



# RAPPELS MÉTHODOLOGIQUES

## POUR L'UTILISATION ET L'INTERPRÉTATION DES DONNÉES DU TABLEAU DE BORD SANTÉ PUBLIQUE ESTRIE

ÉQUIPE DE SURVEILLANCE, ÉVALUATION ET RECHERCHE, DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE.

Juillet 2024

### PROPORTION ET TAUX :

Les indicateurs utilisés sont pour l'essentiel des proportions et des taux, deux types d'indicateurs fréquemment utilisés en santé publique. Ces mesures permettent de comparer des phénomènes entre des populations ou de suivre ces phénomènes dans le temps au sein d'une même population. Une proportion correspond au rapport d'une partie à un tout. Le numérateur de la proportion est un sous-ensemble du dénominateur (ex. : la proportion d'adultes ayant un médecin de famille parmi l'ensemble des adultes). Un taux est le rapport d'un nombre d'événements observés au cours d'une période donnée à la population soumise à ces événements au milieu de la période, multiplié par une puissance de 10 (100, 1 000, 10 000 ou 100 000). En santé publique, le taux est une mesure fondamentale, puisqu'il reflète le risque d'une population de subir un événement au cours d'une période.

### TAUX BRUT ET TAUX AJUSTÉ :

Selon la situation, deux types de taux sont utilisés : les taux bruts et les taux ajustés. Les taux bruts rapportent directement les événements observés au cours d'une période à la population à risque durant la même période. Ils reflètent ainsi la situation réellement vécue par cette population. Les mesures portant sur les déterminants de la santé sont davantage présentées sous forme de taux bruts afin d'illustrer le fardeau supporté par les populations. Les taux ajustés pour leur part sont utilisés à des fins de comparaisons, principalement lorsque le phénomène rapporté est fortement influencé par une caractéristique de la population susceptible de biaiser les comparaisons. Le plus souvent, les taux sont ajustés selon l'âge, qui est un déterminant majeur de la santé. Il est normal d'observer un taux brut de mortalité plus élevé dans une population dont la structure d'âge sera plus vieille. L'ajustement selon l'âge permet d'épurer les mesures de l'effet de l'âge afin de pouvoir les comparer. Les taux ajustés n'ont de signification que lorsqu'ils sont utilisés pour comparer l'état de santé de diverses populations entre elles ou dans le temps. Contrairement aux taux bruts, ils ne représentent aucunement une mesure du fardeau réel supporté par les populations. Les taux ajustés dans ce document concernent surtout la mortalité, les hospitalisations et l'incidence du cancer, toutes des problématiques fortement influencées par l'âge de la population.

### PRÉVALENCE ET INCIDENCE :

On fait également la différence entre les taux de prévalence et les taux d'incidence. Ce sont dans les deux cas des mesures de fréquence de la maladie. La prévalence fait état du nombre d'événements déjà présents dans une population à un moment donné. L'incidence fait plutôt état du nombre de nouveaux cas qui se sont déclarés au cours d'une période de temps donnée.

### PRÉCISION STATISTIQUE DES INDICATEURS :

Certains des indicateurs présentés dans ce document peuvent être sujets à une imprécision statistique. Cette dernière peut être inhérente à la nature même des données, notamment lorsque celles-ci sont tirées d'enquêtes réalisées auprès d'un échantillon de la population. Elle peut également être due aux faibles nombres d'événements statistiques sensibles aux variations aléatoires (variabilité vue au sens épidémiologique). En général, la précision des indicateurs diminue lorsque : l'on travaille avec des événements rares d'un point de vue statistique (faibles effectifs); les données sont tirées d'enquêtes (erreur d'échantillonnage); l'on travaille sur la base de territoires plus petits (diminution des effectifs); l'on ventile les données par sexe et âge (diminution des effectifs); l'on ventile les données en catégories et sous-catégories (diminution des effectifs); les données ne sont pas agrégées en périodes temporelles (diminution des effectifs).

### COMPARAISON DES INDICATEURS :

Le résultat des comparaisons statistiques entre la valeur des indicateurs à l'échelle des réseaux locaux de services (RLS) ou de la région sociosanitaire (RSS) de l'Estrie, et celle du reste de la province du Québec est présenté dans les info-bulles. Il indique si la valeur observée est inférieure, supérieure ou n'est pas différente de celle observée pour le reste du Québec. Le seuil de significativité statistique fixé pour ces tests est de 5 %. Pour certains indicateurs, dépendant de la source de leur traitement, les tests ont été effectués au seuil de 1 %. Les info-bulles apparaissent lorsque l'utilisateur place le pointeur de la souris sur un contrôle ou sur tout autre élément de l'interface utilisateur sans cliquer.