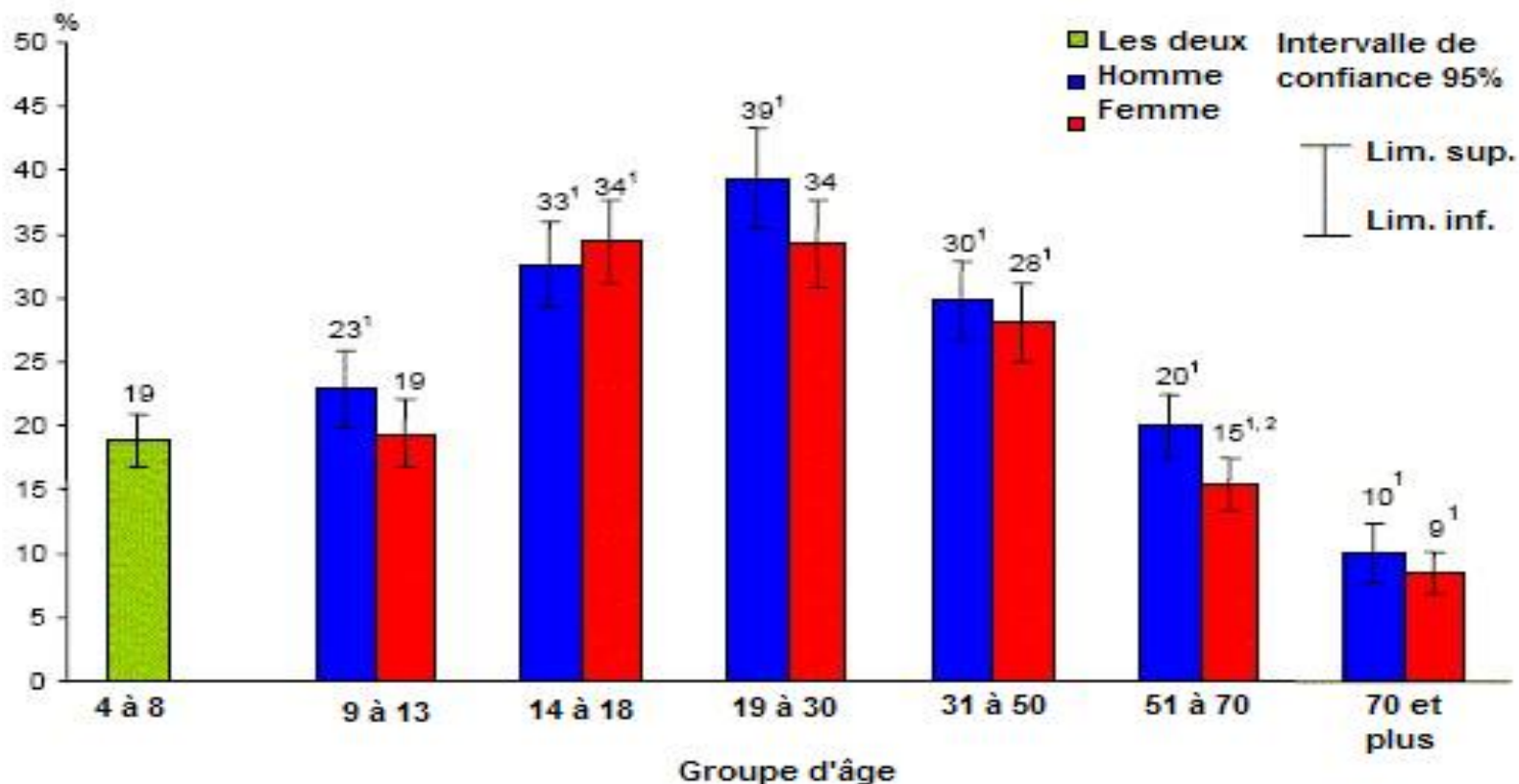
## Autres sujets

- Consommation d'alcool (**âge 12+**)
- Activités physiques des enfants (**âge 6 à 11**)
- Problèmes de santé chroniques (**tous âge**)
- Consommation de fruits et de légumes (**âge 6 mo.+**)
- État de santé générale (**âge 12+**)
- Sécurité alimentaire du ménage (**tous âge**)
- Mesure de la taille et du poids (**âge 2+**)
- Activités physiques (**âge 12+**)
- Activités sédentaires (**âge 12 – 17**)
- Taille et poids rapporté (**10% de l'échantillon, âge 18+**)
- Tabagisme (**âge 12+**)
- Vitamines et suppléments minéraux (**tous âge**)
- Santé des femmes (**femme âge 9+**)
- Socio-démographiques (**tous âge**)

# Pourcentage des calories provenant des consommations entre les repas, par âge et sexe, population à domicile âgé de 4 ans ou plus, Canada, excluant les territoires, 2004



# Pourcentage des aliments consommés provenant de la restauration rapide, par âge et sexe, population âgé de 4 ans ou plus, Canada, excluant les territoires, 2004



# Nutrition – Data products



- Fichiers de données:
  - Maître
  - Partage
  - Microdonnées à grande diffusion pour composante de santé générale
  - Données synthétiques
  
- Apports nutritionnels provenant des aliments: tableaux sommaires provinciaux, régionaux et nationaux (Statistique Canada et Santé Canada)
  
- Guide d'accès et d'interprétation des données (Santé Canada)
  
- Sécurité alimentaire liée au revenu dans les ménages canadiens (Santé Canada)
  
- Plusieurs Rapports sur la santé (Statistique Canada)

# ESCC – Vieillissement en santé 2009 - OBJECTIFS

- Comprendre le processus de vieillissement par groupe d'âge et sexe.
- Identifier les facteurs déterminants du vieillissement en santé au Canada selon les âges.
- Explorer les besoins de la population vieillissante.
- Examiner les liens entre les différents états de santé et de bien-être avec les facteurs sociaux, économiques, le style de vie, la population active ainsi que l'utilisation des soins de santé.

# Vieillesse en santé – Conception



- Collecte: 1 décembre 2008 – 30 novembre 2009
- ~ 32 000 répondants âgés de 45 ans et plus vivant dans un logement privé
- 10 provinces (Estimation nationale et provinciale)
- Transversale
- Interviews sur place (IPAO)
- Interview d'une durée moyenne de 70 minutes
- Diffusion initiale – été ou automne 2010

# Vieillissement en santé et l'ELCV



- Les experts de l'ELCV ont contribué au développement du contenu de l'ESCC
- L'ELCV contactera les répondants consentants de l'ESCC pour les inviter à participer à leur enquête longitudinale
- L'ELCV recevra les réponses des répondants consentants de l'ESCC

# Vieillesse en santé - Contenu



## **Santé physique et adaptation**

Santé générale, Activités de base de la vie quotidienne, Activités instrumentales de la vie quotidienne, Problèmes de santé chroniques, Indice de l'état de santé, Douleurs et malaise, Chutes, Santé bucco-dentaire, Consommation de médicaments

## **Santé psychologique et cognitive**

Cognition, Dépression, Solitude, Échelle de satisfaction de la vie

## **Dimensions sociales**

Participation sociale, Disponibilité de soutien social

## **Soins de santé et prestations de soins**

Utilisation des soins de santé, Prestations de soins, dépenses, Soins reçus (formel et informel)

# Vieillesse en santé - Contenu



## **Habitudes de vie/comportements**

Activités physiques, Risques nutritionnels, Tabagisme, Consommation d'alcool, Suppléments alimentaires, Changements apportés pour améliorer la santé, Transport

## **Population active, Retraite, revenu**

Population active, Raisons de la retraite, Planification de la retraite, Ménage propriétaire, Revenu

## **Autres**

Caractéristiques socio-démographiques, Éducation, Logement

# ENQUÊTE SUR LA SANTÉ DANS LES COLLECTIVITÉS CANADIENNE



## PROJETS SPÉCIAUX

# Enquête sur les personnes ayant une maladie chronique au Canada (EPMCC)

## Objectifs

- Évaluer l'incidence des problèmes de santé chroniques sur la qualité de vie
- Recueillir plus de renseignements sur la façon dont les gens gèrent leurs problèmes de santé chroniques
- Déterminer les comportements influant sur la santé qui ont une incidence sur les maladies
- Déterminer les obstacles à l'autogestion des problèmes de santé chroniques

# EPMCC 2009 - Arthrite et hypertension

## - Conception

- Participants à l'ESCC 2008 ayant déclaré avoir reçu un diagnostic d'arthrite ou d'hypertension
- Âgés de 20 ans et +
- Au niveau national (excluant les territoires)
- Interviews par procuration non permises
- Objectif d'une taille d'échantillon de 11 500 répondants (5 500 pour l'arthrite et 6 000 pour l'hypertension)
- Interview téléphonique de 25 minutes – fév-mars 2009
- Parrainé par l'Agence de la santé publique du Canada

# Contenu sur l'arthrite



- État de santé général
- Diagnostic et antécédents familiaux
- Symptômes et sévérité
- Limitation des activités
- Limitation des activités liées au travail
- Consommation de médicaments
- Utilisation des soins de santé
- Recommandations cliniques
- Autogestion
- Soutien et bien-être
- Information
- Socio-démographiques

# Contenu sur l'hypertension



- Mesure de la pression artérielle
- Consommation de médicaments
- Utilisation des soins de santé
- Recommandations cliniques
- Autogestion
- Autosurveillance de la tension artérielle
- Information
- Socio-démographiques

# EPMCC - Diffusion

- L'EPMCC sera jumelé à l'ESCC pour réduire le fardeau du répondant
- Deux fichiers de données distincts, l'un sur l'hypertension et l'autre sur l'arthrite
- Le fichier maître couplé sera disponible dans les Centres de données de recherche
- Les fichiers de partage couplés seront fournis à nos partenaires de partage
- La disponibilité du produit sera annoncée dans le Quotidien



# Microdonnées et accès aux données

# FICHIERS DE MICRODONNÉES



- Fichiers maîtres
- Fichiers de partage
- Fichiers de microdonnées à grande diffusion (FMGD) – lorsque disponibles
- Fichiers de données synthétiques

# FICHIERS MAÎTRES



## Accès restreint à Statistique Canada (STC)

- Employés de STC
- Employés réputés de STC
  - chercheurs des Centres de données de recherches
  - “satellites” de STC sécurisés, dans les installations universitaires
  - <http://www.statcan.gc.ca/rdc-cdr/index-fra.htm>

# Fichiers de partage



- Accès limité au personnel des partenaires
  - possibilité d'accès d'un tiers parti
- Ajustement de la pondération permettant d'obtenir des résultats comparables aux résultats du fichier maître

# Fichiers de microdonnées à grande diffusion



- Universités participant à l'initiative de démocratisation des données (<http://www.statcan.gc.ca/dli-ild/dli-idd-fra.htm>)
- Disponible gratuitement sur demande

# Télé-accès au fichier maître



S'il n'y a pas d'accès aux fichiers disponibles ou que les FMGD sont insuffisants...

- source de données synthétiques permettant de mettre au point un ensemble de programmes analytiques
- demande à la Division des statistiques sur la santé à [hd-ds@statcan.gc.ca](mailto:hd-ds@statcan.gc.ca)
- les programmes sont exécutés, vérifiés et les résultats sont retournés par courriel

# Questions?



Enquêtes sur la santé de la population  
Division de la statistique de la santé  
Statistique Canada

**[hd-ds@statcan.gc.ca](mailto:hd-ds@statcan.gc.ca)**