DÉCEMBRE 2011
LES SOINS DE SANTÉ AU CANADA, C'EST CAPITAL
BULLETIN N° 6

Comment les Canadiens plus malades atteints de maladies chroniques évaluent-ils le système de soins de santé?

Résultats du Sondage international 2011 des adultes plus malades du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé

Health Council of Canada
Conseil canadien de la santé

Health Council of Canada Conseil canadien de la santé

À propos du Conseil canadien de la santé

Créé dans la foulée de l'*Accord des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé* conclu en 2003, le Conseil canadien de la santé est un organisme national indépendant qui prépare des rapports sur les progrès dans le renouvellement des soins de santé au Canada. Le Conseil offre une perspective globale du système de santé quant à la réforme des soins et diffuse dans tout le pays de l'information sur les pratiques novatrices et l'innovation. Ses conseillers sont nommés par les gouvernements provinciaux et territoriaux participants et par le gouvernement du Canada.

Pour télécharger les rapports du Conseil canadien de la santé et d'autres renseignements le concernant, consultez le *www.conseilcanadiendelasante.ca.*

CONSEILLERS

Dr Jack Kitts (président)
Dr Bruce Beaton
Dre Catherine Cook
Mme Cheryl Doiron
Dr Dennis Kendel
Mme Lyn McLeod
Dr Michael Moffatt
M. Murray Ramsden
Dre Ingrid Sketris
Dr Les Vertesi
M. Gerald White
Dr Charles J. Wright
M. Vijay R. Bhashyakarla (membre de droit)

Table des matières

Préambule 2

Sommaire 4
Introduction 4
Nos constatations 7
Conclusions 8

Conclusions détaillées
1. Perceptions générales des soins 10
1.1 Rendement du système de santé 10
1.2 Qualité des soins reçus 11

2. Accès aux soins 12
2.1 A un lieu de soins habituel 12
2.2 Utilisation des services d'urgence 13
2.3 Visite aux services d'urgence plutôt qu'au lieu de soins habituel 13

3. Abordabilité 14
3.1 Soucis de coûts : Ordonnances 14
3.2 Soucis de coûts : Services des médecins 15
3.3 Soucis de coûts : Examens médicaux, traitements, suivis 15

4. Services en temps opportun 17
4.1 Temps requis pour obtenir un rendez-vous 17
4.2 Temps requis pour consulter un spécialiste 18

5. Coordination 19
5.1 Disponibilité des résultats des examens ou des dossiers médicaux lors des rendez-vous 19
5.2 Flux d'information entre le médecin attitré et le spécialiste 20
5.3 Flux d'information entre les services d'urgence d'un hôpital et le médecin attitré 20
5.4 Aide pour coordonner les soins 21

6. Participation des patients 22
6.1 Clarté des renseignements du médecin attitré 22
6.2 Temps passé avec le médecin 23

Méthodologie 24
À propos du sondage 24
À propos des données et des analyses 24

Préambule

Le Conseil canadien de la santé est heureux de présenter le sixième bulletin de sa série *Les soins de santé au Canada, c'est capital* – série consacrée aux expériences des soins de santé, du point de vue des patients. Ce bulletin analyse les réponses des Canadiens au *Sondage international 2011 des adultes plus malades du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé,* pour saisir les interactions entre les Canadiens atteints de maladies chroniques et le système de soins de santé.

L'utilisation des données sur les expériences vécues par les patients gagne du terrain au Canada (par exemple, de nombreux hôpitaux effectuent des sondages sur la satisfaction des patients) et des tentatives sont faites actuellement pour établir des versions pancanadiennes des enquêtes menées. Nous croyons que les données autodéclarées basées sur la population constituent des moyens uniques et essentiels de mesurer, de suivre et d'évaluer le rendement du système de santé. Seuls les patients peuvent nous dire ce qu'ils pensent des temps d'attente, dans quelle mesure ils font confiance au système de santé et à sa capacité de réponse à leurs besoins, ou s'ils croient pouvoir participer adéquatement à leurs soins. Alors qu'un certain nombre d'institutions et d'instances exploitent individuellement les sources locales de données pour explorer ces questions, il existe relativement peu de sources nationales et internationales pour nous renseigner sur le point de vue des patients.

C'est pourquoi nous sommes heureux de contribuer à la conception et au financement des sondages internationaux annuels du Fonds du Commonwealth. L'ampleur de ces sondages d'autodéclaration et l'importance de leurs échantillons permettent de faire des comparaisons non seulement à l'échelle internationale, mais aussi pancanadienne, au fil du temps, parmi divers sous-groupes de population définis en fonction de l'âge, du sexe, du revenu et d'autres caractéristiques démographiques. Ces sondages fournissent des preuves aux planificateurs des politiques de santé, aux paliers local, provincial et national, et sont aussi utiles aux prestateurs de soins de santé, aux planificateurs des programmes et aux patients – renseignant chacun des groupes sur les façons dont ils peuvent contribuer à améliorer la prestation des soins de santé.

Aucun sondage n'est parfait, et nous savons que les idées reçues et les erreurs peuvent avoir des répercussions sur les données autodéclarées des patients, comme sur toutes les autres sources de données. En général, les répondants ont tendance à sous-déclarer l'utilisation qu'ils font des services de santé, car ils oublient certains éléments. Les répondants n'évaluent pas toujours correctement leurs temps d'attente. Ils peuvent oublier certaines ordonnances. Pour certains renseignements démographiques, il peut exister des sources plus objectives de données (par exemple, données administratives du régime provincial d'assurance-maladie). Mais des questions importantes se posent – par exemple, « Les patients qui ont davantage de problèmes de santé font-ils plus ou moins confiance au système de santé? » – auxquelles nous ne pouvons répondre qu'en recueillant ces deux types de données (administratives et autodéclarées).

Dans ce bulletin, les données du Fonds du Commonwealth nous permettent de comparer les expériences vécues par les Canadiens dits « plus malades » (dans ce cas, les patients atteints de maladies chroniques qui qualifient leur santé de passable ou mauvaise) aux expériences du grand public, que nous avons présentées dans le Bulletin n° 4 de notre série, intitulé *Comment les Canadiens classent-ils leur système de soins de santé?* (novembre 2010).

Dans notre échantillon aléatoire de plus de 1 200 Canadiens plus malades, plus d'un quart ont déclaré que leur santé était passable, et 70 % avaient deux maladies chroniques ou plus.

Alors, que disent ces Canadiens de leurs soins de santé? Ils déclarent avoir relativement un bon accès à des soins, en temps opportun. Plus précisément, les Canadiens plus malades atteints de maladies chroniques sont plus susceptibles d'avoir un médecin attitré que l'ensemble de la population et, peut-être par conséquent, ils sont moins enclins à utiliser indûment les services d'urgence d'un hôpital. Ceci montre que le système fonctionne bien, du moins sur certains plans, pour les gens qui en ont le plus besoin. Mais nous avons observé un certain nombre de problèmes préoccupant, dont les suivants :

- obstacles financiers à l'accès aux médicaments et aux soins de suivi (près d'un patient sur quatre avait des difficultés à payer les médicaments prescrits);
- mauvaise coordination et mauvais échanges d'information entre les divers prestateurs de services de santé;
- obstacles à la participation des patients, par exemple le fait que des patients ne comprennent pas les explications de leur médecin et croient ne pas avoir le temps de poser des questions.

Résultats? En comparaison avec le grand public, les Canadiens plus malades attribuent des notes plus faibles au système de santé, globalement, ainsi qu'aux soins qu'ils reçoivent personnellement. À elle seule, cette constatation devrait nous inciter à passer à l'action. Les détails des conclusions que nous avons tirées du sondage nous aident à voir quelle voie suivre.

Dr Jack Kitts
Président, Conseil canadien de la santé

Nos travaux connexes antérieurs

Le Conseil canadien de la santé s'est servi de différents prismes d'analyse et de différentes sources d'information pour explorer les perceptions que se font les patients et les prestateurs du système de soins de santé. Nos autres rapports sont notamment les suivants :

- **Série du bulletin *Les soins de santé au Canada, c'est capital :***
  - *Quelle part les Canadiens prennent-ils à leurs soins de santé primaires?* Résultats du Sondage international 2010 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé (Bulletin n° 5, septembre 2011)
  - *Comment les Canadiens classent-ils leur système de soins de santé?* Résultats du Sondage international 2010 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé (Bulletin n° 4, novembre 2010)
  - *Faire plus que le simple nécessaire : L'importance des interactions patient-prestateur dans les soins pour maladies chroniques* (Bulletin n° 3, avril 2010)
  - *Aider les patients à gérer leur santé : Les Canadiens atteints de maladies chroniques obtiennent-ils le soutien nécessaire?* (Bulletin n° 2, janvier 2010)
  - *Soins de santé plus sûrs pour les Canadiens « plus malades »*. Comparaisons internationales de la qualité et de la sécurité des soins de santé (Bulletin n° 1, novembre 2009)
- ***Au point de rupture : Les chefs de file de la santé échangent des idées pour accélérer la réforme des soins de santé primaires* (mai 2010)**

On trouvera ces publications et les autres rapports du Conseil canadien de la santé sur le renouvellement des soins primaires et sur la qualité des soins pour maladies chroniques au *www.conseilcanadiendelasante.ca.*

Sommaire

Les Canadiens atteints de maladies chroniques, dont la santé est de passable à mauvaise, disent avoir quelque peu mieux accès aux soins que le grand public. C'est là une indication que le système répond correctement à leurs besoins. Mais ce sondage montre aussi que, comparés à l'ensemble des Canadiens, les patients plus malades se heurtent plus souvent à des obstacles financiers pour obtenir les soins recommandés, à une mauvaise coordination des services ainsi qu'à une insuffisance de communication avec les divers prestateurs de soins ou entre ces derniers. En raison de ces difficultés, ils attribuent des cotes plus basses au système de santé et à la qualité des soins qu'ils reçoivent personnellement.

Introduction

Ce bulletin présente un rapport des expériences des soins de santé récemment vécues par des Canadiens atteints de maladies chroniques dont la santé est passable ou mauvaise, et compare leurs perceptions à celles du grand public.

Pourquoi faire cette comparaison? Si l'objectif est de parvenir à un système de santé durable et de haute qualité, les maladies chroniques constituent l'un des points où le bât blesse. Ces maladies sont de plus en plus courantes, souvent complexes (en raison de la prévalence des patients atteints de maladies chroniques multiples), par définition persistantes, et souvent coûteuses à traiter – aussi bien pour le système de santé que pour les patients et leur famille. Fort pertinemment, les maladies chroniques étaient l'un des thèmes clés de l'accord sur la santé conclu en 2004, *Plan décennal pour consolider les soins de santé*, dans lequel les premiers ministres ont évoqué l'importance de « réduire les pressions qui s'exercent sur le système de santé » et « en particulier, la gestion efficace des maladies chroniques [qui] permet… de freiner la tendance grandissante à l'alourdissement du fardeau des maladies ».

Environ la moitié des Canadiens ont une ou plusieurs maladies chroniques, selon un rapport effectué en 2010 par l'Académie canadienne des sciences de la santé, *Comment transformer les soins offerts aux Canadiens souffrant de maladie chronique.* De plus, la prévalence des maladies chroniques s'accentue : en 2007, 46 % des Canadiens qui ont participé au Sondage international du Fonds du Commonwealth sur le grand public ont déclaré avoir une maladie chronique.[1]

Dans ce même sondage effectué trois ans plus tard, plus de la moitié des répondants canadiens (55 %) ont dit avoir une maladie chronique[2], alors que seulement 11 % de tous les répondants ont indiqué que leur santé était passable ou mauvaise. Tous les gens atteints d'une maladie chronique ne se sentent pas malades, ou n'utilisent pas beaucoup les services de santé. Toutefois, dans ce bulletin, nous portons principalement notre attention sur les Canadiens atteints de maladies chroniques qui disent que leur santé est passable ou mauvaise. En fait, 70 % des répondants de notre échantillon souffraient de deux maladies chroniques ou plus. Cette analyse nous permet d'explorer dans quelle mesure le système de santé répond bien à leurs besoins.

Les données sur lesquelles nous nous appuyons proviennent des réponses fournies par les Canadiens à deux sondages internationaux menés par le Fonds du Commonwealth, en partenariat avec le Conseil canadien de la santé et d'autres organismes du Canada et de l'étranger – un sondage fait en 2010 sur la perception qu'a le grand public de son système de santé (ce sondage a servi de point de départ à notre Bulletin nº 4, *Comment les Canadiens classent-ils leur système de soins de santé?*) et un sondage similaire effectué en 2011 auprès des adultes dits « plus malades », qui était centré sur les patients susceptibles d'avoir de plus grands besoins de soins de santé.

Pour participer au sondage de 2011, les répondants devaient répondre à l'un des quatre critères suivants : juger leur santé passable ou mauvaise; avoir été traités pour une maladie

1 *Le sondage de 2007 a porté sur les maladies chroniques suivantes : arthrite, maladies cardiaques, diabète, asthme, maladie pulmonaire obstructive chronique, hypertension, dépression et cancer.*

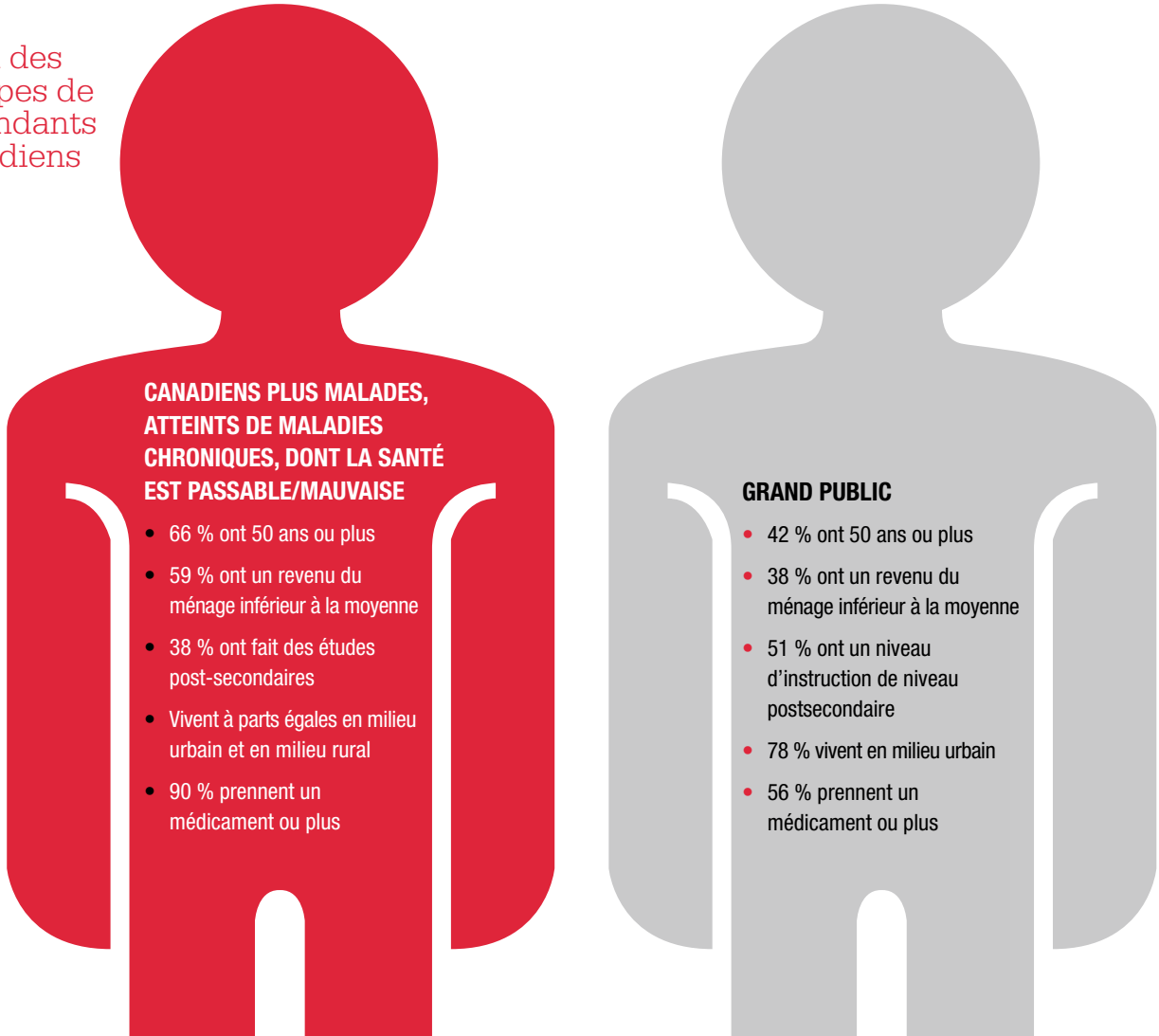
2 *Le sondage de 2010 a porté sur les mêmes maladies chroniques qu'en 2007, avec en plus l'anxiété et d'autres problèmes de santé mentale.*

grave ou chronique au cours de l'année précédente; avoir été hospitalisés au cours des deux années précédentes; ou avoir subi une intervention chirurgicale au cours des deux années précédentes. Ensuite, nous avons uniquement retenu les patients qui ont déclaré que leur santé était passable ou mauvaise et qui ont signalé avoir une ou plusieurs de sept maladies chroniques courantes : hypertension, maladies cardiaques, cancer, diabète, douleurs articulaires ou arthrite, problèmes pulmonaires chroniques comme l'asthme ou une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), et problèmes de santé mentale comme la dépression ou l'anxiété. Parmi cet échantillon, 73 % des répondants ont déclaré que leur santé état passable, 27 % que leur santé était mauvaise. Alors qu'on croit souvent que les maladies chroniques sont un problème de vieillissement, un tiers des participants à notre échantillon avaient moins de 50 ans.

Une partie importante des soins de santé va à ce groupe de patients au Canada. Ces patients sont susceptibles d'avoir des interactions répétées avec de multiples prestateurs de soins, dans divers milieux médicaux. Leurs perceptions peuvent clairement nous indiquer où nous en sommes dans notre cheminement vers un système de santé durable et de haute qualité, non seulement pour les patients aux besoins intenses, mais pour tous les Canadiens. Tout au long de cette analyse de leurs réponses au sondage, nous nous efforçons de comprendre si le système répond à leurs besoins en matière d'accès, d'abordabilité, de ponctualité, de coordination, de continuité des soins et de participation des patients. Une comparaison de leurs expériences à celles de l'ensemble des Canadiens nous permet de déterminer quelles failles existent dans d'importants secteurs des soins de santé pour cette population vulnérable.

Nous remarquons des différences démographiques importantes entre les deux groupes de répondants au sondage. Comparés au grand public, les patients plus malades de notre échantillon sont plus âgés, moins instruits, moins aisés financièrement et plus souvent résidents ruraux. Ces différences peuvent contribuer à l'état de santé moins satisfaisant des répondants plus malades, ainsi qu'à leurs expériences des soins. Voir l'encadré « Profil des groupes de répondants canadiens » pour plus de détails sur ces caractéristiques, entre autres, des deux groupes de participants au sondage.

Profil des groupes de répondants canadiens



Profil des groupes de répondants canadiens

	Canadiens plus malades	Grand public
	n = 1 202 Disent avoir une ou plusieurs maladies chroniques et une santé passable ou mauvaise. Source : *Sondage international 2011 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé.*	n = 3 309 Source : Répondants canadiens au *Sondage international 2010 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé.*
Âge		
18–34 ans	11 %	27 %
35–49 ans	24 %	31 %
50–64 ans	32 %	24 %
65 ans et +	34 %	18 %
Revenu du ménage (comparé à la moyenne canadienne)*		
Moyen	24 %	27 %
Supérieur à la moyenne	18 %	35 %
Inférieur à la moyenne	59 %	38 %
	* Moyenne en 2011 = 69 000 $	* Moyenne en 2010 = 64 000 $
Sexe		
Hommes	50 %	48 %
Femmes	50 %	52 %
Niveau de scolarité		
Secondaire ou moins	63 %	49 %
Postsecondaire	38 %	51 %
Grandeur de la communauté		
Milieu urbain (population de 100 000 et +)	52 %	78 %
Milieu rural (population <100 000)	48 %	22 %
Utilisation des services de santé au cours de l'année précédente		
Soins pour maladie chronique, blessure ou invalidité	62 %	s.o.
Hospitalisation (deux années précédentes)	38 %	18 %
Intervention chirurgicale (deux années précédentes)	27 %	12 %
Visite aux services d'urgence	60 %	44 %
Visite aux services d'urgence parce que le médecin attitré n'était pas disponible	40 %	47 %
Médicaments utilisés		
Toute ordonnance	90 %	56 %
1-3 ordonnances	36 %	39 %
4 ordonnances et +	54 %	17 %
Nombre de maladies chroniques*		
1 maladie	30 %	29 %
2 maladies	34 %	15 %
3 maladies	23 %	7 %
4 maladies et +	13 %	4 %
* Le total pour les Canadiens plus malades est de 100 %, car il fallait avoir une maladie chronique pour faire partie de cet échantillon.		

Nos constatations

Dans nos conclusions, nous employons l'expression « les Canadiens plus malades » pour désigner notre échantillon de répondants qui sont atteints de maladies chroniques et dont l'état de santé est passable ou mauvais. Toutes les comparaisons présentées ici et dans les tableaux qui suivent montrent des différences statistiquement significatives.

Bien évidemment, les **Canadiens plus malades utilisent davantage les services de santé** que l'ensemble de la population. Nous avons constaté **qu'à bien des égards, ils ont un meilleur accès aux soins.** Ils sont plus enclins que le grand public à être hospitalisés, à subir des interventions chirurgicales, à aller aux services d'urgence (SU) et à prendre des médicaments d'ordonnance. Parmi nos conclusions qui contribuent à indiquer qu'ils ont un bon accès aux soins, mentionnons que 96 % de ces patients ont un médecin attitré ou une clinique attitrée (contre 86 % des Canadiens en général) et qu'un moins grand nombre d'entre eux déclarent être allés dans un SU faute d'avoir pu consulter leur lieu de soins habituel (40 % contre 47 %).

Par contre, les Canadiens plus malades **sont confrontés à plus de défis que le grand public quant à l'abordabilité de certains aspects de leurs soins.** Bien que la couverture des services médicaux et hospitaliers soit universelle au Canada, les coûts secondaires de l'accès aux soins de santé s'avèrent problématiques pour de nombreux Canadiens – surtout pour ceux qui sont en plus mauvaise santé et qui se trouvent aussi en difficultés financières. Un Canadien plus malade sur huit (12 %) n'a pas consulté un médecin ou n'a pas fait un examen ou un traitement de suivi recommandé en raison du coût, alors que parmi le grand public seuls de 4 à 5 % des patients connaissent de tels obstacles financiers. Les coûts secondaires non assurés pour ces Canadiens peuvent comprendre les soins fournis par des prestateurs de services parallèles ou d'autres praticiens de la santé, comme les chiropraticiens, les diététistes et les conseillers en santé mentale. Les déplacements pour se rendre aux rendez-vous médicaux, la garde des enfants et le congé de travail requis peuvent aussi influer sur la décision de suivre un traitement recommandé. En raison des limites inhérentes au contenu du sondage, nous n'avons pas pu évaluer la nature exacte de ces coûts.

En outre, **près d'un patient plus malade sur quatre (23 %) a signalé ne pas avoir fait remplir une ordonnance, ou avoir sauté une dose de médicament, en raison des coûts au cours de l'année précédente,** contre 10 % parmi le grand public. Cette conclusion est tout particulièrement alarmante, car les médicaments sont devenus des formes courantes de traitement pour de nombreuses maladies chroniques : 90 % de nos répondants plus malades prennent au moins un médicament d'ordonnance, tandis que plus de la moitié (54 %) en prennent au moins quatre, ce qui reflète la complexité de leurs problèmes de santé. Les médicaments qui soulagent la douleur ou enrayent les complications des maladies chroniques peuvent contribuer à une meilleure qualité de vie et à de plus longues années de productivité économique pour le patient, ainsi qu'à une réduction des coûts de soins de santé. Mais nos conclusions montrent que les gens qui ont le plus besoin de ces médicaments disposent généralement de revenus inférieurs à la moyenne et n'ont pas les moyens de payer tous les médicaments ou traitements non assurés prescrits par leurs médecins.

Les personnes atteintes de maladies chroniques ont tendance à consulter de multiples prestateurs de soins de santé, et **nos conclusions à propos de la rapidité de l'aiguillage des patients et de la promptitude de la coordination des soins sont mitigées.** Du côté positif, il est un peu plus facile pour les Canadiens plus malades d'obtenir un rendez-vous le jour même ou le lendemain en raison d'un problème urgent que pour l'ensemble des Canadiens (50 % contre 45 %). En outre, les Canadiens plus malades considèrent que leur médecin attitré est plus susceptible de sembler informé des soins qu'ils ont reçus d'un service d'urgence. Du côté négatif, la moitié des patients plus malades de notre échantillon (50 %) ont dû attendre quatre semaines ou plus pour consulter un spécialiste, contre 43 % des Canadiens du grand public. De plus, les Canadiens plus malades ont été moins nombreux à recevoir une aide de leur médecin attitré pour coordonner leurs soins avec des spécialistes (51 % contre 56 %). Les Canadiens plus malades ont été plus nombreux que l'ensemble du public à dire que les résultats de leurs examens médicaux ou leurs dossiers médicaux n'étaient pas disponibles lors de leurs rendez-vous (23 %) et que le spécialiste n'avait pas reçu les renseignements médicaux essentiels de leur médecin attitré (18 %) – les résultats pour l'ensemble du public se situant à 12-13 %.

Comme nous l'avons signalé dans notre Bulletin nº 5, *Quelle part les Canadiens prennent-ils à leurs soins de santé primaires?*, les patients qui pensent participer aux décisions à propos de leurs soins de santé et avoir le temps de poser des questions obtiennent de meilleurs résultats de santé. Ils participent plus activement au maintien de leur santé et ils se sentent souvent en meilleure santé. Plus que partout ailleurs, cette forme de participation des patients est cruciale dans le secteur des maladies chroniques, où la connaissance et la capacité qu'ont les patients de gérer leur santé entre les visites médicales peuvent avoir une influence déterminante sur leurs résultats à long terme. Or, nous avons conclu que les Canadiens plus malades **ont moins le sentiment de participer à leurs soins que le grand public :** ils sont moins enclins à dire que leur médecin leur donne des explications compréhensibles (63 % contre 72 %), et ne pensent pas toujours passer assez de temps avec leur médecin (55 % contre 58 %).

D'après leur expérience générale du système de santé, les Canadiens plus malades ont **une perception moins positive de leurs soins et du système global** que le grand public – différence qui peut sembler prévisible étant donné les problèmes identifiés dans ce sondage. Moins de la moitié (48 %) des répondants jugent que la qualité de leurs soins de santé personnels est excellente ou très bonne, contre trois quarts (76 %) de l'ensemble de la population, et seulement 27 % disent que le système donne d'assez bons résultats globalement, contre 38 % de l'ensemble des Canadiens.

Conclusions

La confiance générale dans le système de santé et la satisfaction relativement aux soins constituent des indicateurs utiles de la qualité du système. Bien que les Canadiens aient constamment montré qu'ils appréciaient leur système de santé publique, notre analyse du sondage indique que le système ne répond pas pleinement aux attentes de nombreux Canadiens qui en ont le plus besoin. Les Canadiens atteints de maladies chroniques, dont la santé est passable ou mauvaise, font moins confiance au système de santé que le grand public, et ils sont moins enclins à penser qu'ils reçoivent des soins de haute qualité.

Dans l'ensemble, nous n'avons pas constaté de grandes différences entre les expériences vécues par les Canadiens les plus malades et le grand public, mais l'orientation de ces différences est préoccupante. Dans bien des domaines, elle est à l'opposé de celle qu'on attendait. Plus les gens ont besoin du système de santé et l'utilisent, et plus (et non moins) ils devraient sentir qu'ils sont des partenaires respectés dans la gestion de leurs soins de santé, et plus (et non moins) ils devraient bénéficier de soins de soutien coordonnés et abordables.

Nos conclusions indiquent dans quels secteurs il faut améliorer les soins pour les Canadiens qui ont des maladies chroniques complexes ou difficiles. Mais nos conclusions peuvent se prêter à une autre interprétation : en explorant les expériences des patients qui utilisent beaucoup les services de santé, ce sondage auprès des adultes plus malades expose des problèmes qui pourraient ne pas ressortir d'un sondage auprès du grand public, qui se sert plus sporadiquement des services de santé.

Dans un cas comme dans l'autre, nos conclusions confirment que des améliorations s'imposent dans certains secteurs clés qui ont été identifiés précédemment par le Conseil canadien de la santé. Il faut prendre des mesures pour :

- **Veiller à ce que les soins soient coordonnés, en améliorant la communication entre les prestateurs de soins de santé ainsi que parmi les divers milieux de soins.** Le risque d'erreur, de duplication et de gaspillage des ressources s'accroît à mesure que les soins aux patients deviennent plus complexes, comme dans le cas des patients atteints de maladies chroniques multiples – population représentée dans cette analyse. Les dossiers médicaux électroniques, dont l'instauration se fait attendre depuis trop longtemps dans la plupart des régions du Canada, sont d'excellents moyens d'améliorer le flux de l'information et la coordination des soins, mais un changement de culture s'impose pour que tous les aspects des soins soient centrés sur les patients.

- **Renforcer la capacité, pour les prestateurs de soins et pour les patients, de participer à des rapports patient-prestateur productifs et respectueux.** Les prestateurs de soins et les patients peuvent travailler en partenariat pour concevoir des plans d'autogestion de la santé où les patients jouent véritablement un rôle de partenaire dans leurs soins. Les soins dispensés en équipes et d'autres formes de remaniement de l'exercice de la médecine, comme les visites médicales groupées (où les patients apprennent ensemble à gérer leurs maladies chroniques) peuvent favoriser la participation. Ces changements peuvent réduire le sentiment de précipitation qui pousse trop souvent les patients à croire qu'ils n'ont pas le temps de poser des questions et à ne pas participer comme ils le veulent lors des

rendez-vous médicaux. Pour améliorer la communication, les prestateurs de soins de santé et les patients peuvent être formés aux compétences et aux techniques d'alphabétisation en santé. (Le Conseil canadien de la santé explorera ces domaines de manière plus approfondie dans deux rapports à venir : l'un consacré au rôle des soins primaires dans l'autogestion de la santé pour les patients atteints de maladies chroniques, l'autre présentant un rapport de notre symposium national d'octobre 2011 sur la participation des patients.)

- **Éliminer les obstacles financiers pour que les Canadiens aient les moyens d'acheter et d'utiliser les médicaments prescrits par leurs médecins.** Beaucoup de Canadiens vulnérables n'ont pas d'assurance-médicaments, ou n'ont qu'une assurance inadéquate, aussi bien dans le cadre des régimes publics que des régimes privés. La couverture publique des médicaments, surtout pour les produits onéreux, continue de varier grandement selon les instances au Canada. Ces écarts peuvent créer d'autres iniquités pour les patients plus malades atteints de maladies chroniques qui, comme nous l'avons constaté, sont plus susceptibles d'avoir des ordonnances multiples à faire remplir (54 % prennent quatre médicaments ou plus) alors qu'ils ont généralement des revenus plus bas. Pour une discussion de l'aspect complexe du coût des médicaments et des politiques connexes, voir notre rapport d'étape et commentaire de 2009, *La stratégie nationale en matière de produits pharmaceutiques : Une ordonnance non remplie,* et notre document de travail de 2010, *Prix et accès des médicaments génériques au Canada : Quelles sont les répercussions?*

- **Étudier et réduire les obstacles financiers qui empêchent actuellement les Canadiens de consulter un médecin ou de faire les examens médicaux et les traitements recommandés.** Sachant que les Canadiens plus malades vivent aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural, les moyens de consultation autres que les visites en personne devraient être plus largement utilisés. Le recours à la télémédecine, de même qu'aux consultations par courriel et par téléphone, peut réduire les besoins pour les patients de se déplacer, de prendre un congé de travail ou d'organiser une garde de famille ou d'enfants pour se rendre à des rendez-vous médicaux. Ces innovations peuvent aussi améliorer la coordination des soins et permettre de régler d'autres problèmes de communication entre les médecins de soins primaires et les spécialistes pour les patients canadiens atteints de maladies chroniques. Des stratégies supplémentaires pour éliminer des obstacles financiers spécifiques devraient être mises en place, une fois que ces obstacles seront mieux compris, parallèlement à des stratégies générales, pour réduire les iniquités de revenu au Canada.

Les expériences vécues par les patients atteints de maladies chroniques ont beaucoup à nous apprendre, pas seulement sur la qualité des soins pour cette population importante, mais aussi sur la qualité du système de santé dans son ensemble. Les recherches de ce sondage font ressortir des secteurs familiers où des améliorations s'imposent pour appuyer des systèmes durables, de haute qualité, de soins de santé partout au Canada.

1. Perceptions générales des soins

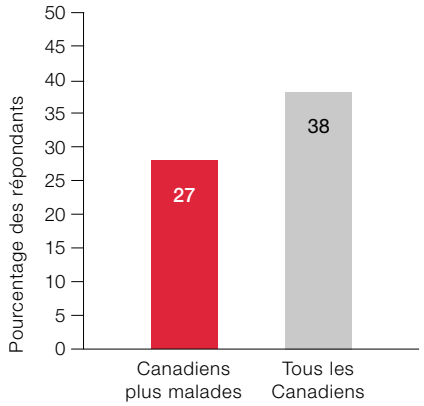
La confiance générale dans le système de santé et la satisfaction relativement aux soins constituent des indicateurs utiles de la qualité du système. Bien que les Canadiens aient constamment montré qu'ils appréciaient leur système de santé publique, notre analyse du sondage indique que le système ne répond pas pleinement aux attentes de nombreux Canadiens qui en ont le plus besoin.

Les Canadiens atteints de maladies chroniques, dont la santé est passable ou mauvaise, font moins confiance au système de santé que le grand public, et ils sont moins enclins à penser qu'ils reçoivent des soins de haute qualité.

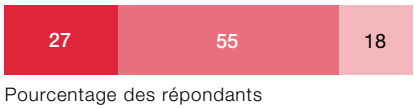
- Globalement, le pourcentage des Canadiens plus malades qui considèrent que leur système de santé fonctionne bien est inférieur (27 %) au pourcentage du grand public qui partage cette opinion (38 %).
- Moins de la moitié (48 %) des Canadiens plus malades disent que la qualité des soins qu'ils ont reçus était excellente ou très bonne, contre près de trois quarts des Canadiens pris dans leur ensemble (76 %).

1.1 Rendement du système de santé

Question posée aux répondants au sondage :
Quel énoncé exprime le mieux votre perception générale du système de soins de santé dans ce pays?



Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens
Globalement, le système fonctionne assez bien et seuls des changements mineurs sont requis pour qu'il fonctionne mieux.



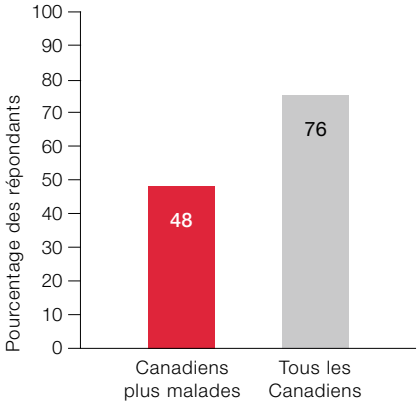
Réponses des Canadiens plus malades, par catégorie
Rendement du système de santé
Assez bons résultats · Changements fondamentaux requis · Refonte complète requise

1.2 Qualité des soins reçus

Question posée aux répondants au sondage :

Globalement, comment évaluez-vous les soins médicaux que vous avez reçus au cours des 12 derniers mois?

(Le groupe de répondants Tous les Canadiens a été interrogé sur la qualité des soins médicaux reçus du médecin attitré ou de la clinique habituelle.)



Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens

Les soins étaient excellents ou très bons

Réponses des Canadiens plus malades, par catégorie

Qualité des soins reçus

Excellente · Très bonne · Bonne · Passable · Mauvaise

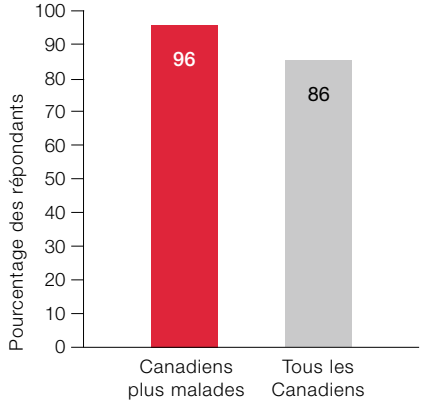
2. Accès aux soins

L'accès à des soins appropriés est une préoccupation essentielle pour les Canadiens et pour les gouvernements. Lors de notre analyse des expériences vécues par les Canadiens plus malades atteints de maladies chroniques, nous avons constaté qu'ils avaient un accès légèrement meilleur aux soins de santé primaires que les Canadiens pris dans leur ensemble.

- Presque tous les Canadiens plus malades ont un médecin attitré ou un lieu de soins habituel (96 %), en comparaison avec l'ensemble de la population (86 %).
- Les Canadiens plus malades utilisent plus souvent les services d'urgence en milieu hospitalier (SU) que le grand public (60 % contre 44 %), mais ils ont moins tendance à les utiliser indûment. Près de la moitié de l'ensemble des Canadiens (47 %) utilisent les SU pour des soins qui auraient pu être fournis dans leur lieu de soins habituel, contre 40 % des Canadiens plus malades.

2.1 A un lieu de soins habituel

Question posée aux répondants au sondage :
Avez-vous un cabinet médical, un centre de santé ou une clinique où vous allez généralement vous faire soigner? Consultez-vous habituellement le même médecin dans ce lieu?

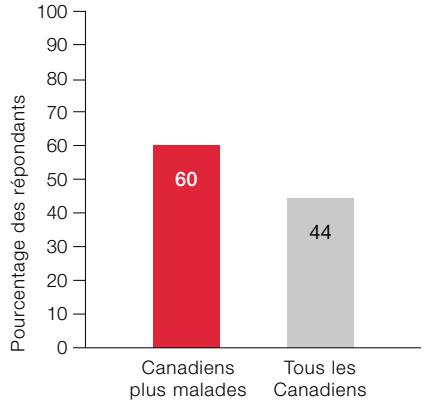


Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens
A un médecin attitré ou un lieu de soins habituel

2.2 Utilisation des services d'urgence

Question posée aux répondants au sondage :

Combien de fois avez-vous utilisé personnellement les services d'urgence d'un hôpital au cours des deux dernières années?



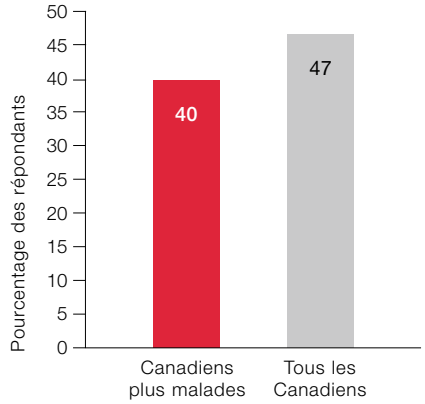
Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens

A utilisé les services d'urgence une fois ou plus au cours des deux dernières années

2.3 Visite aux services d'urgence plutôt qu'au lieu de soins habituel

Question posée aux répondants au sondage :

La dernière fois que vous êtes allé aux services d'urgence d'un hôpital, était-ce pour un problème de santé qui aurait pu être traité, à votre avis, par les médecins ou le personnel de votre lieu de soins habituel s'ils avaient été disponibles?



Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens

A utilisé les services d'urgence parce que son médecin attitré/sa clinique habituelle n'était pas disponible

3. Abordabilité

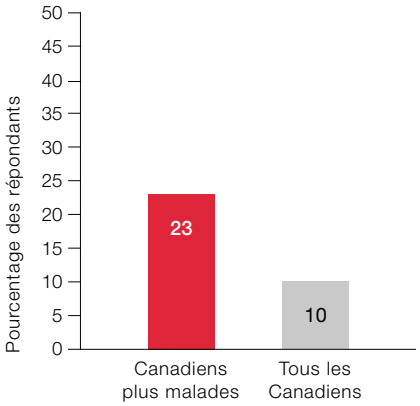
Bien que tous les services médicaux et hospitaliers jugés médicalement nécessaires soient pris en charge par les fonds publics au Canada, 30 % des services de santé y sont payés par des ressources privées – soit personnellement par les patients et leur famille, soit par des assurances privées auxquelles contribuent les particuliers ou leurs employeurs.

Des coûts indirects viennent s'y greffer : déplacements, garde des enfants, congés de travail. Comme l'indiquent d'autres sondages (voir encadré, « Examen approfondi des obstacles financiers aux soins de santé »), nous avons constaté que de nombreux Canadiens, surtout parmi ceux qui ont le plus besoin de soins de santé, déclarent que les coûts constituent des obstacles quand arrive le temps de faire exécuter une ordonnance, de consulter un médecin ou d'obtenir un traitement de suivi recommandé par leur médecin.

- Près d'un quart des Canadiens plus malades (23 %) disent qu'ils n'ont pas fait remplir une ordonnance ou qu'ils ont sauté une dose de médicaments en raison des coûts; un Canadien sur dix dit généralement que le coût des médicaments est problématique.
- Plus d'un Canadien plus malade sur dix (12 %) dit ne pas consulter un médecin pour des raisons de coûts, contre 4 % du grand public.
- Le même pourcentage de Canadiens plus malades (12 %) disent sauter des examens médicaux, des traitements ou des soins de suivi recommandés, en raison des coûts – soit un pourcentage plus que deux fois supérieur à celui des Canadiens en général (5 %) qui disent avoir ce problème.

3.1 Soucis de coûts : Ordonnances

Question posée aux répondants au sondage :
Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de ne pas faire remplir une ordonnance, ou d'avoir sauté des doses de médicaments, en raison des coûts?

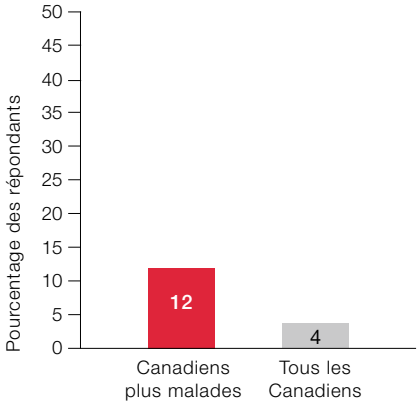


Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens
N'a pas fait remplir une ordonnance ou a sauté des doses de médicaments en raison des coûts

3.2 Soucis de coûts : Services des médecins

Question posée aux répondants au sondage :

Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé d'avoir un problème de santé mais de ne pas consulter un médecin en raison des coûts?



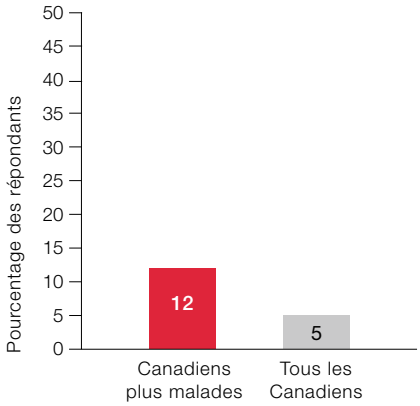
Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens

N'a pas consulté un médecin en raison des coûts

3.3 Soucis de coûts : Examens médicaux, traitements, suivis

Question posée aux répondants au sondage :

Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de ne pas faire un examen médical, un traitement ou un suivi recommandé par un médecin en raison des coûts?



Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens

N'a pas fait un examen médical, un traitement ou un suivi en raison des coûts

Examen approfondi des obstacles financiers aux soins de santé

Pour mieux comprendre les questions relatives à l'abordabilité des soins soulevées dans notre analyse, nous avons étudié de plus près les sondages du Fonds du Commonwealth et nous avons examiné les conclusions mondiales et canadiennes du *Sondage de 2011 des consommateurs de soins de santé*, effectué par le Deloitte Center for Health Solutions*.

- Les Canadiens plus malades ont moins souvent une assurance-santé privée que le grand public (50 % contre 58 %) pour payer les services médicaux non pris en charge par le régime public. En outre, comme indiqué précédemment, les Canadiens plus malades disposent généralement d'un revenu inférieur à la moyenne (59 % contre 38 %).
- La plupart des Canadiens plus malades (74 %) disent avoir dû payer de leur poche des traitements ou des services médicaux non assurés, au cours de la dernière année, et près d'un tiers (30 %) de ce groupe disent avoir dépensé plus de 1 000 $. Parmi les Canadiens plus malades, plus d'un sur dix (13 %) disent avoir de graves difficultés à payer les frais médicaux, ou ne pas pouvoir les payer du tout.
- Plus d'un quart (28 %) des Canadiens dont la santé est passable ou mauvaise ne se sentent pas bien prêts financièrement à faire face à de futures dépenses de santé, selon ce sondage de Deloitte.

D'autres résultats du sondage effectué en 2011 par Deloitte auprès du grand public concordent avec nos conclusions sur les obstacles financiers aux soins recommandés :

- 5 % des Canadiens ont décidé de ne pas consulter un médecin au cours de la dernière année, en raison des coûts.
- 24 % des Canadiens étaient réticents à payer un traitement ou incapables de le faire, en raison des frais à assumer de leur poche, et 6 % ont cité les coûts comme une raison de remettre à plus tard un traitement recommandé, ou de ne pas le suivre du tout, au cours de la dernière année.
- 40 % des Canadiens ont dit que leurs dépenses personnelles de soins de santé limitaient leur capacité de faire d'autres dépenses essentielles, par exemple pour le logement, la nourriture, le chauffage ou l'éducation.
- L'un des éléments qui entrent en jeu dans les dépenses payées par les patients, de leur poche, ou par un régime privé d'assurance, est l'intérêt grandissant que suscitent les services parallèles de santé, par exemple ceux des herboristes, des homéopathes et des chiropraticiens. Un Canadien sur cinq (19 %) a consulté un praticien de services de santé parallèles au cours de l'année précédente, selon le sondage effectué en 2011 par Deloitte.

** Les études faites par Deloitte comprennent les réponses de 2 304 Canadiens (grand public, 18 ans et plus, échantillon démographique similaire à l'ensemble de la population) à un questionnaire en ligne comprenant plus de 100 questions, en avril 2011.*

4. Services en temps opportun

Les temps d'attente pour les soins sont depuis longtemps source de préoccupations pour les Canadiens. Cette question a fait l'objet d'amples discussions de politiques et d'initiatives partout au pays. Dans ce sondage auprès d'un groupe de population qui a de grands besoins de soins de santé, la question des temps d'attente n'est pas positive.

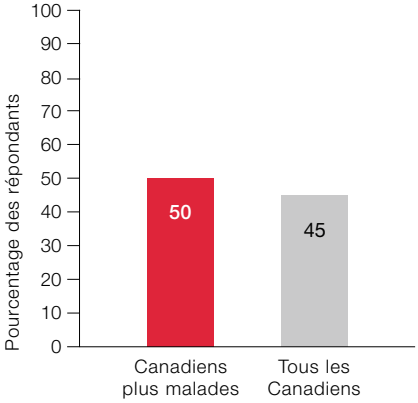
Les limites inhérentes au sondage ne nous permettent pas d'évaluer si la longueur des temps d'attente a des répercussions sur la santé des répondants.

- Seule la moitié des Canadiens plus malades (50 %) disent pouvoir obtenir un rendez-vous le même jour ou le lendemain quand ils ont besoin de soins, ce résultat étant légèrement meilleur que pour l'ensemble de la population (45 %).
- La moitié des Canadiens plus malades (50 %) doivent attendre quatre semaines ou plus pour consulter un spécialiste après avoir été référés par un médecin, contre 43 % pour l'ensemble de la population.

4.1 Temps requis pour obtenir un rendez-vous

Question posée aux répondants au sondage :

La dernière fois que vous avez été malade ou que vous avez eu besoin de soins médicaux, avec quelle rapidité avez-vous pu obtenir un rendez-vous pour consulter un médecin ou une infirmière (sans inclure les visites aux services d'urgence d'un hôpital)?



Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens
A obtenu un rendez-vous le même jour ou le lendemain en cas de besoin de soins médicaux

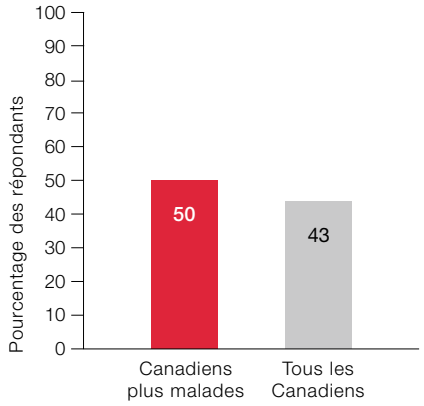
Réponses des Canadiens plus malades, par catégorie
Temps requis pour obtenir un rendez-vous
Même jour/le lendemain · Dans la semaine · Plus d'une semaine · Jamais

4.2 Temps requis pour consulter un spécialiste

Question posée aux répondants au sondage :

Quand on vous a recommandé de consulter un spécialiste, combien de jours, de semaines ou de mois avez-vous dû attendre pour obtenir un rendez-vous?

(Question posée aux répondants qui avaient été référés à un spécialiste au cours des deux années précédentes.)



Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens

A attendu quatre semaines ou plus pour un rendez-vous avec un spécialiste

5. Coordination

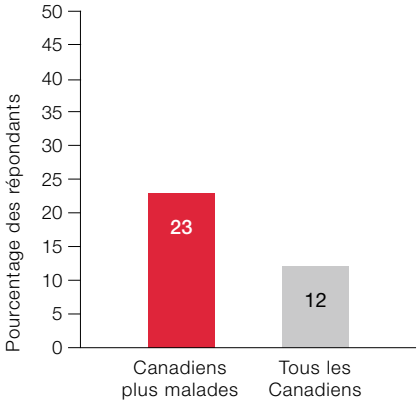
Une bonne coordination des soins, en particulier pour les patients qui ont des besoins complexes, est un attribut d'un système de santé hautement performant. Dans notre analyse, nous avons conclu que les Canadiens plus malades avaient plus de difficultés que l'ensemble du public à accéder à des soins coordonnés.

- Près d'un quart (23 %) des Canadiens plus malades disent que les résultats de leurs examens ou leurs dossiers médicaux ne sont pas disponibles lors de leur rendez-vous médical, contre 12 % de tous les Canadiens consultés à ce sujet.
- Environ un sur cinq (18 %) des Canadiens plus malades déclare que son spécialiste n'a pas les renseignements médicaux essentiels de son médecin attitré. Pour l'ensemble des Canadiens, le pourcentage est de 13 %.
- Cependant, les Canadiens plus malades sont plus nombreux à dire que leur médecin attitré est informé des soins qu'ils ont reçus aux services d'urgence que l'ensemble du public (80 % contre 65 %).
- Près de la moitié des Canadiens ne bénéficient pas d'une aide du cabinet de leur médecin attitré pour coordonner leurs soins. Seuls 56 % du grand public et 51 % des Canadiens plus malades disent recevoir une aide pour coordonner leurs soins après avoir été référés à des spécialistes ou à d'autres services.

5.1 Disponibilité des résultats des examens ou des dossiers médicaux lors des rendez-vous

Question posée aux répondants au sondage :

Au cours des deux dernières années, quand vous avez reçu des soins pour un problème de santé, vous est-il arrivé que les résultats de vos examens ou vos dossiers médicaux ne soient pas disponibles lors de votre rendez-vous médical?



Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens

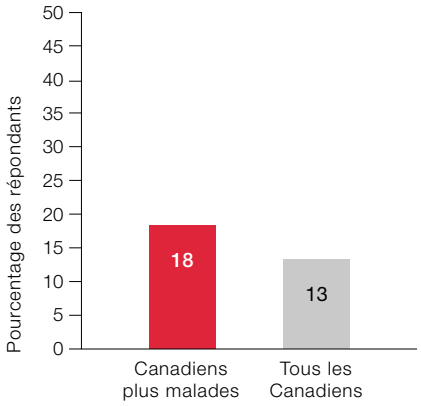
Résultats des examens ou dossiers médicaux non disponibles lors des rendez-vous

5.2 Flux d'information entre le médecin attitré et le spécialiste

Question posée aux répondants au sondage :

Au cours des deux dernières années, vous est-il arrivé de vivre l'expérience suivante lors d'une consultation auprès d'un spécialiste : le spécialiste n'avait pas les renseignements médicaux essentiels?

(Question posée aux répondants qui avaient été référés à un spécialiste au cours des deux années précédentes.)



Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens

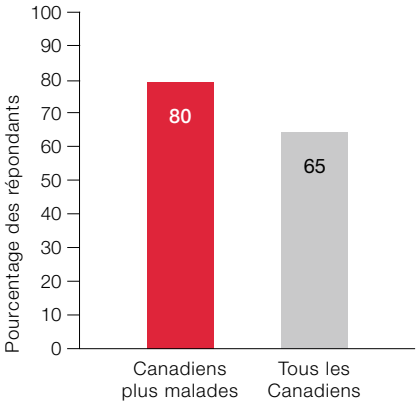
Le spécialiste n'avait pas les renseignements médicaux essentiels

5.3 Flux d'information entre les services d'urgence d'un hôpital et le médecin attitré

Question posée aux répondants au sondage :

Après votre visite aux services d'urgence d'un hôpital, les médecins ou le personnel de votre lieu de soins habituel semblaient-ils informés des soins que vous aviez reçus aux services d'urgence?

(Question posée aux répondants qui avaient un médecin attitré et qui avaient été traités aux urgences au cours des deux années précédentes.)



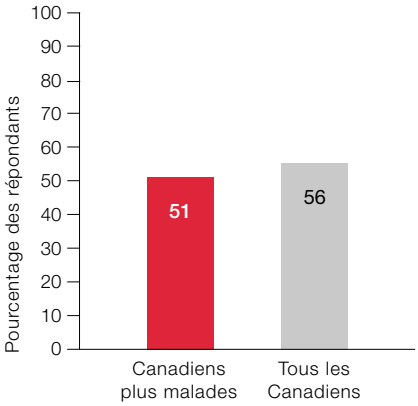
Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens

Le médecin attitré était informé des soins donnés aux urgences

5.4 Aide pour coordonner les soins

Question posée aux répondants au sondage :

À quelle fréquence votre médecin attitré ou une personne de son cabinet vous aide-t-il à coordonner ou à organiser les soins que vous recevez d'autres médecins ou dans d'autres lieux?



Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens

A toujours l'aide de son lieu de soins habituel pour coordonner ses soins

Réponses des Canadiens plus malades, par catégorie

A une aide pour coordonner ses soins

Toujours · Souvent · Parfois · Rarement ou jamais

6. Participation des patients

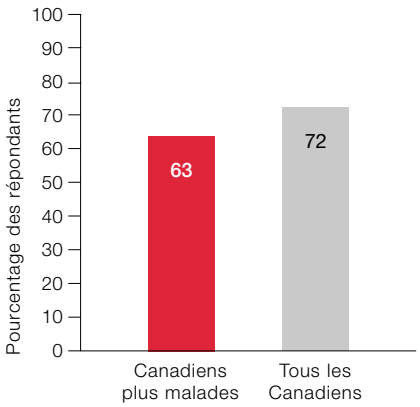
On dit que les patients sont mobilisés quand ils croient participer à leurs soins, ne pas être pressés lors des rendez-vous médicaux et communiquer clairement avec leurs prestateurs de soins. Comme nous l'avons indiqué dans le Bulletin nº 5 de notre série, *Quelle part les Canadiens prennent-ils à leurs soins de santé primaires?*, les patients mobilisés se sentent mieux, participent davantage à la gestion de leur santé et ont une impression positive du système de santé.

Nous avons aussi signalé qu'un peu moins de la moitié des Canadiens (du grand public) participaient à leurs soins primaires, ce qui laissait présager que de nombreuses occasions d'obtenir de meilleurs résultats par une amélioration des relations patient-prestateur étaient manquées. Comme les maladies deviennent toujours plus complexes, il est plus important que jamais de donner aux patients la possibilité de jouer un rôle actif dans la gestion de leur santé. Pour ce bulletin, nous avons considéré les mêmes « catalyseurs de participation » aux soins de santé parmi notre échantillon de Canadiens plus malades et nous avons conclu que ces patients aux besoins plus élevés tendent à avoir moins, et non pas plus, de possibilités de participer à leurs soins comparativement au grand public.

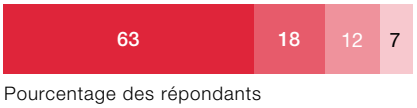
- Le pourcentage des Canadiens plus malades qui considèrent que leur prestateur leur explique toujours la situation de manière très compréhensible (63 %) est inférieur à celui de l'ensemble des Canadiens (72 %).
- Environ la moitié des Canadiens plus malades (55 %) considèrent qu'ils peuvent toujours passer assez de temps avec leur médecin, le résultat étant similaire pour le grand public (58 %).

6.1 Clarté des renseignements du médecin attitré

Question posée aux répondants au sondage :
Quand vous avez besoin de soins ou d'un traitement, à quelle fréquence votre médecin attitré ou le personnel médical de votre lieu de soins habituel vous explique-t-il la situation d'une manière facile à comprendre?



Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens
Explication donnée toujours facile à comprendre

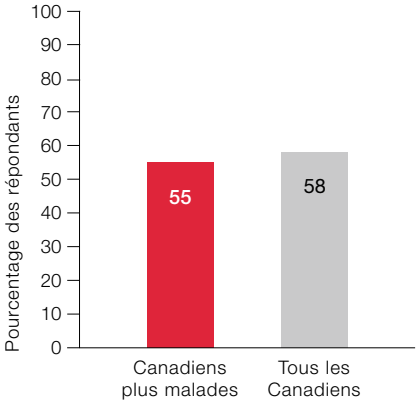


Réponses des Canadiens plus malades, par catégorie
Explication donnée toujours facile à comprendre
Toujours Souvent Parfois Rarement ou jamais

6.2 Temps passé avec le médecin

Question posée aux répondants au sondage :

À quelle fréquence passez-vous assez de temps avec votre médecin?



Réponses des Canadiens plus malades, en comparaison avec l'ensemble des Canadiens

A toujours assez de temps avec son médecin*

Réponses des Canadiens plus malades, par catégorie

A assez de temps avec son médecin

Toujours Souvent Parfois Rarement ou jamais

*La différence entre tous les Canadiens et les Canadiens plus malades est statistiquement significative à $p<0,05$.

Méthodologie

À propos du sondage

Chaque année, le Fonds du Commonwealth effectue un sondage international pour se prononcer sur le rendement des systèmes de santé dans les pays industrialisés. L'objectif du sondage de 2011 était d'évaluer les expériences de santé vécues par les adultes susceptibles d'avoir les plus grands besoins de services de santé (adultes dits « plus malades »).

Le *Sondage international 2011 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé* reflète les perceptions d'un échantillon aléatoire d'environ 19 000 adultes dans 11 pays : Allemagne, Australie, Canada, États-Unis, France, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède et Suisse. Les participants, parmi lesquels se trouvaient 3 958 Canadiens, ont été interviewés au téléphone de mars à juin 2011.

Pour prendre part au sondage 2011, les répondants admissibles devaient répondre à au moins l'un des quatre critères suivants : dire que leur santé était passable ou mauvaise; avoir reçu des soins pour une maladie grave ou une maladie chronique au cours de l'année précédente; avoir été hospitalisés au cours des deux années précédentes; ou avoir subi une intervention chirurgicale au cours des deux années précédentes.

L'étude fondamentale a été financée par le Fonds du Commonwealth. De son côté, le Conseil canadien de la santé a parrainé une partie de l'étude avec The Alberta Health Quality Council, Qualité des services de santé Ontario et le Commissaire à la santé et au bien-être du Québec.

Pour plus de renseignements sur ce sondage et d'autres enquêtes du Fonds du Commonwealth, voir *www.cmwf.org.*

À propos des données et des analyses

Les conclusions présentées dans ce bulletin proviennent d'un échantillon sélectionné (n = 1 202) parmi l'échantillon plus vaste de Canadiens plus malades. Nous avons analysé les réponses des Canadiens qui ont déclaré que leur santé était passable ou mauvaise et qui ont dit être atteints d'une ou de plusieurs de ces sept maladies chroniques courantes : hypertension, maladies cardiaques, cancer, diabète, douleurs articulaires ou arthrite, problèmes pulmonaires chroniques comme l'asthme ou une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), et problèmes de santé mentale comme la dépression ou l'anxiété.

Environ 100 questions ont été posées aux participants au sondage. Ce bulletin résume les réponses données à environ un tiers de ces questions.

Les données pour chacun des pays sont pondérées pour représenter plus exactement les populations de leur pays d'origine. Ainsi, pour le Canada, les données sont pondérées en fonction de l'âge, du sexe, de l'instruction et d'autres caractéristiques afin de refléter la composition démographique du pays dans son ensemble, en fonction du recensement de 2006. En raison du petit nombre de participants au sondage dans certaines provinces et certains territoires, nous ne présentons pas les résultats par instances.

Nous comparons les expériences vécues par les Canadiens plus malades à celles de l'ensemble de la population, en fonction d'un échantillon représentatif (n =3 309) de Canadiens qui ont participé au *Sondage international 2010 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé* – sondage mené auprès du grand public dans 11 pays. Les différences de formulation des questions dans les deux sondages sont indiquées, le cas échéant, avec leurs conclusions respectives. Notre rapport porte uniquement sur les différences observées entre les adultes plus malades et l'ensemble de la population, dans les cas où une analyse statistique pertinente nous a indiqué que ces différences étaient « statistiquement significatives » (à $p<0,01$), c'est-à-dire quand les différences observées ne pouvaient vraisemblablement pas résulter d'un hasard. Les chiffres ayant été arrondis, il se peut que la somme ne soit pas de 100 % pour certains résultats.

Pour obtenir un rapport technique, communiquez avec le Conseil canadien de la santé à information@conseilcanadiendelasante.ca.

Le Conseil canadien de la santé voudrait remercier Santé Canada de sa participation financière. Cette publication ne reflète pas nécessairement les opinions de Santé Canada.

Pour joindre le Conseil canadien de la santé :
90, avenue Eglinton Est, Bureau 900
Toronto (Ontario) M4P 2Y3
Téléphone : 416.481.7397
Sans frais : 1.866.998.1019
Télécopieur : 416.481.1381
information@conseilcanadiendelasante.ca
www.conseilcanadiendelasante.ca

Comment les Canadiens plus malades atteints de maladies chroniques évaluent-ils le système de soins de santé? Résultats du Sondage international 2011 des adultes plus malades du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé. Les soins de santé au Canada, c'est capital, Bulletin n° 6.
Décembre 2011
ISBN 978-1-926961-28-6 PDF
ISBN 978-1-926961-27-9 Imprimé

Comment citer cette publication :
Conseil canadien de la santé. (2011). *Comment les Canadiens plus malades atteints de maladies chroniques évaluent-ils le système de soins de santé? Résultats du Sondage international 2011 des adultes plus malades du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé. Les soins de santé au Canada, c'est capital, Bulletin n° 6.* Toronto : Conseil canadien de la santé.
www.conseilcanadiendelasante.ca

Le contenu de cette publication peut être reproduit en tout ou en partie, à des fins non commerciales uniquement et sous réserve que le Conseil canadien de la santé soit dûment mentionné.

© 2011 Conseil canadien de la santé
[also available in English]

UTILISEZ CE CODE-BARRES POUR VOIR INSTANTANÉMENT LE RAPPORT EN LIGNE.

1. Allez à www.getscanlife.com et téléchargez gratuitement l'application (le tarif standard pour les données est applicable).
2. Touchez l'icône scanlife sur votre téléphone, puis faites une photo du code-barres.
3. Votre téléphone lit le code-barres et fait le lien avec le rapport et d'autres contenus numériques.

www.conseilcanadiendelasante.ca

Pour joindre le Conseil canadien de la santé :
Téléphone : 416.481.7397
Sans frais : 1.866.998.1019
Télécopieur : 416.481.1381
information@conseilcanadiendelasante.ca
90, avenue Eglinton Est, bureau 900
Toronto (Ontario) M4P 2Y3

Health Council of Canada Conseil canadien de la santé