



RECENSEMENT • CENSUS

Rapports techniques sur les changements apportés au Recensement de 2026

Rapport sur les changements apportés au contenu du Recensement de la population de 2026 : état de santé général

Date de diffusion : le 4 juillet 2025



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à infostats@statcan.gc.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par la ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par la ministre de l'Industrie, 2025

L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.

Date de diffusion : le 4 juillet 2025

N° 98-20-0005 au catalogue, numéro 2026001

ISBN 978-0-660-77905-8



Table des matières

Pourquoi cette question est-elle posée?	2
Tendances actuelles et lacunes statistiques relatives à ce sujet	2
1. Introduction	3
2. Contexte et besoins en matière de données	3
3. Définitions	5
4. Méthodologie et approche	5
5. Principales constatations ou résultats	6
6. Discussion	8
7. Conclusion	9
Annexe 1 – Question du Test du recensement de 2024 sur l'état de santé général	10



Rapport sur les changements apportés au contenu du Recensement de la population de 2026 : état de santé général

Pourquoi cette question est-elle posée?

L'inclusion de la question sur l'état de santé général dans le Recensement de 2026 aidera à combler des lacunes statistiques cruciales pour les groupes de population et offre une occasion de prédire et de modéliser les besoins futurs en matière de services de soins de santé et de programmes sociaux. Cela contribuera également à brosser un tableau complet de la société canadienne sous tous ses aspects. Alors que le Canada est déjà aux prises avec les répercussions du vieillissement de sa population, une meilleure compréhension de la santé perçue de la population canadienne permettra de mieux comprendre l'évolution future de la disponibilité dans la population active et la nécessité de ressources en matière de santé. Cela aura une incidence sur les exercices de planification en cours, y compris ceux liés à l'accès aux soins de santé dans l'ensemble du pays.

Tendances actuelles et lacunes statistiques relatives à ce sujet

À la suite de consultations et de tests approfondis, Statistique Canada a ajouté une nouvelle question dans le Recensement de la population de 2026 pour mesurer la santé perçue de la population canadienne. Les données sur la santé actuellement recueillies dans le cadre d'enquêtes sont limitées pour ce qui est de produire des renseignements sur les Canadiens et Canadiennes ayant des caractéristiques sociodémographiques uniques. En effet, en raison de la petite taille des échantillons et de la couverture géographique de certaines enquêtes, la capacité de produire des estimations pour des groupes sous-représentés est limitée. Les résultats de la consultation sur le contenu ont indiqué un grand besoin de renseignements sur la santé de la part des principaux intervenants et utilisateurs de données du recensement, en particulier pour les populations sous-représentées et pour les estimations régionales.

La santé perçue, également appelée état de santé général, est une mesure simple, valide et fiable ainsi qu'un indicateur robuste de l'état de santé et du bien-être globaux¹. La question sur la santé perçue à élément unique s'avère prédictive des résultats objectifs en matière de santé, y compris la morbidité et la mortalité². De nombreux pays dans le monde incluent une question sur la santé perçue dans leur recensement, y compris l'Angleterre, l'Écosse et l'Irlande.

Changements évalués dans le Test du recensement de 2024	Approche adoptée pour le Recensement de la population de 2026
La question sur l'état de santé général a été incluse.	La question sur l'état de santé général est maintenant incluse dans le questionnaire détaillé pour recueillir des renseignements sur l'état de santé de la population canadienne.

1. Benyamini Y., et Idler E.L. [Community studies reporting association between self-rated health and mortality. Additional studies, 1995 à 1998. Research on Aging](https://doi.org/10.1177/0164027599213002) 1999; vol. 21, (3): 392 à 401. <https://doi.org/10.1177/0164027599213002>

2. Bond J., H. Dickinson, F. Matthews, C. Jagger, C. Brayne. Self-rated health status as a predictor of death, functional and cognitive impairment: a longitudinal cohort study. *European Journal of Ageing*, 2006; vol. 3, p. 193 à 206.



1. Introduction

Le prochain Recensement de la population aura lieu en mai 2026. Afin de maintenir la pertinence du recensement, Statistique Canada examine et évalue le contenu du questionnaire en prévision de chaque cycle du recensement. Cela comprend plusieurs étapes de mobilisation consultative, ainsi que la mise à l'essai et l'évaluation des données afin de recommander le contenu du questionnaire pour le recensement.

Environ 222 000 ménages dans les collectivités partout au pays ont été sélectionnés pour participer au Test du recensement de 2024. Ce dernier a permis de déterminer si la population canadienne pouvait facilement comprendre les questions nouvelles ou modifiées qui étaient à l'étude et y répondre. La mise à l'essai du contenu du recensement permettra d'obtenir des données de grande qualité dans le cadre du Recensement de la population de 2026, qui serviront à appuyer un large éventail de programmes et de services dans les collectivités du pays.

Pour demeurer pertinent, le contenu du recensement doit être adapté au climat social et économique actuel, afin de veiller à ce que les données répondent aux besoins des décideurs et des utilisateurs de données.

Cette série de rapports fournit une vue détaillée des changements apportés au contenu du Recensement de la population de 2026. Le présent rapport décrit les mesures prises pour élaborer une nouvelle question sur l'état de santé général dans le questionnaire du Recensement de 2026.

2. Contexte et besoins en matière de données

La santé perçue est un indicateur d'état de santé utilisé dans la recherche épidémiologique et sur la santé de la population, et il permet d'étudier les tendances et les inégalités en matière de santé de la population³. Il s'agit d'un bon prédicteur de la mortalité et de la morbidité, fortement corrélé avec plusieurs autres résultats en matière de santé, y compris la capacité fonctionnelle, l'activité physique, l'apparition d'une première maladie chronique, la fatigue physique, une mauvaise santé physique et mentale, le recours aux services de soins de santé, le nombre d'hospitalisations, le nombre de problèmes de santé chroniques, la dépression, les comportements de demande d'aide et le manque de soutien social^{4,5}. Des études ont montré que la santé perçue était également un bon prédicteur de la retraite pour raisons de santé, parce qu'une mauvaise santé perçue est liée aux troubles mentaux, aux troubles musculosquelettiques et aux troubles cardiovasculaires³. Alors que le Canada est déjà aux prises avec les répercussions du vieillissement de sa population, une meilleure compréhension de la santé perçue de la population canadienne permettra de mieux comprendre l'évolution future de la disponibilité dans la population active et la nécessité de ressources en matière de santé, qui auront une incidence sur les exercices de planification en cours, y compris ceux liés à l'accès aux soins de santé dans l'ensemble du pays.

À l'échelle fédérale, l'Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé utilisent les données sur la santé pour répondre à leurs exigences en matière de déclaration, surveiller la santé de la population et les inégalités en matière de santé, et évaluer les besoins en soins de santé. Voici quelques exemples précis : le [Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale](#), le [Plan d'action sur les soins palliatifs](#), les [Priorités partagées en santé](#) et l'Initiative pancanadienne sur les inégalités en santé, qui crée des produits tels que le rapport sur [Les principales inégalités en santé au Canada](#). Les données sur la santé jouent également un rôle crucial dans le soutien des responsabilités fondamentales liées aux maladies infectieuses et chroniques et aident à faire face aux changements et aux défis au sein du système de soins de santé.

3. Karpansalo M., P. Manninen, J. Kauhanen, T.A. Lakka et J.T. Salonen. Perceived health as a predictor of early retirement. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 2004; vol. 30, n° 4, p. 287 à 292.

4. Falconer J. *The Predictive Power of Self-rated Health for Mortality across National, Epidemiologic, and Socioeconomic Contexts*. 2016. Département de sociologie, Université McGill, PhD.

5. Zajacova A., J. Beam Dowd. Reliability of Self-rated Health in US Adults. *American Journal of Epidemiology*; 2011; vol. 174, n° 8, p. 977 à 983.



Les données sur la santé sont également utilisées par de nombreux autres ministères et organismes, y compris Emploi et Développement social Canada, les Instituts de recherche en santé du Canada, Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada ainsi que Services aux Autochtones Canada, en particulier la Direction générale de la Santé des Premières Nations et des Inuit. Ces données contribuent à appuyer des initiatives ciblées et donnent l'occasion de faire progresser de nombreux domaines de recherche en santé, y compris la santé de la population, la planification du système de santé local et la science de l'équité.

Les données sur la santé sont largement utilisées par tous les ordres de gouvernement et sont essentielles pour soutenir l'élaboration et la prestation efficace et efficiente de programmes de soins de santé.

Les coûts des soins de santé sont une préoccupation importante au Canada et continuent d'augmenter⁶.

Le Conference Board du Canada a souligné que la santé de la population et le rendement économique étaient étroitement liés; la santé de la population canadienne a des répercussions importantes à la fois sur le coût du système de soins de santé et sur le rendement économique en général⁷. Il a été démontré que les réponses à la question sur la santé perçue étaient de bons prédicteurs des demandes futures en matière de services de santé.

Les principaux intervenants et utilisateurs de données ont grandement besoin qu'une question sur la santé soit incluse dans le recensement. Le Recensement de la population est la seule source de données recueillant des statistiques démographiques et socioéconomiques cohérentes pour toutes les personnes vivant dans des logements privés au Canada. L'ajout de l'indicateur d'état de santé au questionnaire détaillé permet 1) d'estimer la santé de groupes de population particuliers, 2) d'accroître la possibilité d'une estimation sur petits domaines, 3) d'accroître la valeur des données existantes sur la santé, 4) d'appuyer la planification des soins de santé, et plus encore.

Les groupes de population particuliers pouvant être considérés comme plus vulnérables sont souvent les plus difficiles à échantillonner au moyen d'enquêtes existantes et ont également tendance à être les groupes présentant une situation plus désavantagée en matière de santé. À l'appui du [Plan d'action sur les données désagrégées](#), les données du recensement comblent les lacunes relatives aux groupes de population ciblés (p. ex. les enfants et les jeunes, les aînés, les peuples autochtones). La couverture du recensement offre également une occasion améliorée pour l'estimation sur petits domaines, y compris au niveau des régions sociosanitaires, ainsi que les réserves et les établissements des Premières Nations. L'estimation sur petits domaines aide à planifier les services de soins de santé régionaux (hôpitaux et autres établissements de soins de santé), enjeu clé pour les partenaires provinciaux, territoriaux et municipaux.

L'inclusion de la question sur l'état de santé général dans le recensement permettrait de montrer comment l'état de santé a changé, de manière rétrospective et prospective; ce qui permettra aux chercheurs de prédire des résultats en matière de santé et de société. Grâce au couplage de données (p. ex. les [Cohortes santé et environnement du recensement canadien](#)), les données recueillies offriront également plus d'occasions d'examiner les liens entre la santé perçue et la mortalité, l'hospitalisation et les taux de cancer, et les constatations pourront ensuite être utilisées comme intrants pour la modélisation d'estimation sur petits domaines ou de populations prioritaires.

6. Institut canadien d'information sur la santé. (2022). [Tendances des dépenses nationales de santé, 2022 – analyse éclair](https://www.cih.ca/fr/tendances-des-depenses-nationales-de-sante-2022-analyse-eclair). <https://www.cih.ca/fr/tendances-des-depenses-nationales-de-sante-2022-analyse-eclair>

7. Conference Board du Canada. (s.d.) [Population health and economic performance](https://www.conferenceboard.ca/hcp/health.aspx-2/). <https://www.conferenceboard.ca/hcp/health.aspx-2/>



3. Définitions

La santé perçue désigne la perception qu'a une personne de sa santé générale, ou, dans le cas des réponses par personne interposée, la perception de la personne qui répond. Par santé, on entend non seulement l'absence de maladie ou de blessure, mais aussi le bien-être physique, mental et social.

La définition de la [santé perçue](#) utilisée dans la norme de Statistique Canada⁸ est conforme aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé. Cette question figure dans de nombreuses enquêtes de Statistique Canada, notamment l'[Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes \(ESCC\)](#), l'[Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes \(ECSEJ\)](#), l'[Enquête sociale canadienne \(ESC\)](#) et la [Série d'enquêtes sur les gens et leurs communautés](#). De plus, il s'agit d'un indicateur principal du [Cadre de qualité de vie pour le Canada](#) qui reflète les [objectifs de développement durable](#) et la [Stratégie fédérale de développement durable](#).

La question sur l'état de santé général demande au répondant : « **En général, comment est votre santé?** »

Les catégories de réponse sont « excellente », « très bonne », « bonne », « passable » et « mauvaise ».

Les catégories de réponse utilisées dans cette norme sont compatibles avec celles utilisées dans la *National Health Interview Survey* et la *Medical Outcomes Study* des États-Unis. Les mêmes catégories de questions et de réponses sont utilisées en Australie et dans d'autres instruments internationaux. Comme de nombreux recensements internationaux utilisent maintenant cette question sur l'état de santé général au sein de leur population, le Canada peut harmoniser cette comparabilité au niveau du concept de santé.

Pour voir la façon dont la question est présentée dans le Recensement de la population de 2026, consultez l'[annexe 1 - Question du Test du recensement de 2024 sur l'état de santé général](#).

4. Méthodologie et approche

Le pays s'appuie sur des renseignements de grande qualité tirés du recensement. Statistique Canada utilise les meilleures normes et méthodologies scientifiques pour concevoir le contenu du questionnaire du Recensement de la population. Le processus bien établi et de longue date visant à déterminer le contenu du recensement commence par une vaste consultation des utilisateurs de données, suivie de tests qualitatifs et, enfin, d'un test de contenu quantitatif.

Au cours de la consultation sur le contenu du cycle de 2026, les principaux intervenants et utilisateurs de données du recensement ont fait part de la nécessité d'obtenir des renseignements sur l'état de santé général de la population canadienne pour appuyer la recherche sur la santé des petites populations déterminées par le recensement et pour désagréger les données, afin d'orienter l'affectation des ressources, la planification des services et l'élaboration de politiques à tous les ordres de gouvernement. Il s'agit de la lacune statistique perçue la plus fréquemment signalée dans le contenu du recensement⁹.

À la lumière des résultats de la consultation et de la mise à l'essai, la question sur l'état de santé général de la personne de Statistique Canada, avec un léger changement pour permettre la déclaration par personne interposée dans le recensement, a été mise à l'essai qualitativement en 2023 au moyen d'interviews cognitives et individuelles menées dans l'ensemble du Canada dans les deux langues officielles.

Selon les résultats des essais qualitatifs, les questionnaires du recensement ont été revus et soumis à des essais quantitatifs et opérationnels auprès de 222 000 ménages lors du Test du recensement de 2024. La question sur

8. [Santé perçue de la personne](#).

9. [Résultats de la consultation sur le contenu du Recensement de la population de 2026 : ce que nous ont dit les Canadiens](#).



l'état de santé général a été incluse dans le panel du test de 2024 du questionnaire détaillé¹⁰. Les réponses ont été recueillies dans les formats de questionnaire électronique (QE) et papier.

Les sources de données utilisées pour évaluer la comparabilité des estimations de l'état de santé général du Test du recensement de 2024 comprenaient trois sources de Statistique Canada, représentant les données les plus récentes disponibles au moment de l'attestation. L'ESCC de 2023, qui vise la population âgée de 18 ans et plus, a été utilisée comme source principale de comparaisons, puisqu'elle est la source phare de données sur la santé de la population en raison de sa couverture et de la grande taille de l'échantillon. La composante longitudinale de l'ECSEJ de 2023 a été utilisée pour comparer les estimations pour les enfants et les jeunes âgés de 5 à 17 ans. L'ESC, qui vise la population des provinces âgées de 15 ans et plus, a été utilisée pour comparer les données mentionnées précédemment aux estimations dérivées d'une enquête sociale mettant également l'accent sur divers sujets non liés à la santé. Pour maximiser la comparabilité des estimations, seules les réponses au QE tirées du test du recensement ont été utilisées. Les données des territoires ont été exclues de l'ESCC et de l'ECSEJ lors du calcul des estimations, parce que ces régions n'étaient pas couvertes pendant le test du recensement ni par l'ESC.

5. Principales constatations ou résultats

Il convient de noter que, entre autres différences, les données du test du recensement ne font pas l'objet du même traitement que celles du recensement, parce qu'elles sont recueillies à des fins de test et de recherche. Les résultats du Test du recensement de 2024 ont été produits pour évaluer la qualité des données de la nouvelle question. Ces observations servent uniquement de points de repère à des fins d'évaluation et ne représentent pas d'estimations de la santé perçue de la population canadienne, ni ne sont destinées à être utilisées comme des estimations officielles de la santé perçue.

Les résultats du Test du recensement de 2024 pour la variable de santé perçue ont été dichotomisés en une catégorie « excellente, très bonne ou bonne » et une catégorie « passable ou mauvaise ». La catégorie « passable ou mauvaise » est la catégorie d'intérêt des données du recensement, parce qu'elle met en évidence les populations et les régions dont les populations sont en moins bonne santé. Une mauvaise santé perçue est associée à une morbidité et une mortalité accrues. Par conséquent, la présente stratégie d'analyse vise à déterminer les régions ou les populations qui pourraient avoir besoin de services de soins de santé et d'interventions de programmes supplémentaires.

Le tableau 5.1 présente les estimations globales tirées du test du recensement pour tous les âges, pour les personnes âgées de 18 ans et plus, ainsi que pour les hommes et les femmes. Dans l'ensemble, 7,4 % ont déclaré être en santé passable ou mauvaise. Comme pour les enquêtes précédentes, la proportion était plus élevée chez les adultes (8,9 %) que chez les enfants et les jeunes (1,9 %) ainsi que chez les femmes (9,2 %) par rapport aux hommes (8,5 %). Le [tableau 5.2](#) compare les estimations de la santé perçue comme passable ou mauvaise pour toutes les catégories d'âge avec celles de l'ESCC de 2023 et de l'ECSEJ de 2023. L'estimation de la santé passable ou mauvaise des enfants et des jeunes est très comparable entre les sources (1,9 % selon le test du recensement comparativement à 2,0 % selon l'ECSEJ). L'estimation d'une santé passable ou mauvaise chez les adultes est plus élevée dans l'ESCC que dans le test du recensement, mais suit la même tendance selon l'âge. Même si ces tendances ne sont pas représentées dans le tableau, des tendances semblables ont été observées dans l'ESCC lors de la comparaison des estimations du test du recensement avec celles de l'ESC pour les personnes âgées de 15 ans et plus.

10. Voir la question 18 : [Test du recensement de 2024 : Formulaire 2A-L.1](#).

**Tableau 5.1****Santé perçue (passable ou mauvaise), dans l'ensemble (tous les âges) et selon l'âge et le sexe, Test du recensement de 2024**

Âge et sexe	Pourcentage de personnes déclarant leur état de santé passable ou mauvais
Dans l'ensemble (tous les âges)	7,4
5 à 17 ans	1,9
18 ans et plus	8,9
Hommes (18 ans et plus)	8,5
Femmes (18 ans et plus)	9,2

Note : Les estimations tirées du test du recensement représentent les réponses provenant du questionnaire électronique.**Source** : Statistique Canada, Test du recensement de 2024.**Tableau 5.2****Santé perçue (passable ou mauvaise), comparaisons avec d'autres sources, dans l'ensemble et selon le groupe d'âge, Test du recensement de 2024, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2023 et Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes (ECSEJ) de 2023**

Groupe d'âge	Test du recensement de 2024	ESCC de 2023	ECSEJ de 2023 (composante longitudinale)
	pourcentage		
5 à 17 ans	1,9	..	2,0
18 à 34 ans	4,6	9,1	..
35 à 49 ans	6,2	11,1	..
50 à 64 ans	10,6	16,3	..
65 ans et plus	15,6	21,1	..

.. indisponible pour une période de référence précise

Notes : Les estimations tirées du test du recensement représentent les réponses provenant du questionnaire électronique. Les données de l'ESCC et de l'ECSEJ excluent les territoires. Les estimations peuvent varier entre les sources de données en raison de différences sur le plan des périodes de référence, des modes de collecte et des populations ciblées ou échantillonnées. La comparaison des estimations tirées du test du recensement vise uniquement à fournir une évaluation de base pour déterminer si ces estimations concordent avec celles provenant de sources de données existantes.**Sources** : Statistique Canada, Test du recensement de 2024; ESCC de 2023; ECSEJ de 2023 (composante longitudinale).



6. Discussion

Pour évaluer l'exactitude et la fiabilité des données de la question sur l'état de santé général du test du recensement, des évaluations fondées sur des objectifs ont été prédéterminées en fonction de critères pertinents. Ces objectifs comprenaient les suivants : 1) évaluer la possibilité d'obtenir des réponses par personne interposée pour les membres d'un ménage, 2) évaluer le fardeau de réponse, 3) évaluer les estimations globales par rapport à d'autres enquêtes de Statistique Canada et 4) déterminer si l'ajout de la question sur l'état de santé général au Recensement de 2026 a une incidence sur le contenu du questionnaire du recensement existant.

L'évaluation globale a démontré que les déclarations par personne interposée étaient remplies facilement. Des essais qualitatifs et l'évaluation de la rétroaction reçue dans le cadre du Test du recensement de 2024 ont confirmé que les répondants avaient peu ou pas de difficulté à répondre à la question sur l'état de santé général au nom des membres de leur ménage. En ce qui concerne le fardeau, il a fallu en moyenne 27 secondes pour répondre à la question sur l'état de santé général, ce qui est relativement faible par rapport à d'autre contenu de questionnaire du test du recensement.

Les tendances présentées par les notes globales de l'état de santé étaient comparables à celles d'autres sources de Statistique Canada. Pour les adultes, les estimations de la santé passable ou mauvaise tirées du test du recensement étaient inférieures aux estimations de l'ESCC. Cette différence selon la source rend compte d'une différence de mode de réponse : même si les réponses à l'ESCC sont des réponses autodéclarées, le test du recensement comprend les réponses autodéclarées et les réponses par personne interposée. On sait que les parents ont tendance à évaluer une santé plus positive lorsqu'ils déclarent des réponses par personne interposée au nom de leurs enfants¹¹. Il n'est donc pas surprenant que, pour les enfants et les jeunes, lorsque les réponses ont été fournies par personne interposée (c.-à-d. un parent ou un tuteur répondant au nom des enfants de la résidence), la note du test du recensement était semblable à celle de l'ECSEJ de 2023. Fait intéressant, cet effet de substitution n'est pas observé dans certaines études pour les personnes âgées en bonne santé^{12,13}, alors qu'il peut être à la fois négatif et positif lorsqu'il concerne des adultes gravement malades^{14,15,16}. Une autre étude montre que les déclarations par personne interposée ont tendance à être plus précises lorsque les problèmes de santé sont bien définis et observables¹⁷. Néanmoins, dans tous les cas, les réponses par personne interposée et non interposée en matière de santé sont prédictives des résultats en matière de santé, puisqu'elles présentent toutes deux des tendances constantes en ce qui concerne la répartition des réponses « passable ou médiocre » et « excellente, très bonne ou bonne ». L'utilité de la question pour déterminer les groupes de population d'intérêt est donc la même, quel que soit l'effet de substitution. En effet, pour ce qui est d'évaluer si la question permettrait de cerner les différences entre les groupes de population ou les régions ayant un plus grand besoin de ressources en matière de santé, des tendances cohérentes existaient pour ces groupes (p. ex. genre, groupes autochtones,

-
11. Waters, E., S. Stewart-Brown et R. Fitzpatrick. (2003). [Agreement between adolescent self-report and parent reports of health and well-being: results of an epidemiological study](https://doi.org/10.1046/j.1365-2214.2003.00370.x). *Child: Care, Health and Development*, vol. 29, n° 6, p. 501 à 509. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2214.2003.00370.x>
 12. Neumann, P.J., S.S. Araki et E.M. Gutterman. [The Use of Proxy Respondents in Studies of Older Adults: Lessons, Challenges, and Opportunities](https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2000.tb03877.x). *Journal of the American Geriatrics Society* 2000, vol. 48, n° 12, p. 1646 à 1654. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2000.tb03877.x>
 13. Nathalie Bouscaren, Laureen Dartois, Marie-Christine Boutron-Ruault, Marie-Noël Vercambre, [How do self and proxy dependency evaluations agree? Results from a large cohort of older women](https://doi.org/10.1093/ageing/afy071), *Age and Ageing*, vol. 47, n° 4, p. 619 à 624, juillet 2018, <https://doi.org/10.1093/ageing/afy071>
 14. Magaziner, J., S.I. Zimmerman, A.L. Gruber-Baldini, J.R. Hebel et K.M. Fox. [Proxy Reporting in Five Areas of Functional Status: Comparison with Self-Reports and Observations of Performance](https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a009295). *American Journal of Epidemiology* 1997, vol. 146, n° 5, p. 418 à 428. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a009295>
 15. Roydhouse, J.K., R. Gutman, N.L. Keating, V. Mor et I.B. Wilson. [Proxy and patient reports of health-related quality of life in a national cancer survey](https://doi.org/10.1186/s12955-017-0823-5). *Health and Quality of Life Outcomes* 2018, vol. 16, n° 1, p. 6. <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0823-5>
 16. Oldenburger, E., J. Devlies, D. Callens et M.L. De Roo. [Patient-reported outcomes versus proxy-reported outcomes in supportive and palliative care: a summary of recent literature](https://doi.org/10.1097/spc.0000000000000644). *Current Opinion in Supportive and Palliative Care* 2023, vol. 17, n° 2, p. 113 à 118. <https://doi.org/10.1097/spc.0000000000000644>
 17. Shields, M. [Enquête nationale sur la santé de la population – Déclaration par procuration](#). *Rapports sur la santé*, 2000, vol. 12, n° 1, p. 23 à 44.



groupes racisés et provinces) entre les sources de comparaison (ESCC, ECSEJ et ESC), même si elles ne sont pas incluses dans le présent rapport. Enfin, l'emplacement des questions du module sur l'état de santé général dans le test du recensement n'a eu aucune incidence sur les réponses aux autres contenus du questionnaire, y compris les questions existantes sur les activités de la vie quotidienne évaluées à l'aide des paradonnées du test du recensement.

7. Conclusion

La question sur l'état de santé général est une question normalisée largement reconnue et utilisée dans plusieurs enquêtes et recensements canadiens et internationaux. Le fardeau de réponse imposé par la question est minimal et le répondant peut y répondre rapidement et en toute confiance, ainsi que pour les autres membres du ménage. La question n'est pas de nature trop délicate et, pendant les essais qualitatifs, aucun répondant n'a déclaré avoir eu l'impression que la question était intrusive. Les résultats du test du recensement indiquent que les tendances de déclaration d'un état de santé général passable ou mauvaise correspondent aux enquêtes sur la santé de la population pour l'ensemble des régions géographiques et des groupes de population.

L'ajout de la question sur l'état de santé général au questionnaire du Recensement de 2026 aidera à élaborer des programmes et des politiques en matière de santé visant à soutenir les populations vulnérables, ainsi qu'à aider les régions géographiques éloignées en soulignant le besoin pour les groupes qui pourraient nécessiter un soutien supplémentaire.

Après avoir évalué les résultats des essais et tenu compte de facteurs comme les coûts, les opérations, les relations avec les répondants et les mesures de protection contre la perte de qualité, Statistique Canada a recommandé l'ajout de la question sur l'état de santé général au Recensement de 2026 aux fins d'approbation par le Cabinet du Canada.



Annexe 1 – Question du Test du recensement de 2024 sur l'état de santé général

Question de la version de test (Test du recensement de 2024)

La question suivante porte sur l'état de santé général des membres de votre ménage.

En général, comment est la santé de cette personne?

La santé fait non seulement référence à l'**absence de maladie ou de blessure**, mais aussi un **bien-être physique, mental et social**.

Nom de la personne 1 :

1. Excellente
2. Très bonne
3. Bonne
4. Passable
5. Mauvaise

Texte d'aide (Test du recensement de 2024)

Comment répondre à la question 18

Veuillez répondre à la question au mieux de vos connaissances en sélectionnant l'option la plus appropriée.

Raisons pour lesquelles la question 18 est posée

L'état de santé général est un indicateur de l'état de santé global. L'état de santé général s'entend de la perception de la santé d'une personne en général, soit par la personne elle-même, soit par la personne qui remplit le questionnaire du recensement pour le ménage.

La question vise à recueillir des renseignements sur l'état de santé des Canadiens en vue de contribuer à la planification de politiques, de programmes et de services relatifs au système de soins de santé.