

Mesures de qualité

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

(Numéros des Enquêtes 3226 et 5015)

Le cycle de collecte de données de deux ans de l'ESCC comprend une enquête générale sur la santé de la population au niveau de la région sociosanitaire la première année auprès d'un échantillon d'environ 130 000 personnes et une enquête au niveau provincial sur un thème particulier axé sur la santé la deuxième année auprès d'un échantillon d'environ 30 000 répondants.

Durant la période de deux ans visée par le présent rapport, nous avons achevé les opérations de collecte et de traitement des données du cycle 1.1 (2000-2001) de l'ESCC. Les données ont été diffusées le 8 mai 2002 dans un article publié dans *Le Quotidien*, ainsi que dans CANSIM et d'autres produits connexes sur le site Web de Statistique Canada. Les fichiers de partage de données ont été mis à la disposition des ministères provinciaux et territoriaux de la Santé, de Santé Canada et de l'Institut de la statistique du Québec. Le fichier principal a également été mis à la disposition des Centres de données de recherche durant les semaines suivantes. Le Fichier de microdonnées à grande diffusion a été diffusé en janvier 2003.

La collecte des données du cycle 1.2 sur la santé mentale et le bien-être (2002) s'est achevée en décembre 2002. Les résultats ont été diffusés le 3 septembre 2003, en grande partie de la même façon que ceux du cycle 1.1 (*c.-à-d. article dans Le Quotidien, CANSIM, Centres de données de recherche*).

Couverture

La base de sondage utilisée pour sélectionner l'échantillon du cycle 1 est une combinaison de la base aréolaire de l'Enquête sur la population active (EPA), d'une base de sondage téléphonique par composition aléatoire (CA) et d'une liste de numéros de téléphone. La population cible comprend les Canadiens de 12 ans et plus vivant dans les ménages privés. Sont exclus de la base de sondage les résidents des établissements de santé, les membres à temps plein des Forces canadiennes, les résidents de réserves indiennes et des terres de la Couronne et les résidents de certaines régions éloignées. Les personnes n'ayant pas le téléphone étaient exclues de la base de sondage à composition aléatoire et, en outre, la liste de numéros de téléphone n'incluait pas les numéros de téléphone non publiés. L'utilisation de la base aréolaire de l'EPA a compensé les exclusions ayant trait à la base de sondage téléphonique. Par exemple, on n'a utilisé la liste de numéros de téléphone que dans les régions où la base aréolaire était également utilisée. Globalement, environ 2 % de la population canadienne a été exclue du champ d'observation du cycle 1.1.

La base de sondage utilisée pour le cycle 1.2 est la base aréolaire de l'EPA avec les mêmes exclusions que pour le cycle 1.1. La population visée par le cycle 1.2 comprend

les Canadiens de 15 ans et plus. Il convient de souligner que pour le cycle 1.2, la base aréolaire ne contenait pas non plus les personnes n'ayant aucun domicile connu (*c.-à-d. les sans-abri*).

Réponse totale

Les taux de réponse à l'ESCC sont calculés au niveau de la personne. Pour le cycle 1.1, il est de 85,1 % pour les unités de la base de sondage aréolaire et de 83,1 % pour les unités de la base de sondage téléphonique, soit un taux combiné de 84,7 %. Les taux de réponse combinés provinciaux varient de 82 % pour l'Ontario à 89,5 % pour le Manitoba. Les taux de réponse combinés au niveau de la région sociosanitaires variant, quant à eux, de 70,2 % à 92,3 %. Pour le cycle 1.2, le taux de réponse est de 77 %, les taux de réponse combinés provinciaux variant de 73,4 % en Ontario à 82,4 % au Manitoba.

Diverses stratégies ont été adoptées durant la collecte des données des cycles 1.1 et 1.2 en vue d'augmenter les taux de réponse, comme la supervision et le contrôle des intervieweurs, la formation ciblée des intervieweurs, l'envoi de lettres et de brochures d'introduction, l'utilisation de questionnaires traduits dans d'autres langues que le français et l'anglais (*chinois, punjabi et inuktitut*), le suivi des non-répondants, la surveillance et la validation de la qualité des données, le rajustement des méthodes de collecte, le transfert des charges de travail à d'autres intervieweurs ou bureaux, l'utilisation de la déclaration par procuration dans certaines circonstances, etc. La surveillance systématique de la qualité des données recueillies pour le cycle 1.1, par exemple grâce à l'utilisation de systèmes de gestion de la qualité des données consistant à produire divers indicateurs de qualité hebdomadaires, mensuels, trimestriels et semestriels, a permis de déceler plusieurs problèmes survenus sur le terrain et de prendre sur place des mesures pour corriger la situation, comme l'extension de l'utilisation de la liste de numéros de téléphone à un plus grand nombre de régions sociosanitaires vers le milieu du cycle de collecte pour remplacer la base de sondage téléphonique CA dans les cas où les taux de réussite étaient très faibles, le renforcement des procédures d'interview pour réduire les taux de déclarations par procuration plus élevés que prévus et la correction d'un problème d'interviews d'une durée anormalement brève attribué au non-respect des procédures (*Béland, Dufour et Hamel, 2001*).

La stratégie de pondération élaborée pour chaque cycle de l'ESCC comprend divers ajustements, y compris l'ajustement pour la non-réponse au niveau du ménage et au niveau de la personne. La pondération des données du cycle 1.1 a d'abord été exécutée individuellement pour chaque base de sondage, puis les poids obtenus ont été combinés en un ensemble unique de poids (*Brisebois et Thivierge, 2001*).

Taille de l'échantillon et erreur d'échantillonnage

Le fichier de l'enquête comprend 131 535 répondants pour le cycle 1.1 et 36 984 pour le cycle 1.2. Le fichier du cycle 1.1 comprend un échantillon d'unités supplémentaires achetées par l'Île-du-Prince-Édouard et celui du cycle 1.2, un échantillon d'unités supplémentaires achetées par la Nouvelle-Écosse et l'Ontario.

La variance et les coefficients de variation (c.v.) exacts des estimations produites pour ces fichiers de données sont calculés par la méthode du bootstrap. Des tables de recherche de la variabilité d'échantillonnage approximative (c.v.) sont également fournies aux utilisateurs pour tous les tableaux de données de l'ESCC publiés dans CANSIM et dans d'autres modules du site Web de Statistique Canada et comprennent les intervalles de confiance ou un indicateur type de la précision des estimations fondé sur les c.v. et les lignes directrices de Statistique Canada. Par exemple, les estimations dont le c.v. est supérieur à 33,3 % sont supprimées des tableaux et les cellules correspondantes sont marquées d'un « F ».

Réponse partielle

Dans l'ensemble, la non-réponse partielle aux cycles 1.1 et 1.2 est inférieure à 1 % et, souvent, inférieure à 0,1 %. Un taux de non-réponse plus élevé est observé pour quelques variables du cycle 1.1, comme le poids, le test PAP, les relations sexuelles, la dépression, le soutien social, l'estime de soi, les activités sédentaires, le stress au travail, etc., mais cette situation est due principalement à un taux plus élevé que prévu de déclarations par procuration. Certaines questions n'ont pas été posées par procuration, ce qui augmente la non-réponse partielle. Les taux de refus sont en fait très faibles pour toutes les questions, sauf celle sur le revenu, pour laquelle le taux de non-réponse est de 10 %.

Un taux de non-réponse supérieur à 1 % a également été observé pour quelques questions du cycle 1.2, mais dans l'ensemble, le taux est inférieur à 3 %. Les questions principalement touchées sont celles correspondant aux variables dérivées sur les troubles mentaux. Aucun score n'a été calculé si la réponse à l'une des questions nécessaires au calcul manquait. Certaines questions où l'on demandait la date de la survenue d'un événement dans la vie du répondant ont également donné un taux de réponse « Ne sait pas » élevé. Certaines questions pour lesquelles le taux de non-réponse est élevé sont celles sur le poids, la consommation d'alcool, le stress au travail et le revenu.

Diverses mesures ont été prises pour réduire la non-réponse partielle au minimum. Les intervieweurs ont reçu une formation concernant l'objectif et les concepts de toutes les questions. Les données de l'ESCC ont été recueillies selon une méthode assistée par ordinateur qui assure que toutes les questions appropriées, et uniquement celles-ci, soient posées. La non-réponse partielle a également été surveillée au niveau de l'intervieweur durant la collecte des données pour s'assurer du respect des procédures d'enquête.

Dépistage et correction des erreurs

La plupart des vérifications des données de l'ESCC sont réalisées au moment de l'interview au moyen de l'application d'interview assistée par ordinateur (IAO). Certains types de réponses incohérentes ou inhabituelles ont été vérifiées au Bureau central après la collecte des données. En général, les problèmes d'incohérence ont été résolus en fixant les réponses aux questions à « Non déclaré ».

Dans le cas du cycle 1.1, certains modules ou questions ne convenaient qu'à l'autodéclaration et ont été omis pour les 6,3 % d'interviews réalisées par procuration. Les valeurs manquantes ont été imputées par la méthode du « plus proche voisin », sauf pour certains modules pour lesquels il était impossible d'améliorer la qualité des données par imputation (*St-Pierre, M. et Béland, Y. 2002*).

La plupart de l'information sur la santé mentale recueillie durant le cycle 1.2 a été laissée telle quelle. Étant donné la nature délicate du contenu, on a jugé inapproprié de poser aux répondants des questions sur les réponses incohérentes durant l'interview et l'information a été versée dans le fichier telle qu'elle a été recueillie pour permettre aux chercheurs de s'en servir s'ils le jugent approprié, étant donné que les réponses pourraient être sujettes à diverses interprétations.

Autres questions concernant l'exactitude des données

Des guides détaillés d'utilisation des fichiers de microdonnées ont été produits pour les deux cycles en vue de fournir tous les renseignements contextuels pertinents sur chaque enquête (*contexte, méthodologie, qualité des données, dictionnaire des données, spécifications des variables dérivées, etc.*). Des renseignements semblables sont chargés dans la Base de métadonnées intégrée (BMDI) et continueront de l'être dans l'avenir.

Les données d'enquête ont fait l'objet d'études spéciales, dont une validation des résultats de l'ESCC comparativement à ceux d'autres enquêtes pour les deux cycles de collecte réalisées jusqu'à présent. Une étude spéciale a également été réalisée en vue de comparer le profil des répondants qui acceptent que les données qu'ils fournissent soient partagées avec d'autres ministères. Une autre étude a porté sur l'effet du mode de collecte (*interview téléphonique c. interview sur place pour le cycle 1.1*) sur les estimations.

Une autoévaluation de l'assurance de la qualité des données de l'ESCC et un examen subséquent de l'autoévaluation ont été réalisés dans le cadre de la vérification récente de la qualité des statistiques sur la santé effectuée par le Bureau du vérificateur général (BVG). Les conclusions de l'autoévaluation, de l'examen et du BVG sont que « l'enquête repose sur un programme exhaustif d'assurance de la qualité », que « l'enquête respecte les normes (*de Statistique Canada*) en matière de qualité des données » et que l'enquête « permet d'assurer la qualité des données grâce à des consultations exhaustives, des essais et des mesures de surveillance et grâce à d'autres activités liées à l'assurance de la qualité des données » (*Rapport du vérificateur général du Canada à la Chambre des communes, chapitre 6, Statistique Canada – La Gestion de la qualité des statistiques sur la santé, décembre 2002*). En outre, l'enquête a donné « des estimations fiables grâce à la taille de l'échantillon et à la méthode utilisée pour les régions sociosanitaires ».