



Famille autochtone près de Prince Albert, SK, 1919 – Musée McCord



## ■ Appariement des données pour informer les politiques publiques

ENM non diffusé, épidémiologie sociale, et politiques publiques

# Saskatchewan Equity Study (SES)

- Objectifs

- Étudier la distribution des inégalités dans les comportements de santé, l'utilisation des services de santé et les maladies en Saskatchewan et dans les *Regional Health Authorities (RHA)* et les *Regional Inter-sectoral Committees (RIC)*.
- Examiner l'association entre les mesures socioéconomiques aux niveaux individuels et écologiques

# Saskatchewan Equity Study (SES)

- Données
  - Indices de Défavorisation (Recensement 2006)
    - Merci Dr Pampalon et Dr Hamel!
  - Données Administratives de Santé (2002 – 2012)
    - Facturation des médecins
    - Hospitalisations
    - Statistiques vitales
    - Infections transmissibles sexuellement

# Saskatchewan Equity Study (SES)

- Données
  - Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)
    - Tous les cycles

# Saskatchewan Equity Study (SES)

- Méthodes
  - Appariement de données
- Analyses
  - Ratio des taux
  - Différences des taux
  - Courbe de Lorenz (Coefficients Gini)
  - Modèles Multiniveaux

# Saskatchewan Equity Study (SES)

- Politiques de Santé
  - *Regional Intersectoral Committee (RIC)*
    - Regroupe santé, éducation, services sociaux et justice afin de développer des priorités, plans et évaluations communs
  - *Regional Health Authority (RHA)*
    - Gouverne les services de santé dans la province

# RIC

- N = 10
- Ménages villes/villages
  - N= 306 190
- Ménages ruraux
  - N = 70 215

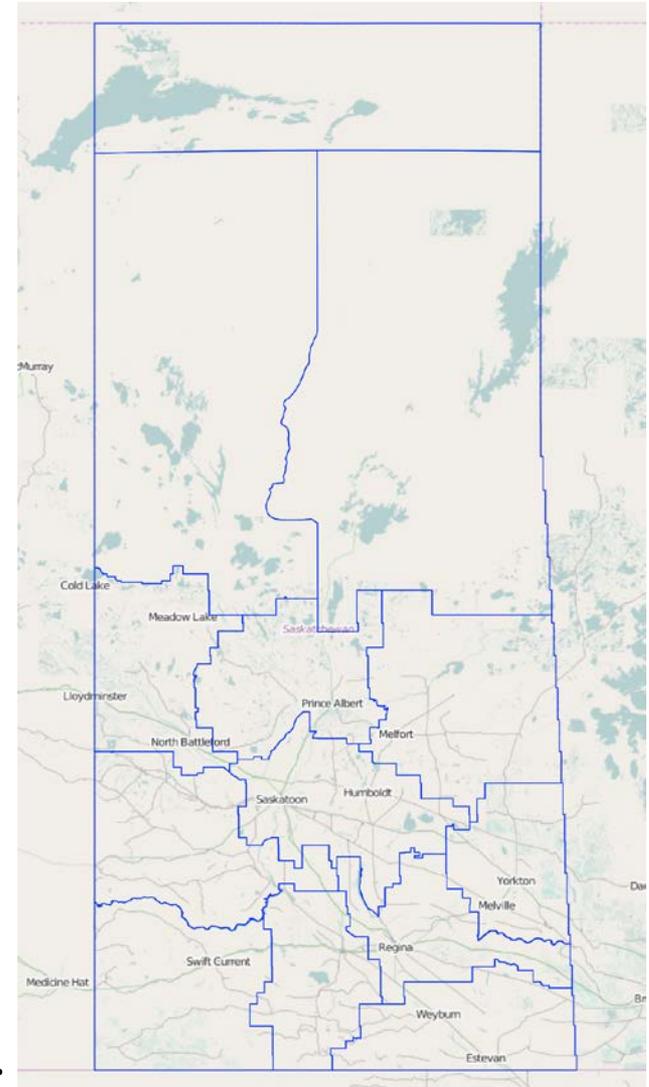
Données de ménages utilisées parce que les données populationnelles n'étaient pas disponibles.



# RHA

- N = 13
- Ménages villes/villages
  - N= 306 190
- Ménages ruraux
  - N = 70 215

Données de ménages utilisées parce que les données populationnelles n'étaient pas disponibles.



# Saskatchewan Equity Study (SES)

- Les RIC et RHA n'ont pas les ressources pour apparier et analyser des données
- Les données sont essentielles pour le développement de politiques de santé
- Notre étude va produire des rapports et partager les données et les résultats avec les RHA/RIC

# Défis avec ENM 2011

- Indice de défavorisation 2006 et 2011
  - Si les deux étaient disponibles nous pourrions examiner si des changements dans la défavorisation sont liés à la santé
- Taux de réponse différentiels dans les populations urbaines vs. rurales
- Taux de réponse différentiels dans les populations défavorisés vs. non-défavorisés

# Analyse de Données

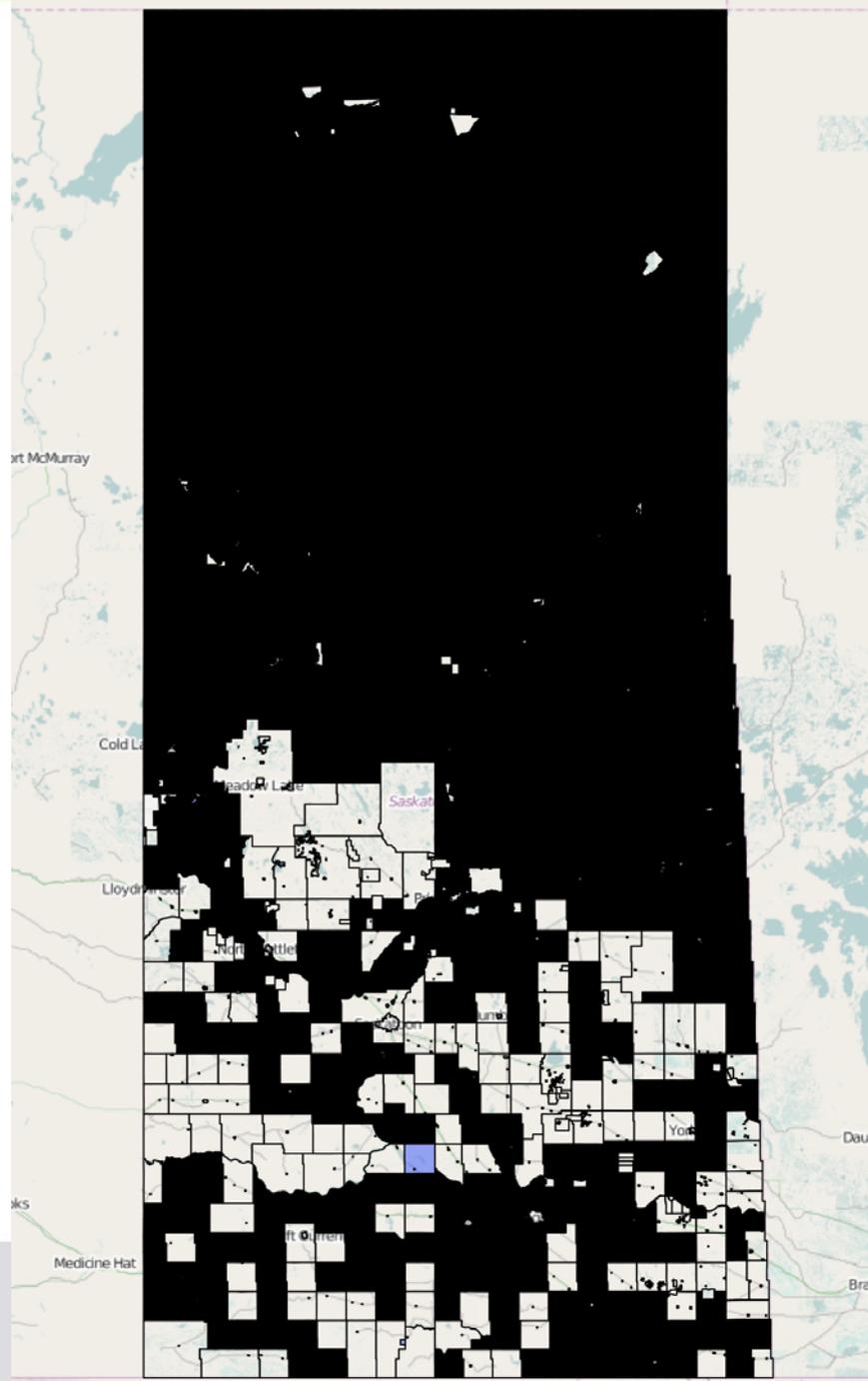
- Subdivisions de recensement (SDR)
  - Taux de réponse final pour subdivisions de recensement (SDR)
  - SDR non diffusée
- Cartes RHA
- Cartes RIC
- Code R et données disponibles :
  - [www.walkabilly.net/Presentations/Conferences.html](http://www.walkabilly.net/Presentations/Conferences.html)

# ENM - Non-diffusion

- Qualité des données :
  - Taux global de non-réponse (TGN)  $\geq 50\%$
- Confidentialité :
  - Population moins de 40 personnes
- Inhabité :
  - Population nulle

# Sask Non-diffusion

- Subdivisions de recensement
  - Qualité des données



# Urbain/Rurale Qualité des données

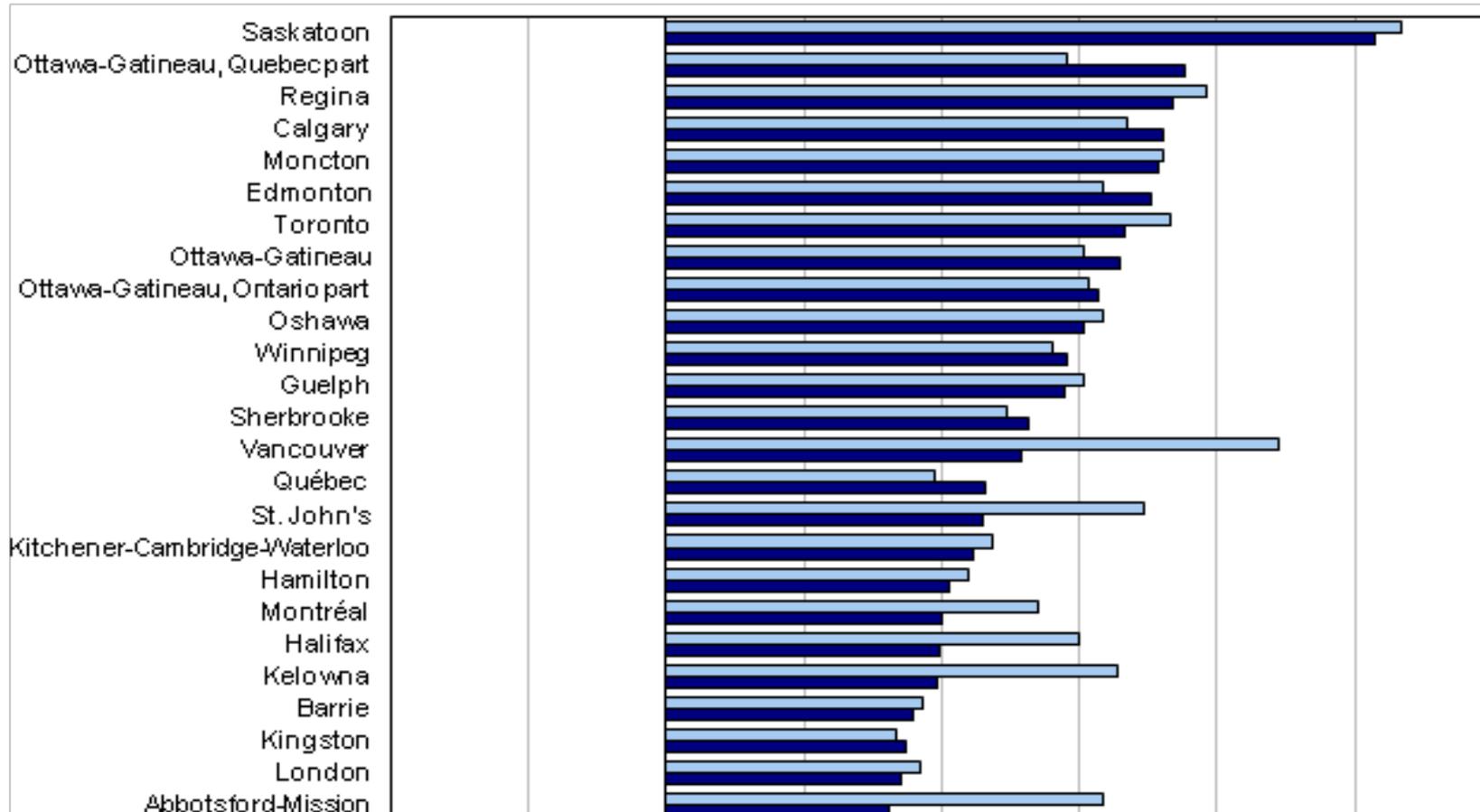
Type de SDR	Ménages Valides	Non Diffusion Ménages: Qualité des données	Non Diffusion Ménages: Confidentialité
Rurale	38 299	31 390	526
Ville/Village	281 846	24 309	35

- Ménages Ruraux= 55% non-diffusion
- Ménages Urbains= 8% non-diffusion

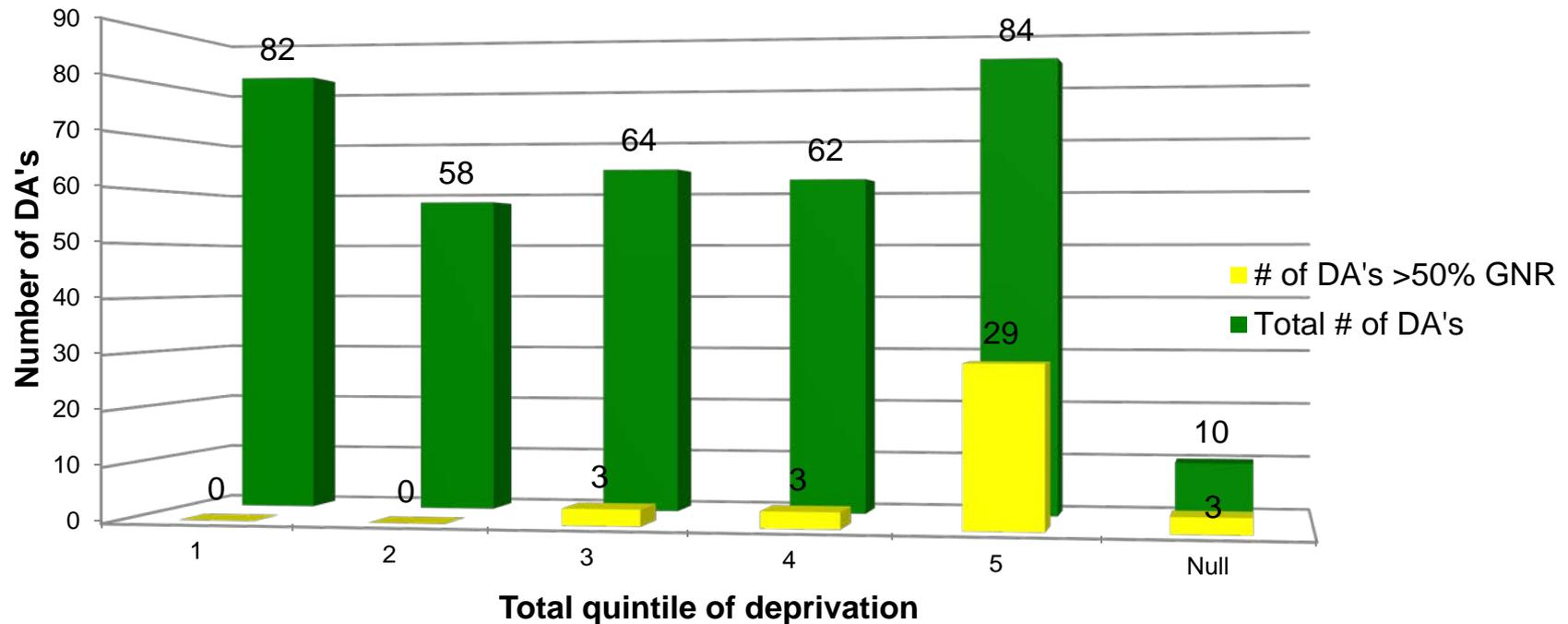
# Développement de politiques publiques

- *Regional Intersectoral Committee*
  - En moyenne 22% (étendue = 7% à 35%) des ménages dans les RIC sont non diffusés à cause de la qualité des données
- *Regional Health Authority*
  - En moyenne 25% (étendue = 10% à 38%) des ménages dans les RHA sont non diffusés à cause de la qualité des données

# Taux d'accroissement de la population



# Non-réponse à Saskatoon



# Qualité des données

- Certaines populations sont systématiquement sous représentées
  - Évaluer les différences socioéconomiques avec le recensement 2006 est un défi
  - ENM aggrave le problème
- Les facteurs socioéconomiques dans les SDR avec une population faible peuvent être systématiquement sous-estimés

Pampalon et coll. 2009

# Développement de politiques publiques

- Les décisions sont limitées par les données :
  - Les données ne sont pas disponibles
  - Manque de représentativité populationnelle
- Processus décisionnel fondé sur des faits demande des postulats forts
- Si certains groupes sont sous-représentés, les politiques de santé peuvent avoir des conséquences inattendues (voire néfastes)

# Merci

- Daniel Fuller
  - [daniel.fuller@usask.ca](mailto:daniel.fuller@usask.ca)
  - Site Web : [www.walkabilly.net](http://www.walkabilly.net)
  - Présentation, Données et code R disponibles :
    - [www.walkabilly.net/Presentations/Conferences.html](http://www.walkabilly.net/Presentations/Conferences.html)
- Site Web de l'équipe de recherche
  - <http://healthinequalitiesinsaskatchewan.wordpress.com/>

# Équipe de recherche

- Dr Cory Neudorf
- Dr Nazeem Muhajarine
- Dre Lisa Lix
- Dr Gary Teare
- Dr Daniel Fuller
- Stuart Lockhart
- Thilina Bandura
- Lisa Thurairasu
- Silvia Bermedo-Carrasco
- Hazel Williams-Roberts

# Collaborateurs



# Références

- Pampalon R, Hamel D, Gamache P. Health Inequalities In Urban And Rural Canada. Comparing Inequalities In Survival According To An Individual And Area-Based Deprivation Index. *Health & Place*. 2009:1–21.
- Statistics Canada. CSD Geographies not released. [http://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/ref/sup\\_CSD-SDR-eng.cfm](http://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/ref/sup_CSD-SDR-eng.cfm)
- Statistics Canada. Final response rates for census subdivisions (CSDs). [http://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/ref/about-à-propos/nhs-enm\\_r012.cfm?Lang=E](http://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/ref/about-à-propos/nhs-enm_r012.cfm?Lang=E)