

Feuillets d'information de la santé

Besoins de santé non comblés, 2014



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 STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.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 |

Programme des services de dépôt

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| • Service de renseignements | 1-800-635-7943 |
| • Télécopieur | 1-800-565-7757 |

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.

Signes conventionnels dans les tableaux

Les signes conventionnels suivants sont employés dans les publications de Statistique Canada :

- . indisponible pour toute période de référence
- .. indisponible pour une période de référence précise
- ... n'ayant pas lieu de figurer
- 0 zéro absolu ou valeur arrondie à zéro
- 0^s valeur arrondie à 0 (zéro) là où il y a une distinction importante entre le zéro absolu et la valeur arrondie
- ^p provisoire
- ^r révisé
- x confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*
- ^E à utiliser avec prudence
- F trop peu fiable pour être publié
- * valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p < 0,05$)

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2016

Tous droits réservés. 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.



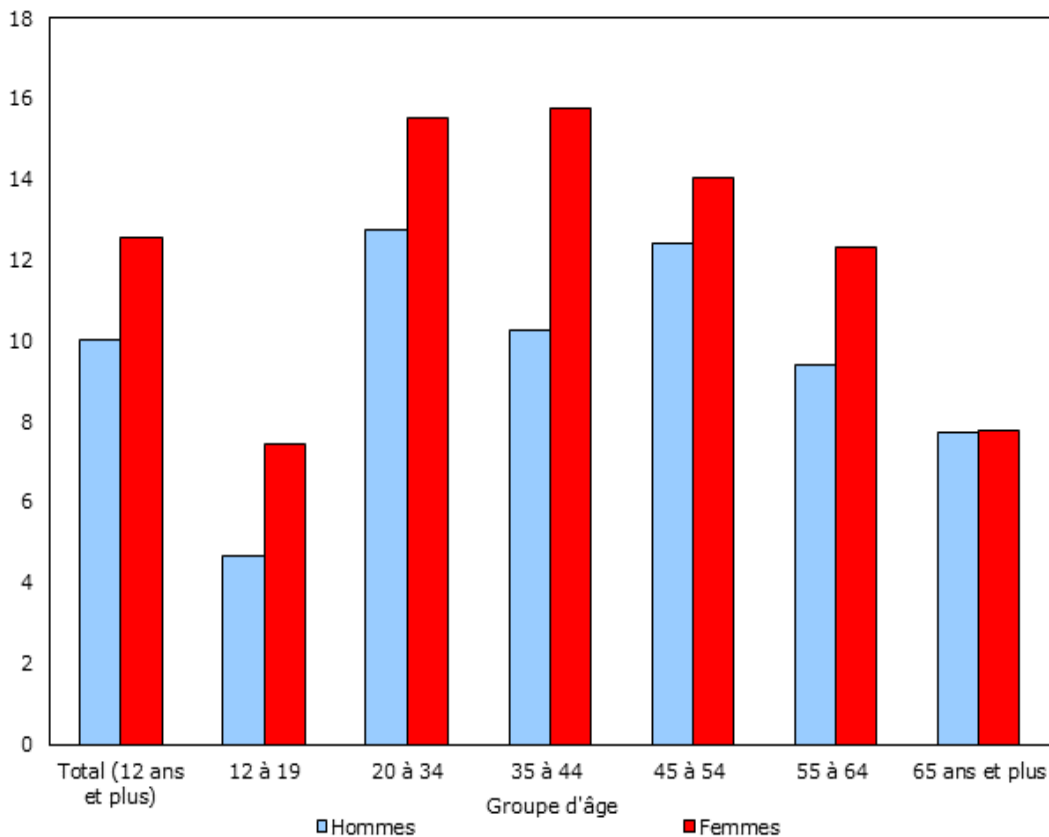
Feuillets d'information de la santé Besoins de santé non comblés, 2014



En 2014, environ 3,4 millions de Canadiens de 12 ans et plus (11,2 %) ont déclaré ne pas avoir reçu des soins de santé au moment où ils croyaient en avoir besoin. Dans l'ensemble, les femmes (12,4 %) étaient plus susceptibles que les hommes (10,0 %) de déclarer un besoin de santé non comblé. Parmi les différents groupes d'âge, les besoins de santé non comblés étaient les plus faibles chez les répondants de 12 à 19 ans et de 65 ans et plus, et ils étaient les plus élevés chez les répondants de 20 à 54 ans (Graphique 1).

Graphique 1
Besoins de santé non comblés selon le sexe et selon certains groupes d'âge, population à domicile âgée de 12 ans et plus, Canada, 2014

pourcentage



Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2014.

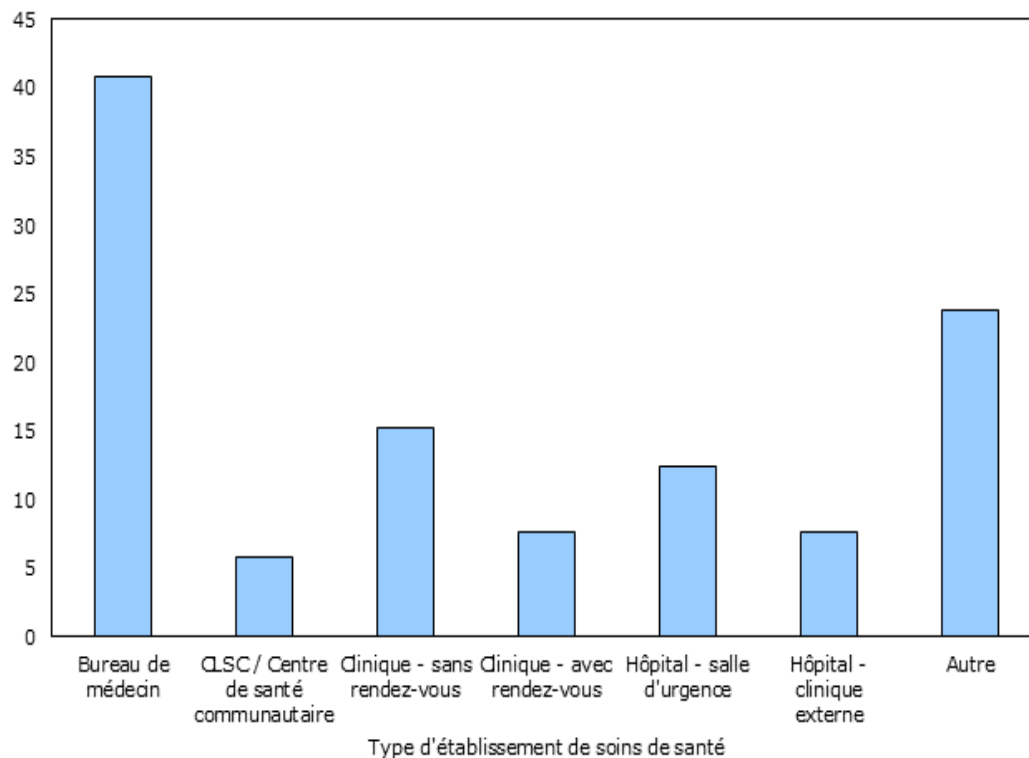
Les trois raisons¹ les plus fréquemment invoquées relativement à la situation la plus récente où un besoin de santé n'avait pas été comblé sont le temps d'attente trop long (33,4 %), la non-disponibilité des services de soins de santé au moment requis (13,7 %) et le coût (11,4 %).

En 2014, les Canadiens qui croyaient avoir besoin de soins de santé mais qui ne les ont pas reçus avaient tenté d'obtenir des services de soins de santé auprès de différents endroits.² Parmi ces Canadiens, 40,8 % ont été dans l'impossibilité d'obtenir des services dans un bureau de médecin. Les autres endroits où des Canadiens ont déclaré être dans l'impossibilité d'obtenir les soins de santé dont ils croyaient avoir besoin sont les cliniques sans rendez-vous (15,2 %) et les salles d'urgence des hôpitaux (12,4 %) (Graphique 2).

Graphique 2

Besoins de santé non comblés par type d'établissement de soins de santé où les répondants avaient cherché à obtenir un service, population à domicile âgée de 12 ans et plus, Canada, 2014

pourcentage



Note : Les répondants pourraient indiquer plus d'un endroit où ils ont tenté d'obtenir des soins. Par conséquent, ces chiffres ne peuvent être additionnés (le total pourrait dépasser 100 %).

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2014.

La proportion la plus importante de besoins de santé³ non comblés était liée au traitement des problèmes de santé physique (65,1 %). Les autres types de besoins de santé non comblés comprenaient le traitement des problèmes de santé émotionnelle ou mentale (11,4 %), les examens médicaux périodiques (9,4 %) et le traitement de blessures (8,8 %).

Besoins de santé non comblés par province et par territoire

Les provinces suivantes ont enregistré des taux inférieurs à la moyenne nationale (11,2 %) de besoins de santé non comblés :

- Terre-Neuve-et-Labrador (7,9 %)
- Nouveau-Brunswick (8,9 %)
- Ontario (10,3 %)
- Saskatchewan (7,4 %)
- Alberta (9,9 %)

La province et le territoire suivants affichaient des taux supérieurs à la moyenne nationale :

- Québec (14,1 %)
- Yukon (16,9 %)

Les autres provinces et territoires⁴ ont enregistré des taux comparables à la moyenne nationale.

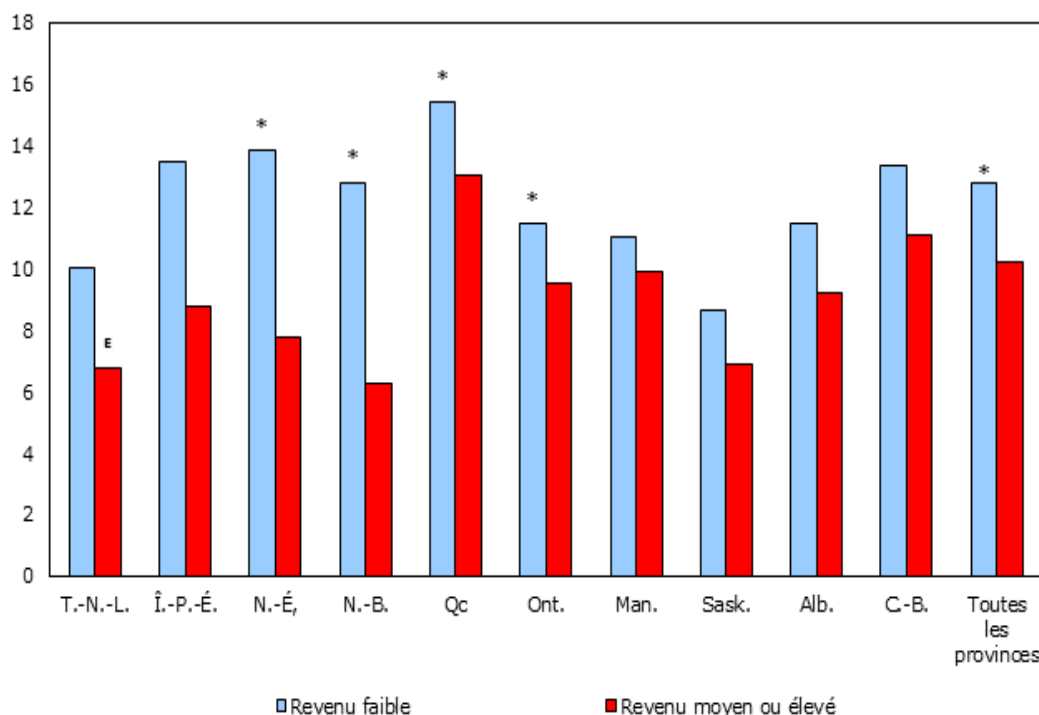
Revenu et besoins de santé non comblés

Dans les dix provinces, les Canadiens ayant des revenus plus faibles étaient plus susceptibles de déclarer un besoin de santé non comblé (12,8 %) comparativement aux répondants ayant des revenus moyens ou élevés (10,2 %).

Cependant, en 2014, ces différences n'étaient pas significatives dans toutes les provinces. Les Canadiens ayant des revenus plus faibles étaient plus susceptibles de déclarer un besoin de santé non comblé en Nouvelle-Écosse, au Nouveau-Brunswick, au Québec et en Ontario. À Terre-Neuve-et-Labrador, à l'Île-du-Prince-Édouard et dans l'Ouest du Canada, on n'a constaté aucune différence significative entre les catégories de revenu (Graphique 3).

Graphique 3
Besoins de santé non comblés selon la province et le revenu,
population à domicile âgée de 12 ans et plus, Canada
(sauf les territoires), 2014

pourcentage



Ⓔ à utiliser avec prudence (coefficient de variation compris entre 16,6% et 33,3%)

* valeur significativement différente du groupe de référence à revenu moyen ou élevé ($p < 0,05$)

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2014.

Qui est plus susceptible d'avoir un besoin de santé non comblé?

D'autres caractéristiques étaient aussi associées à des taux plus élevés de besoins de santé non comblés en 2014. Par exemple, le fait de ne pas avoir un médecin de famille, le fait d'être un Autochtone,⁵ le fait d'avoir passé la nuit comme patient dans un établissement de soins de santé⁶ ou la présence d'au moins un problème de santé chronique⁷ donnaient tous lieu à des taux plus élevés de déclarations de besoins de santé non comblés. Il n'y avait pas de différence statistiquement significative dans la proportion des Canadiens ayant déclaré des besoins de santé non comblés entre la population des immigrants et la population des non-immigrants, ni entre les habitants des centres de population et les habitants des régions rurales (Tableau 1).

Tableau 1

Besoins de santé non comblés selon certaines caractéristiques, population à domicile âgée de 12 ans et plus, Canada, 2014

Caratéristique sélectionnée	pourcentage
Régions géographiques	

Centre de population	11,4
Région rurale	10,4
L'appartenance à la population autochtone	
Autochtone	16,2 [*]
Non-Autochtone	11,2
Immigration	
Immigrant	10,5
Non-immigrant	11,5
Médecin régulier	
A un médecin de famille	10,0
N'a pas de médecin de famille	18,2 [*]
A passé la nuit comme patient	
A passé la nuit comme patient dans un établissement de soins de santé	19,0 [*]
N'a pas passé de nuit comme patient dans un établissement de soins de santé	10,6
Problèmes de santé chroniques	
A au moins un problème de santé chronique	14,0 [*]
N'a pas de problème de santé chronique	7,6
* valeur significativement plus élevée que l'estimation d'autre catégorie (p < 0.05)	
<p>Note : Les données associées aux centres de population et région rurale proviennent de la variable dérivée GEODUR2 qui indique si un répondant habite dans un centre de population ou dans une région rurale. Les centres de population sont des zones bâties qui ont une concentration démographique d'au moins 1 000 habitants et une densité de population d'au moins 400 habitants au kilomètre carré. Veuillez consulter les Spécifications de variable dérivée – Composante annuelle de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2014.</p> <p>Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2014.</p>	

Notes

- 1 Les répondants pourraient indiquer plus d'une raison pour lesquelles ils estiment ne pas avoir reçu de soins. Par conséquent, ces chiffres ne peuvent être additionnés (le total pourrait dépasser 100 %).
- 2 Les répondants pourraient indiquer plus d'un endroit où ils ont tenté d'obtenir des soins. Par conséquent, ces chiffres ne peuvent être additionnés (le total pourrait dépasser 100 %).
- 3 Les répondants pourraient indiquer avoir eu besoin de plusieurs genres de soins. Par conséquent, ces chiffres ne peuvent être additionnés (le total pourrait dépasser 100 %).
- 4 On notera que le taux des besoins de santé non comblés au Nunavut est associé à un coefficient de variation (c.v.) qui se situe entre 16,6 % et 33,3 %; interpréter avec prudence.
- 5 Une personne autochtone est définie dans l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes comme un membre d'une Première Nation, un Métis ou un Inuit. Les personnes vivant dans les réserves et d'autres établissements autochtones dans les provinces étaient exclues du champ d'observation de l'enquête.
- 6 Un établissement de soins de santé est défini comme un hôpital, un foyer de soins infirmiers ou une maison de convalescence.

- 7 Les problèmes de santé chronique comprennent tous les problèmes chroniques déclarés dans l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2014. Ces problèmes de santé chroniques comprennent l'asthme, l'arthrite (sauf la fibromyalgie), les maux de dos (sauf la fibromyalgie et l'arthrite), l'hypertension, les migraines, la bronchite chronique, l'emphysème, la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), le diabète, la maladie cardiaque, le cancer, les ulcères à l'intestin ou à l'estomac, l'incontinence urinaire, les troubles intestinaux, la scoliose, la maladie d'Alzheimer ou une autre forme de démence, les troubles de l'humeur, les troubles de l'anxiété ou les troubles dus à un accident vasculaire cérébral. De plus, les fibromyalgies, le syndrome de fatigue chronique et les sensibilités aux agresseurs chimiques ont été ajoutés à ce total.