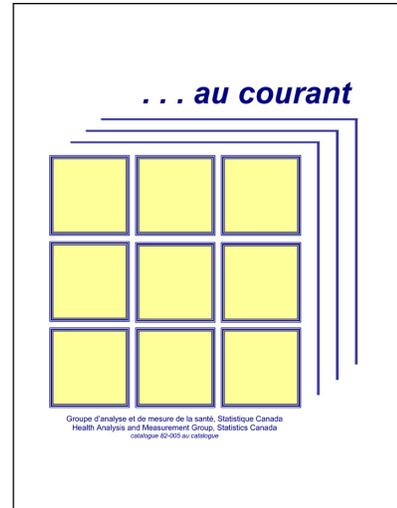




Catalogue no. 82-005-XIF

# ... au courant





Statistique Canada

# . . . au courant

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2004

Tous droits réservés. Il est interdit de reproduire ou de transmettre le contenu de la présente publication, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, enregistrement sur support magnétique, reproduction électronique, mécanique, photographique, ou autre, ou de l'emmagasiner dans un système de recouvrement, sans l'autorisation écrite préalable des Services de concession des droits de licence, Division du marketing, Statistique Canada, Ottawa, Ontario, Canada K1A 0T6.

Novembre 2004

N° 82-005-XIF au catalogue

Périodicité : irrégulier

ISSN 1703-2199

Ottawa

This publication is available in English upon request (Catalogue no. 82-005-XIE)

---



# ... au courant

Bulletin du Groupe d'analyse et de mesure de la santé, Statistique Canada

Octobre 2004

## Dans ce numéro...

### Dans ce numéro

D'autres antennes sur les travaux du GAMS

Jean-Marie Berthelot

### À venir

La santé des principaux fournisseurs de soins aux enfants atteints de paralysie cérébrale

Dafna Kohen

### Article principal

Enquête conjointe Canada/États-Unis sur la santé, 2002-2003

Claudia Sanmartin et Kathy White

### Quoi de neuf

Articles, annonces et séminaires

## D'autres antennes sur les travaux du GAMS

À l'aube de notre quatrième année de publication d'« ...au courant », vos commentaires prouvent à nouveau que vous appréciez ce bulletin sur nos travaux en cours. Vous pouvez obtenir les numéros actuels et passés en formats PDF et HTML sur le site Web de Statistique Canada. Nous vous encourageons à faire parvenir « ...au courant » à vos collègues et à nous donner les noms de personnes ou de groupes que nous pourrions ajouter à notre liste d'envoi.

De plus, vous pouvez très bien suivre les activités du GAMS par l'entremise du Quotidien dans la rubrique des sujets. Le Quotidien annonce toutes les nouvelles diffusions de données et d'analyse de Statistique Canada à <http://www.statcan.ca/francais/dai-quo/>. Ces communiqués vulgarisent brièvement les résultats et renferment des liens aux données ou aux articles. Le Quotidien annonce maintenant tant les résultats tirés des collaborations avec des partenaires de l'extérieur que ceux provenant spécifiquement de Statistique Canada. Abonnez-vous à [http://www.statcan.ca/francais/dai-quo/subs\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/dai-quo/subs_f.htm) afin qu'on vous prévienne gratuitement de la diffusion de communiqués sur la santé, en format HTML ou en format texte régulier.

Vous trouverez dans le présent numéro un aperçu des résultats de l'Enquête conjointe Canada/États-Unis sur la santé diffusés en juin dernier de même que la description d'une nouvelle étude sur les principaux fournisseurs de soins aux enfants atteints de paralysie cérébrale.

Nous lançons aussi notre série de séminaires de l'automne 2004. À la prochaine!

Jean-Marie Berthelot, gestionnaire

## À venir...

### La santé des principaux fournisseurs de soins aux enfants atteints de paralysie cérébrale

Les personnes qui s'occupent d'enfants atteints de paralysie cérébrale étaient plus susceptibles de déclarer des problèmes d'ordre affectif et de multiples problèmes de santé chroniques comparativement aux parents en général. Elles étaient également plus susceptibles d'avoir un faible revenu et moins susceptible d'avoir un travail rémunéré ou de travailler à temps plein.

Ces résultats proviennent de l'analyse des données de l'Enquête nationale sur la santé de la population, de l'Enquête longitudinale sur les enfants et les jeunes et de l'étude de CanChild, intitulée « Caring about Caregivers », sur les personnes qui s'occupent des enfants atteints de paralysie cérébrale en Ontario. Cette analyse compare la santé physique et psychologique de 468 principaux fournisseurs de soins aux enfants atteints de paralysie cérébrale en Ontario à celle des parents au sein de la population en général.

Cette étude réalisée conjointement par Statistique Canada, l'Institut de recherche en santé d'Ottawa, l'Université d'Ottawa et le CanChild Centre for Childhood Disability Research à l'Université McMaster est unique en ce qu'elle examine la santé tant physique que psychologique des fournisseurs de soins. Il s'agit également de la première étude à s'appuyer sur un vaste échantillon national représentatif des fournisseurs de soins canadiens.

Voir l'article de J.C. Brehaut, D.E. Kohen, P. Raina et coll., « The health of primary caregivers of children with cerebral palsy: how does it compare to other Canadian caregivers? », *Pediatrics*, 114(2), 2004, p. e182-91.

<http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/114/2/e182>

Dafna Kohen

*Le GAMS effectue de la recherche et de l'analyse quantitative à propos des enjeux de l'heure dans le domaine social et de la santé.*



Statistique  
Canada

Statistics  
Canada

82-005-XIF au catalogue ISSN 1703-2199

Canada

## Enquête conjointe Canada/États-Unis sur la santé, 2002–2003

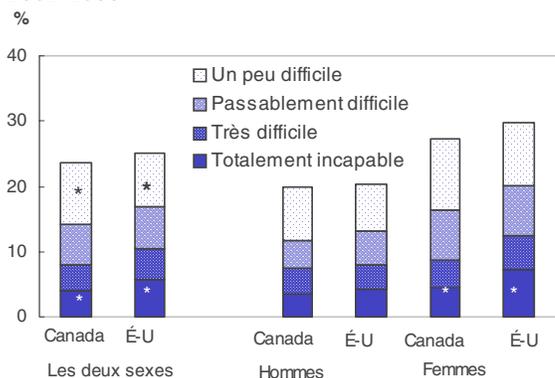
L'Enquête conjointe Canada/États-Unis sur la santé (ECCES) est une enquête unique tombant à point nommé sur la santé de la population qu'ont réalisée conjointement Statistique Canada et le National Center for Health Statistics des Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis. Entre les mois de novembre 2002 et de juin 2003, des interviews téléphoniques ont été menées auprès de 3 505 Canadiens et de 5 183 Américains de 18 ans ou plus vivant dans un logement privé. L'ECCES a recueilli de l'information exhaustive sur l'état de santé et l'accès aux services de soins de santé au moyen d'une seule enquête et d'une même méthode dans les deux pays.

### Davantage de Canadiens que d'Américains se déclarent en bonne, très bonne ou excellente santé

Dans l'ensemble, une proportion légèrement plus élevée de Canadiens (88 %) que d'Américains (85 %) ont déclaré être en bonne, en très bonne ou en excellente santé en 2003. L'état de santé des Canadiens était cependant moins polarisé, ceux-ci étant moins susceptibles que les Américains de se déclarer en « excellente » santé. Cela tenait principalement au fait que 8 % des Canadiens de 65 ans et plus se disaient en excellente santé, ce qui représente environ la moitié de la proportion observée chez les Américains du même groupe d'âge.

Les Canadiens étaient également moins susceptibles de déclarer avoir une santé passable ou mauvaise. Cela pourrait s'expliquer en partie par les différences entre les taux de limitations de la mobilité. Dans l'ensemble, les Canadiens affichaient des taux légèrement inférieurs parmi ceux avec les plus graves limitations de la mobilité : 4 % ont déclaré être « totalement incapables » de marcher, de se tenir debout ou de monter des marches, comparativement à 6 % chez les Américains. Chez les femmes, ces taux étaient respectivement de 4 % et de 7 % (figure 1).

Figure 1  
Limitation de la mobilité selon le sexe, Canada et États-Unis, 2002-2003



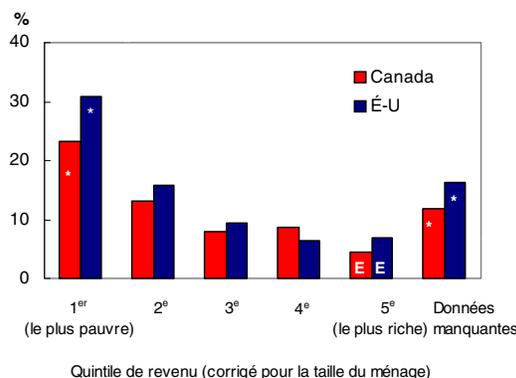
\* Différence statistiquement significative entre le Canada et les États-Unis ( $p < 0,05$ ).

### Les gens à faible revenu sont plus susceptibles d'être en mauvaise santé, mais l'écart est moindre au Canada

Les Canadiens à faible revenu étaient moins susceptibles d'avoir une santé passable ou mauvaise ou d'avoir de graves problèmes de mobilité comparativement aux Américains à faible revenu. Moins du quart (23 %) des Canadiens à faible revenu, comparativement à 31 % des Américains dans la même situation, ont dit avoir un état de santé passable ou mauvais (figure 2). Par ailleurs, aucun écart n'a été enregistré à cet égard entre les groupes à revenu élevé des deux pays.

L'écart entre les groupes à faible revenu et à revenu élevé en ce qui a trait à la proportion de personnes déclarant un état de santé passable ou mauvais était de 19 points de pourcentage au Canada et de 24 points de pourcentage aux États-Unis.

Figure 2  
État de santé général passable ou mauvais selon le quintile de revenu du ménage, Canada et États-Unis, 2002-2003



\* Différence statistiquement significative entre le Canada et les États-Unis ( $p < 0,05$ ).

E Interpréter avec prudence (forte variabilité d'échantillonnage).

### Les Canadiens ont des taux d'obésité moins élevés

Environ 15 % des Canadiens ont été classés obèses, comparativement à 21 % des Américains. L'écart tenait principalement aux différences entre les femmes : le huitième des Canadiennes et environ le cinquième des Américaines étaient considérées obèses.

Le taux d'obésité de trois des cinq groupes de revenu était moins élevé chez les Canadiens que chez les Américains. Les différences les plus marquées s'observaient chez les Canadiens au bas de l'échelle des revenus, 18 % d'entre eux étant considérés obèses, comparativement à 27 % des Américains.

### Les Canadiens sont moins susceptibles de déclarer des besoins de santé non comblés; la situation en regard de la couverture par une assurance compte aux États-Unis

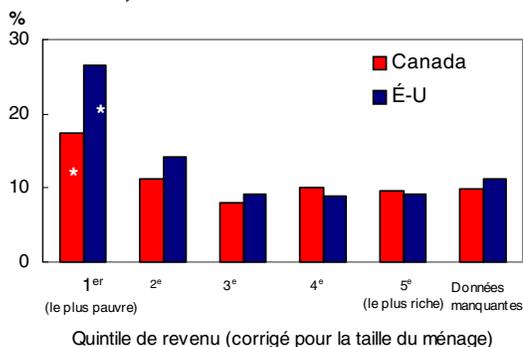
Les Canadiens jouissent d'un accès universel à des services de soins de santé financés par l'État, y compris à des médecins et à des services hospitaliers. Aux États-Unis, la majorité des citoyens doivent s'assurer pour couvrir les frais de ces services. Aux États-Unis, il y a une assurance publique pour les pauvres (Medicaid) et pour les personnes de 65 ans et plus (Medicare). Il ressort des données recueillies dans le cadre de cette enquête qu'environ 11 % des Américains n'avaient pas d'assurance maladie.

Dans l'ensemble, 11 % des Canadiens et 13 % des Américains ont déclaré des besoins non comblés en matière de soins de santé lorsqu'on leur a demandé si, à un moment donné au cours des 12 derniers mois, ils n'avaient pas obtenu des services de santé dont ils avaient besoin. Cette différence s'expliquait par le taux plus élevé de besoins non comblés enregistré chez les Américains non assurés (40 %).

Il y avait un lien entre les besoins non comblés et le revenu dans les deux pays, mais une proportion nettement moins élevée de Canadiens (17 %) que d'Américains (27 %) ont déclaré ne pas avoir obtenu des soins de santé requis. Il n'y avait aucune différence d'un pays à l'autre entre les groupes avec les revenus les plus élevés (figure 3).

L'on a surtout invoqué les longs délais d'attente pour expliquer les besoins non comblés au Canada. Aux États-Unis, le coût, indépendamment du statut en regard de l'assurance, était le plus souvent mentionné.

Figure 3  
**Personnes ayant déclaré un besoin de soins de santé non comblé selon le quintile de revenu du ménage, Canada et États-Unis, 2002-2003**



\* Différence statistiquement significative entre le Canada et les États-Unis ( $p < 0,05$ ).

### Prochaines étapes

Le rapport pose un premier regard sur les résultats de l'ECCES. Bien qu'on y souligne toutes sortes de ressemblances et de différences entre les deux pays, il faudra faire d'autres analyses détaillées pour mieux comprendre ces résultats, en particulier là où il y a des différences entre la situation respective des Canadiens et des Américains.

Tant les chercheurs de Statistique Canada que ceux du National Center for Health Statistics utiliseront les données de l'ECCES pour faire d'autres analyses dans les domaines clés au cours des prochains mois. Les travaux actuels cherchent surtout à comparer les limitations de mobilité entre les pays et à examiner les déterminants de l'accès aux soins de santé, y compris le rôle de l'assurance maladie. Des discussions sont en cours pour répéter l'enquête en l'étendant possiblement à d'autres pays.

### En résumé

L'Enquête conjointe Canada/États-Unis sur la santé (ECCES) est la première à recueillir de l'information exhaustive sur l'état de santé et sur l'accès aux services de soins de santé à l'aide d'une enquête unique et d'une même méthode dans les deux pays.

Il faut avoir des statistiques comparables pour évaluer et comparer la performance des systèmes nationaux de soins de santé et pour en arriver à mieux comprendre les déterminants de la santé et de l'accès aux services de soins de santé.

La plupart des Canadiens et des Américains ont déclaré être en bonne, très bonne ou excellente santé. Les Canadiens situés au plus bas échelon de l'échelle des revenus étaient moins susceptibles que leurs vis-à-vis américains de déclarer avoir une santé passable ou mauvaise, d'être classés comme obèses, d'avoir de graves troubles de mobilité et d'avoir des besoins de santé non comblés. Par contre, ces indicateurs ne faisaient l'objet d'aucun écart systématique dans le groupe avec les revenus les plus élevés.

*Cludia Sanmartin et Kathy White*

### Consultez notre rapport

C. Sanmartin, E. Ng, D. Blackwell, J. Gentleman, M. Martinez, C. Simile, Enquête conjointe Canada/États-Unis sur la santé, 2002-2003, n° 82M0022XIF au catalogue, Ottawa, Statistique Canada, 2004.

<http://www.statcan.ca:8096/bsolc/francais/bsolc?catno=82M0022X>

Le fichier de microdonnées à grande diffusion est disponible à [http://www.statcan.ca/francais/freepub/82M0022XIF/2003001/pumf\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/freepub/82M0022XIF/2003001/pumf_f.htm)

## Enquête conjointe Canada/États-Unis sur la santé : méthodes

L'ECCES, une enquête téléphonique ponctuelle, a été réalisée auprès de répondants du Canada et des États-Unis. Son contenu, tiré de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) et de la National Health Interview Survey (NHIS), menée aux États-Unis, comprend des renseignements sur l'état de santé autodéclaré, les facteurs de risque liés au style de vie, l'accès aux services de soins de santé et la situation à l'égard de la couverture par une assurance ainsi que de l'information sociodémographique.

Les ménages ont été sélectionnés selon une méthode de composition aléatoire de numéros de téléphone. Toutes les entrevues ont été réalisées par téléphone à partir des bureaux régionaux de Statistique Canada. L'échantillon provient de personnes âgées de 18 ans ou plus vivant dans une résidence privée dans une province canadienne ou un état américain. Des distributions et pourcentages pondérés ont été produits. Les données manquantes ont été exclues de l'analyse sauf pour les analyses selon le revenu. Les organisations suivantes ont fourni un soutien financier au projet : Statistique Canada, le National Center for Health Statistics, les Instituts de recherche en santé du Canada et la Robert Wood Johnson Foundation.

## Articles récents

J.C. Brehaut, D.E. Kohen, P. Raina et coll., « The health of primary caregivers of children with cerebral palsy: how does it compare to other Canadian caregivers? », *Pediatrics*, 114(2), 2004, p. e182-e191.

N.A. Ross, S. Tremblay et K. Graham, « Neighbourhood influences on health in Montréal, Canada », *Social Science and Medicine*, 59(7), 2004, p. 1485-1494.

## Séminaires et présentations \*

*Réunions statistiques conjointes 2004, American Statistical Association, Toronto, 3-12 août 2004*

Edward Ng Une étude comparative de quatre modules d'incapacité et de limitation fonctionnelle dans l'Étude conjointe Canada/États-Unis sur la santé 2003

*Conférence des utilisateurs de données de l'Institut canadien d'information sur la santé, Ottawa, 26-28 septembre 2004*

Edward Ng Mortalité attribuable au cancer du col de l'utérus selon le revenu du quartier dans les régions urbaines du Canada de 1971 à 1996 : Un cas de dépistage exemplaire

Claudia Sanmartin Enquête de 2003 sur l'accès aux services de santé

Jean-Marie Berthelot Le rôle de l'assurance-maladie dans l'accès aux services de soins de santé : Comparaison entre le Canada et les États-Unis

Christel Le Petit Un outil pour le développement de politiques fondées sur des évidences empiriques : un exemple utilisant les infarctus au Canada

*Colloque 2004 de l'European Society for Social Pediatrics, Montréal, 22-24 septembre 2004*

Dafna Kohen Impact de l'asthme sur la performance scolaire des enfants

*International Meeting on Early Childhood Prevention, European Society for Social Pediatrics, Montréal, septembre, 2004*

Dafna Kohen Les habiletés parentales comptent : Résultats de l'évaluation longitudinale du Uganda Nutrition and Early Child Development Program

*Conference of the American Academy of Cerebral Palsy and Developmental Medicine, Los Angeles, septembre, 2004*

Dafna Kohen Comment la santé des principaux fournisseurs de soins aux enfants atteints de paralysie cérébrale se compare-t-elle à celle des autres soignants canadiens?

## Série de séminaires du GAMS \*

La série de séminaires du GAMS a commencé le mercredi, 27 octobre à 10 h dans la salle de conférence du hall d'entrée de l'immeuble Jean-Talon à Statistique Canada (entrée libre).

|             |                |  |
|-------------|----------------|--|
| 27 octobre  | Philippe Finès | Modèle pour l'estimation de l'espérance de vie dans les petites villes canadiennes         |
| 12 novembre | Tari Bhatia    | Utilisation des services de santé dans les communautés minoritaires de langues officielles |
| 10 décembre | Dafna Kohen    | Impact de l'asthme sur la performance scolaire des enfants                                 |

\*Pour le bénéfice des lecteurs, nous avons traduit le titre de ces présentations.

## Annonces

Le GAMS a récemment souhaité la bienvenue à deux nouveaux analystes. **Rochelle Martin**, une étudiante au doctorat du programme de méthodologie en santé et recherche de l'Université McMaster, est une récipiendaire des bourses de recherche de Statistique Canada. Elle utilise l'Étude longitudinale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) pour étudier les différences entre les trajectoires et les conséquences de l'utilisation des drogues chez les adolescent(e)s. **Raymond Baillargeon** travaille à un projet postdoctoral sur le développement d'un indicateur de la gravité des différents types d'incapacités mesurés dans l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA).

## Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois, et ce, dans la langue officielle de leur choix. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle qui doivent être observées par les employés lorsqu'ils offrent des services à la clientèle. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136.

## Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population, les entreprises, les administrations canadiennes et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques précises et actuelles.

---

. . . au courant est publié trois fois par an par le Groupe d'analyse et de mesure de la santé,  
Statistique Canada. Also available in English.

---

Vos commentaires sont les bienvenus!  
Jean-Marie Berthelot, gestionnaire  
Kathy White, rédactrice

Tél : 1-800-263-1136  
Courriel : gams@statcan.ca