



## Aperçu de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé

Les décideurs, les ministères provinciaux de la Santé, les chercheurs ainsi que les professionnels de la santé spécialisés dans divers domaines ont indiqué la nécessité de disposer d'une source nationale complète de mesures exactes de la santé pour les aider à répondre aux besoins de la population canadienne en matière de santé.

En 2003, Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada ont appuyé les démarches de Statistique Canada en vue d'obtenir des fonds pour une enquête sur la santé axée sur des « mesures directes », dans le but de combler certaines lacunes de longue date observées dans le système canadien d'information sur la santé. Le financement a été annoncé dans le budget fédéral de 2003 en tant qu'extension du Carnet de route de l'information sur la santé.

L'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS), lancée en 2007, recueille des renseignements importants liés à la santé de la population canadienne au moyen de mesures physiques directes, comme la pression artérielle, la taille, le poids et la condition physique. Dans le cadre de cette enquête, on procède à un examen de santé bucco-dentaire pour étudier les relations entre la santé bucco-dentaire et certains états de santé suscitant de vives inquiétudes, comme le diabète et les maladies respiratoires et cardiovasculaires. En outre, on prélève des échantillons de sang et d'urine pour le dépistage de maladies chroniques et infectieuses, de problèmes de nutrition et de marqueurs environnementaux.

Au moyen d'interviews, on recueille des renseignements auprès des ménages sur la nutrition, l'usage du tabac, la consommation d'alcool, les antécédents médicaux, l'état de santé courant, le comportement sexuel, le mode de vie, l'activité physique, l'environnement, les caractéristiques du logement ainsi que certaines caractéristiques démographiques et socioéconomiques.

Tous ces renseignements précieux permettront de produire des données nationales de base qui contribueront à évaluer l'étendue de problèmes de santé comme l'obésité, l'hypertension, les maladies cardiovasculaires et l'exposition aux maladies infectieuses et aux contaminants présents dans l'environnement. De plus, l'ECMS permettra de mieux connaître certaines maladies et d'avoir une meilleure idée de la proportion de maladies non diagnostiquées chez les Canadiens. Les données de l'enquête nous permettront d'examiner le lien entre l'état de santé et les facteurs de risque associés à la maladie et d'explorer les nouveaux enjeux en matière de santé publique.

Au cours des 35 dernières années, des mesures physiques directes ont été recueillies au Canada dans le cadre des enquêtes suivantes :

- Enquête Nutrition Canada (1970-1972)
- Enquête santé Canada (1978)
- Enquête canadienne sur la santé cardiovasculaire (1988-1992)
- Étude sur le vieillissement et la santé au Canada (1992)
- Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.2 (2004)

Un grand nombre de pays réalisent depuis longtemps des enquêtes incluant des mesures physiques directes, lesquelles ont abouti à des observations importantes.

Ainsi, aux États-Unis, les mesures fournies par la National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) ont facilité l'établissement des graphiques de croissance normalisés pour les enfants, permettant ainsi aux médecins et aux parents de mieux comprendre la croissance et le mieux-être des enfants.

L'impact le plus important de l'enquête américaine a sans doute été la découverte, durant les années 1960, du lien entre l'hypercholestérolémie et la maladie cardiaque. La même enquête a également fourni les premières preuves que la concentration de plomb dans le sang des Américains était trop élevée, la contamination par le plomb étant liée aux difficultés d'apprentissage et à d'autres problèmes de santé. Cette observation a poussé le gouvernement à ordonner l'arrêt progressif de l'utilisation de plomb comme additif dans l'essence.



## Aperçu de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé

En Australie, une enquête similaire réalisée de 1999 à 2001 a montré que, pour chaque cas de diabète diagnostiqué, il en existe un non diagnostiqué. De surcroît, presque un million d'Australiens de plus de 25 ans sont diabétiques. Les données recueillies jouent un rôle important dans les campagnes nationales et régionales d'information des services de santé publique, dans les programmes de promotion de la santé et dans la planification des soins de santé en Australie.

En Nouvelle-Zélande, les enquêtes sur la santé et sur la nutrition de 1996-1997 ont permis de dépister trois problèmes importants liés à la nutrition au sein de la population, à savoir l'obésité, la sécurité alimentaire et l'apport inadéquat de calcium. Aujourd'hui, le ministère de la Santé de la Nouvelle-Zélande axe l'élaboration de ses politiques et de ses programmes de prévention en priorité sur ces trois problèmes.

Toutes ces améliorations auraient été impossibles sans l'information recueillie grâce à la mesure de caractéristiques physiques. Au Canada, un grand nombre de professionnels de la santé et d'organisations œuvrant dans ce domaine reconnaissent le besoin de mener une enquête qui inclut la prise de mesures physiques; c'est pourquoi les organisations nationales suivantes ont accepté de parrainer et d'appuyer l'ECMS.

L'ECMS est parrainée par les organisations suivantes :

- l'Association médicale canadienne
- l'Association dentaire canadienne
- la Fondation des maladies du cœur
- l'Association pulmonaire du Canada
- la Croix-Rouge canadienne
- Les diététistes du Canada
- la Société canadienne d'hypertension artérielle

L'ECMS a obtenu l'appui des organisations suivantes :

- le Collège des médecins de famille du Canada
- l'Association canadienne de santé publique

## Contenu de l'enquête

Jusqu'à maintenant, au Canada, nous avons évalué l'état de santé de la population à partir de données reçues des répondants, d'études cliniques isolées ou de données tirées des études américaines. L'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS) recueille actuellement des renseignements sur la santé de la population canadienne qui ne peuvent être obtenus autrement, ou qui pourraient être déclarés incorrectement (par autodéclaration ou d'après les dossiers médicaux). Les dossiers médicaux et des hôpitaux nous renseignent, mais uniquement au sujet des personnes qui ont reçu ou reçoivent des traitements ou qui consultent leur médecin régulièrement.

L'ECMS surmonte ces lacunes en recueillant des mesures physiques auprès d'un échantillon aléatoire tiré de la population canadienne, incluant de ce fait des personnes en bonne et en moins bonne santé qui reçoivent ou non des traitements médicaux. En examinant un tel échantillon transversal, l'ECMS pourra plus facilement estimer le nombre de Canadiens qui présentent des symptômes d'une maladie non diagnostiquée jusqu'à présent ou qui pourraient avoir un problème de santé sans le savoir.

Plusieurs consultations ont eu lieu avec divers intervenants pour établir la liste des variables à mesurer en priorité dans le cadre de l'ECMS et pour finaliser le contenu de l'enquête.

**Voici une liste partielle des mesures incluses dans l'ECMS :**

### Mesures physiques

- Anthropométrie (taille en position debout, taille en position assise, poids, circonférence de la taille, circonférence des hanches, plis cutanés)
- Capacité cardiovasculaire (pression artérielle, Physitest aérobie canadien modifié)
- Aptitudes musculosquelettiques (force de préhension, flexion du tronc, redressements assis partiels)
- Activité physique (accélérométrie)
- Fonction respiratoire (spirométrie)
- Santé bucco-dentaire (examen des dents et de la bouche par un dentiste)

### **Analyses de sang**

- État nutritionnel (p. ex. folate, calcium)
- Syndrome métabolique (p. ex. indicateurs du prédiabète)
- Maladies cardiovasculaires (p. ex. profil des lipides)
- Exposition aux contaminants environnementaux (p. ex. plomb, mercure)
- Marqueurs de maladies infectieuses (p. ex. hépatite)

### **Analyses d'urine**

- Indicateurs de maladies du rein (p. ex. microalbumine, créatinine)
- Exposition aux contaminants environnementaux (p. ex. cotinine, pesticides)
- Marqueurs de nutrition (p. ex. iode)

Les échantillons biologiques sont entreposés afin d'analyser d'autres mesures à une date ultérieure. L'équipe de l'ECMS travaille en étroite collaboration avec le Comité d'éthique de la recherche de Santé Canada et le Bureau du Commissaire à la protection de la vie privée du Canada afin de régler les questions touchant la vie privée et de mettre en place des procédures de laboratoire adéquates.

## **Opérations de l'enquête**

Dans le cadre du premier cycle de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS), des mesures seront recueillies auprès d'environ 5 000 personnes représentant près de 97 % de la population canadienne âgée de 6 à 79 ans. La collecte a commencé au début de 2007 et se poursuivra jusqu'au début de 2009. La diffusion des premières données est prévue pour le début de 2010. En 2008, on a approuvé le financement continu de l'ECMS, rendant possible la tenue d'autres cycles. L'enquête devient ainsi un élément permanent du système d'information sur la santé du Canada. Le deuxième cycle de collecte de données est prévu pour le début du mois d'août 2009.

La collecte des données de l'enquête est réalisée dans 15 sites au pays. Les sites de collecte du premier cycle sont situés dans les cinq provinces suivantes : le Nouveau-Brunswick, le Québec, l'Ontario, l'Alberta et la Colombie-Britannique. Les opérations de collecte comprennent une interview sur place assistée par ordinateur, ainsi qu'une visite à une clinique mobile conçue pour les besoins de l'enquête où l'on prend des mesures physiques. La clinique mobile de l'ECMS demeure dans chaque site de 6 à 8 semaines afin qu'on y prenne des mesures directes de la santé auprès d'environ 350 répondants par site.

### **Première étape : une interview en personne à domicile**

En guise de premier contact avec les répondants, on envoie par la poste une lettre expliquant aux personnes vivant à l'adresse échantillonnée qu'un intervieweur leur rendra visite pour recueillir certains renseignements au sujet du ménage.

Au moment de sa visite, l'intervieweur choisit aléatoirement un ou deux répondants et procède à l'interview sur la santé. L'interview dure de 45 à 60 minutes par répondant. Ensuite, l'intervieweur propose au répondant un rendez-vous à la clinique mobile de l'ECMS pour y faire prendre les mesures physiques par des professionnels de la santé.

### **Deuxième étape : une visite à la clinique mobile de l'ECMS**

Statistique Canada utilise des cliniques mobiles pour la portion clinique de l'enquête. De telles cliniques sont utilisées avec succès aux États-Unis depuis plusieurs années dans le cadre de la NHANES.

Chaque clinique est constituée de deux remorques jointes par une passerelle fermée. Une remorque sert de section d'administration et de réception, alors que l'autre contient des salles d'examen et un laboratoire d'hématologie.

Pour chaque répondant, la portion clinique de l'enquête dure à peu près deux heures. Il s'agit là d'une estimation puisqu'on évalue pour chacun d'eux la pertinence de chacune des mesures et qu'on leur fait passer les tests en conséquence.

## Aperçu de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé

À la fin de sa visite à la clinique mobile, le répondant reçoit un moniteur d'activité à l'épreuve de l'eau. Il doit porter ce petit appareil en tout temps pendant une semaine — même lorsqu'il nage ou qu'il se lave. Il peut cependant l'enlever pour dormir. Le moniteur enregistrera de l'information sur ses habitudes en matière d'activité physique sans qu'il ait à faire quoi que ce soit de particulier. Lorsque la période de sept jours est écoulée, le répondant retourne le moniteur dans l'enveloppe-réponse affranchie qu'on lui a remise à cet effet.

## Résultats des tests

Les répondants qui veulent connaître les résultats de leurs tests reçoivent un rapport préliminaire avant de quitter la clinique mobile. Quelques mois après leur visite à la clinique, ils recevront les résultats des analyses effectuées en laboratoire.

## Confidentialité de l'information et consentement

L'Enquête canadienne sur les mesures de la santé est réalisée en vertu de la *Loi sur la statistique*. La participation à l'enquête est volontaire. On demande aux répondants de donner leur consentement écrit pour la portion clinique de l'enquête.

## Consultations

Le contenu de l'ECMS et les méthodes d'enquête ont été élaborés en consultation avec Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada et trois comités consultatifs : le Comité consultatif des experts, le Comité consultatif des médecins et le Comité consultatif des techniciens de laboratoire.

Des consultations mensuelles ont eu lieu avec le Comité d'éthique de la recherche de Santé Canada tout au long du processus. Plusieurs rencontres ont également eu lieu avec le Commissariat à la protection de la vie privée du Canada et les commissaires à la vie privée provinciaux. Une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée de l'ECMS a été présentée au Commissariat à la protection de la vie privée.

## Prétest de l'enquête

Un prétest de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS) a été mené avec succès à l'automne 2004. Les objectifs du prétest — établir la logistique de l'enquête, en prévoir les coûts, déterminer le temps requis pour mener à bien tous les aspects de celle-ci, élaborer les procédures, estimer le taux de participation, etc. — ont été atteints. De plus, une répétition générale a eu lieu au début de 2007. Les leçons tirées du prétest et de la répétition générale ont été prises en considération pour mener la véritable enquête.

Statistique Canada considère le taux de participation au prétest comme satisfaisant. Les répondants de tous les âges ont accepté de participer aux mesures directes (tests de condition physique et analyses biologiques); plus de 90 % des répondants qui se sont rendus à la clinique ont participé aux mesures physiques et ont donné des échantillons de sang et d'urine. Les leçons tirées du prétest de l'ECMS nous ont permis d'obtenir un taux de réponse encore meilleur lorsque la collecte a débuté en 2007.

Les données du prétest ne pouvaient pas fournir de conclusions statistiques pour la population en général. Elles ont toutefois fourni des renseignements intéressants au sujet de la population incluse dans l'échantillon. Une des découvertes majeures du prétest est que l'autoévaluation des mesures n'est pas aussi exacte que les mesures prises dans le cadre de l'ECMS. Par exemple :

- En ce qui a trait à l'indice de masse corporelle (IMC), 20 % des répondants étaient mal classés. Le changement de classe le plus fréquent chez les adultes était le passage du poids normal à l'embonpoint et de l'embonpoint à l'obésité. La taille était déclarée correctement, mais on a sous-estimé le poids dans tous les groupes d'âge.
- Près du cinquième des répondants souffraient d'hypertension. De ce groupe, moins de la moitié étaient au courant de leur état.

Dans l'ensemble, deux conclusions se sont dégagées du prétest : premièrement, les Canadiens semblent s'intéresser à une enquête de cette nature et y donner leur appui; deuxièmement, l'ECMS permettra de fournir des données de qualité sur l'état de santé de la population canadienne. Ce sont là de bonnes nouvelles, puisque cette enquête représente un trésor d'information nouvelle pour les professionnels de la santé publique et les chercheurs.

### **Demandes de renseignements**

Si vous désirez obtenir plus de renseignements au sujet de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, veuillez communiquer avec le bureau régional de Statistique Canada le plus près de chez vous, faire parvenir un courriel à [chms-ecms@statcan.gc.ca](mailto:chms-ecms@statcan.gc.ca) ou visiter [www.statcan.gc.ca/ecms](http://www.statcan.gc.ca/ecms).

Also available in English.