

# L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008

Nouveau contexte, nouvelles méthodes et des données pour en  
savoir plus sur la santé des Québécois

Présentation faite au  
CIQSS

par

Mikaël Berthelot, Jimmy Baulne et Hélène Camirand

18 février 2011





# *Plan de la présentation*

- Contexte et objectifs de l'enquête
- Aspects méthodologiques
- Contenu et résultats diffusés
- Accès aux données de l'EQSP 2008



## Contexte et objectifs de l'enquête

*Encadrement légal* : Loi sur la santé publique  
(L.R.Q., c.\_S-2.2) articles 39 à 43, adoptée en 2001

*Article 39 : Des enquêtes socio-sanitaires doivent être faites régulièrement auprès de la population afin d'obtenir, de manière récurrente, les renseignements nécessaires à la fonction de surveillance continue de l'état de santé de la population.*

*Article 42 : La réalisation des enquêtes nationales est confiée à l'Institut de la statistique du Québec créé en 1999 en vertu de la Loi sur l'Institut de la statistique du Québec, qui les exécute en conformité avec les objectifs établis par le Ministre.*



## Contexte et objectifs de l'enquête

*Encadrement administratif*: Plan ministériel d'enquêtes sociales et de santé du MSSS, adopté en 2005

- Programme d'enquêtes socio-sanitaires quinquennales - volet État de santé
  - Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008 (15 ans et plus)
  - Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) – 2010-2011
  - Enquête québécoise sur la santé des jeunes du primaire (à venir)



## Contexte et objectifs de l'enquête

*Enjeux* du Plan ministériel d'enquêtes sociales et de santé :

- Représentativité régionale des données et périodicité dans la réalisation des enquêtes pour suivre l'évolution des indicateurs de santé et d'organisation des services ;
- Complémentarité avec les enquêtes fédérales pertinentes à la surveillance de l'état de santé ;



## Contexte et objectifs de l'enquête

*Enjeux* du Plan ministériel d'enquêtes sociales et de santé :

- Couverture des besoins des volets « État de santé de la population » et « Organisation des services de santé et des services sociaux » ;
- Couverture de problématiques de santé pour lesquelles il existe peu de données ou pas d'autre source de données ;
- Mise à profit des données d'enquêtes à des fins de planification sociosanitaire.



## Contexte et objectifs de l'enquête

Objectif du Plan ministériel d'enquêtes sociales et de santé – volet État de santé :

- «Alimenter en données d'enquêtes le Plan commun de surveillance (PCS) pour permettre la mesure d'indicateurs de santé et, de ce fait, la réalisation d'études et d'analyses pertinentes et utiles pour éclairer la prise de décision liée au processus de planification sociosanitaire»
- Adoption du plan commun de surveillance 2004-2007



# Contexte et objectifs de l'enquête

(adapté de M. Godin (MSSS), juin 2007)

## Besoins liés au Plan commun de surveillance

~520 objets de surveillance et mesures/indicateurs différents identifiés au PCS

~130 mesures/indicateurs pour lesquels l'enquête est la MEILLEURE source

~80 mesures/indicateurs à documenter aux niveaux national et régional

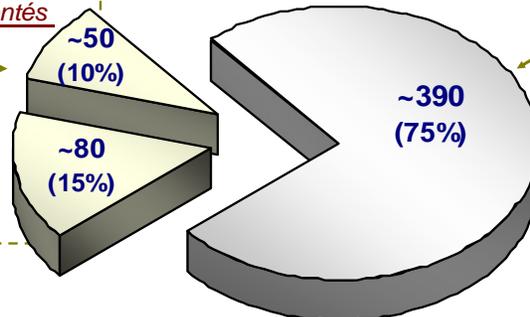
(Mesures/indicateurs non couverts par l'ESCC, non couverts par le contenu de base de l'ESCC ou mal documentés par l'ESCC au niveau régional)

~ 520 mesures/indicateurs du PCS selon la source de données

~130 indicateurs à couvrir  
par enquêtes sociosanitaires

- Actuellement bien documentés  
aux niveaux provincial  
et régional par l'ESCC

- À documenter :  
Non couverts ou  
partiellement couverts



~390 par d'autres  
sources de données

- ~25 fichiers cliniques ou  
administratifs dont le  
MSSS est le propriétaire et  
- ~40 autres sources de  
données d'autres  
organismes



## *Contexte et objectifs de l'EQSP*

Les *objectifs généraux* de l'enquête sont de :

- combler certains besoins d'information prioritaires à l'échelle du Québec et de ses régions sur l'état de santé de la population et ses déterminants, dont la meilleure source est l'enquête ;
- permettre de suivre l'évolution temporelle, au sein de la population, de certains problèmes spécifiques de santé et de leurs déterminants, par la collecte, l'analyse et l'interprétation des données (enquête répétée aux cinq ans);
- informer la population sur son état de santé.



## Contexte et objectifs de l'EQSP

Les *objectifs spécifiques* de l'enquête sont de:

- recueillir de l'information sur les indicateurs non couverts ou mal couverts par les sources de données existantes chez les 15 ans et plus;
- documenter des indicateurs sur la santé des enfants de 3-14 ans, le thème retenu comme prioritaire étant le développement psychosocial.



## *Rappel historique*

Enquêtes sociales et de santé à portée régionale au Québec

Trois temps :

- 1985-2000: Enquête Santé Québec 1987, Enquête sociale et de santé (ESS) 1992-93, ESS 98 ;
- Enquêtes fédérales : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) 2000-2001, 2003, 2005, 2007-2008, 2009-2010...
- Nouvelles enquêtes québécoises : EQSP 2008, EQSJS 2010-2011



## *Responsables de l'enquête*

- MSSS:
  - responsable d'établir les objectifs de l'enquête
- ISQ:
  - responsable de la réalisation de l'enquête
  - 5 directions impliquées: DSS, DMQ, DSTR, DSOC et DC
- Comité d'orientation de projet (COP):
  - Conseil, expertise de contenu et suivi du projet
  - Représentants du MSSS, de l'ISQ, de l'INSPQ, des DSP régionales et des Tables de concertation nationale en santé publique



# Aspects méthodologiques de l'EQSP

par  
Jimmy Baulne

18 février 2011



# Éléments abordés

- Aspects méthodologiques de l'EQSP – en bref
- Nouvelles méthodes
  - Impact sur l'analyse des données
- Comparaison avec les enquêtes passées et actuelles (ESS, ESCC)



# Aspects méthodologiques – en bref

## *Population visée :*

- Individus de 15 ans et plus vivant dans un ménage privé au Québec
  - Exclusion :  
les personnes vivant dans un ménage collectif  
et les personnes vivant sur une réserve amérindienne
  - L'enquête couvre 16 des 18 RSS :  
Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James non couvertes
- Enfants de 3 à 14 ans vivants dans ces ménages

## *Base de sondage et sélection de l'échantillon :*

- Génération aléatoire de numéros de téléphone (GANT)
- Sélection d'une seule personne de 15 ans et plus par ménage
  - Plus la sélection d'un enfant de 3-14 ans lorsque le répondant est le parent



## Aspects méthodologiques – en bref (suite)

### *Objectifs régionaux et taille de l'échantillon :*

- Stratification géographique : 16 régions sociosanitaires
- Échantillon non-proportionnel
  - 2 000 répondants visés par région
- Échantillon supplémentaire à l'échelle locale pour 6 RSS
  - 450 répondants visés par RLS (650 pour la RSS 02)

### *Stratégie de collecte :*

- Collecte s'est déroulée de février 2008 à mars 2009
- Collecte téléphonique (ITAO)
  - Envoi d'une lettre au répondant



# Aspects méthodologiques – en bref (suite)

## *Résultats de collecte*

- Nombre de répondants obtenu :
  - 38 154 répondants pour l'ensemble du Québec
  - Entre 1 945 (Laurentides) et 4 008 (Saguenay) répondants par région
  
- Taux de réponse pondéré obtenu : 58,4 %



# Aspects méthodologiques – en bref (suite)

Région sociosanitaire	Taux de réponse	Nombre de
	pondéré	répondants
	(%)	(n)
Bas-Saint-Laurent	65	2 028
Saguenay–Lac-Saint-Jean	67	4 008
Québec	65	2 025
Mauricie–Centre-du-Québec	64	3 788
Etrie	65	2 024
→ Montréal	47	1 986
Outaouais	63	1 972
Abitibi-Témiscamingue	64	2 787
Côte-Nord	63	2 012
Nord-du-Québec	64	1 971
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	60	2 538
Chaudière-Appalaches	63	2 958
→ Laval	54	1 996
Lanaudière	63	2 070
Laurentides	60	1 945
Montérégie	62	2 046
→ Ensemble du Québec	58,4	38 154



# Aspects méthodologiques – en bref (suite)

## *Estimation :*

### – Pondération

- Chaque répondant se voit attribuer une valeur (poids) qui correspond au nombre de personnes qu'il représente dans la population
- Tient compte de la probabilité de sélection et de la non-réponse variable
- Traitement indépendant pour chaque RSS  
(ajustement aux comptes de population selon l'âge et le sexe pour chaque RSS)

### – Non-réponse partielle

- Assez faible en générale; bonne collaboration des répondants
- Prise en compte lors de l'estimation des proportions et des effectifs
  - Rapport et recueil statistique de l'ISQ



# Nouvelles méthodes

La majorité des nouvelles méthodes utilisées dans l'EQSP sont associées à l'utilisation du bootstrap

## *Bootstrap :*

- Méthode par réplication ; on reproduit l'échantillon plusieurs fois
- Utilisé pour :
  - Estimer la variance
  - Construire des intervalles de confiance
  - Effectuer des tests statistiques
- Idée générale :
  - Créer des répliques de l'échantillon original
  - Pour chacune de ces répliques, on applique le même traitement que celui appliqué à l'échantillon original



# Nouvelles méthodes (suite)

	Échantillon original	Éch Boot no1	Éch Boot no2	...	Éch Boot no500
	Poids	Pdsboot1	Pdsboot2	...	Pdsboot500
Répondant 1	50,2	48,7	75,0	...	58,1
Répondant 2	43,1	54,6	0	...	51,4
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
Répondant 38 154	123,7	0	115,7	...	130,1

$\hat{p}$	$\hat{p}_{boot1}$	$\hat{p}_{boot2}$	...	$\hat{p}_{boot500}$
-----------	-------------------	-------------------	-----	---------------------

↑  
Estimation ponctuelle

Estimations bootstrap (variabilité)



## Nouvelles méthodes (suite)

	Poids	Pdsboot1	Pdsboot2	...	PdsbootB
Répondant 1	50,2	48,7	75,0	...	58,1
Répondant 2	43,1	54,6	50,9	...	51,4
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
Répondant 38 154	123,7	98,8	115,7	...	130,1

$\hat{p}$	$\hat{p}_{boot1}$	$\hat{p}_{boot2}$	...	$\hat{p}_{bootB}$
-----------	-------------------	-------------------	-----	-------------------



*Intervalle de confiance :*

$\hat{p}_{boot34}$  ,  $\hat{p}_{boot466}$  ,  $\hat{p}_{boot178}$  , ...

- Ordonne les estimations bootstrap (distribution empirique bootstrap)
- Enlève les extrémités de la distribution (2,5<sup>e</sup> et 97,5<sup>e</sup> percentiles)
- IC empirique bootstrap





## Nouvelles méthodes (suite)

### *Tests statistiques :*

- Application du concept de l'intervalle de confiance bootstrap
- IC boot ( $\hat{p}_1 - \hat{p}_2$ )
  - Conclut à une différence lorsque l'IC ne contient pas zéro
- Applicable peu importe la loi de l'estimateur
  - Avantage pour l'utilisateur

# Comparaison avec d'autres enquêtes

	EQSP 2008	ESS98	ESCC 2007-2008
<i>Population visée</i>	15 ans +	15 ans +	12 ans +
<i>Base de sondage</i>	GANT	Aréolaire	Aréolaire + liste + GANT
<i>Méthode de collecte</i>	Tél.	Auto-adm / En pers.	Tél. / En pers.
<i>Construction indicateurs</i>	Sous-ens. de questions ? Seuil / médiane ?		

## Comparabilité

- Important de se questionner sur la comparabilité des données
- Différences méthodologiques peuvent limiter la comparabilité
- L'utilisateur devrait en tenir compte de façon à bien expliquer des écarts inattendus ou l'absence d'écarts attendus



# Contenu de l'EQSP 2008 et résultats diffusés

par  
Hélène Camirand

18 février 2011



## *Contenu du questionnaire et résultats diffusés*

- Thématiques, sources des questions
- Résultats
  - Potentiel d'analyse

# Contenu du questionnaire

<u>Thématiques</u>		<u>Inspiration</u>
Santé générale et <b>allergies</b>	16 questions	Consultation TCN-SE + TQHP
Poids et image corporelle	33 questions	Consultation experts nutritionnistes, ESSEA
Santé buccodentaire	5 questions	ESCC + consultation dentiste
Blessures	16 questions	ESCC
<b>Santé au travail</b>	29 questions	Consultation TCN-SAT, EQCOTESST, échelles (Karasek)
Troubles musculosquelettiques	13 questions	Consultation TCN-SAT, ESS
Santé mentale	7 questions	ESCC, échelle de détresse psychologique (K6)
Suicide	6 questions	ESCC, ESS
Habitudes de vie (tabac, drogues, sexualité)	36 questions	ESCC, TCN-MI, ESS, ETADJES
<b>Développement psychosocial des enfants de 3 à 14 ans</b>	34 questions	Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), US National Health Interview Survey (NHIS)



## *Résultats- Rapport EQSP 2008*

- Perception de l'état de santé
- Santé mentale
- Blessures et troubles musculosquelettiques
- Santé buccodentaire
- Statut pondéral et utilisation de produits ou moyens amaigrissants
- Consommation de drogue
- Comportements sexuels et utilisation de la contraception
- Comportements de santé propres aux femmes

# Perception de l'état de santé

Perception de l'état de santé selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus, Québec, 2008

	Excellent ou très bon	Bon	Passable ou mauvais %
<b>Total</b>	<b>56,1</b>	<b>33,1</b>	<b>10,8</b>
<b>Sexe</b>			
Hommes	56,6	33,5	9,9
Femmes	55,5	32,8	11,7
<b>Groupe d'âge</b>			
15-24 ans	61,0	33,5	5,5
25-44 ans	64,8	29,1	6,1
45-64 ans	53,7	33,3	13,0
65 ans et plus	36,9	41,3	21,7
<b>Composition du ménage</b>			
Personne vivant seule	47,0	34,2	18,8
Couple sans enfant	53,7	33,7	12,5
Couple avec enfants	62,1	31,6	6,3
Famille monoparentale	56,8	31,6	11,6
Autre	46,0	39,4	14,6



\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

# Perception de l'état de santé

Perception de l'état de santé selon certaines caractéristiques socioéconomiques, population de 15 ans et plus, Québec, 2008

	Excellent très bon	Bon	Passable ou mauvais
	%		
<b>Total</b>	<b>56,2</b>	<b>33,1</b>	<b>10,7</b>
<b>Niveau de scolarité</b>			
Niveau inférieur au DES	39,5	40,4	20,1
Diplôme d'études secondaires (DES)	54,5	35,1	10,3
Diplôme ou certificat d'études collégiales <sup>1</sup>	62,1	30,3	7,6
Diplôme d'études universitaires	68,1	26,6	5,2
<b>Indice du niveau de revenu du ménage</b>			
Quintile 1 (faible)	38,8	40,8	20,4
Quintile 2	50,1	37,6	12,4
Quintile 3	58,5	33,6	7,9
Quintile 4	63,6	29,6	6,8
Quintile 5 (élevé)	70,6	23,4	5,9
<b>Perception de sa situation financière</b>			
Pauvre ou très pauvre	34,8	38,0	27,2
À l'aise ou revenus suffisants	58,9	32,5	8,6
<b>Occupation principale</b>			
Travailleurs	61,9	30,9	7,2
Étudiants	62,7	32,2	5,0
Personnes sans emploi	36,9	37,2	25,8
Retraités	40,2	39,5	20,4

1. Cette catégorie inclut aussi le diplôme ou le certificat d'études d'une école de métiers ou d'une école de formation professionnelle.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.



## Santé mentale

Niveau élevé sur l'échelle de détresse psychologique (K6) selon le portrait socioéconomique

- Personnes se considérant pauvres ou très pauvres
- Personnes au faible revenu du ménage
- Personnes sans emploi



# Santé mentale

## Insatisfaction à l'égard de sa vie sociale selon certains indicateurs de santé, population de 15 ans et plus, Québec, 2008

	%
<b>Total</b>	<b>6,5</b>
<b>Perception de l'état de santé</b>	
Excellent ou très bon	3,9
Bon	6,9
Passable ou mauvais	18,7
<b>Niveau de détresse psychologique</b>	
Élevé	16,8
Faible à modéré	3,5
<b>Idées suicidaires sérieuses au cours d'une période de 12 mois</b>	
Oui	29,4
Non	5,8

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.



# Santé mentale

**Idées suicidaires sérieuses au cours d'une période de 12 mois selon certaines caractéristiques socioéconomiques, population de 15 ans et plus<sup>1</sup>, Québec, 2008**

	%
<b>Total</b>	<b>2,3</b>
<b>Indice du niveau de revenu du ménage</b>	
Quintile 1 (faible)	3,7
Quintile 2 et suivants	2,0
<b>Perception de sa situation financière</b>	
Pauvre ou très pauvre	6,8
À l'aise ou revenus suffisants	1,8
<b>Occupation principale</b>	
Travailleurs	2,1
Étudiants	3,1*
Personnes sans emploi	4,7
Retraités	1,5

1. La population de référence exclut les personnes ayant déclaré avoir fait une tentative de suicide au cours d'une période de 12 mois.

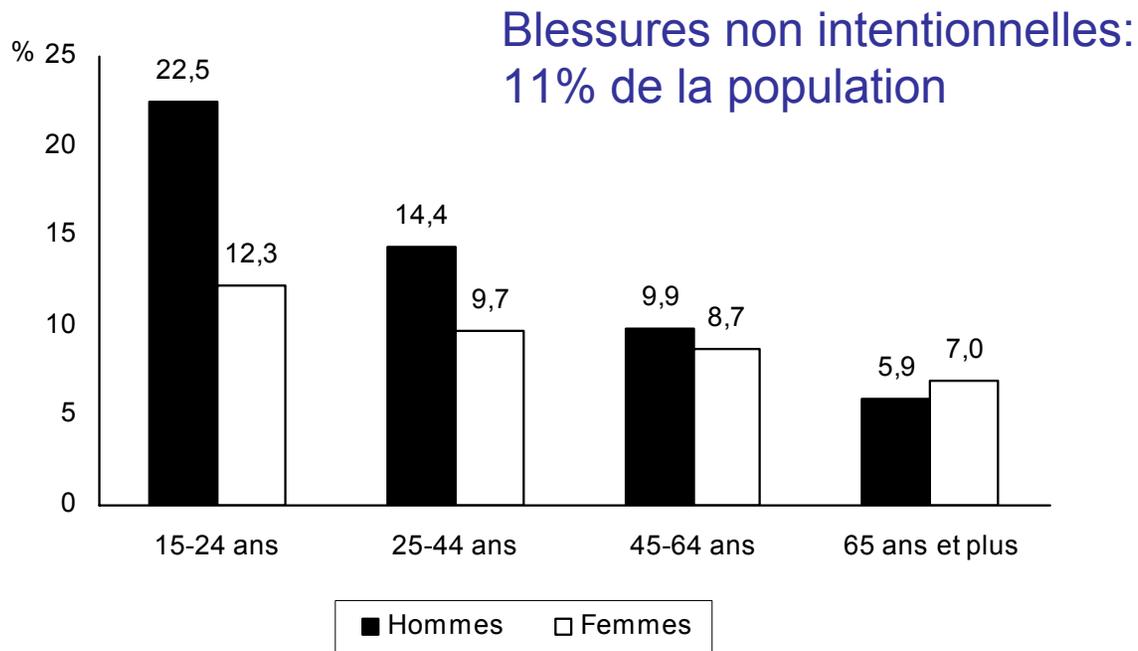
\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.



# Blessures

**Victimes de blessure non intentionnelle<sup>1</sup> au cours d'une période de 12 mois selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2008**



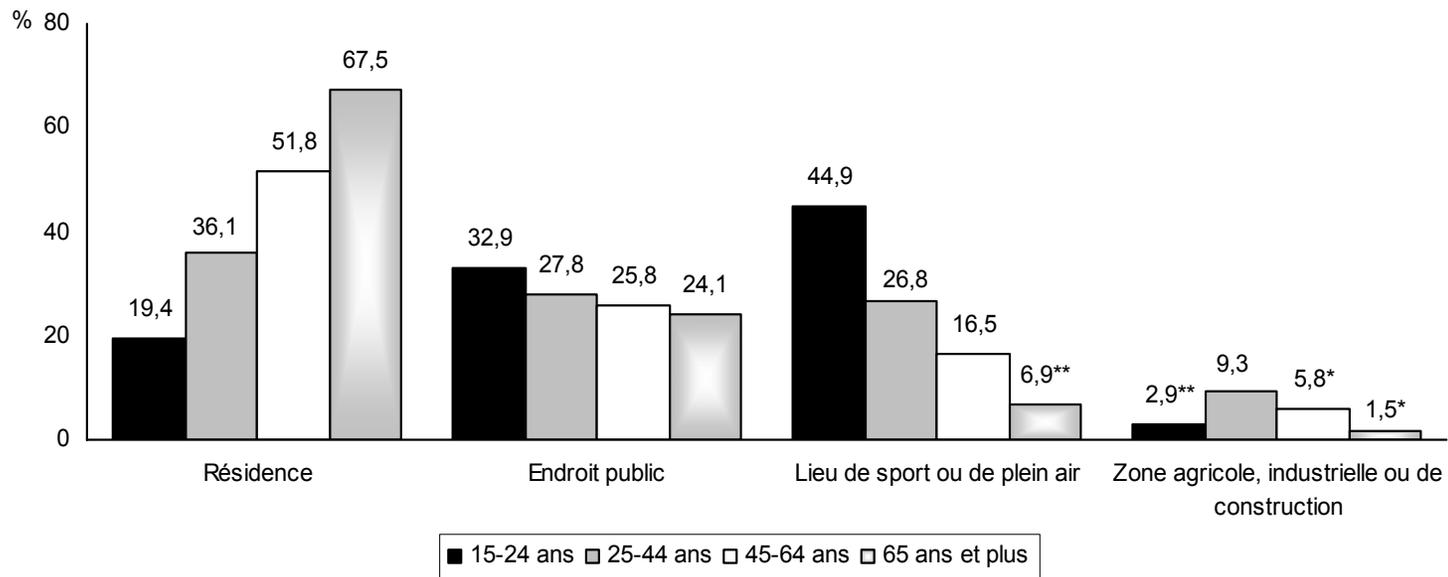
1. Blessure non due à des mouvements répétitifs et assez grave pour limiter les activités normales de la personne.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.



# Blessures

Lieu de la blessure<sup>1</sup> selon l'âge, population de 15 ans et plus victime de blessure non intentionnelle, Québec, 2008



1. Blessure non due à des mouvements répétitifs et assez grave pour limiter les activités normales de la personne. Les résultats concernent la seule blessure subie au cours d'une période de 12 mois ou la blessure la plus grave, s'il y en a plus d'une.

\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.



# Blessures

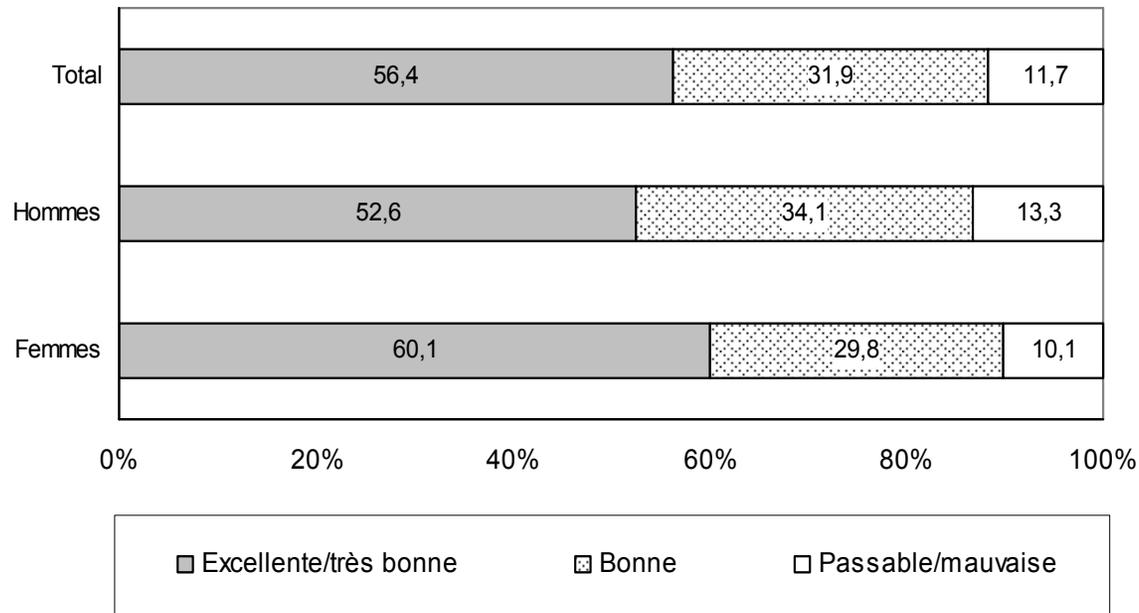
## Autres indicateurs

- Chutes chez les personnes de 65 ans et plus (3,9%)
- Blessures dues à des mouvements répétitifs (12%)
- Troubles musculosquelettiques (30%)



# Santé buccodentaire

## Perception de sa santé buccodentaire selon le sexe, population de 15 ans et plus, Québec, 2008



Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.



# Santé buccodentaire

**Perception de sa santé buccodentaire passable ou mauvaise selon certaines caractéristiques socioéconomiques, population de 15 ans et plus, Québec, 2008**

	%
<b>Total</b>	<b>11,7</b>
<b>Niveau de scolarité</b>	
Niveau inférieur au DES	17,1
Diplôme d'études secondaires (DES)	11,1
Diplôme ou certificat d'études collégiales <sup>1</sup>	10,1
Diplôme d'études universitaires	8,3
<b>Indice du niveau de revenu du ménage</b>	
Quintile 1 (faible)	19,7
Quintile 2 et suivants	9,7
<b>Perception de sa situation financière</b>	
Pauvre ou très pauvre	23,6
À l'aise ou revenus suffisants	10,1
<b>Occupation principale</b>	
Travailleurs	10,9
Étudiants	9,3
Personnes sans emploi	19,6
Retraités	12,2

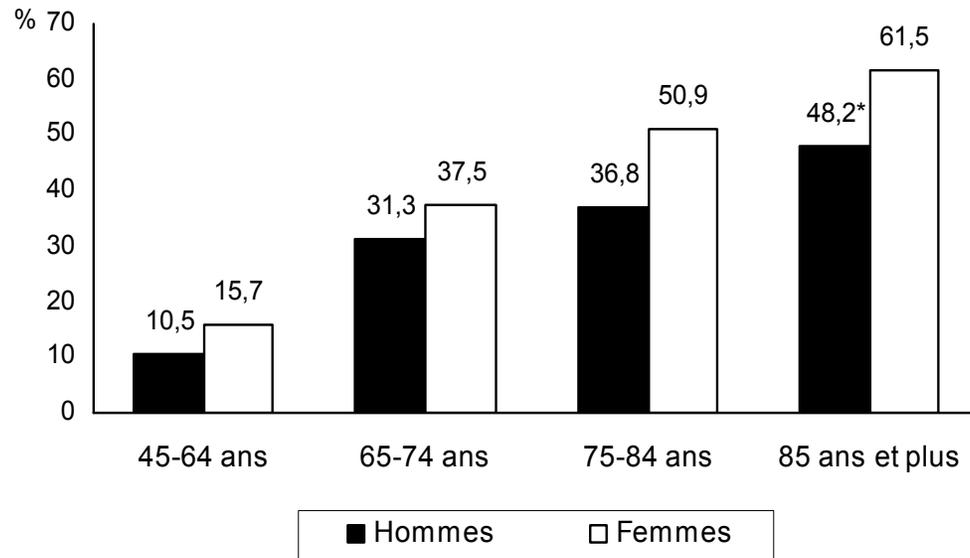
1. Cette catégorie inclut aussi le diplôme ou le certificat d'études d'une école de métiers ou d'une école de formation professionnelle.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.



# Santé buccodentaire

## Personnes édentées selon le sexe et l'âge, population et de 45 ans et plus, Québec, 2008



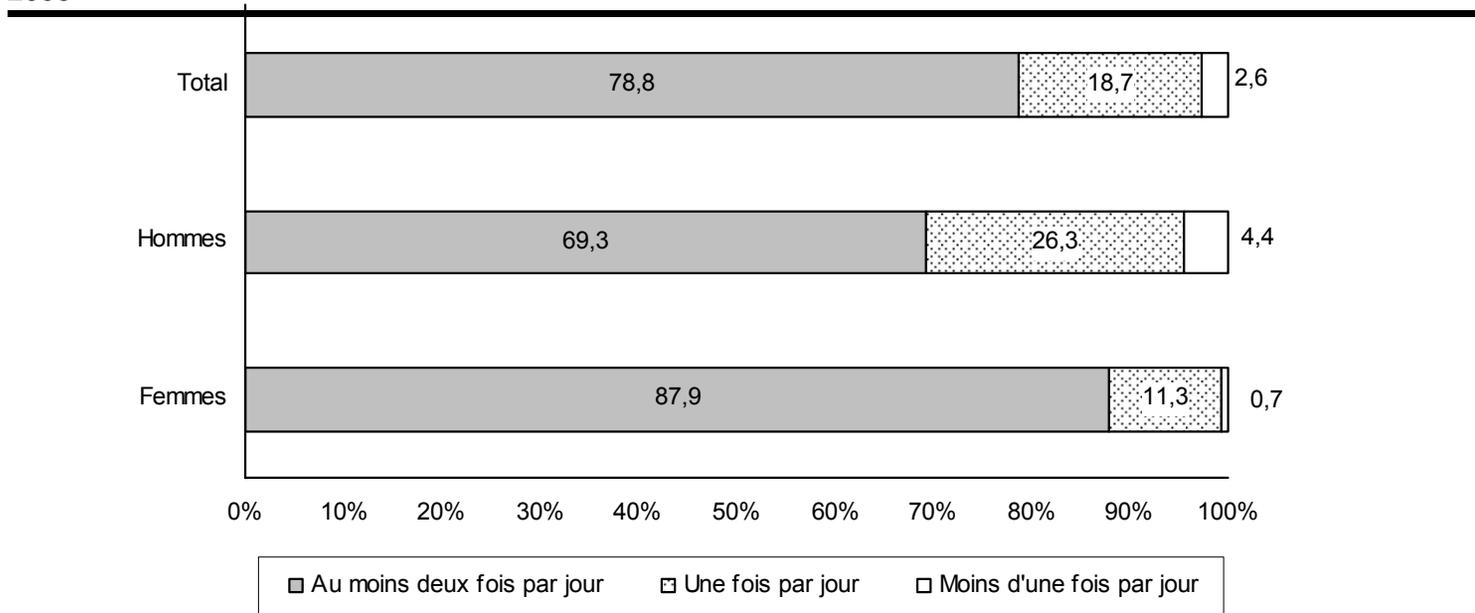
\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.



# Santé buccodentaire

Fréquence du brossage des dents (ou prothèses) selon le sexe, population de 15 ans et plus, Québec, 2008

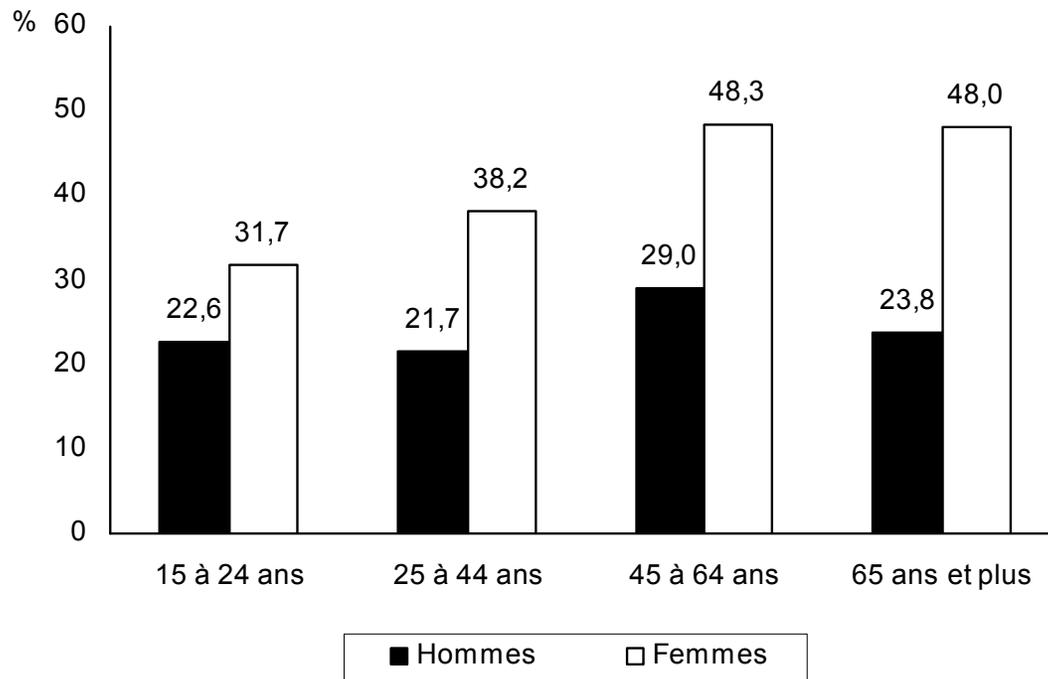


Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.



# Santé buccodentaire

Utilisation de la soie dentaire au moins une fois par jour selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2008



Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.



# Statut pondéral et utilisation de produits et moyens amaigrissants

**Statut pondéral selon l'âge et le sexe, population de 15 ans et plus, Québec, 2008**

	Poids insuffisant	Poids normal	Embonpoint	Obésité
	%			
<b>Total</b>	<b>2,4</b>	<b>47,1</b>	⇨ <b>34,9</b>	<b>15,6</b>
15-24 ans	6,1	69,6	17,5	6,8
25-44 ans	2,2	47,8	35,2	14,7
45-64 ans	1,2	39,4	39,7	19,6
65 ans et plus	1,9	41,0	40,1	17,0
<b>Hommes</b>	<b>1,0*</b>	<b>39,0</b>	<b>43,6</b>	<b>16,5</b>
15-24 ans	3,6**	66,4	21,7	8,3
25-44 ans	0,5**	37,0	46,3	16,2
45-64 ans	0,5**	30,0	⇨ 49,1	⇨ 20,5
65 ans et plus	0,7**	35,4	⇨ 47,8	16,1
<b>Femmes</b>	<b>3,8</b>	<b>55,3</b>	<b>26,1</b>	<b>14,8</b>
15-24 ans	8,8	73,1	13,0	5,1*
25-44 ans	4,2	59,8	22,9	13,1
45-64 ans	2,0	48,8	30,6	18,7
65 ans et plus	2,8	45,4	34,1	17,8

\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.



## Statut pondéral

### Obésité et embonpoint selon la scolarité

- Obésité est moindre lorsque la scolarité ↑  
(DES c. universitaire)

H: 18% c. 14%

F: 19% c. 10%

- Embonpoint est plus élevé lorsque la scolarité est ↑  
chez les hommes seulement

H: 40% c. 47%

F: 29% c. 24%



## Statut pondéral

### Obésité et embonpoint selon le revenu

- Obésité est moindre lorsque le revenu est ↑ chez les femmes seulement

H: 17% c. 16%

F: 20% c. 10%

- Embonpoint est plus élevé lorsque le revenu est ↑ chez les hommes seulement

H: 49% c. 40%

F: 27% c. 25%



# Perception à l'égard de son poids

Perception à l'égard de son poids<sup>1</sup> selon le sexe et le statut pondéral, population de 15 ans et plus, Québec, 2008

	Excès de poids	Trop maigre	À peu près normal(e)
	%		
<b>Total</b>			
Poids insuffisant	0,2**	33,3	66,4
Poids normal	10,6	4,0	85,3
Embonpoint	55,3	0,3**	44,4
Obésité	90,7	—	9,1
<b>Hommes</b>			
Poids insuffisant	—	60,5	39,3*
Poids normal	4,7	6,8	88,5
Embonpoint	46,8	0,5**	52,8
Obésité	87,5	—	12,1
<b>Femmes</b>			
Poids insuffisant	—	26,2	73,5
Poids normal	14,8	2,1	83,1
Embonpoint	69,6	—	30,4
Obésité	94,2	—	5,8

1. Indicateur construit à partir de la question suivante (Q14) : « Considérez-vous que vous... 1) avez un excès de poids; 2) êtes trop maigre; ou 3) êtes à peu près normal(e)? »

\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

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

— Donnée infime.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.



## Actions concernant son poids

Au cours d'une période de 6 mois

PERDRE	19%	H: 15%
		F: 22%

MAINTENIR	17%	H: 16%
		F: 19%

Le nombre de tentatives pour perdre du poids varie selon l'âge chez les femmes seulement (diètes/programme commercial, professionnel de la santé). Elles concernent des méthodes saines (12) et potentiellement dangereuses (11)



## Consommation de drogues

- Près de la moitié (46%) des Québécois de 15 ans et plus ont déjà fait usage de drogues au cours de leur vie, 13% sur une période de 12 mois
  - Cannabis: 44% - 12%
  - Une dizaine de drogues abordées

# Consommation de drogues

**Type de drogues<sup>1</sup> consommées au cours d'une période de 12 mois selon le sexe, population de 15 ans et plus, Québec, 2008**

	Total	Hommes %	Femmes
Cannabis (marijuana, hachisch)	<b>12,2</b>	16,2	8,3
Amphétamines	<b>1,8</b>	2,4	1,3
Cocaïne (crack)	<b>1,6</b>	2,3	0,8
Ecstasy	<b>1,4</b>	1,7	1,0
Hallucinogènes (PCP, LSD, champignons)	<b>0,8</b>	1,2	0,4*
Crystal meth (méthamphétamines)	<b>0,1**</b>	0,1**	0,0**
Kétamine	<b>0,1**</b>	0,1**	0,0**
Médicaments non prescrits	<b>0,4*</b>	0,4*	0,3*

1. L'héroïne (ou smack) ne figure pas dans le tableau en raison de données infimes, de même que la colle ou solvant (0,0 %).

\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.



# Comportements sexuels et contraception

- 78% de la population de 15 ans et plus a eu des relations sexuelles au cours d'une période de 12 mois.
- Un seul partenaire pour la majorité (89%)
- Usage de la contraception 12 mois
  - F 15-49 ans: 67% (varie selon l'âge)
  - H 15 ans et plus: 48% (varie selon l'âge)



# Comportements sexuels et contraception

## Autres indicateurs

- Usage du condom (14% toujours)
- Nombre de partenaires, sexe des partenaires
- Diagnostic d'ITS à vie (8%)



# Comportements de santé propres aux femmes

## Indicateurs

- Usage de la cigarette parmi les utilisatrices de la contraception hormonale combinée
- Passation du test de Pap



# Au-delà du rapport

## Thématiques non couvertes dans le rapport

### ➤ Santé au travail

- Environnement organisationnel
- Contraintes au travail et exposition à certains agresseurs
- Impact sur la santé: les blessures, les TMS

### ➤ Développement psychosocial des enfants de 3 à 14 ans

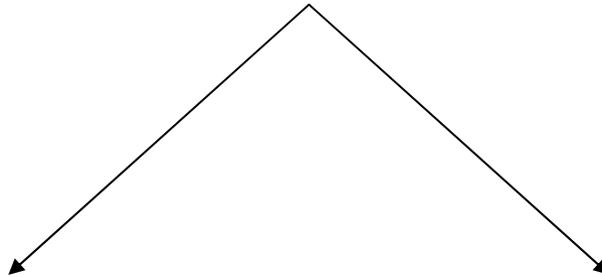
- Difficultés émotionnelles, hyperactivité/inattention, troubles relationnels, difficultés de comportement, comportement prosocial

### ➤ Rhinite allergique



# Accès aux données de l'EQSP

*Utilisateur potentiel*



*Publications*



*Microdonnées*

No	Santé	Travail	Maladies	Revenu
Individu 1	1	2	5	25 000
Individu 2	1	3	1	105 000
Individu 3	2	1	2	74 000
Individu 4	2	1	1	59 000
Individu 5	2	2	2	56 000
Individu 6	1	2	1	87 000





# Accès aux données – Publications

## *Rapport de l'enquête :*

*L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 :  
pour en savoir plus sur la santé des Québécois*

- Introduction + 10 chapitres + conclusion
- Aspects méthodologiques (chap. 1)
  - Certains éléments de l'enquête n'y sont pas présentés
  - Renvoi au guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires – EQSP 2008
- Contient des analyses descriptives et des tableaux
  - Données provinciales seulement
  - Ne couvre pas l'ensemble des thématiques abordées dans l'enquête





# Accès aux données – Publications (suite)

## *Recueil statistique :*

### *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : analyse des données régionales*

- Contient les données régionales sur les thématiques abordées dans le rapport de l'enquête
- 16 chapitres (un pour chaque RSS) / 45 tableaux par chapitre
- Aucune analyse descriptive
  - Tableaux régionaux





# Accès aux données – Microdonnées

Données individuelles sur chacun des répondants

(Réponses aux questions de l'enquête – aucune donnée nominative)

*CADRISQ et Infocentre de santé publique :*

– Fichier maître

No	Santé	Travail	Maladies	Revenu
Individu 1	1	2	5	25 000
Individu 2	1	3	1	105 000
Individu 3	2	1	2	74 000
Individu 4	2	1	1	59 000
Individu 5	2	2	2	56 000
Individu 6	1	2	1	87 000



*Accès à distance :*

– Fichier masqué (FMII)

*Dans les locaux d'un organisme public :*

– Fichier masqué (FARE)



# Accès aux données – Microdonnées (suite)

Données individuelles sur chacun des répondants

(Réponses aux questions de l'enquête – aucune donnée nominative)

*CADRISQ et Infocentre de santé publique :*

– Fichier maître

- Contient l'ensemble des variables recueillies à l'enquête (en version originale) et les indicateurs



No	Santé	Travail	Maladies	Revenu
Individu 1	1	2	5	25 000
Individu 2	1	3	1	105 000
Individu 3	2	1	2	74 000
Individu 4	2	1	1	59 000
Individu 5	2	2	2	56 000
Individu 6	1	2	1	87 000

*Accès à distance :*

– Fichier masqué (FMII)

- Masqué pour éviter l'identification involontaire des répondants
  - 23 variables supprimées du fichier (ex.: zone de résidence, année arrivée au Canada)
  - 4 variables recatégorisées (regroupement de catégories)
  - 33 variables pour lesquelles la réponse fournie par certains répondants a été supprimée



# Comment y avoir accès ?

*Contacter le Service d'accès aux données à des fins de recherche (SAD) de l'ISQ :*

– Fournir :

- Un bref résumé de votre projet de recherche et de votre plan d'analyse
- Vos coordonnées, de même que celles des chercheurs ou assistants qui seront associés au projet
- L'endroit où vous souhaitez exploiter les données (Montréal, Québec ou accès à distance)

*Appariement possible avec d'autres sources de données*

- Données de santé, par exemple hospitalisation (Med-Echo)



# Conclusion

- Les données de l'EQSP 2008 sont riches en information
  - Taille importante : permet d'aller plus loin dans les analyses, les croisements, le découpage géographique, les petites sous-populations, etc.
  - Données de qualité à l'échelle provinciale, régionale et infrarégionale (certaines régions seulement)
- Il existe plusieurs moyens d'avoir accès aux résultats de l'EQSP
  - Production statistique
    - Rapport
    - Recueil statistique
  - Fichiers de microdonnées
    - ISQ (CADRISQ, accès à distance)
    - Infocentre



## Conclusion (suite)

- Une documentation complète est disponible :
  - Guide spécifique des aspects méthodologiques (Infocentre)
  - Cahier technique
  - Fiches indicateurs

[http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/doc\\_technique.htm#enquete\\_sociale](http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/doc_technique.htm#enquete_sociale)

- Prochaine édition en 2013



# Merci

Pour plus d'information

[mikael.berthelot@stat.gouv.qc.ca](mailto:mikael.berthelot@stat.gouv.qc.ca)

[helene.camirand@stat.gouv.qc.ca](mailto:helene.camirand@stat.gouv.qc.ca)