



Health
Canada

Santé
Canada

Les priorités des Canadiens concernant les soins de santé primaires

Sommaire

Préparé à l'intention de Santé Canada

Nom du fournisseur : Earncliffe Strategy Group

Numéro de contrat : HT372-213864/001/CY

Valeur du contrat : 107 416,29 \$

Date d'attribution des services : 8 novembre 2021

Date de livraison : 7 février 2022

Numéro d'enregistrement : ROP 36-21

Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse :

hc.cpab.por-rop.dqcap.sc@canada.ca

This executive summary is also available in English.

Les priorités des Canadiens concernant les soins de santé primaires

Sommaire

Préparé à l'intention de Santé Canada

Nom du fournisseur : Earnscliffe Strategy Group
Février 2022

Le présent sommaire de recherche sur l'opinion publique présente les résultats de séances de discussion en groupe menées par Earnscliffe Strategy Group pour le compte de Santé Canada. Le projet s'est déroulé en janvier 2022.

This publication is also available in English under the title: *Canadians' Priorities for Primary Health Care*

La présente publication peut être reproduite à des fins non commerciales seulement. Il faut avoir obtenu au préalable l'autorisation écrite de Santé Canada. Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse : hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca ou par la poste à l'adresse :

Santé Canada, DGCAP
200, promenade Eglantine, pré Tunney
Édifice Jeanne Mance, AL 1915C
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

N° de catalogue : H14-395/2022F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-43151-2

Publications connexes (numéro d'enregistrement : H14-395/2022E-PDF

Canadians' Priorities for Primary Health Care (rapport final, version anglaise) ISBN 978-0-660-43150-5

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2022

Sommaire

Earnscliffe Strategy Group (Earnscliffe) a le plaisir de présenter à Santé Canada le présent rapport, qui vient résumer les résultats de son projet de recherche qualitative cherchant à comprendre ce que la population canadienne attend du système de santé.

Les soins primaires intégrés, axés sur le patient, sont le fondement d'un système de santé de haute performance; ils constituent le point d'accès au système pour la plupart des patients et le premier lieu de traitement pour plusieurs problèmes de santé ou affections. Toutefois, l'accès aux soins primaires au Canada est connu comme étant un problème tenace. Même les personnes suivies par un médecin de premier recours désigné doivent souvent attendre plusieurs jours, voire plusieurs semaines, avant d'obtenir un rendez-vous et sont aux prises avec un manque de coordination entre leur médecin et d'autres milieux de soins.

Dans le discours du Trône de 2021, le gouvernement du Canada s'est engagé à renforcer le système de santé et les mesures d'aide en santé publique pour tous les Canadiens, en mettant l'accent sur l'accessibilité.

Ce projet de recherche a été jugé nécessaire afin d'aider le gouvernement du Canada à comprendre quelles sont les priorités et les perceptions de la population à l'égard de modèles novateurs de soins primaires, de soins en équipe et de soins virtuels. La valeur totale du contrat pour ce projet de recherche s'élève à 107 416,29 \$, TVH incluse.

Pour atteindre les objectifs de la recherche, Earnscliffe a mené une série de 15 séances virtuelles de discussion en groupe. Les séances se sont déroulées du 24 au 27 janvier 2022. Dix des groupes étaient composés de personnes résidant dans l'une des cinq régions suivantes : les provinces de l'Atlantique, le Québec, l'Ontario, les Prairies, ainsi que la Colombie-Britannique et les territoires. Dans chaque région, deux séances ont eu lieu, l'une auprès de personnes considérées comme de grands utilisateurs du système de santé (c'est-à-dire des personnes atteintes d'un problème de santé chronique), et l'autre auprès de personnes dont le recours au système de santé est plus habituel (les utilisateurs « normaux » étaient définis comme ceux n'étant pas atteints d'un problème de santé chronique). Des séances distinctes ont aussi été menées auprès de chacun des cinq groupes cibles suivants : des membres de la communauté LGBTQ2S+, des membres des communautés de langue officielle en situation minoritaire (anglophones au Québec et francophones hors Québec), des Autochtones et des nouveaux immigrants. Ces groupes comprenaient un mélange de grands utilisateurs et d'utilisateurs normaux du système de santé. Les séances auprès des grands utilisateurs et des utilisateurs normaux du système au Québec ainsi qu'auprès des francophones hors Québec se sont déroulées en français. Les séances de discussion ont duré environ 90 minutes.

Il est important de noter qu'une recherche qualitative consiste en une forme de recherche scientifique, sociale, sur les politiques et sur l'opinion publique. La recherche par groupes de discussion n'a pas pour but d'aider un groupe à atteindre un consensus ou à prendre une décision, mais vise plutôt à recueillir un éventail d'idées, de réactions, d'expériences et de points de vue auprès d'un échantillon choisi de participants s'exprimant sur un sujet donné. Il est à noter qu'en raison de leur faible nombre, les participants ne peuvent être considérés comme étant statistiquement parfaitement représentatifs de l'ensemble de la population dont ils sont un échantillon. Les résultats obtenus ne peuvent donc pas être généralisés au-delà de ces échantillons. Ils doivent uniquement servir à titre indicatif.

Principales constatations

Les participants apprécient le caractère universel du système de santé canadien, mais sont frustrés par les délais d'attente avant d'accéder aux services de santé, y compris aux soins primaires. **Dans leur esprit, la qualité des soins est directement liée à un accès rapide, et non seulement à la qualité même des services reçus par une personne. Par conséquent, les participants étaient réticents à décrire le système de santé canadien de façon entièrement positive.**

La plupart des participants tiennent à participer, en tant que partenaires, à la prise de décisions relatives à leurs soins de santé. Toutefois, certains ont noté qu'il peut être difficile d'influencer les décisions de leur médecin concernant les soins de santé voulus ou ressentent le besoin de préparer des arguments ou des questions avant leurs rendez-vous. **Ils ont souvent l'impression qu'en raison de l'engorgement du système, leur médecin n'a pas le temps d'expliquer ses décisions ou d'écouter les préoccupations des patients, un autre facteur qui entraîne des impressions négatives du système.**

Les participants se sont montrés ouverts à certains services ou types de soins visant à combler les lacunes actuelles en matière d'accessibilité. Lorsque l'approche multidisciplinaire des soins leur a été expliquée, la plupart des participants ont pu percevoir en quoi l'option de consulter un professionnel de la santé autre que leur médecin de famille pourrait améliorer l'accès aux soins, réduire les délais d'attente et répondre à leurs besoins en matière de soins de santé, pourvu que ce professionnel détienne les compétences nécessaires pour s'occuper du problème en question. Les personnes qui ont compris le concept de soins coordonnés ont reconnu que ceux-ci étaient essentiels à la prestation de soins de grande qualité. En revanche, les cliniques sans rendez-vous sont considérées comme nécessaires, mais leur recours constitue une façon insatisfaisante de combler les lacunes actuelles en matière d'accès. **Ensemble, les résultats laissent entendre qu'il est essentiel de fournir un accès plus rapide à une équipe de soins primaires désignée pour améliorer la qualité des soins primaires aux yeux des participants.**

Bien que les soins virtuels aient été bien accueillis, en particulier dans le contexte de la pandémie de COVID-19, les économies de temps pour les patients étant perçues comme le principal avantage, il est apparu clairement que **les soins ne devraient pas tous être virtuels**. La pertinence de ces soins dépend de la possibilité pour les patients de choisir leur mode de soins (en personne ou virtuel), ainsi que de la nature du problème de santé.

L'accès aux renseignements médicaux personnels est important et les participants étaient généralement désireux de tirer parti des nouveaux outils numériques en matière de soins de santé. Les **avantages des outils et services de santé numériques sont largement liés à l'efficacité** (communication de l'information, suivi des rendez-vous, etc.), mais aussi à la transparence entre le patient et le médecin et à l'accès à l'information. **Le principal inconvénient de l'utilisation d'outils numériques est le risque d'atteinte à la sécurité des données**. Certains sont d'avis qu'une telle atteinte est inévitable, tandis que d'autres ont davantage confiance dans la mise en place de systèmes visant à protéger adéquatement leurs renseignements personnels, notamment l'anonymisation des données. **En comparant les avantages aux inconvénients, aucun des participants n'a estimé que les risques pour la confidentialité de leurs renseignements personnels l'emportent sur les avantages de l'utilisation de services de santé numériques et d'outils connexes en matière d'efficacité et d'accessibilité**, en grande partie parce que les gens supposent que des politiques et des mesures seront mises en œuvre pour atténuer ces inconvénients. En résumé, les gens sont ouverts à une utilisation plus généralisée des outils de santé numériques.

Société responsable de la recherche :

Earnscliffe Strategy Group (Earnscliffe)
Numéro de contrat : HT372-213864/001/CY
Date d'attribution du contrat : 8 novembre 2021

Par la présente, je certifie, en ma qualité de représentante pour la société Earnscliffe Research Group, que les produits livrables définitifs sont entièrement conformes aux exigences du gouvernement du Canada en matière de neutralité politique, comme elles sont définies dans la politique de communication du gouvernement du Canada et dans la procédure de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. Plus particulièrement, les produits livrables ne font aucune mention des intentions de vote électoral, des préférences quant aux partis politiques, des positions des partis ou de l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de son chef.

Signature :

Date : 9 février 2022



Stephanie Constable
Partenaire, Earnscliffe