


Cette présentation a été effectuée le 18 novembre 2008, au cours de la Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2008. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.




JASP 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIIS)

**Les banques de données issues des enquêtes nationales de santé :
une mine d'information pour l'analyse des inégalités sociales de santé**

Institut de la Statistique du Québec
Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé

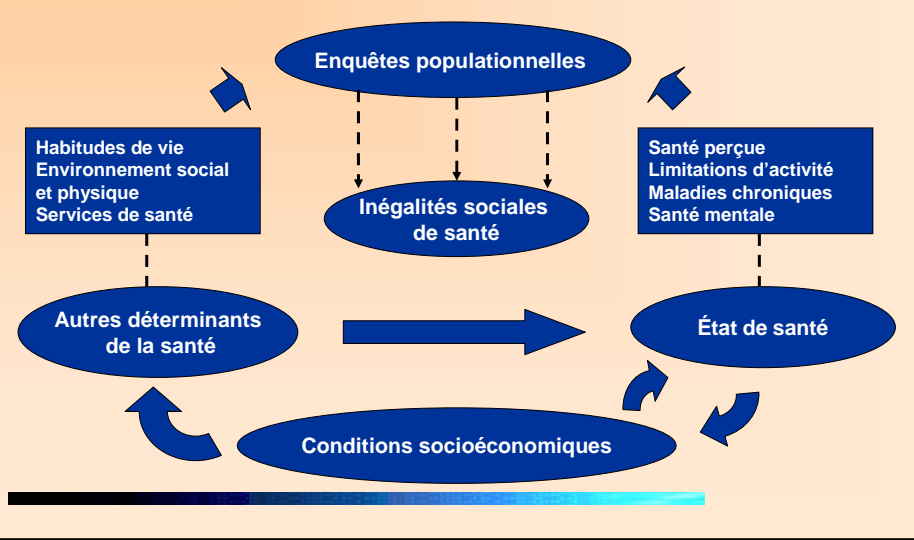
Nathalie Audet et Hélène Desrosiers
18 novembre 2008



Plan de la présentation

- La contribution des enquêtes de santé à la surveillance des ISS
- Avantages et limites des enquêtes
- La boîte à outils :
 - Les enquêtes sociales et de santé à l'ISQ
 - Les indicateurs
- L'apport des données longitudinales : illustrations à partir de l'ÉLDEQ
- L'accès aux données et les services de soutien aux analyses

La contribution des enquêtes de santé à la surveillance des ISS



Avantages et limites des enquêtes

Avantages :

- Information vaste et unique
- Représentativité à l'échelle nationale et régionale
- Récurrence
- Mesures individuelles

Limites et défis :

- Populations exclues
- Non-réponse globale et partielle
- Comparabilité



Enquêtes de santé à l'ISQ

A. Programme d'enquêtes de santé publique

- Enquête sociale et de santé 1987, 1992-1993 et 1998
- Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC 2001, 2003, 2005, 2007-2008)
- Enquête sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire 1998, 2000, 2002, 2004, 2006.
- Enquête sur la violence familiale dans la vie de enfants 1999, 2004
- Enquête sociale et de santé auprès des enfants et adolescents québécois 1999 (générale et volet nutrition)

En cours

- Enquête québécoise sur la santé de la population 2008 (EQSP)
- Enquête québécoise des conditions de travail, d'emploi et de santé et sécurité du travail, 2007-2008 (EQCOTESST)



Enquêtes de santé à l'ISQ

B. Programme d'enquêtes sur l'organisation des services de santé

- Enquête sur l'allaitement maternel 2005-2006
- Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux 2006-2007

En cours

- Enquête sur la qualité des services en oncologie 2008

C. Programme d'enquêtes longitudinales

- Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2010)



Indicateurs socioéconomiques

A. Revenu

- Revenu du ménage provenant de toutes sources, avant impôts et autres retenues.
- Indicateur qui tient compte du revenu du ménage et de la taille du ménage habituellement présenté en 5 catégories.

Composantes	Construction	Catégories
Taille du ménage Revenu total du ménage	Seuils fixes pour des combinaisons de taille et revenu Par exemple : 1 à 4 personnes et moins de 10 000\$: Très faible 5 personnes et plus et moins de 15 000\$: Très faible	Très faible Faible Moyen Moyen supérieur Supérieur



Indicateurs socioéconomiques

- En 2003, l'ESCC a ajouté un élément au calcul de l'indicateur de revenu : la taille de la communauté

Composantes	Construction	Catégories
Taille du ménage Revenu total du ménage Taille de la communauté	Seuils de faible revenu correspondant à la taille du ménage (7 catégories) et la taille de la communauté (5 catégories) Par exemple : 1 personne seule qui habite en région rurale a un seuil de faible revenu de 14 000\$	Ratio : revenu/seuil regroupés en déciles



Indicateurs socioéconomiques

B. Scolarité

Choix détaillés lors de la collecte, regroupés en 4 catégories

- Pas de DES
- DES
- Diplôme collégial
- Diplôme universitaire

C. Statut d'activité

- Emploi
- Ne travaille pas (aux études, santé, chômage, tient maison, retraite...)

D. Catégorie professionnelle (Pineo)

- Professionnels et cadres
- Cadres intermédiaires, semi-professionnels et techniciens
- Employés de bureau, commerce et services
- Contremaîtres et ouvriers spécialisés
- Ouvriers non qualifiés et manoeuvre

E. Perception de la situation financière



Autres déterminants sociaux de la santé

A. Habitudes de vie et conditions de vie

- Consommation d'alcool
- Usage de tabac
- Habitudes alimentaires
- Activités physiques
- Poids corporel
- Insécurité alimentaire

B. Environnement social et physique

- Soutien social, réseau
- Conditions psychosociales au travail
- Satisfaction de la vie en général
- Quartier, logement

C. Service de santé et de prévention

- Consultations de professionnels
- Test PAP, mammographie



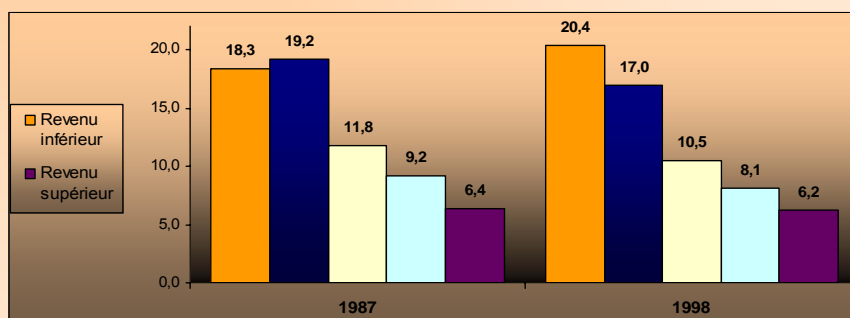
Indicateurs de santé

- A. Santé perçue : mesure valide, populaire et bon indicateur de l'état de santé
- B. Limitations d'activité
- C. Maladies chroniques
- D. Santé mentale
 - Santé mentale perçue
 - Détresse psychologique
 - Idées suicidaires/tentatives de suicide



Exemples

Proportion de la population de 15 ans et plus percevant sa santé comme moyenne ou mauvaise selon le revenu



➤ La comparaison des mesures d'inégalités entre ces 2 enquêtes ne révèle aucun changement significatif dans l'ampleur des inégalités sociales de santé entre 1987 et 1998.

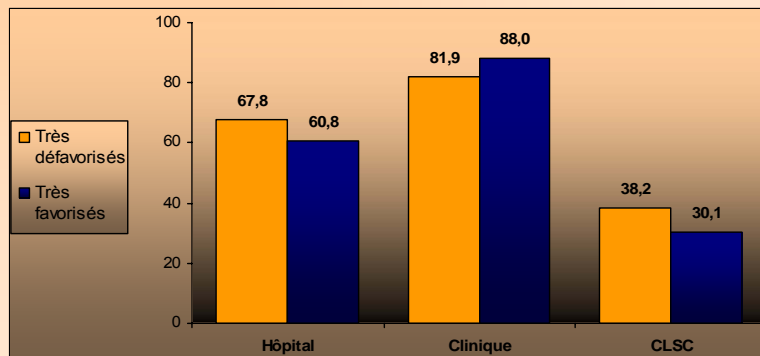
Source : Ferland et coll. (2002), *Variation des écarts de l'état de santé en fonction du revenu au Québec de 1987 à 1998*, ISQ.





Exemples

Proportion d'usagers par lieu de consultation selon l'indice de défavorisation matérielle



➤ **Les plus défavorisés utilisent moins les cliniques mais plus les hôpitaux et CLSC**

Source : Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux, 2006-2007, ISQ



L'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2010) : un outil pour la surveillance et l'analyse des ISS

- **Particularité** : Seule étude longitudinale de type panel-ménages à l'ISQ.
- **Objectifs** :
 - Identifier les facteurs de la petite enfance qui contribuent à l'adaptation sociale et à la réussite scolaire des enfants québécois.
 - Mieux cerner le rôle de programmes publics et orienter le développement de programmes futurs.



Le développement durant la petite enfance : un important déterminant social de santé (Commission on Social Determinants of Health, 2007)

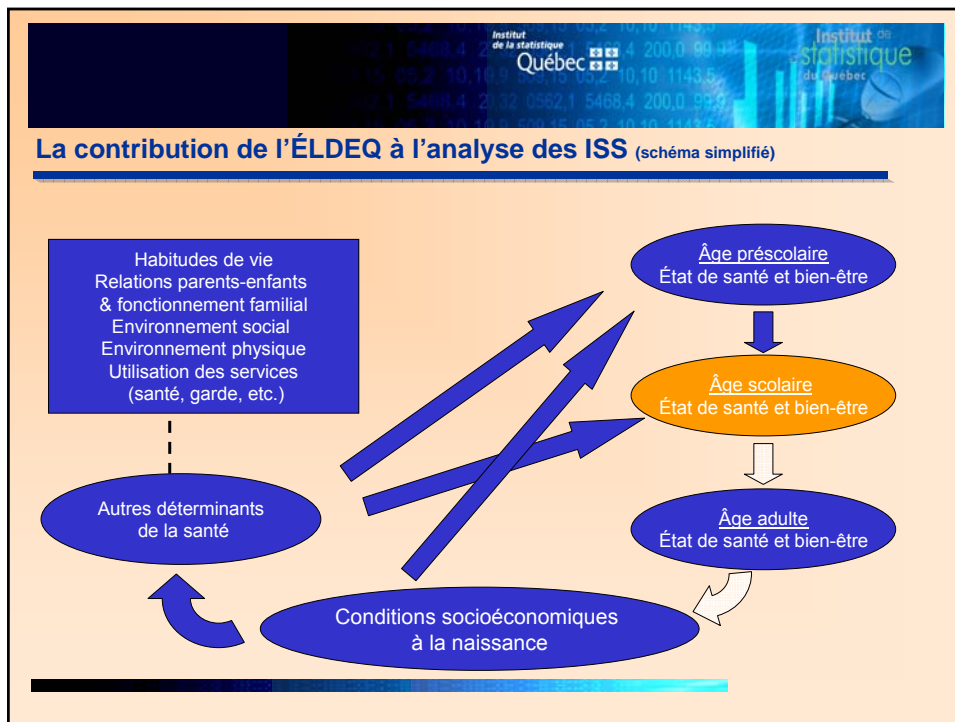
Among all the social determinants of health, early child development is the easiest (...) to understand because early child development not only means better health, but a more productive labour force, reduced criminal justice costs, and reductions in other strains on the social safety net.

Irwin, Siddiqi et Hertzman (2007). *Early child development: A powerful equalizer*, rapport final du Early Child Development Knowledge Network de la Commission on Social Determinants of Health.

Particularités de l'ÉLDEQ

**Jesuis
sera**
heureux
instruit
actif
en santé
Étude sur l'avenir
d'une génération

- Cohorte d'enfants
- Absence de représentativité régionale ou locale
- Permet de tenir compte de l'aspect dynamique de inégalités sociales et de son impact sur la santé et le bien-être des enfants
- Défi :
 - Limitation du biais lié à la non-réponse plus élevée chez les familles défavorisées sur le plan socioéconomique :
 - Échantillon initial (1998 – enfants de 5 mois) = 2 120



Institut de la statistique Québec Institut de statistique du Québec

Deux questions préalables

- Inégalités entre qui et qui?
- Inégalités de quoi?



Caractéristiques socioéconomiques, ÉLDEQ

Parents :

- Scolarité
- Statut d'activité
- Catégorie professionnelle

Ménage :

- Revenu annuel brut, sources de revenu
- Perception de sa situation financière
- Insécurité alimentaire
- Manque d'argent pour les besoins essentiels

Trois indicateurs principaux retenus pour l'analyse des ISS :

- **Niveau de suffisance du revenu** selon les seuils de faible revenu avant impôt définis par Statistique Canada
- **Niveau d'éducation de la mère**
- **Statut socioéconomique** = mesure combinant le type de famille, le revenu du ménage, le niveau de scolarité des parents et le prestige de la profession occupée par les parents (Willms et Shields, 1996; adapté par l'ISQ).



Indicateurs de santé & de bien-être de l'enfant, ÉLDEQ

- Conditions de naissance
- Santé perçue par la mère
- Maladies chroniques
- Infections
- Santé buccodentaire
- Croissance staturale et pondérale (embonpoint et obésité)
- Blessures
- Utilisation des services de santé
- Hospitalisations
- Habiletés psychosociales
- Troubles émotifs
- Développement cognitif, etc.

- Données rapportées ou mesures directes
- Différentes sources : parents, enfants, enseignants, interviewers



Quelques enseignements de l'ÉLDEQ en ce qui a trait aux ISS


- La pauvreté chez les jeunes enfants québécois est une **réalité dynamique et multidimensionnelle** (Desrosiers et Simard, 2008).
- Les données **longitudinales** peuvent révéler des ISS que les données **transversales** ne permettent pas de mettre en évidence.
- « La **durée** d'exposition et/ou le **cumul** des expositions important et se manifesteraient seulement après un certain temps » (Séguin et autres, 2008).
- Des facteurs de vulnérabilité et de protection : des leviers pour **agir** (Paquet et autres, 2006 dans 3^e Rapport national sur l'état de santé de la population, *Riches de tous nos enfants*, 2008; Desrosiers et Ducharme, 2008)



Enfants de 6 ans dans un ménage à faible revenu, ÉLDEQ

	6 ans
% vivant dans un ménage à faible revenu avant impôt (<i>photo</i>)	19 %
% ayant déjà vécu dans un ménage à faible revenu avant impôt (<i>vidéo</i>)	38 %
de façon chronique	8 %
de façon récente	5 %
de façon transitoire	25 %

Source : Desrosiers et Ducharme (2008).

Faible revenu et santé physique à 6 ans - Comparaison des résultats transversaux et longitudinaux, ÉLDEQ (Séguin et autres, 2008)

	Transversal	Longitudinal
Santé perçue	NS	Sig. selon le nb d'épis. de faible revenu
Crise d'asthme	NS	Sig. selon le nb d'épis. de faible revenu
Retard de croissance	NS	Sig. selon le nb d'épis. de manque d'argent

Importance du seuil choisi?




Le choix d'un indicateur socioéconomique : pas seulement un problème technique

Pourquoi utiliser plusieurs indicateurs socioéconomiques ?

- Faible revenu = caractère souvent transitoire
- Concordance limitée entre les différentes mesures du statut social ou de pauvreté (ex. : pauvreté monétaire & subjective) (Desrosiers et Ducharme, 2008)
- Contribution souvent distincte du revenu et du niveau de scolarité sur différents indicateurs de santé

De façon générale, comparativement au revenu :

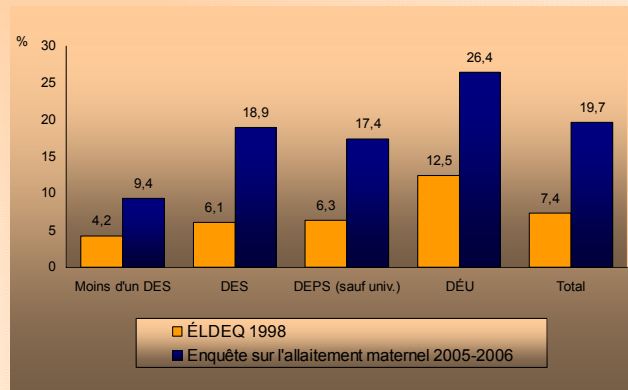
- Le niveau d'éducation reflèterait davantage les ressources «permanentes»
- La pauvreté subjective reflète mieux un déficit durable de capital matériel et social (Desrosiers et Ducharme, 2008)

→ Le choix de l'indicateur importe pour la définition des politiques publiques

u1



Taux d'allaitement exclusif à 4 mois selon le niveau de scolarité de la mère, Québec, 1998 et 2005-2006



Inégalités entre qui et qui ?

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête sur l'allaitement maternel au Québec 2005-2006 et ÉLDEQ 1998-2010.



L'analyse des ISS à partir des données d'enquêtes

- Choix des indicateurs d'inégalités sociales
- Choix des indicateurs de santé
- Traitement des variables
- Choix des mesures d'inégalités sociales de santé
- Évaluation des inégalités sociales de santé :
 - Dans le temps
 - Dans l'espace

Diapositive 25

u1

user; 2008-11-16



Accès aux données et services de soutien

- A. **CADRISQ** (Centre d'accès aux données de recherche de l'ISQ)
 - Accès aux données d'enquêtes de l'ISQ
 - Soutien, conseil et formation sur place
 - Laboratoire équipé d'ordinateurs et de logiciels statistiques

- B. **Compilations statistiques sur mesure**
 - Sur demande avec entente financière

- C. **EPSEBE** (Environnement pour la promotion de la santé et du bien-être)
 - Accès à distance et jumelage avec entente financière

- D. **Site WEB**
 - Tableaux statistiques
 - Rapports et documentation technique des enquêtes

<http://www.stat.gouv.qc.ca>



Merci de votre attention!

<http://www.stat.gouv.qc.ca>