12N0017E
1989
Oct.
c. 1

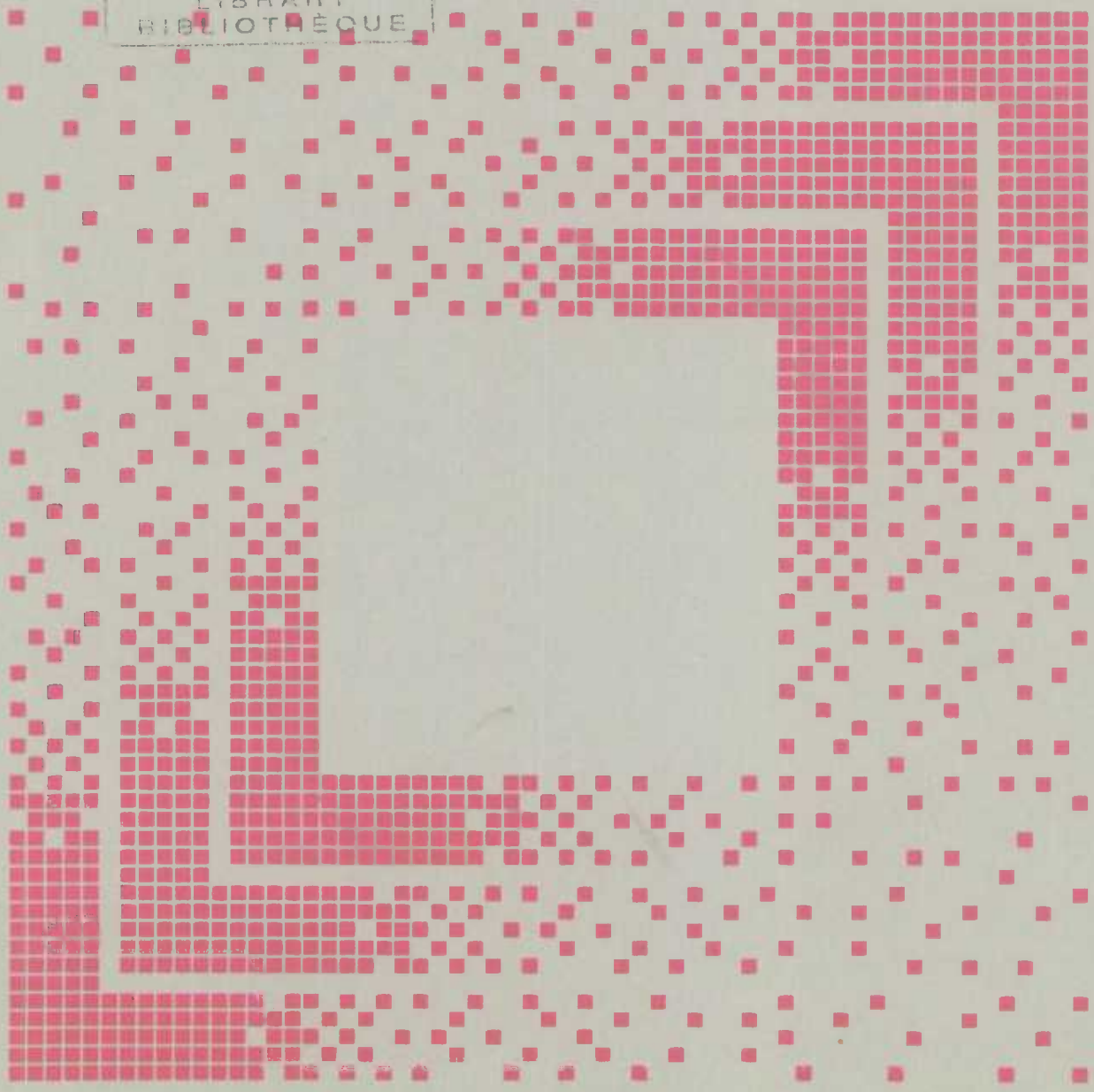
Statistique Canada

General Social Survey

FEATURES AND STATUS REPORT

STATISTICS CANADA STATISTIQUE CANADA
MAR 23 2001
LIBRARY
BIBLIOTHÈQUE

NOT FOR LOAN
NE S'EMPRUNTE PAS



Canada

FEATURES AND STATUS REPORT

1. INTRODUCTION

For some time Statistics Canada has been aware of gaps in the national statistical information system with respect to data on socio-economic trends. These gaps cannot be filled through existing data sources or vehicles because of the level of detail required or the population to be covered. The demand for such data has brought about the introduction of general social surveys in other countries such as Australia, Japan, the Scandinavian nations, and the United Kingdom.

In Canada the General Social Survey (GSS) is gathering a wide variety of data to meet different kinds of unmet needs, many with differing audiences and relevant periodicities. GSS has two principal objectives: first, to gather data on social trends in order to monitor changes in Canadian society over time, and secondly, to provide information on specific policy issues of current or emerging interest. GSS is a continuing program with a single survey cycle each year.

2. FEATURES

This section briefly describes basic features of the GSS which are common across all survey cycles.

2.1 CONTENT

To meet the stated objectives, the content of GSS is made up of three components: Classification, Core, and Focus.

Classification content consists of variables which provide the means of delineating population groups and for use in the analysis of Core and Focus data. Examples of classification variables are age, sex, education, and income.

Core content is intended to obtain information which monitors long-term social trends or measures temporal changes in society related to living conditions or well-being. General topic areas for core content include health, education, social environment, and personal risk. All Core content areas cannot be treated adequately in each survey cycle. Instead, each cycle covers a specific Core content area, which will recur on a periodic basis. Figure 1 shows the expected content by cycle until 1992.

Within a survey cycle, data related to both the status of the content area as well as barriers and bridges to improving status are collected. For example Cycle 1 Core content included disability and health problems (health status measures) and smoking, alcohol use, and physical activity (barriers and bridges to improving health status).

Figure 1: GSS content coverage

Cycle	Data collection	Main Core content	Focus issue
1	1985	Health	Social support
2	1986	Time use, social mobility	Language
3	1988	Personal risk	Victim services
4	1989	Education and work	No Focus issue
5	1990	Family	ND
6	1991	Health	ND
7	1992	Time use	ND

Key: ND = Not yet decided.

Focus content is aimed at meeting the second objective of GSS, namely to provide information touching directly on a specific policy issue or social problem, for example, youth unemployment. This does not imply that Core content has little relevance to policy questions and social issues. However, in comparison to Focus content, Core content is not principally driven by short term policy issues, but rather provides the means for monitoring and analysis of important aspects of behaviour and living conditions of Canadians over the longer term. Focus content, in general, is not expected to be repeated on a periodic basis.

While resources for Classification and Core content are included as part of Statistics Canada's budget, costs associated with Focus content are recovered from sponsors.

2.2 COLLECTION METHODOLOGY

Telephone interviewing plays a major role in collection of data by GSS. This collection methodology is attractive because of lower collection, sample design and maintenance costs, as well as considerable flexibility with respect to sample design and size changes. Furthermore, centralized data collection should allow better monitoring and control of costs and data quality. About three percent of households in the ten provinces do not have phones.

Nevertheless, phone interviewing does have drawbacks: non-coverage of households, while low, is concentrated in population groups with low education attainment or income; response rates tend to be lower than for face-to-face interviews, and there are limitations on the amount or type of data which can be collected. Phone interviewing is relatively new in Statistics Canada and it is expected that more operational experience will reduce the impact of these drawbacks. However, alternative collection methods may be more appropriate than phone interviewing for particular population groups and for particular types of data. Thus, GSS is not being confined to a single collection methodology.

The sample size of each cycle of the GSS is approximately 10,000 households, with the majority of data collected in non-proxy mode from one person per household. This sample is allocated across the ten provinces so as to improve the scope of regional estimates, even at some expense to national estimates. In some cycles sample size has been increased to better focus on a particular group or region.

2.3 OUTPUTS

The GSS expects to provide four main types of outputs.

a) A series of publications which present national and some regional level summary data, primarily in the form of tables and charts, as well as initial analyses and findings. An important goal of this series is to display the range of survey data and to indicate the potential for further data analysis and research by others.

b) Public use microdata files, together with supporting documentation, which will facilitate the use of General Social Survey data by governments, universities, institutes, business, media and the general public. These files contain individual records, screened to ensure confidentiality, which permit detailed analyses, for example, by province or by five-year age groups.

Files are available on 9-track tape, tape cartridge or microcomputer diskettes.

c) Special request tabulations and analyses, primarily on a cost recovery basis. These are intended for users who do not have suitable computer facilities for manipulating the microdata files, do not wish to purchase the microdata files, or have specific requests not satisfied by the public use microdata files alone.

d) Special studies which illuminate aspects of the system used to develop, collect, process and analyse the General Social Survey data.

3. STATUS

This section summarizes progress to date for Cycles 1, 2, 3, 4 and, 5 as well as expected activities over the next year.

3.1 CYCLE 1

Initial work on Cycle 1 started in August 1984. Classification content to be used for this and subsequent cycles was identified. Core content on health covered short and long term disability, well-being, height and weight, health problems, smoking, alcohol use, physical activity, sleep and use of health care services. Focus content, concentrating on the elderly, included potential support networks, support received and given and social activities.

Questionnaires, procedures and manuals were produced for a pilot survey in March 1985, which was carried out through Toronto and Vancouver Regional Offices. A small field test to assess French versions of the questionnaires was mounted in May in Montreal. Interviewing for the main Cycle 1 sample took place across the ten provinces in September and October 1985. Persons aged 15 to 64 years old were interviewed by phone, with persons 65 years and older interviewed face-to-face.

Cycle 1 outputs

Output	Date released	Cost
Questionnaire package	October 1985	No charge
Preliminary data (Tables)	June 1986	No charge
Public use microdata file plus user documentation (9-track tape - all ten provinces)	January 1987	$750
"Health and Social Support, 1985" (GSS Analysis Series 11-612, No.1) (See Annex 1 for highlights)	January 1988	$30
Public use microdata diskettes plus user documentation (IBM-PC 5 1/4" disks, by province)	January 1988	$65 to $170
Provincial tables (Subset of tables in 11-612, No.1, by province)	March 1988	No charge

3.2 CYCLE 2

Core content development for Cycle 2 was initiated in August 1985, when the topic of "personal risk" was proposed. This topic covers risk from accidents, crime and the environment, that is, risk to a person from outside (the person) sources. However, in December 1985, a decision was taken to delay the personal risk Core content component. Core content on time use and social mobility, intended for a later Cycle, was moved forward as a replacement. This new Core content covers the topics of daily activities done on own and with others, inter- and intra- generational mobility, and personal well-being. A consortium of clients sponsored language knowledge and use as the topic for Focus content.

A pilot survey in July and August 1986 was carried out through the Montreal and Winnipeg Regional Offices. Interviewing for the main Cycle 2 sample (10,000 households across 10 provinces) was done, solely by telephone, in November and December 1986. An additional sample of approximately 6,000 households was interviewed by telephone during the same period and using the same questionnaires, except for the exclusion of the section on daily activities. This additional sample was concentrated in areas of New Brunswick, Québec and Ontario where there are significant proportions of both official language groups. Both samples selected only persons who were 15 years of age or older.

Cycle 2 outputs

Output	Date released	Cost
Questionnaire package	December 1986	No charge
Preliminary data: Language module	January 1989	No charge
Preliminary data: Time Use module and Social Mobility module	February 1989	No charge

A public use microdata file should be released in November, 1989, with GSS Analysis Series reports from Cycle 2 scheduled to start appearing in 1990.

3.3 CYCLE 3

Core content for Cycle 3 is on personal risk, with primary emphasis on exposure to accidents and crime. Focus content, sponsored by the Department of Justice, is on services to victims of crime.

A pilot survey was carried out through Halifax and Montreal Regional Offices in June and July 1987. Interviewing by telephone for the main Cycle 3 sample, of approximately 10,000 households, was done in January and February 1988. As in previous cycles, only persons 15 years of age or older were selected.

A small scale reinterview survey was introduced in Cycle 3 in order to obtain some consistency measures, primarily for Classification content variables.

Cycle 3 outputs

Output	Date released	Cost
Questionnaire package	February 1988	No charge
Preliminary data (Tables)	April 1989	No charge

A public use microdata file is planned for December 1989. GSS Analysis Series reports should start appearing during 1990.

3.4 CYCLE 4

Development of Core content for Cycle 4, targeted at work and education, differs from earlier cycles. Whereas previous cycles were based on in-house proposals, Cycle 4 is based on a proposal by two university professors. Three main themes underlie this content: work and education in the service economy, new technologies and human resources, and emerging trends in education and work. A small module on knowledge and attitudes to science and technology is also included.

A pilot survey was carried out through Halifax and Montreal Regional Offices in July and August 1988. Interviewing by telephone for the main Cycle 4 sample survey, of approximately 10,000 households, was done in January and February, 1989. In March a reinterview survey, containing a small subset of the questions asked in the main survey, was conducted in two regional offices. The primary aim of this reinterview survey was to obtain consistency measures for selected Core content variables.

Cycle 4 outputs

Output	Date released	Cost
Questionnaire package	January 1989	No charge

Preliminary data release is scheduled for March 1990, with a public use microdata file planned for the spring of 1990. GSS Analysis Series reports should start appearing in the Winter of 1990-91.

3.5 CYCLE 5

Core content for Cycle 5 concentrates on the respondent's family and friends and the relationships and interactions with them. The content draws heavily on the 1984 Family History Survey for birth and marriage/cohabitation history questions and on the social support sections of GSS Cycle 1 (1985 Survey). Some comparisons will be possible with both of these earlier surveys.

A pilot survey was carried out in Halifax and Montreal in August 1989 and the main survey is scheduled for January and February 1990. A number of interested data users have funded additional sample for the population 65 and over across Canada and for the entire population in Ontario.

Preliminary results are expected by December 1991 and a microdata file should be available by April 1992.

3.6 CYCLE 6

Core content for Cycle 6 will be health and will to a large extent be a repeat of the health content from Cycle 1. The development of content including possible focus content will take place over the period November 1989 - March 1990, with a pilot tes planned for the summer of 1990. The main survey is planned for January/February 1991.

GENERAL SOCIAL SURVEY CONTACTS

Cycles 1, 3 and 5:

Ed Praught, Survey Cycle Manager,
General Social Survey,
Housing, Family and Social Statistics Division,
Statistics Canada,
17F, R.H. Coats Bldg., Tunney's Pasture,
Ottawa, Ontario.
K1A 0T6
Telephone: (613) 951-9180

Cycles 2 and 4:

Ghislaine Villeneuve, Survey Cycle Manager,
General Social Survey,
Housing, Family and Social Statistics Division,
Statistics Canada,
17F, R.H. Coats Bldg., Tunney's Pasture,
Ottawa, Ontario.
K1A 0T6
Telephone: (613) 951-4995

General Information:

Doug Norris,
GSS Program Manager and Assistant Director,
Housing, Family and Social Statistics Division,
Statistics Canada,
17th Floor, R.H. Coats Bldg.,
Ottawa, Ontario.
K1A 0T6
Telephone: (613) 951-2572

ANNEX 1: HIGHLIGHTS FROM GSS REPORT "HEALTH AND SOCIAL SUPPORT, 1985"

1.1 HIGHLIGHTS OF THE REPORT

The first General Social Survey was carried out in September and October 1985, collecting information on health and related factors from 11,200 persons age 15 and older. The sample covered the non-institutionalized population of Canada; those aged 65 and older were over-sampled to increase the reliability of findings for this group. The data were gathered with telephone and face-to-face interviewing, with a response rate of approximately 85 percent.

The 1985 General Social Survey obtained information on the health status of persons 15 years of age and older, covering activity limitation, well-being and chronic health problems. Barriers and bridges to improving this status were also examined, including smoking, alcohol use and physical activity. In many cases, comparisons with the 1978 Canada Health Survey are possible. The first cycle of the General Social Survey also included a specific focus on older Canadians, covering support given and received, as well as social participation.

Barriers and bridges to improved health (chapter 2):

- More than half of the Canadian population either smoke regularly or are exposed to second-hand smoke in their own homes. Data from the General Social Survey show that while only three Canadians in ten smoke daily, there are over three million additional non-smoking adults who live with someone who smokes.

- Regular cigarette smoking continues to decline, but there was confirmation of two disturbing trends – large numbers of young women smoking regularly and additional evidence suggesting that regular cigarette smokers are smoking more.

- Sixty-three percent of the adult Canadian population can be classified as current drinkers. While this figure is approximately the same as the 65% reported in the 1978-79 Canada Health Survey, those who do drink are consuming less alcohol per week.

- Nearly three in ten adult Canadians are active enough to anticipate health benefits which may include additional years of life.

- Active Canadians describe themselves as happier than their sedentary counterparts. They also tend to adopt other good lifestyle practices (such as avoidance of both smoking and heavy drinking).

- Nine out of ten Canadians contacted at least one type of health professional (physician, nurse or dentist) during the 12 months prior to the General Social Sruvey. Physician consultation is the most frequent type of contact and was reported by eight out of ten persons.

- Lower income Canadians tend to consult a physician on a more frequent basis than those with higher incomes.

Current health status (chapter 3):

- Over 80% of Canadians rate their health as good or excellent. An even higher proportion (88%) express satisfaction with their health.

- Canadians in general report high levels of happiness, with less than one in twenty of the adult population reporting some level of unhappiness. Those groups most likely to report unhappiness are the elderly, widowed, separated/divorced and the unemployed.

- Nearly 40% of the Canadian population 20 years of age and older can be classified as having excessive weight. This compares with over 50% found in the 1978-79 Canada Health Survey.

- Fewer than one in ten Canadians report spending one or more illness-related days in bed in the two weeks prior to the General Social survey. Young people, 15-24 years of age, are the most likely to report bed-days, followed by those 75 years of age and older, but it is the elderly who report the greatest number of bed-days.

- More than one in five Canadians report having arthritis or rheumatism, which are the most prevalent chronic conditions. Women are one-half again as likely to report this condition as are men.

- Canadians who are obese, underweight, or who smoke are more likely to report a range of health problems than are those who are within recommended weight limits and are non-smokers.

- Those who combine smoking with heavy drinking are more likely to report health problems than those engaging in either of these lifestyle practices alone.

Support networks and social participation of the elderly (chapter 4):

- Most people 55 years of age and older living outside institutions feel they are able to carry out routine daily activities without assistance, such as light housework, grocery shopping, meal preparation, managing money and personal care. However, three in ten say that they require help or are unable to do yard work, while one in five report having trouble with or being unable to do heavy housework.

- Two out of three persons 65 years of age and older provide support to organizations or persons outside their own household, with one in three providing more than one kind of support. Over half the persons in this age group provide financial support to organizations or persons outside the household, while one in six babysit or provide transportation for others.

- Seniors who have many social activities report being happier and healthier than those with few activities, even when compared to those of similar health status.

"Health and Social Support, 1985"
(Catalogue 11-612E, no. 1)
(Price: Canada $30; elsewhere $32)
Available from
Statistics Canada Publication Sales and Service
(613) 951-7276

Statistique Canada Statistics Canada

Enquête sociale générale

STRUCTURE ET ÉTAT D'AVANCEMENT

Canada

STRUCTURE ET ÉTAT D'AVANCEMENT

1. INTRODUCTION

Depuis un certain temps, Statistique Canada est conscient des lacunes qui existent dans le système national de renseignements statistiques en ce qui a trait aux données portant sur les tendances socio-économiques. Ces lacunes ne peuvent être comblées par les sources de données ou les instruments de collecte actuels en raison du niveau de détail nécessaire ou de la population devant être observée. La demande de ce type de données a ainsi donné lieu à la tenue d'enquête sociales générales dans certains pays, par exemple, l'Australie, le Japon, les États scandinaves et le Royaume-Uni.

Au Canada, l'Enquête sociale générale (ESG) vise à recueillir différents types de données pouvant répondre à divers besoins non satisfaits, dont beaucoup ont trait à des clientèles et à des périodicités distinctes. L'ESG a deux objectifs principaux: premièrement, rassembler des données sur les tendances sociales afin que l'évolution de la société canadienne puisse être étudiée et, deuxièmement, fournir des renseignements sur des questions de politique précises qui suscitent déjà ou qui susciteront un intérêt. L'ESG est un programme permanent ayant un seul cycle d'enquête chaque année.

2. STRUCTURE

La présente section décrit brièvement les principales caractéristiques de l'ESG, qui demeureront les mêmes pendant tous les cycles d'enquête.

2.1 CONTENU

La réalisation des objectifs de l'ESG passe par le jeu de ses trois composantes: les données signalétiques, la thématique principale et la thématique particulière.

Les données signalétiques (ou variables de classification) permettent de définir les groupes démographiques et servent à l'analyse des données de la thématique principale et particulière. Elles comprennent notamment l'âge, le sexe, le niveau d'instruction et le revenu.

La thématique principale vise à obtenir des renseignements propres à surveiller les tendances sociales à long terme ou à mesurer l'évolution temporelle de la société en ce qui concerne ses modes de vie ou son bien-être. La santé, l'éducation, le milieu social et les risques auxquels est exposée une personne sont quelques-uns des sujets généraux de la thématique principale. Il est impossible de traiter à fond tous les sujets de la thématique principale dans un cycle d'enquête. Celui-ci porte plutôt sur l'un des sujets précis qui reviendront à intervalles réguliers. La figure 1 indique, selon le cycle, les sujets prévus jusqu'en 1992.

Au cours d'un cycle, seront ainsi recueillies des données sur la situation du sujet observé, les obstacles qui se posent à l'amélioration de cette situation et les moyens propres à les surmonter. Par exemple, la thématique principale du cycle 1 portait, d'un côté, sur l'incapacité et les problèmes de santé (mesure de la santé) et, de l'autre, sur l'usage du tabac, la consommation d'alcool et l'activité physique (obstacles àl'amélioration de la santé et moyens permettant de remédier à cette situation).

Figure 1: Composants de l'ESG

Cycle	Collecte des données	Thématique principale	Thématique particulière
1	1985	Santé	L'aide du milieu
2	1986	Emploi du temps, mobilité sociale	Langues
3	1988	Risques auxquels est exposée une personne	Services aux victimes
4	1989	Éducation et travail	Aucune
5	1990	Famille	Aucune
6	1991	Santé	ND
7	1992	Emploi du temps	ND

Clé: ND = Non déterminé.

La thématique particulière permet la réalisation du deuxième objectif de l'ESG, soit fournir des renseignements concernant directement une politique ou un problème social précis, par exemple, le chômage chez les jeunes. Cela ne signifie pas que la thématique principale n'est pas également liée aux questions de politique et aux préoccupations sociales. Mais en comparaison de la thématique principale, qui permet d'étudier et d'analyser des aspects importants du comportement et des conditions de vie des canadiens sur une longue période, la thématique particulière porte plutôt sur des questions de politique à court terme. Il n'est pas prévu qu'une thématique particulière revienne de façon périodique.

Tandis que les ressources relatives aux données signalétiques et à la thématique principale sont tirées du budget de Statistique Canada, les coûts nécessités par la thématique particulière sont assumés par les clients.

2.2 METHODE DE COLLECTE

Les interviews téléphoniques jouent un rôle important dans la collecte des données de l'ESG. Cette méthode est avantageuse parce qu'elle suppose des coûts moins élevés au chapitre du rassemblement des données, de la conception du plan d'échantillonnage et du renouvellement de l'échantillon et qu'elle permet aussi une grande souplesse dans l'établissement du plan de sondage et la modification de la taille de l'échantillon. En outre, la collecte centralisée devrait permettre de mieux surveiller et contrôler les couts et la qualité des données. Environ trois pour cent des ménages vivant dans les dix provinces n'ont pas le téléphone.

Les interviews téléphoniques présentent néanmoins certains inconvénients: bien que la non-couverture des ménages soit faible, elle a tendance à se concentrer dans des groupes démographiques ayant un niveau de scolarité ou un revenu peu élevé. Elles produisent généralement des taux de réponse inférieurs à ceux d'interviews sur place. De plus, la quantité ou le genre de données qui peuvent être recueillies de cette manière sont limités. Statistique Canada effectue des interviews téléphoniques depuis relativement peu de temps, et l'importance de ces problèmes devrait s'atténuer au fur et à mesure qu'il acquiert de l'expérience dans ce domaine. Toutefois, d'autres méthodes de collecte conviennent peut-être mieux que les interviews téléphoniques pour les groupes démographiques particuliers et pour certains genres de données. C'est pourquoi l'ESG ne sera pas limitée à une seule méthode de collecte.

L'échantillon de chaque cycle de l'ESG doit compter environ 10,000 ménages et la majorité des données doit provenir d'une personne par ménage, sans personne interposée. Cet échantillon est réparti parmi les dix provinces afin d'améliorer le champ des estimations régionales, même jusqu'à un certain point aux dépens des estimations nationales. L'échantillon a été augmenté pour certains cycles afin de mieux cerner un groupe ou une région.

2.3 PRODUITS

L'ESG devrait permettre de fournir quatres principaux genres de produits.

a) Une série de publications présentant des données sommaires au niveau national et au niveau régional, essentiellement sous forme de tableaux et de graphiques, ainsi que des constatations et des analyses préliminaires. L'un des objectifs importants de cette série consiste à présenter la gamme des données d'enquête et à indiquer les possibilités en matière de recherche et d'analyse effectuées par d'autres personnes.

b) Des fichiers de microdonnées à grande diffusion, ainsi que des documents de référence, afin de faciliter l'analyse et l'utilisation des données de l'ESG par les administrations publiques, les universités, les instituts, les entreprises, les médias et le grand public. Ces fichiers renferment différents dossiers, que l'on aura filtrés pour en garantir la confidentialité, lesquels permettent l'analyse, par exemple, selon la province ou des groupes d'âge de cinq ans. Ces fichiers sont disponibles sur bandes à 9 pistes, cartouches de bande ou disquettes de micro-ordinateur.

c) Des analyses et des totalisations spéciales effectuées selon la formule de recouvrement des frais. Celles-ci s'adressent aux utilisateurs qui ne possèdent pas les installations informatiques nécessaires pour manipuler les fichiers de microdonnées, qui ne veulent pas acheter de fichiers de microdonnées, ou dont les besoins ne peuvent être satisfaits uniquement par les fichiers de microdonnées.

d) Des études spéciales qui illustrent les aspects du système servant à élaborer, à recueillir, à traiter et à analyser les données de l'ESG.

3. ETAT D'AVANCEMENT

La présente section résume l'état d'avancement des cycles 1, 2, 3, 4 et 5 ainsi que les activités prévues au cours de l'année prochaine.

3.1 CYCLE 1

C'est en août 1984 qu'a commencé le travail sur le cycle 1. Le contenu des données signalétiques qui allaient servir pour ce cycle et pour les cycles subséquents a été défini. La thématique principale, axée sur la santé, portait sur l'incapacité à court et à long terme, le bien-être, la taille et le poids, les problèmes de santé, l'usage du tabac, la consommation d'alcool, l'activité physique, le sommeil et l'utilisation des services de soins de santé. La thématique particulière, qui touche essentiellement les personnes âgées, portait sur les réseaux possibles de soutien, l'aide reçue et apportée et les activités sociales.

Des questionnaires, des procédures et des manuels ont été produits pour une enquête-pilote qui a été effectuée en mars 1985 par les bureaux régionaux de Toronto et de Vancouver. En mai, on a effectué à Montréal un essai sur le terrain, d'une portée restreinte, afin d'évaluer la version française des questionnaires. En septembre et en octobre 1985, on a réalisé dans les dix provinces des interviews auprès de l'échantillon de l'enquête principale. Les personnes de 15 à 64 ans ont été interviewées par téléphone, tandis que les personnes de 65 ans et plus ont participé à une interview sur place.

Produits du cycle 1

Produit	Date de diffusion	Coût
Questionnaires	Octobre 1985	Gratuit
Données provisoires (tableaux)	Juin 1986	Gratuit
Fichier de microdonnées à grande diffusion et documentation destinée à l'utilisateur (bande à 9 pistes - les dix provinces)	Janvier 1987	$750
"Santé et aide du milieu, 1985" (Série analytique de l'ESG 11-612, n°1) (Voir des faits saillants en Annexe 1)	Janvier 1988	$30
Disquettes de microdonnées à grande diffusion et documentation destinée à l'utilisateur (IBM-PC disquettes de 5 1/4", selon la province)	Janvier 1988	$65 à $170
Tableaux provinciaux (Sous-ensembles de tableaux dans la publication 11-612, n°1, selon la province)	Mars 1988	Gratuit

3.2 CYCLE 2

L'établissement du contenu de la thématique principale du cycle 2 a été entrepris en août 1985, la question des "risques auxquels est exposée une personne" étant proposée comme sujet. Il s'agit des risques que court quelqu'un d'être victime d'un accident ou d'un acte criminel, ainsi que ceux représentés par le milieu, c'est-à-dire les risques que comportent des sources extérieures (à la personne). En décembre 1985, il a toutefois été décidé de reporter à un cycle ultérieur la thématique principale des risques auxquels était exposée un personne et de la remplacer par celle de l'emploi du temps et de la mobilité sociale qui devait être abordée plus tard. Cette nouvelle thématique principale porte sur la mobilité sociale d'une génération à l'autre et au sein de la même génération, les activités quotidiennes que l'on accomplit seul et avec d'autres personnes ainsi que sur le bien-être personnel. En ce qui a trait à la thématique particulière, un groupe de client favorise la question de l'utilisation des langues.

Une enquête pilote a été effectuée en juillet et en août 1986, par l'entremise des bureaux régionaux de Montréal et de Winnipeg. L'interview de l'échantillon de base du cycle 2 (10,000 ménages dans les 10 provinces) a été effectuée uniquement par téléphone en novembre et décembre 1986. On a interrogé un échantillon supplémentaire d'environ 6,000 ménages au cours de la même période, en utilisant le même questionnaire, à l'exclusion de la partie sur les activités quotidiennes. Cet échantillon supplémentaire était concentré dans les régions du Nouveau-Brunswick, du Québec et de l'Ontario qui comptent une forte proportion des deux groupes des langues officielles. Seules les personnes âgées de plus de 15 ans ont été choisies pour les deux échantillons.

Produits du cycle 2

Produit	Date de diffusion	Coût
Questionnaires	Décembre 1986	Gratuit
Données provisoires: module linguistique	Janvier 1989	Gratuit
Données provisoires: module sur l'emploi du temps et la mobilité sociale	Mars 1989	Gratuit

Le fichier de microdonnées à grande diffusion devrait être disponible en novembre 1989. La série analytique de l'ESG (une publication par thème) devrait paraître en 1990.

3.3 CYCLE 3

Le contenu de la thématique principale du cycle 3 porte sur les risques auxquels est exposée une personne, en particulier le risque d'être victime d'un accident ou d'un acte criminel. La thématique particulière dont s'occupe le ministère de la Justice concerne les services aux victimes de crimes.

Une enquête pilote a été effectuée en juin et juillet 1987 par l'entremise des bureaux régionaux de Halifax et de Montréal. L'interview de l'échantillon de base du cycle 3, soit environ 10,000 ménages, a été fait par téléphone en janvier et février 1988. Comme dans le cas des cycles précédents, seules les personnes âgées de 15 ans et plus ont été choisies.

Le cycle 3 comprend aussi une enquête à petite échelle, sous forme de réinterviews, afin d'obtenir certaines mesures de la cohérence, en particulier pour les variables du contenu de la Classification.

Produits du cycle 3

Produit	Date de diffusion	Coût
Questionnaires	Février 1988	Gratuit
Données provisoires (tableaux)	Avril 1989	Gratuit

Un fichier de microdonnées à grande diffusion est prévue pour décembre 1989. La série analytique de l'ESG devrait paraître au cours de 1990.

3.4 CYCLE 4

La thématique principale du quatrième cycle porte sur l'éducation et le travail. Trois thèmes principaux y sont abordés: le travail et l'éducation dans le secteur des services, les nouvelles technologies et les ressources humaines, et les nouvelles tendances dans les domaines éducation et travail. Une petite partie du questionnaire porte sur les sciences et la technologie.

Un test pilote a été mené dans les bureaux régionaux d'Halifax et Montréal au cours des mois de juillet et août 1988. La collecte des données pour l'enquête principale comprenant un échantillon d'environ 10 000 ménages a été faite en janvier et février, 1989. Au cours du mois de mars, un programme de réinterview, comportant un sous-ensemble des questions abordées dans l'enquête principale a été effectué dans deux bureaux régionaux. L'objectif principal du programme de réinterview est d'obtenir des mesures de cohérence pour certaines variables de la thématique principale.

Produits du cycle 4

Produit	Date de diffusion	Coût
Questionnaires	Janvier 1989	Gratuit

Les données provisoires doivent être diffusées au début de l'année 1990 et un fichier de microdonnées à grande diffusion est prévu pour le printemps de 1990. La série analytique de l'ESG devrait paraître à l'hiver 1990-91.

3.5 CYCLE 5

La thématique principale du cycle 5 est axée principalement sur la famille et les amis du répondant ainsi que les liens et interactions qui existent entre eux. Une bonne partie du contenu concerne les questions portant sur les naissances, les antécédents matrimoniaux ou d'unions libres et celles du cycle 1 de l'ESG (enquête de 1985) pour ce qui est des sections sur l'aide du milieu. Certaines comparaisons avec ces enquêtes seront possibles.

Une enquête pilote a été réalisée à Halifax et à Montréal en août 1989 et la collecte de données pour l'enquête principale est prévue pour janvier et février 1990. Un certain nombre d'utilisateurs intéressés ont défrayé les coûts liés à l'élargissement de l'échantillon de la population âgée de 65 ans et plus à travers le Canada et pour toute la province de l'Ontario.

Les données provenant de ce cycle devraient être diffusées en décembre 1991 et un fichier de microdonnées est prévu pour avril 1992.

3.6 CYCLE 6

La thématique principale du cycle 6 portera sur la santé et sera essentiellement une répétition du contenu portant sur la santé du cycle 1. Le contenu, y compris la thématique particulière sera développé au cours de la période de novembre 1989 à mars 1990 et une enquête pilote est prévue pour l'été 1990. L'enquête principale est prévue pour janvier et février 1991.

CONTACTS - ENQUÊTE SOCIALE GÉNÉRALE

Cycles 1,3 et 5:

Ed Praught, Gérant des cycles d'enquête,
Enquête Sociale Générale,
Division des statistiques sociales, du logement
et des familles,
17F, Immeuble R.H. Coats, Parc Tunney,
Ottawa, Ontario.
K1A 0T6
Téléphone: (613) 951-9180

Cycles 2 et 4:

Ghislaine Villeneuve, Gérante des cycles d'enquête,
Enquête Sociale Générale,
Division des statistiques sociales, du logement
et des familles,
17F, Immeuble R.H. Coats, Parc Tunney,
Ottawa, Ontario.
K1A 0T6
Téléphone: (613) 951-4995

Renseignements générales:

Doug Norris, Chargé de programme pour l'ESG et
directeur adjoint,
Division des statistiques sociales, du logement
et des familles,
Statistique Canada,
17ième étage, Immeuble R.H. Coats, Parc Tunney,
Ottawa, Ontario.
K1A 0T6
Téléphone: (613) 951-2572

ANNEXE 1: FAITS SAILLANTS DE LA PUBLICATION DE L'ESG "SANTÉ ET AIDE DU MILIEU, 1985"

1.1 FAITS SAILLANTS

La première Enquête sociale générale, menée en septembre et octobre 1985, a permis de recueillir des données sur la santé et d'autres facteurs connexes auprès de 11,200 personnes de 15 ans et plus. L'échantillon touche l'ensemble de la population hors institutions. On a augmenté la probabilité de sélection des personnes de 65 ans et plus, afin d'augmenter la précision des estimations pour ce groupe. Deux méthodes de collecte ont été utilisées: l'interview par téléphone et l'interview sur place. Le taux de réponse a été d'environ 85%.

L'Enquête sociale générale de 1985 a recueilli des données sur l'état de santé des personnes de 15 ans et plus, y compris la limitation d'activité, le bien-être et les problèmes de santé chroniques. Les obstacles à franchir pour améliorer l'état de santé dont l'usage du tabac et la consommation d'alcool ainsi que l'activité physique ont également été étudiés. Il est possible, dans plusieurs cas, de faire des comparaisons avec l'Enquête Santé Canada de 1978. Dans le premier cycle de l'Enquête les personnes âgées ont fait l'objet d'un interêt particulier. À cet égard, des questions portant sur le soutien donné et reçu et sur la participation sociale des personnes âgées, ont été posées.

Obstacles à l'amélioration de l'état de santé (chapitre 2):

- Près de 50 % de la population canadienne fument régulièrement ou sont exposés à la fumée secondaire, dans leur propre ménage. Les données de l'Enquête sociale générale montrent que, bien que seulement trois Canadiens sur dix fument à tous les jours, plus de trois millions d'adultes qui ne fument pas vivent avec un fumeur.

- L'usage régulier de la cigarette continue de diminuer. Cependant, l'Enquête a révélé deux tendances inquiétantes - un très grand nombre de jeunes femmes qui fument régulièrement et des preuves supplémentaires indiquant que les fumeurs réguliers de cigarettes en fument davantage.

- Soixante-trois pourcent de la population Canadienne adulte sont des buveurs actuels. Bien que ce pourcentage soit près de celui de 65% observé lors de l'Enquête nationale sur la santé de 1978-79, on observe que les personnes qui consomment de l'alcool en consomment moins sur une base hebdomadaire.

- Près de trois Canadiens adultes sur dix sont suffisamment actifs pour espérer jouir d'une bonne santé et, possiblement, d'une meilleure espérance de vie.

- Les Canadiens actifs sont plus heureux que leurs homologues sédentaires. Ils ont également tendance à suivre de meilleures pratiques de vie (éviter de fumer ou de consommer beaucoup d'alcool, par example).

- Neuf Canadiens sur dix ont consulté au moins un genre de professionnel de la santé (médecin, dentiste ou infirmière) au cours des douze mois précédant l'Enquête sociale générale. La consultation auprès d'un médecin est le genre de consultation le plus fréquent, indiqué par huit personnes sur dix.

- Les Canadiens de plus faible revenu ont tendance à consulter un médecin plus fréquemment que ceux de revenu plus élevé.

État de santé actuel (chapitre 3):

- Plus de 80% des Canadiens perçoivent leur état de santé comme étant bon ou excellent. Une proportion encore plus élevée de personnes se déclarent satisfaites de leur santé (88%).

- Dans l'ensemble, les Canadiens indiquent connaître un grand niveau de bonheur. Moins d'une personne sur vingt de la population adulte indique être malheureuse. Les groupes ayant le plus tendance à déclarer être malheureux sont les personnes âgées, en veuvage, séparées ou divorcées et les chômeurs.

- Presque 40% de la population canadienne de 20 ans et plus peuvent être classés dans la catégorie des personnes ayant un poids excessif. Ce chiffre est comparable à celui de 50% observé lors de l'Enquête nationale sur la santé de 1978-79.

- Moins d'un Canadien sur dix a indiqué avoir passé un jour ou plus au lit en raison d'une maladie au cours des deux semaines précédant l'Enquête sociale générale. Les jeunes de 15 à 24 ans ont le plus tendance à indiquer des jours-lit, suivis des personnes de 75 ans et plus. Toutefois, ce dernier groupe a indiqué un plus grand nombre de jours passés au lit.

- Plus d'un Canadien sur cinq a indiqué être affligé d'arthrite ou de rhumatismes, les affections chroniques prédominantes. Les femmes ont une demi-fois plus tendance à indiquer avoir ces affections que les hommes.

- Les canadiens de poids insuffisant, obèses ou qui fument ont plus tendance a indiquer avoir divers problèmes de santé que les personnes de poids acceptable et les non-fumeurs.

- Les personnes qui, en plus de fumer, sont des grands consommateurs d'alcool ont plus tendance à indiquer avoir des problèmes de santé que celles qui adoptent seulement l'une ou l'autre de ces deux pratiques du mode de vie.

Réseaux de soutien et participation sociale des personnes âgées (chapitre 4):

- La plupart des personnes de 55 ans et plus vivant hors institutions considèrent être capables d'exécuter sans aide des activités journalières telles que de légers travaux ménagers, les achats de produits alimentaires, la préparation des repas, la gestion de l'argent et les soins personnels. Toutefois, trois sur dix déclarent avoir besoin d'aide ou être incapables d'effectuer l'entretien extérieur tandis qu'une personne sur cinq indique avoir des difficultés ou être incapable d'effectuer les gros travaux ménagers.

- Deux personnes sur trois de 65 ans et plus offrent un soutien à des organismes ou des personnes à l'extérieur de leur propre ménage; de ceux-ci une personne sur trois offre plus d'un genre de soutien. Plus de la moitié des personnes de ce groupe d'âge font des dons d'argent à des organismes ou à des personnes à l'extérieur de leur ménage tandis qu'environ une sur six garde des enfants ou fournit du transport.

- Les personnes âgées qui ont de nombreuses activités sociales se disent plus heureuses et en meilleure santé que celles ayant peu d'activités, même lorsqu'on les compare aux personnes dont l'état de santé est semblable.

"Santé et aide du milieu, 1985"
(Catalogue 11-612F, n° 1)
(Prix: Canada $30; autres pays $32)
On peut commander cette publication auprès de la Section des ventes et de la distribution des publications, Statistique Canada
(613) 951-7276

Ca 005

STATISTICS CANADA LIBRARY
BIBLIOTHÈQUE STATISTIQUE CANADA
1010321998

Col