

No 11-522-XIF au catalogue

**La série des symposiums internationaux
de Statistique Canada - Recueil**

**Symposium 2006 : Enjeux
méthodologiques reliés à la
mesure de la santé des
populations**



2006



**Statistics
Canada**

**Statistique
Canada**

Canada

Comparaisons internationales dans la mesure des états de santé : expériences provenant des enquêtes mondiales sur la santé

Somnath Chatterji¹

Résumé

Au cours des trois dernières décennies, on a généralement reconnu la démarche consistant à décrire les états de santé des individus en fonction de multiples aspects de la santé, et à élaborer des questionnaires d'auto-évaluation visant à recueillir des renseignements sur chacun de ces aspects. Un état de santé peut donc être considéré comme un attribut pluridimensionnel qui reflète le niveau de la personne pour diverses composantes, ou aspects, de la santé. Donc, l'état de santé est un concept qui diffère de l'état pathologique, des facteurs de risque, de l'étiologie, ainsi que des contacts avec les services de santé ou des interventions de ces derniers.

Choisir la façon de décrire les états de santé est une question essentielle dans le contexte de la mesure de la santé. La relation entre les états de santé et d'autres aspects de la santé, comme de futurs problèmes de santé non mortels ou le risque de mortalité, doit être examinée. La façon dont les gens déclarent leur propre état de santé varie en fonction du niveau de scolarité, du sexe, de l'âge ou d'autres facteurs culturels. Les valeurs seuils dans les catégories de réponse varient selon la culture ou le sous groupe de population, et ce « déplacement de la réponse » indique que les données catégoriques autodéclarées ne sont pas comparables d'un individu à l'autre. Les réponses ne peuvent pas être utilisées directement, sans correction, pour mesurer la santé.

Compte tenu de ce qui précède, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a utilisé une série de questions pour les enquêtes mondiales sur la santé (EMS), qui couvraient un ensemble de domaines de base en vue de mesurer les états de santé, ainsi que des vignettes pour dépister et corriger les biais dans les réponses autodéclarées, afin d'apporter une correction pour tenir compte des déplacements des valeurs seuils dans les catégories de réponse. Cette communication décrira l'instrument utilisé pour les EMS et les méthodes appliquées pour produire des données comparables entre les populations. On présentera les résultats des EMS démontrant l'existence de biais de déclaration systématiques, la capacité des répondants à évaluer les vignettes et l'utilisation de ces dernières pour corriger les biais afin de rendre les données plus comparables. Les futures stratégies en vue de régler ces problèmes seront également exposées.

¹Department of Measurement and Health Information, Organisation mondiale de la santé, Genève, Suisse