

# COMMENT INTÉGRER LE MULTIMODE TOUT EN CONSERVANT LA COMPARABILITÉ DANS UNE ENQUÊTE TRANSVERSALE RÉPÉTÉE SUR LA SANTÉ

Jimmy Baulne<sup>1</sup> & Robert Courtemanche<sup>2</sup>

Institut de la statistique du Québec, 200 chemin Sainte-Foy, 3<sup>e</sup> étage Québec (Québec) G1R 5T4

<sup>1</sup> jimmy.baulne@stat.gouv.qc.ca

<sup>2</sup> robert.courtemanche@stat.gouv.qc.ca

**Résumé.** La demande croissante pour la collecte Web de la part des répondants aux enquêtes a poussé l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) à développer un questionnaire électronique pour l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015. Toutefois, l'intégration d'un tel nouveau mode de collecte peut avoir des conséquences négatives sur la comparabilité des données, en particulier lors des comparaisons avec l'édition précédente de l'enquête réalisée en 2008.

Lors de cette présentation, nous décrirons comment l'ISQ a réussi à intégrer le multimode dans une enquête transversale répétée sur la santé tout en conservant la comparabilité des données. Pour ce faire, nous présenterons d'abord l'enquête et ses objectifs. Puis, nous exposerons les détails de la stratégie d'échantillonnage et de collecte mise en place pour nous permettre d'évaluer la comparabilité. Par la suite, nous présenterons l'approche mise en place pour l'analyse des données de l'enquête et donnerons les principaux résultats de nos travaux visant à fournir des balises claires aux utilisateurs des données de l'EQSP. Pour terminer, nous porterons un regard sur les défis qui nous attendent pour la prochaine édition.

**Mots-clés.** Multimode, comparabilité, collecte Web, effet de mode, questionnaire électronique.

## 1 Introduction

La première édition de l'*Enquête québécoise sur la santé de la population* (EQSP) a été réalisée en 2008 auprès d'un échantillon de personnes vivant dans un logement privé, sélectionné selon une méthode de génération aléatoire de numéros de téléphone (GANT). La collecte des données s'est effectuée par téléphone pour l'ensemble des 38 154 répondants de l'enquête. Seize des dix-huit régions sociosanitaires étaient couvertes par l'enquête.

La seconde édition, réalisée en 2014-2015, utilise le *Fichier d'inscription des personnes assurées* (FIPA) de la Régie de l'assurance maladie du Québec comme base de sondage. Ce fichier, en lien avec le programme universel d'assurance maladie du Québec, contient des données sur l'ensemble de la population québécoise. Cette édition de l'enquête vise les personnes qui vivent dans un logement non institutionnel, ce qui comprend les personnes qui vivent dans un logement privé et celles qui vivent dans un logement collectif non institutionnel<sup>1</sup>, et couvre une région de plus que l'édition précédente. En tout, 45 760 personnes ont rempli le questionnaire de l'EQSP 2014-2015, soit par téléphone, soit sur le Web (collecte multimode).

Cette transition d'un mode de collecte téléphonique seulement vers un mode de collecte multiple occasionne cependant d'importants enjeux de comparabilité pour les données de cette enquête. L'Institut de la statistique du Québec (ISQ), souhaitant accompagner les utilisateurs des données de l'EQSP en leur donnant des balises claires pour l'analyse, a donc entrepris des travaux portant sur la

---

<sup>1</sup> Pour plus de détails, consulter le chapitre méthodologique de l'EQSP 2014-2015 (Camirand et autres, 2016).

comparabilité des données de l'édition 2014-2015. Cet article présente ces travaux. Le lecteur est également invité à consulter un document plus complet à ce sujet pour obtenir des détails supplémentaires (Baulne et Courtemanche, 2016).

## 2 Stratégie permettant l'obtention de données comparables

### 2.1 *Stratégie d'échantillonnage et de collecte*

Selon la stratégie de collecte initialement prévue pour l'EQSP 2014-2015, la personne échantillonnée se voyait d'abord offrir la possibilité de répondre à un questionnaire électronique. Par la suite, en l'absence d'un questionnaire rempli, la personne devait être contactée par téléphone afin de remplir le questionnaire avec l'aide d'un intervieweur. À la fin de la collecte, un certain nombre de répondants auraient rempli un questionnaire électronique, alors que les autres auraient répondu à un questionnaire par téléphone.

Comme la décision entre les modes électronique et téléphonique revenait au répondant, il aurait été difficile, voire impossible, de comparer adéquatement les réponses des deux groupes, sans d'abord contrôler qui s'était vu offrir chacun des modes.

Il a donc été décidé de séparer l'échantillon de l'EQSP 2014-2015 en deux parties égales de façon à contrôler le ou les modes de collecte offerts. Ainsi, 50 % de l'échantillon a conservé la même façon de faire qu'en 2008, soit de répondre au questionnaire par téléphone seulement (volet A), alors que l'autre 50 % (volet B) s'est vu offrir de répondre au questionnaire, d'abord sur le Web, puis par téléphone (collecte multimode)<sup>2</sup>.

La collecte des données de l'EQSP s'est déroulée du 7 mai 2014 au 12 mai 2015. Une lettre de présentation de l'enquête avait été envoyée à toutes les personnes sélectionnées leur expliquant les objectifs de l'enquête et la façon de procéder. Pour les individus sélectionnés dans l'échantillon téléphonique seulement (volet A), la lettre annonçait l'appel imminent d'un intervieweur de l'ISQ, alors que pour les individus sélectionnés dans l'échantillon multimode (volet B), la lettre invitait la personne à se rendre sur le Web pour remplir le questionnaire électronique. Plusieurs efforts ont été déployés afin d'uniformiser les questionnaires téléphonique et électronique : libellés des questions, lecture des choix de réponse, information supplémentaire fournie au répondant, etc.

Cette stratégie d'échantillonnage et de collecte permet d'évaluer l'effet du mode de collecte sur les estimations, en comparant les résultats d'un mode de collecte unique (téléphonique) avec ceux d'une collecte multimode. Et, en cas d'effet du mode sur un indicateur donné, elle permet d'utiliser une approche selon laquelle des estimations comparables sont analysées.

### 2.2 *Pondération selon le volet*

Pour permettre cette évaluation de l'effet du mode de collecte sur les données de l'EQSP, trois pondérations sont requises :

- ♦ une pondération principale portant sur l'ensemble des répondants;
- ♦ une pondération secondaire portant sur les répondants du volet téléphonique seulement (volet A);
- ♦ une pondération secondaire portant sur les répondants du volet multimode (volet B).

La stratégie de pondération qui a été élaborée pour cette enquête traite séparément les unités du volet A (téléphonique seulement) et les unités du volet B (multimode). Les étapes sont les mêmes pour chacun des volets et ont été réalisées de façon indépendante. Dans l'EQSP 2014-2015, l'estimation de la variance et les tests statistiques sont effectués à l'aide de poids d'autoamorçage. Pour plus de détails, consulter le chapitre méthodologique de l'enquête (Camirand et autres, 2016).

---

<sup>2</sup> Précisons que l'échantillon de la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James a été attribué en totalité au volet B étant donné qu'il n'y avait pas de comparabilité possible avec l'édition 2008; de fait, cette région n'était pas couverte lors de cette édition.

### 3 Résultats de collecte selon le volet

Au total, 45 760 personnes ont répondu à l'EQSP 2014-2015, ce qui correspond à un taux de réponse pondéré de 60,5 %. L'absence de numéros de téléphone ou la présence de mauvais numéros dans la base de sondage a contribué considérablement à la non-réponse (16 %). À cet effet, le multimode présente un avantage étant donné qu'il n'est pas toujours nécessaire de joindre la personne par téléphone pour obtenir un questionnaire rempli. Cela se reflète d'ailleurs dans le taux de réponse obtenu pour le volet multimode, qui est de plus de 4 % supérieur (58,4 % pour le volet A et 62,6 % pour le volet B). Cet écart varie cependant selon la région sociosanitaire.

Un des éléments à considérer est la proportion pondérée de personnes qui ont répondu selon le mode de collecte Web. Le tableau 1 présente cette proportion de réponses Web selon le volet et la région. Rappelons qu'en comparaison, l'édition 2008 a été effectuée à 100 % selon le mode téléphonique. Le principal constat qui peut être fait à partir de ce tableau est que la proportion de réponses Web, si on exclut la région 18, varie entre 49,4 % et 64,9 % dans le volet B. Lorsqu'on considère l'échantillon complet, cette proportion varie plutôt entre 24,7 % et 32,4 %. Ces écarts pour la proportion de réponses Web entre les régions peuvent avoir un effet sur la comparabilité au sein même de l'édition 2014-2015.

Tableau 1

#### Proportion pondérée de réponses Web selon le volet et la région sociosanitaire, Québec, 2014-2015

Région sociosanitaire	Proportion pondérée de réponses Web (%)	
	Volet B	Volets A et B
01 Bas-Saint-Laurent	54,0	27,0
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	56,8	28,4
03 Capitale-Nationale	63,5	31,8
04 Mauricie et Centre-du-Québec	55,0	27,5
05 Estrie	60,1	30,0
06 Montréal	63,5	31,8
07 Outaouais	62,0	31,0
08 Abitibi-Témiscamingue	54,1	27,1
09 Côte-Nord	54,3	27,2
10 Nord-du-Québec	54,3	27,2
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	49,4	24,7
12 Chaudière-Appalaches	60,1	30,0
13 Laval	62,1	31,3
14 Lanaudière	59,3	29,7
15 Laurentides	59,1	29,6
16 Montérégie	64,9	32,4
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James <sup>1</sup>	13,5	13,5
<b>Ensemble du Québec</b>	<b>61,1</b>	<b>30,6</b>

1. Étant donné qu'il n'y a pas d'objectif de comparabilité avec l'édition 2008, la totalité de l'échantillon a été attribuée au volet B.

En plus de varier selon la région, la proportion pondérée de réponses Web peut varier selon différents sous-groupes de la population. Les résultats des analyses montrent que les plus jeunes (15-64 ans) répondent davantage selon le mode Web que les plus vieux (65 ans et plus). En effet, la valeur des premiers est d'environ 33 %, alors que celle des 65-74 ans est de 24 % et celle des 75 ans et plus est de 13 %, soit la plus faible.

Par ailleurs, les hommes et les femmes ne se distinguent pas sur ce plan. En revanche, les personnes dont la langue de correspondance est l'anglais, les personnes les plus scolarisées et les personnes dont l'indice de défavorisation matérielle<sup>3</sup> correspond à celles plus favorisées répondent davantage selon le mode Web comparativement aux personnes des autres catégories. À l'opposé, les personnes vivant dans un ménage à faible revenu et celles vivant seules répondent plus souvent par le biais du mode téléphonique. Dans le cas de ces dernières, le résultat pourrait être associé au fait qu'une certaine proportion d'entre elles sont des personnes plus âgées et que ces personnes répondent davantage selon le mode téléphonique.

## 4 Évaluation de la comparabilité

### 4.1 *Quel effet mesure-t-on réellement?*

Le principe de base consiste à comparer les réponses fournies pour deux modes de collecte différents. Or, l'effet global du mode peut être vu selon deux composantes : l'effet de sélection et l'effet de mesure, lequel est souvent appelé l'effet de mode.

L'approche développée vise à contrôler l'effet de sélection dû à l'échantillonnage en attribuant aléatoirement un volet à chaque personne échantillonnée. Par contre, un effet de non-réponse qui entre dans cette catégorie peut subsister, mais il est minimisé par le traitement de pondération appliqué de façon indépendante à chacun des volets. Pour ce qui est de l'effet de mesure, l'approche de l'ISQ ne permet pas d'évaluer l'effet de mesure « pur » du mode de collecte étant donné que le volet B comprend à la fois des répondants Web et des répondants téléphoniques et que le choix du mode n'est pas contrôlé et dépend du répondant. Pour ces raisons, les données recueillies ne permettent pas de mesurer directement l'effet du mode de collecte Web sur la mesure des indicateurs de santé de l'EQSP, mais permettent de tester si l'implantation d'un mode de collecte multiple en 2014-2015 a eu un effet sur la mesure de ceux-ci. Ainsi, l'approche de l'ISQ permet de tester si les résultats obtenus à partir d'un mode unique (téléphonique) sont différents de ceux obtenus à partir d'une collecte multimode.

Concernant les comparaisons au sein même de l'édition 2014-2015, comme nous l'avons mentionné précédemment, le choix du mode de collecte est en quelque sorte laissé au répondant du volet B. Il s'agit en fait d'une collecte multimode qu'on appelle « multimode séquentiel » (De Leeuw, 2005), où l'on offre d'abord un mode de collecte donné, puis en l'absence de réponse, un mode de collecte alternatif est offert. Cette façon de faire fait en sorte que la répartition des caractéristiques sociodémographiques de certaines sous-populations (par exemple les groupes d'âge) diffère de façon non négligeable entre les modes. Cela se produit lorsque des répondants ayant des caractéristiques différentes choisissent des modes différents.

L'autre problème soulevé précédemment survient lorsque les réponses diffèrent selon le mode de collecte utilisé. En particulier, la désirabilité sociale (la tendance à fournir des réponses conformes aux normes sociales) peut avoir une influence moindre lors d'une collecte Web autoadministrée que lors d'une collecte téléphonique avec intervieweur.

L'objectif derrière les analyses de comparabilité des indicateurs croisés selon des variables sociodémographiques est de s'assurer que les différences obtenues à partir de l'échantillon complet

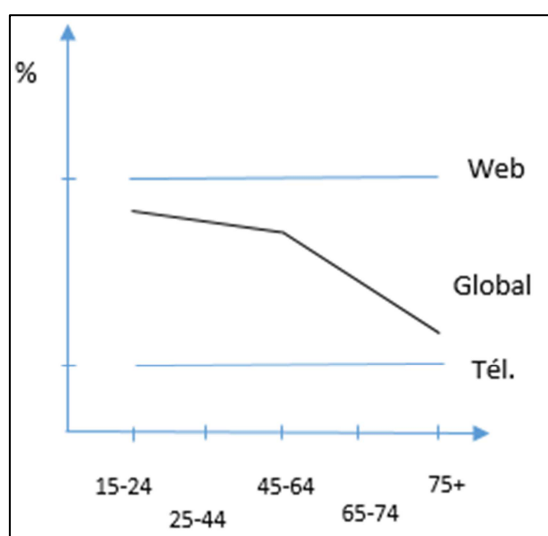
---

<sup>3</sup> L'indice de défavorisation est construit sur la base du secteur de dénombrement, qui constitue au Québec et au Canada la plus petite unité géostatistique issue des recensements. Il s'agit d'un indice qui, présenté en quintiles, fournit une mesure des inégalités sociales de santé. La forme matérielle reflète la privation de biens.

sont appuyées par les données recueillies selon un mode de collecte unique. Autrement dit, nous souhaitons nous assurer que les différences observées ne sont pas dues à une répartition différente du mode de collecte selon la sous-population comparée, combinée au fait que l'indicateur prend des valeurs différentes selon le mode utilisé. Pour bien comprendre notre démarche, considérons l'exemple théorique qui apparaît dans la figure 1. Rappelons que dans le cas de l'EQSP, ce genre de figure ne peut être obtenu puisque nous n'avons pas mesuré l'effet pur du mode Web. Cette figure sert donc seulement à illustrer notre propos.

Figure 1

**Exemple d'indicateur affecté par le mode de collecte croisé selon une variable sociodémographique, pour l'ensemble de l'échantillon et selon le mode**



Cette figure montre que l'indicateur prend des valeurs différentes selon que la personne a répondu sur le Web ou par téléphone, et ce, pour tous les groupes d'âge. On peut également y déduire que les personnes de 64 ans et moins répondent davantage sur le Web et que les personnes de 65 ans et plus répondent davantage par téléphone, de sorte que les estimations par groupe d'âge basées sur l'échantillon complet ne sont pas comparables. Cet exemple théorique reflète précisément une situation que les travaux sur la comparabilité des données de l'EQSP tentent de prévenir. Dans une telle situation, il n'est pas souhaitable d'utiliser l'échantillon complet pour faire des comparaisons. Il est plutôt recommandé d'utiliser uniquement les données du volet A, de sorte que la comparaison ne soit pas sous l'influence de l'effet du mode.

Prenons un autre exemple, soit celui d'un indicateur affecté par le mode de collecte, mais pas de la même façon pour toutes les catégories de la variable de croisement. Il est alors question d'interaction entre le mode de collecte et la variable sociodémographique. Encore une fois, l'objectif est que les conclusions obtenues à partir de l'échantillon complet soient supportées par les données recueillies selon un mode unique. Plus précisément, il faut que les écarts observés pour l'échantillon complet présentent minimalement les mêmes tendances que ceux dans le volet A. Lorsque cela se produit, on considère que le sens de la relation n'est pas affecté, même si l'ordre de grandeur, lui, peut l'être. L'emploi de l'échantillon complet est alors recommandé pour l'analyse comparative. Dans le cas contraire, on ne peut pas conclure sur le sens de la relation qui dépend du mode de collecte.

En résumé, nous sommes prêts à accepter que les estimations obtenues à partir de l'échantillon multimode diffèrent de celles obtenues à partir des données de l'échantillon téléphonique seulement et que l'estimation officielle en soit un amalgame. Par contre, nous souhaitons éviter qu'une répartition différente des caractéristiques sociodémographiques des deux modes soit responsable des conclusions erronées auxquelles un utilisateur pourrait en arriver. La section suivante présente

les analyses effectuées pour identifier et éviter ce genre de situation.

## 4.2 Analyses effectuées

### 4.2.1 Indicateur affecté par le mode de collecte

Dans le but de rendre les données des deux éditions le plus possible comparables, les personnes vivant dans un ménage collectif et celles de la région sociosanitaire des Terres-Cries-de-la-Baie-James ont été exclues du fichier de l'EQSP 2014-2015 lors des analyses de comparabilité<sup>4</sup>.

L'évaluation de l'effet du mode de collecte sur les indicateurs de l'EQSP 2014-2015 a été réalisée au niveau provincial. Afin de déterminer si un indicateur est affecté par le mode de collecte, des estimations ont été produites pour chacun des volets en utilisant les pondérations décrites à la section 2.2. Un test d'indépendance du khi-deux<sup>5</sup> a été effectué. Ce test nous a permis de déterminer s'il existe, au seuil de signification de 1 %, un lien entre un indicateur donné et le volet utilisé.

Un test dont le seuil observé était inférieur à 1 % nous a permis de conclure que l'indicateur analysé prenait des valeurs statistiquement différentes selon le volet utilisé. Dans ce cas, l'indicateur était considéré comme affecté par le mode de collecte.

Le fichier de l'EQSP 2014-2015 contient plus de 400 indicateurs se présentant sous la forme d'une proportion ou d'une répartition. De ce nombre, plus de 175 ont été jugés affectés par le mode de collecte. Pour ces indicateurs, les comparaisons provinciales avec l'édition 2008 de l'enquête doivent être faites en utilisant uniquement les données du volet A et en prenant soin d'utiliser la pondération appropriée.

Il est important de rappeler que pour les indicateurs affectés par le mode de collecte, l'estimation officielle pour l'EQSP 2014-2015 demeure celle produite à partir de l'ensemble de l'échantillon. L'estimation comparable, produite à partir du volet téléphonique seulement (volet A), ne sert qu'à la comparaison avec l'édition 2008.

Les indicateurs jugés non affectés peuvent quant à eux être comparés en utilisant l'échantillon complet de l'EQSP 2014-2015, sans tenir compte du volet ou du mode.

### 4.2.2 Comparaisons avec l'édition 2008 : analyses régionales

Pour les indicateurs jugés affectés par le mode de collecte, un examen des écarts observés au niveau régional entre 2008 et 2014-2015 a été effectué selon quelques scénarios. Le but était de déterminer si l'approche établie pour les comparaisons temporelles provinciales devait être appliquée de la même façon pour les comparaisons temporelles régionales ou si une méthode spécifique pour chaque région devait être envisagée. Ces scénarios, en plus d'être beaucoup plus lourds d'application pour les utilisateurs, n'ont pas été concluants. C'est pourquoi les mêmes recommandations ont été faites aux utilisateurs des données pour les comparaisons temporelles au niveau infraprovincial (régional ou local).

### 4.2.3 Comparaisons 2014-2015 : croisement selon une variable sociodémographique

Afin de vérifier si des problèmes de comparabilité peuvent survenir lors de l'analyse d'un indicateur croisé selon une variable sociodémographique, l'ISQ a examiné une cinquantaine d'indicateurs affectés par le mode de collecte selon les variables de croisement suivantes : l'âge, le sexe, le niveau de scolarité, la mesure de faible revenu, la langue de correspondance, l'indice de défavorisation matérielle et le nombre de personnes vivant à la même adresse. Un test sur l'interaction<sup>6</sup> entre le volet et la variable sociodémographique a été effectué pour chacun des

<sup>4</sup> Pour plus de détails, consulter le document complet sur la comparabilité des données de l'EQSP 2014-2015 (Baulne et Courtemanche, 2016).

<sup>5</sup> On utilise une version modifiée du test du khi-deux habituel qui tient compte du plan de sondage de l'enquête : il s'agit de l'ajustement de Satterthwaite du test du khi-deux. Plus précisément, c'est la statistique F correspondant à cette correction du test du khi-deux qui est utilisée dans les analyses. Pour plus de détails, consulter le guide méthodologique de l'enquête (ISQ, 2016).

<sup>6</sup> Un modèle de régression logistique a été utilisé avec l'indicateur comme variable dépendante et la variable sociodémographique, le volet et leur interaction à titre de variables indépendantes.

indicateurs affectés ciblés par l'ISQ. À l'aide de ce test, nous souhaitons évaluer si la relation entre un indicateur de santé et une variable sociodémographique varie selon le volet.

Pour les indicateurs dont l'interaction s'est avérée significative, l'ISQ a fait des comparaisons entre les modalités successives de la variable de croisement. L'objectif est, encore une fois, de s'assurer que les conclusions dressées à partir de l'ensemble de l'échantillon (estimations officielles de 2014-2015) sont appuyées par les données recueillies selon un mode de collecte unique, c'est-à-dire que les variations entre les catégories ne sont pas altérées par la présence des deux modes de collecte dans des proportions différentes (estimations comparables).

De ces analyses, il ressort que seulement deux croisements présentent un résultat ne devant pas être interprété sur la base de l'échantillon complet. Bien que nous n'ayons pas étudié l'ensemble des indicateurs de l'EQSP, ces constats nous permettent de conclure que l'intégration d'un mode de collecte multiple en 2014-2015 a eu très peu d'effet sur les analyses transversales de cette édition. Ainsi, outre les deux exceptions observées, il est recommandé de procéder aux analyses transversales sans se préoccuper du mode de collecte. L'ISQ suggère toutefois aux utilisateurs des données de l'EQSP d'être très prudents lors de l'interprétation des différences observées, en particulier de leur ordre de grandeur. En effet, cet écart peut être accentué pour les indicateurs croisés selon l'âge, principalement pour les indicateurs très affectés par le mode de collecte.

#### 4.2.4 Comparaisons 2014-2015 : analyses régionales

Afin de déterminer si les régions peuvent être comparées sans se préoccuper du mode de collecte, tous les indicateurs jugés affectés lors de l'analyse provinciale ont été examinés; cela a permis de vérifier si la disparité régionale de la répartition du mode de collecte a un effet sur les comparaisons.

L'analyse effectuée a permis de tester l'interaction entre le volet et la variable régionale pour chacun des indicateurs jugés affectés par le mode de collecte à l'échelle provinciale. Une interaction significative signifierait que la relation entre l'indicateur et la région n'est pas la même dans le volet multimode et dans le volet téléphonique seulement. Pour ceux dont l'interaction s'est avérée significative, des comparaisons entre chaque région et le reste du Québec ont été effectuées.

Les résultats de cette analyse ne justifient pas la prise en compte du mode de collecte lors des analyses comparatives. En effet, sur l'ensemble des indicateurs analysés, seulement sept présentent une interaction significative entre le volet et la région. De plus, ou bien les disparités régionales de la répartition selon le mode de collecte ont une incidence négligeable sur les conclusions (comparaison d'une région avec le reste du Québec), ou bien les écarts observés ne sont pas liés au mode de collecte. Ainsi, l'ISQ a recommandé à ses utilisateurs de procéder aux analyses transversales selon la région sociosanitaire sans se préoccuper du mode de collecte, et ce, pour l'ensemble des indicateurs de l'EQSP 2014-2015.

## 5 Conclusion

L'*Enquête québécoise sur la santé de la population* en était, en 2014-2015, à sa deuxième édition. Soucieux de s'adapter aux nouvelles réalités de ses répondants, l'ISQ a entrepris un virage Web en intégrant à sa stratégie de collecte un questionnaire électronique, ce qui ajouta du même coup une problématique de comparabilité des données.

Or, l'importance de l'échantillon de l'EQSP a permis de mettre en place une approche permettant à la fois d'effectuer ce passage et d'évaluer la comparabilité des données. Cette approche est basée sur la constitution de deux groupes indépendants, soit un volet A (collecte téléphonique seulement) et un volet B (collecte multimode). Il s'agissait d'évaluer quels indicateurs étaient affectés par ce changement de mode de collecte et d'en tenir compte lors des analyses. À cette fin, des recommandations claires ont été faites aux utilisateurs des données de l'EQSP.

L'étude de la comparabilité réalisée par l'ISQ contient des recommandations quant à l'utilisation d'« estimations comparables ». Celles-ci, sans remplacer les estimations officielles de l'EQSP 2014-2015, permettent de mesurer adéquatement l'évolution d'un phénomène dans le temps ou de comparer des sous-groupes de la population lors de l'analyse de certains indicateurs affectés par le mode de collecte.

Conscient du fait que l'intégration du concept d'estimations comparables complexifie les analyses des utilisateurs de données de l'EQSP, l'ISQ a voulu simplifier le plus possible l'application des recommandations à ces derniers. C'est pourquoi, dans le cas des indicateurs affectés par le mode, la même approche est recommandée pour l'évolution temporelle selon les différents découpages géographiques (national, régional, local), soit l'utilisation des données du volet A seulement. Soulignons tout de même que plusieurs indicateurs de l'EQSP 2014-2015 (presque la moitié des indicateurs analysés) sont affectés par le mode de collecte et qu'en l'absence d'une étude de comparabilité, des conclusions erronées auraient été tirées.

Il convient également de noter que, malgré les différences observées chez certaines sous-populations (régions, groupes d'âge, etc.) quant à la répartition du mode de collecte (proportion de réponses Web), très peu de limites sont émises pour les analyses transversales 2014-2015.

D'aucuns pourraient penser que maintenant que le mode Web a été introduit dans l'EQSP, la transition vers la prochaine édition devrait se faire sans accroc et sans effectuer d'étude de comparabilité. Or, cette transition ne pourra se faire les yeux fermés. En effet, même s'il est prévu que la prochaine édition soit réalisée avec une collecte multimode, il demeure dans l'édition 2014-2015 une partie de l'échantillon récoltée selon un mode unique téléphonique. L'effet de cette partie de l'échantillon sur les comparaisons entre l'édition 2014-2015 et la suivante devra être évalué, de même que celui découlant d'une éventuelle différence dans la proportion de réponses Web entre les éditions. De fait, bien que réalisées selon une collecte multimode, deux enquêtes présentant des proportions très différentes de réponses Web (répartitions selon le mode de collecte différentes) pourraient présenter des problèmes de comparabilité. Une étude similaire à celle-ci, mais moins élaborée, est donc à envisager.

## **Bibliographie**

[1] Camirand, H., I. Traoré et J. Baulne (2016). *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois. Résultats de la deuxième édition*, Québec, Institut de la statistique du Québec.

[2] Baulne, J., et R. Courtemanche, avec la collaboration de V. Roy (2016), *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015 – Comparabilité des données de la deuxième édition de l'enquête*, Québec, Institut de la statistique du Québec.

[3] De Leeuw, E. D., (2005), To mix or not to mix data collection modes in surveys, *Journal of Official Statistics*, 21, p. 233-245.

[4] Institut de la statistique du Québec, en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec (2016), *Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires du Plan national de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants (Plan commun de surveillance et Plan ministériel de surveillance multithématique) – Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*, Québec, Gouvernement du Québec.