

Instituée par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, l'enquête a été effectuée, avec l'aide des fonds mis à leur disposition en vertu du Programme national d'hygiène, par les dix ministères provinciaux de la Santé.

L'enquête est l'œuvre conjointe du Bureau fédéral de la statistique et du ministère de la Santé nationale et du Bien-être Social, en collaboration avec les ministères provinciaux de la santé.

La méthode d'enquête a consisté en des visites faites par des enquêteurs, spécialement formés, à un échantillon de quelque 10,000 ménages répartis entre les zones métropolitaines, les petits centres urbains et les régions rurales de chacune des dix provinces. Moins de 5 p. 100 de ces ménages ont refusé de participer à l'enquête. Parmi les autres, plus de 80 p. 100 des personnes visées ont collaboré durant toute la durée de l'enquête. Tous les renseignements, y compris les détails relatifs au revenu, à l'habitation et au milieu ont été obtenus par entrevue personnelle avec les répondants, d'ordinaire les maîtresses de maison. Si la date qui a marqué le début de l'enquête a varié quelque peu d'une province à l'autre, 14 visites mensuelles, au total, ont été faites à la plupart des ménages de l'échantillon. A sa première visite, l'enquêteur a expliqué l'objet de l'enquête et laissé au répondant un calendrier spécial qui devait l'aider à tenir un dossier journalier de la maladie et des dépenses de chaque membre du ménage. Au cours de chacun des 12 mois suivants, l'enquêteur a interviewé le répondant et inscrit les maladies subies par chaque personne depuis la dernière visite. La dernière visite a été consacrée à une récapitulation des renseignements recueillis au cours de toute l'enquête. Le caractère uniforme de l'enquête dans les dix provinces a pu être maintenu grâce à de fréquentes consultations entre les organismes intéressés, à l'uniformité des instructions données aux enquêteurs et à l'emploi de trois formules type—la fiche du ménage, la fiche individuelle de maladie et la feuille des dépenses. Des formules supplémentaires, également uniformes, ont servi à l'enregistrement des infirmités physiques permanentes et des services de santé désirés mais non obtenus.

L'échantillon avait été conçu de façon à obtenir des estimations comportant une erreur d'échantillonnage d'au plus 20 p. 100 à l'égard d'événements survenant au moins une fois chez chaque cinquantaine de personnes durant l'année. Tout indique que pour une grande partie des estimations, la marge d'erreur sera beaucoup plus petite. L'enquête a été faite par échantillonnage aréolaire: on a établi d'abord six domaines (régions) d'étude, soit quatre provinces formant chacune un domaine distinct et deux groupes de trois provinces chacun. Dans chaque domaine d'étude, trois genres d'aires ont été adoptés: métropolitaines, urbaines et rurales. Dans chacune des aires, le sondage à plusieurs degrés a été employé. Dans les centres métropolitains, tous compris dans l'échantillon, et dans certaines régions urbaines de l'échantillon, le premier degré du sondage fut l'îlot (block) et le second, le ménage. Dans les autres centres urbains, on a employé l'échantillonnage systématique à partir d'une liste de ménages. Les régions rurales ont été divisées en unités primaires d'échantillonnage, puis groupées en strates; de chacune de ces strates, une unité primaire d'échantillonnage a été tirée et le sondage à plusieurs degrés appliqué. Au premier degré, on a choisi, dans l'unité primaire, des segments ou grappes et, au second, les ménages dans les grappes choisies.