Statistique Canada Statistics Canada

Division de l'analyse de la santé :

Présentation des activités de recherche sur la santé en cours à Statistique Canada

www.statcan.gc.ca

CANADA 150

L'histoire du Canada racontée en chiffres

6 septembre 2017

N°11-631-X au catalogue
ISBN 978-0-660-24136-4

Canada

Recherche en santé à Statistique Canada

La recherche en santé à Statistique Canada comporte six vastes objectifs :

- Utiliser les ensembles de données existants et l'intégration des données de façon innovatrice.
- Souligner les enquêtes nouvelles et en cours et les ensembles de données administratives et informer les Canadiens des nouvelles conclusions.
- Répondre aux besoins en matière d'information relativement aux politiques pour les ministères du gouvernement fédéral et autres intervenants.
- Appuyer les autres divisions au sein de Statistique Canada afin d'atteindre leurs objectifs analytiques, d'améliorer le contenu des enquêtes et la qualité des nouvelles sources de données (données couplées).
- Élaborer des programmes et des documents aux fins de formation et des stratégies pour l'apprentissage continu.
- Diffuser l'information sur la santé.

Recherche en santé à Statistique Canada

La Division de l'analyse de la santé (DAS) est l'une des quatre divisions de la Direction des études analytiques qui se concentrent sur l'analyse statistique poussée afin de fournir de nouveaux aperçus sur la société canadienne et l'économie.

- La DAS effectue des recherches et élabore des données de haute qualité, complètes et pertinentes sur l'état de santé et les déterminants de la santé de la population ainsi que sur le système de soins de santé.
- L'information est conçue pour rejoindre un vaste éventail d'intervenants qui comprend les décideurs, les chercheurs, les éducateurs et le grand public.
- Collaboration avec des partenaires en santé, notamment les ministères fédéraux, les organismes de santé nationaux et le milieu universitaire.

Recherche en santé à Statistique Canada

- **Thèmes de recherche**
  - Santé des mères, des enfants et des jeunes
  - Vieillissement
  - Santé des immigrants
  - Santé des peuples autochtones
  - Comportements, maladies chroniques, santé mentale et cancer
  - Santé et environnement
  - Utilisation, coûts et répercussions des soins de santé
- **Intégration des données**
  - Couplage d'enregistrements
  - Mégadonnées
  - Microsimulation
- **Méthodes et outils**
  - Nouvelles mesures, variables dérivées
  - FCCP+
- **Diffusion**
  - *Rapports sur la santé*
  - Études analytiques — Méthodes et références
  - Autres publications de Statistique Canada
  - Large gamme de revues scientifiques
  - Ateliers

Thèmes de recherche

Santé des mères, des enfants et des jeunes

La surveillance en continu de la santé des mères et les issues périnatales sont importantes afin de comprendre et de contribuer à l'amélioration de la santé des femmes enceintes, des mères et des enfants en bas âge. L'enfance est une étape importante de la vie où des influences précoces peuvent avoir d'importantes répercussions, qui durent tout au long de la vie. Une mauvaise santé à cette étape de la vie peut avoir un impact sur le système de soins de santé ainsi que sur les possibilités en ce qui a trait à l'éducation, à la société et l'emploi tout au long de la vie.

Projets de recherche sur les issues périnatales :

- Disparités socioéconomiques relativement à la naissance prématurée et à la petite taille pour l'âge gestationnel à la naissance
- Issues des grossesses chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis
- Situation socioéconomique des pères et corrélation avec les issues défavorables de la grossesse

Santé des mères, des enfants et des jeunes

Projets de recherche sur la santé des enfants :

- Les enfants ayant des problèmes neurologiques du développement
  - Utilisation des services et incidences sur la santé des soignants
  - Trajectoires de revenu des familles
  - Relation entre la santé de l'enfant et le divorce parental
- Résultats économiques à long terme des jeunes enfants aux prises avec des problèmes de santé mentale

Vieillissement

Le nombre de personnes âgées devrait doubler d'ici 2031 et il est essentiel de comprendre leurs besoins actuels et futurs en soins. La population vieillissante est un domaine d'intérêt pour de nombreux programmes à Statistique Canada, y compris le programme des statistiques démographiques, économiques et sociales. En utilisant de nouvelles données couplées, la DAS continue de se concentrer sur de nouvelles manières de comprendre la santé, les résultats en matière de santé et les besoins en services des personnes âgées comme les soins de longue durée et les établissements qui en prodiguent.

Projets de recherche :

- Espérance de vie ajustée sur la santé au Canada
- L'hypertension non contrôlée chez les hommes et les femmes plus âgés
- Facteurs qui font que les personnes âgées risquent d'être admises dans un établissement de soins prolongés
- Risque nutritionnel, hospitalisation et mortalité chez les Canadiens âgés de 65 ans et plus vivant dans la collectivité
- Incidences de l'isolement social chez les personnes âgées vivant dans la collectivité sur l'utilisation des services hospitaliers et la mortalité

Santé des immigrants

La connaissance des résultats en matière de santé des immigrants est primordial, particulièrement la différence dans les résultats des immigrants en fonction du pays de naissance ou de la catégorie d'immigrant (réfugiés, immigrants de la catégorie économique). En partenariat avec Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) et d'autres intervenants, de nouvelles données couplées ont été élaborées afin d'accroître davantage notre capacité de mieux comprendre la santé des immigrants.

Projets de recherche :

- Comprendre les différences dans les issues des maladies cardiovasculaires selon l'appartenance ethnique
- Hospitalisations liées à la tuberculose chez les nouveaux immigrants
- Hospitalisations liées au VPH et au VHC chez les nouveaux immigrants
- Admissions à l'hôpital liées à la santé mentale chez les réfugiés

Santé des peuples autochtones

Grâce aux partenariats mis sur pied depuis de nombreuses années, la DAS a établi un programme de recherche axé sur la santé des enfants et des adultes autochtones qui comprend des résultats, tels que la scolarité et la santé mentale et l'association avec les déterminants sociaux d'influence que l'on trouve dans les collectivités, les écoles et l'environnement familial.

Projets de recherche :

- Hospitalisation pour des conditions propices aux soins ambulatoires chez les Métis adultes vivant en milieu urbain
- Réseaux familiaux solides et santé chez les Métis âgés de 45 ans ou plus
- Corrélats de l'usage du tabac chez les hommes et les femmes inuits vivant dans l'Inuit Nunangat

Santé des peuples autochtones

- Hospitalisations en soins de courte durée pour problèmes de santé mentale chez les peuples des Premières Nations
- Hospitalisations pour blessures intentionnelles chez les hommes et les femmes autochtones : Résultats tirés des données couplées
- Usage du tabac chez les élèves des Premières Nations, inuits et métis du secondaire
- Mise à jour de l'Indice du bien-être dans les collectivités
- Niveau de scolarité et connaissance de la langue autochtone chez les Premières Nations : Tendances au fil du temps
- Intimidation à l'école et résultat en matière de santé chez les jeunes des Premières Nations
- Aide au revenu parmi les peuples autochtones au Canada
- Surqualification des travailleurs autochtones au Canada

Comportements, maladies chroniques, santé mentale et cancer — Comportements

Les comportements influant sur la santé sont souvent des caractéristiques qui peuvent être modifiées dans la population. De nombreux problèmes de santé chroniques sont associés à un ensemble de facteurs clés, dont l'activité physique, la nutrition, l'obésité, l'usage du tabac et le sommeil. Une nouveauté cette année sera de mettre davantage l'accent sur la consommation de cannabis.

Projets de recherche :

- Activité physique modérée à vigoureuse des enfants et des jeunes canadiens
- Apport énergétique et sous-déclaration de la situation d'obésité des Canadiens : accent mis sur les graisses, l'apport en sucre et le respect des recommandations du guide alimentaire
- Tendances historiques sur la consommation de cannabis des Canadiens
- Un profil de la consommation de cannabis pour usage médicinal

Comportements, maladies chroniques, santé mentale et cancer — maladies chroniques

Les maladies chroniques sont la principale cause de morbidité dans les pays développés et utilisent la plus grande partie des soins de santé. La recherche de la DAS se concentre sur une gamme de problèmes de santé chroniques afin de fournir des renseignements sur la prévalence des maladies et leurs incidences et afin de mieux comprendre le rôle des déterminants sociaux sur les résultats en matière de santé.

Projets de recherche :

- Sclérose en plaques : prévalence et conséquences
- Différences des résultats en matière de santé dans les facteurs associés au contrôle de l'hypertension chez les Canadiens plus âgés
- Élaboration d'algorithmes prévisionnels nationaux pour mesurer les répercussions des facteurs de risque pour les issues des maladies chroniques et la mortalité : prévisionnel cardiovasculaire (CVDPoRT), prévisionnel mortalité... (MPoRT)

Comportements, maladies chroniques, santé mentale et cancer — Santé mentale

La santé mentale et les maladies mentales sont un domaine d'intérêt prioritaire tant pour la santé de la population que pour les services de santé. Il est important de comprendre les schémas d'utilisation des soins de santé mentale et connexes parmi la population.

- Importance de l'auto-évaluation de la santé mentale pour des groupes de population canadiens distincts.
- Hospitalisations en santé mentale pour les peuples autochtones.

Comportements, maladies chroniques, santé mentale et cancer — Cancer

Le cancer est l'une des principales causes de décès au Canada. Il est important de comprendre les répercussions du dépistage du cancer sur les futurs schémas d'incidence et de traitement du cancer. En collaboration avec des partenaires tels que le Partenariat canadien contre le cancer (PCCC), de nouvelles données couplées et des outils de microsimulation ont été élaborés afin de mieux comprendre les schémas liés au cancer.

Projets de recherche :

- Tendances à l'égard du cancer de la glande thyroïde
- Profils nationaux de traitement chirurgical pour le cancer du sein et du poumon
- Rentabilité de la vaccination contre le VPH/dépistage du cancer du col de l'utérus, dépistage du cancer colorectal et dépistage du cancer du poumon à l'aide du modèle de microsimulation OncoSim

Santé et environnement

L'environnement physique est un déterminant de la santé bien établi. Les données spatiales, aussi appelées données géospatiales ou information géographique, sont des renseignements qui déterminent l'emplacement géographique des caractéristiques et frontières sur Terre et qui peuvent être utilisées pour dériver des variables environnementales physiques. En travaillant avec des partenaires comme Santé Canada et le consortium Canadian Urban Environmental Health Research Consortium (CANUE), ces mesures peuvent être combinées aux données d'enquête et administratives sur la santé afin d'évaluer les répercussions sur la santé.

Projets de recherche :

- Répercussions d'une exposition de longue durée à la pollution atmosphérique et aux autres polluants sur les résultats en matière de santé (c.-à-d., décès, cancer, issues des grossesses défavorables)
- Examen du rôle des facteurs de stress non chimiques et de la susceptibilité au stress à modifier les effets des polluants atmosphériques sur la santé

Utilisation, coûts et répercussions des soins de santé

Tandis que les renseignements sur l'utilisation des soins de santé comme les hôpitaux sont faciles d'accès, prendre des déterminants sociaux de l'approche en matière de santé pour mieux comprendre le schéma d'utilisation et souligner les possibles inégalités.

- Grande utilisation des services hospitaliers de soins de courte durée à 50 ans et plus
- Indicateurs d'équité pour une sélection d'indicateurs des hôpitaux sélectionnés (asthme, IAM, BPCO) en fonction de la scolarité, du revenu, du statut d'Autochtone
- Répercussions économiques (revenu) de l'hospitalisation pour un incident de nature cardiaque
- Soins à domicile

Intégration des données

Intégration des données : Couplage d'enregistrements

Le couplage de données d'enquêtes sur la santé de Statistique Canada à des données administratives provinciales permet d'obtenir des ensembles de données fort utiles qui peuvent fournir des réponses à des questions de recherche importantes auxquelles les données d'enquête et les données administratives, à elles seules, ne peuvent répondre, comme les problèmes de santé dans les sous-secteurs de la population canadienne.

- Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes couplée à la Base de données sur les décès de la Statistique de l'état civil (2000-2011)*
- Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes couplée à la Base de données sur les congés des patients (2000-2011)*
- Cohorte santé et environnement du recensement canadien (CSERCan) – cohortes des recensements de 1991*, 1996, 2001*, 2006 (formulaire détaillé) couplées à :
  - Registre canadien du cancer et Base de données de la Statistique de l'état civil (Décès)
  - Données sur les polluants environnementaux et la verdure

Intégration des données : Couplage d'enregistrements

- Cohorte canadienne de naissance du recensement (CCanNR)*
  - CCanNR 1996 – Recensement de 1996 (formulaire détaillé) couplé aux bases de données sur les naissances vivantes, les mortinaissances et la mortalité infantile
  - CCanNR 2006 – Recensement de 2006 (formulaire détaillé) couplé aux bases de données sur les naissances vivantes, les mortinaissances et la mortalité infantile
- Recensement de la population de 2006 couplé à la Base de données sur les congés des patients (BDCP), 2006-2007 à 2008-2009*
- Fichier des immigrants reçus (FIR) de 1980 à 2013 couplé à
  - Base de données sur les congés de patients
  - Système national d'information sur les soins ambulatoires

* Disponible dans les centres de données de recherche

Intégration des données : Mégadonnées

Les données environnementales se présentent sous différentes formes et couvrent un grand spectre d'expositions. Cela comprend la qualité de l'air (p. ex., matières particulaires, azote, dioxyde, ozone), l'environnement bâti (p. ex., espaces verts, facteurs propres aux quartiers, bruit), l'environnement social (p. ex., dépossession des quartiers) et qualité de l'eau potable. Ces données sont intégrées aux ensembles de données sur la santé afin d'examiner les répercussions de l'environnement sur la santé et les comportements humains.

- Ancrage des données environnementales à celles des répondants à l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS), y compris les expositions historiques
- Données sur les polluants environnementaux et la verdure ajoutées aux données d'enquêtes et les cohortes de recensements
- Autres données spatiales (p. ex., rayonnement ultraviolet, environnement bâti)

Intégration des données : Microsimulation

La DAS, en partenariat avec des collaborateurs externes, dirige l'élaboration de plusieurs modèles de microsimulation conçus pour projeter les conditions de santé et de maladie de la population canadienne et pour évaluer les interventions politiques.

- OncoSim (anciennement connu comme le modèle de gestion des risques de cancer (MGRC));
  - Intégration de données démographiques, sur le comportement influant sur la santé et sur le cancer pour projeter les coûts indirects du cancer et évaluer les stratégies de lutte contre le cancer;
  - Modèles sophistiqués de cancers du poumon, colorectal, du sein et du col de l'utérus incluant l'historique naturel de l'apparition de la tumeur et de sa progression, facteurs de risque sélectionnés (p. ex., usage du tabac, virus du papillome humain), survie, traitement, coûts directs et indirects des soins de santé;
  - Utilisé pour documenter les recommandations du Groupe d'étude canadien sur les lignes directrices des soins de santé préventifs sur le dépistage du cancer colorectal et du poumon, ainsi que l'adoption par les ministres de la Santé des provinces;
  - Modèles plus simples de 25 sièges du cancer pour l'incidence, les coûts de traitement, la survie et l'attribution aux facteurs de risque.

  (Partenaire : Partenariat canadien contre le cancer)

Intégration des données : Microsimulation

- Modèle de santé de la population (POHEM 2,0)
  - Intégration des données démographiques, sur le comportement influant sur la santé et sur les résultats en matière de santé pour projeter la santé et les maladies au sein de la population
  - Algorithmes prédictifs pour attribuer un risque de maladies cardiovasculaires, de diabète, d'arthrose, état de santé et mortalité
  - Capacité d'évaluer les répercussions des options politiques (p. ex., réduction de l'usage du tabac, contrôle du diabète par l'augmentation de l'activité physique et la réduction de l'obésité)

  (Partenaire : Agence de la santé publique du Canada)

- POHEM – maladies neurologiques
  - Incidence, prévalence et coût de certaines maladies neurologiques comme Alzheimer, paralysie cérébrale, sclérose en plaques, maladie de Parkinson, lésions cérébrales traumatiques, traumatismes de la moelle épinière

  (Partenaire : Agence de la santé publique du Canada)

- BD/MSPS – Santé (version Beta)
  - Fusion des données sur la santé et l'utilisation des soins de santé avec la Base de données et Modèle de simulation de politique sociale (BD/MSPS) pour évaluer des scénarios et déterminer les répercussions des options de financement

Intégration des données : Microsimulation

Projets de développement :

- Santé des anciens combattants : POHEM 2,0 sera élargi, en collaboration avec Anciens Combattants Canada, afin de discerner les anciens combattants et de projeter l'état de santé et les besoins futurs en matière de services de santé

- Résidences de soins de longue durée : La DAS travaille actuellement à la rédaction d'un document de planification afin de résumer les diverses activités en cours en vue de l'intégration à POHEM 2.0

Méthodes et outils

La DAS participe également à la mise au point de méthodes et d'outils afin d'aider les chercheurs à travailler avec les données sur la santé.

Projets :

- Considérations méthodologiques en vue de comparer l'apport énergétique au Canada, 2004 et 2015
- Précision de localisation du géocodage : Code postal[OM] comparé au numéro et à la rue
- Mise à jour de FCCP+ avec le Recensement de 2016 et quintiles de revenu par quartier

Diffusion

- *Rapports sur la santé*
  - Publication mensuelle de Statistique Canada
  - Types d'articles : Travaux de recherche, Santé en bref et Coup d'œil méthodologique (Lignes directrices à l'intention des auteurs)
  - Examiné par les pairs; comité éditorial; indexé dans PUBMed
- *Études analytiques : méthodes et références*
- *Direction des études analytiques : documents de recherche*
- Revues scientifiques externes examinées par les pairs : CMAJ, Pediatrics, JAMA Oncology, BMC Med, PLOS Med, etc.
- Ateliers : Utilisation des données de l'ECMS; modèle de microsimulation OncoSim

Des questions?
Des commentaires?

Communiquez avec nous…

HAD-DAS@canada.ca