

Consulter les Canadiens au sujet de leur système de santé :
Bulletin de 2013
sur l'accessibilité des soins et l'expérience du patient

Divulgence publique : Mercredi 6 février 2013



Ipsos Reid

Ipsos Reid est le chef de file canadien en information commerciale et le principal fournisseur de sondages d'opinion au pays. Présent dans huit villes, Ipsos Reid emploie plus de 600 professionnels et agents de collecte de données au Canada. L'entreprise dispose du plus vaste réseau de centres d'appels du Canada, et des plus grands panels pré-recrutés, composés de foyers ou de répondants en ligne. Ses activités canadiennes d'études de marché et d'affaires publiques reposent sur une équipe de spécialistes chevronnés de la recherche possédant une vaste expérience dans divers secteurs d'activité. Ipsos Reid utilise les meilleurs véhicules de recherche du Canada. C'est ainsi qu'elle peut offrir à ses clients des renseignements utiles et pertinents. Ipsos Reid fait partie de la société Ipsos, un fournisseur mondial de premier plan en matière d'études de marché. Pour en savoir davantage, visitez le www.ipsos.ca

Pour obtenir des exemplaires d'autres communiqués de presse, veuillez visiter le
<http://www.ipsos-na.com/news-polls/>

© Ipsos Reid

***Washington New York Los Angeles Austin Chicago St. Louis Cincinnati
Minneapolis Seattle San Francisco Vancouver Calgary Winnipeg Toronto Guelph •
Ottawa • Montreal St. John***

Consulter les Canadiens au sujet de leur système de santé : Bulletin de 2013 sur l'accessibilité des soins et l'expérience du patient

Toronto, Ont. – Un nouveau sondage, mené par Ipsos Reid et diffusé lors du Forum des PDG de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS) à Montréal, montre que les patients citoyens du plus important segment de la population canadienne (le groupe des adultes âgés de 18 à 64 ans) sont d'avis que l'Ontario a le meilleur système de santé au cours des cinq dernières années en ce qui concerne l'accès et l'expérience du patient, suivie de près par les Prairies (Manitoba et Saskatchewan), que l'Alberta et le Québec sont à égalité au milieu du classement, que le Canada atlantique se trouve loin derrière et que la Colombie-Britannique est tout en bas de l'échelle.

Les services de santé constituent un enjeu majeur pour les Canadiens depuis des décennies. Et même si l'attention qu'on leur porte est parfois détournée par des questions d'actualité sporadiques, ils resurgissent toujours comme une priorité pour les Canadiens, surtout pour ceux âgés de 18 à 64 ans qui forment la principale force de travail, les consommateurs citoyens les plus importants et le groupe de patients citoyens le plus nombreux du système de santé du pays.

Compte tenu de ces aspects, le sondage d'Ipsos montre deux tristes réalités qui façonnent le contexte dans lequel les décideurs et les influenceurs peuvent faire avancer les choses.

La première réalité est l'écart important qui existe entre les provinces/régions dans la perception relative aux efforts du système de santé pour améliorer l'accès. L'Ontario et les Prairies ont clairement une longueur d'avance dans l'évaluation de leurs systèmes de santé concernant l'amélioration de l'accès, alors que la Colombie-Britannique, le Québec et l'Atlantique tirent systématiquement de l'arrière.

La seconde réalité est l'importance croissante de la « valeur » dans l'équation de l'opinion publique sur les services de santé, et cela, en raison, d'une part, de la nouvelle réalité économique créée par l'effondrement financier qu'ont connu certains citoyens en 2008 et, d'autre part, de l'accent mis sur la « valeur » de l'argent des contribuables à l'heure d'importants déficits publics. Elle peut aussi découler naturellement du fait que plusieurs dans le système de santé traitent les patients comme des « clients ». Nous savons que même si les perceptions de valeur ne remplacent pas l'importance de l'accès aux soins ou de leur qualité des soins dans l'esprit du public, elle ajoute un prisme de plus en plus important à travers lequel les Canadiens évaluent leur système de santé, et constitue par conséquent un contexte essentiel dans lequel les décideurs et influenceurs du secteur de la santé doivent définir leur positionnement et la mode de prestation des services de santé aux Canadiens.

La bonne nouvelle pour le système de santé canadien est que cette population adulte semble avoir en général une perception nette que l'accès aux services de santé et l'expérience des patients se sont améliorés.

La mauvaise nouvelle est toutefois que ce ne sont pas tous les patients citoyens de toutes provinces/régions qui sont de cet avis – des avis qui sont bien plus défavorables que la

moyenne canadienne – et que la majorité (52 %) des répondants « en désaccord » avec l'énoncé que « le système de santé qu'ils connaissent est efficace et efficient dans l'utilisation des fonds affectés à la santé et dans les dépenses de services de santé.

Voici quelques-unes des principales constatations.

En pensant aux fois au cours des deux dernières années où ils ont été, en tant que patients, référés par leur médecin ou soignant à d'autres secteurs du système de soins de santé pour des tests, pour d'autres examens de diagnostic ou pour le traitement même...

- La moitié (52 %) des répondants sont « en accord » que le système de santé qu'ils connaissent est efficace et efficient dans l'utilisation des fonds affectés à la santé et dans les dépenses de services de santé.
- Huit répondants sur dix (84 %) sont « en accord » que, généralement, en tant que patients, ils sont traités avec respect et délicatesse quand ils interagissent avec les prestataires de soins de santé.
- Deux tiers (64 %) sont « en accord » qu'il est vraiment très facile lorsque tous les médecins et tous les soignants parlent les uns aux autres et qu'ils savent ce que les uns et les autres ont fait ou font.
- Sept répondants sur dix (68 %) sont « en accord » qu'ils sont sûrs qu'une fois que leur médecin ou soignant les réfère au système de santé pour un diagnostic et un traitement, il obtient des mises à jour continues et des copies de ce qui leur arrive, de sorte que tous les renseignements se trouvent en un seul endroit.

- Trois quarts (76 %) sont « en accord » que si leur médecin reçoit un diagnostic défavorable et que s'ils ont besoin de traitement, le médecin leur téléphonera tout de suite à la maison et leur dira quoi faire.
- Trois quarts (76 %) sont « en accord » (26 %, fortement en accord et 51 % plutôt en accord) que leur médecin personnel qui les réfère à d'autres services est toujours au courant des renseignements sur leur diagnostic et leur traitement.
- La plupart (55 %) des Canadiens sont « en accord » que le système de santé qu'ils connaissent est efficace et efficient dans les meilleures conditions.
- Quatre répondants canadiens sur dix (43 %) sont « en accord » que, d'après leur expérience, ils ne font confiance à aucun processus ni à aucun professionnel du système de santé.
- Trois répondants sur dix (31 %) sont « en accord » avec l'énoncé qu'ils ont peur d'être référés à d'autres secteurs du système de santé, parce qu'au bout de ligne, leur expérience de la façon dont les autres les traitent pour leur maladie sera mauvaise.
- Un tiers (35 %) des répondants sont « en accord » qu'ils sont laissés pour compte et qu'ils doivent chercher à savoir par eux-mêmes quoi faire.
- Quatre répondants sur dix (41 %) sont « en accord » qu'aucune partie du processus de diagnostic et de traitement n'est coordonnée pour ce qui est des renseignements courants et importants sur leur maladie.

Pour ce qui est de leur accès au système de santé au cours des cinq dernières années, les patients citoyens classent comme suit leur province ou région :

- Bien qu'au niveau pancanadien, selon le « résultat net » agrégé, il y ait un sentiment général que l'accès est plus facile (+20), il existe des écarts importants entre les provinces/régions : les répondants de l'Ontario (+55) pensent que l'accès est plus facile, suivis par ceux des Prairies – Saskatchewan et Manitoba – (+50), alors que pour les répondants de l'Alberta (-4), de la

Colombie-Britannique (-9), du Québec (-11) et du Canada atlantique (-13), l'accès n'est pas plus facile.

Perception de l'accès en général	4
aux médicaments	19
aux tests de diagnostic	12
à un médecin	3
à un hôpital	-6
à un spécialiste, p. ex., un chirurgien	-12
Total net	+20

- Bien qu'au niveau pancanadien et selon le « résultat net » agrégé, il y ait un sentiment général que l'expérience des patients s'est améliorée (+84) pour ce qui est des sept dimensions du système de santé qui ont fait l'objet du sondage, il existe des écarts importants entre les provinces ou régions : le Québec est en tête (+108), suivi par l'Alberta (+101), l'Ontario (+88), les Prairies (+87), le Canada atlantique (+68), puis la Colombie-Britannique (+20).

Meilleur partage de l'information	18
Plus d'options thérapeutiques	16
Meilleur niveau de soins	12
Meilleure coordination	14
Plus grande réceptivité à l'égard des besoins	12
Meilleure qualité	12
Soins plus rapides	0
Total net	+84

Ainsi, s'il y a des « gagnants » et des « perdants » des différents systèmes de santé provinciaux/régionaux fondés sur les perceptions et les expériences des patients citoyens au

cours des cinq dernières années, le classement serait comme suit l'Ontario (+143) en tête, puis les Prairies – Saskatchewan et Manitoba – (+137), le Québec (+97) et l'Alberta (+97) à égalité, ensuite le Canada atlantique (+55) et la Colombie-Britannique (+11).

	Ensemble	C.-B.	Alberta	Prairies (Sask. et Man.)	Ontario	Québec	Atlantique
Total net	+104	+11	+97	+137	+143	+97	+55

** Les résultats nets ont été déterminés pour certaines questions en éliminant toutes les personnes qui pensaient qu'il n'y avait « pas de changement », puis en calculant la différence entre les résultats positifs et négatifs.*

Accès au système de santé canadien dans la collectivité perçu comme étant meilleur qu'il y a cinq ans, mais pas partout...

On a demandé aux répondants de réfléchir sur l'accès qu'eux et les membres de leur ménage ont aux services de santé en général – notamment aux médecins, aux médecins spécialistes, comme les chirurgiens, aux hôpitaux, aux tests de diagnostic et aux médicaments pour traiter diverses maladies – en tant que patients dans leur collectivité et d'indiquer dans quelle mesure cet accès est plus facile aujourd'hui qu'il y a cinq ans (en 2008).

- Selon trois Canadiens sur 10, l'accès aux services de santé est plus facile (29 % – 7 %, beaucoup plus facile, et 22 %, relativement plus facile) aujourd'hui qu'il y a cinq ans. Bien que l'accès soit également plus facile pour les femmes (30 %) que pour les hommes (27 %), on constate des différences surtout par rapport à l'âge : les Canadiens

© Ipsos Reid

- 6 -

*Washington • New York • Los Angeles • Austin • Chicago • St. Louis • Cincinnati
Minneapolis • Seattle • San Francisco • Vancouver • Calgary • Winnipeg • Toronto
• Guelph • Ottawa • Montreal • St. John*

plus jeunes (37 %) – de 18 à 34 ans – sont plus susceptibles d'indiquer que l'accès a été plus facile que les personnes d'âge moyen (23 %) – de 35 à 49 ans – et celles plus âgées (26 %) – âgées de 50 ans et plus. Du point de vue régional, les résidents des Prairies (Manitoba et Saskatchewan) sont les plus nombreux (34 %) à trouver que l'accès est plus facile, suivis par ceux de l'Ontario (33 %), du Canada atlantique, de l'Alberta et de la Colombie-Britannique (27 %), puis du Québec (23 %).

- Le quart des répondants (25 %), qui estiment que l'accès est plus difficile qu'il y a cinq ans, sont plus susceptibles d'être des femmes (27 %) que des hommes (24 %) et d'être plus âgés (32 %), comparativement aux Canadiens d'âge moyen (26 %) et plus jeunes (19 %). Au niveau régional, les personnes les plus susceptibles d'indiquer que l'accès est devenu plus difficile au cours des cinq dernières années viennent du Québec (32 %), suivis par celles de la Colombie-Britannique (28 %), de l'Alberta (23 %), de l'Ontario (20 %) et du Canada atlantique et des Prairies – Manitoba et Saskatchewan – (19 %).
- Ainsi, alors que trois Canadiens sur dix (29 %) croient qu'il est plus facile d'avoir accès aux services de soins de santé dans leur collectivité, un quart des répondants (25 %) estiment que l'accès est plus difficile qu'il y a cinq ans, ce qui donne un résultat net (en soustrayant le pourcentage « plus difficile » au pourcentage « plus facile ») de 4 % ou « +4 points » (pts). Les résultats régionaux nets sont les suivants : +15 pts pour les Prairies (Manitoba et Saskatchewan), +11 pts pour l'Ontario, +8 pts pour le Canada atlantique, +4 pts pour l'Alberta, -1 pts pour la Colombie-Britannique et -9 pts pour le Québec.

Et maintenant, pour ce qui est des acteurs de la santé : l'accès est-il plus facile ou plus difficile?

Médicaments (+19 pts) : Trois répondants sur dix sont « en accord » qu'il est plus facile (30 % et 6 %, beaucoup plus facile, 23 % relativement plus facile) d'accéder à des médicaments pour

traiter diverses maladies aujourd'hui qu'il y a cinq ans. Dans les régions du Canada, c'est au Québec qu'il y a un plus grand nombre de répondants (36 %) qui indiquent que l'accès est plus facile, suivi des Prairies (33 %), de l'Ontario (30 %), de l'Alberta (25 %) et du Canada atlantique (22 %). La Colombie-Britannique (19 %) enregistre la plus faible augmentation de l'accès aux médicaments par rapport à il y a cinq ans. Seulement un sur dix (10 %) estime que son accès aux médicaments pour traiter diverses maladies est pire qu'il y a cinq ans. Le résultat net pour l'ensemble du Canada est de « 19 pts » et les résultats régionaux nets sont les suivants : +29 pts pour les Prairies, +24 pts pour le Québec, +20 pts pour l'Ontario, +13 pts pour le Canada atlantique, +12 pts pour l'Alberta et +10 pts pour la Colombie-Britannique.

Test de diagnostic (+12 pts) : Trois répondants sur dix croient qu'il est plus facile (28 % - 5 %, beaucoup plus facile, 23 % relativement plus facile) aujourd'hui qu'il y a cinq ans d'accéder aux services de santé, tels que les rayons X, les tests sanguins et d'urine. Ceux qui sont en accord sont également représentés par des hommes (27 %) et des femmes (29 %), et sont plus susceptibles d'avoir un faible revenu familial (35 %), comparativement à ceux dont le revenu est moyen (29 %) et élevé (24 %). Sur le plan régional, ceux qui sont en accord sont les plus susceptibles de provenir de l'Ontario ou du Québec (31 %), suivis par ceux des Prairies (28 %), de l'Alberta (24 %), de la Colombie-Britannique (23 %) et du Canada atlantique (16 %). Deux sur dix (17 %) indiquent que leur accès aux tests de diagnostic est pire qu'il y a cinq ans. Le résultat net pour l'ensemble du Canada est de « +12 » et les résultats régionaux nets sont les suivants : +18 pts pour l'Ontario, +13 pts pour le Québec, +10 pts pour les Prairies, +3 pts pour l'Alberta, + 2 pts pour la Colombie-Britannique et -3 pts pour le Canada atlantique.

Médecins (+3 pts) : Un quart des Canadiens indiquent qu'il est plus facile (25 % - 6 %, beaucoup plus facile, 19 % relativement plus facile) d'accéder à un médecin aujourd'hui qu'il y a cinq ans. Sur le plan régional, les personnes qui indiquent que l'accès à un médecin est plus facile viennent surtout de l'Ontario et de l'Alberta (29 %), suivies par celles des Prairies (Manitoba et Saskatchewan) (28 %), du Québec et de la Colombie-Britannique (21 %), puis du Canada atlantique (13 %). Cela signifie que deux répondants sur dix (22 %) croient que leur accès à un médecin est pire aujourd'hui qu'il y a cinq ans. Le résultat net pour l'ensemble du Canada est de « +3 pts » et les résultats régionaux nets sont les suivants : +11 pts pour les Prairies, +10 pts pour l'Ontario, +7 pts pour l'Alberta, -3 pts pour la Colombie-Britannique, -2 pts pour le Canada atlantique et -7 pts pour le Québec.

Hôpital (-6 pts) : Deux Canadiens sur dix croient qu'il est plus facile (20 % - 5 % beaucoup plus facile, 14 % relativement plus facile) d'accéder aux soins hospitaliers aujourd'hui qu'il y a cinq ans. Alors que tant les hommes (19 %) que les femmes (20 %) disent que l'accès est plus facile, ce sont surtout pour les plus jeunes de moins de 35 ans (25 %) que l'accès est plus facile, comparativement aux Canadiens d'âge moyen (17 %) et plus âgés (16 %). Sur le plan régional, ceux qui disent qu'il est plus facile viennent surtout de l'Ontario (24 %), suivis de ceux de la Colombie-Britannique (19 %), de l'Alberta (18 %), du Québec (17 %), des Prairies (16 %) et du Canada atlantique (13 %). Alors que 20 % des Canadiens croient qu'il est plus facile d'accéder à un hôpital aujourd'hui, un quart (25 %) des répondants estiment que l'accès est pire qu'il y a cinq ans, ce qui donne un résultat net négatif de 6 % ou « -6 pts ». Les résultats régionaux nets sont les suivants: +1 pt pour la Colombie-Britannique et l'Ontario, -6 pts pour les Prairies, -7 pts pour le Canada atlantique, -13 pts pour l'Alberta et -15 pts pour le Québec.

Spécialiste, p. ex. chirurgien (-12 pts) : Seulement deux Canadiens sur dix pensent qu'il est plus facile (18 % - 3 %, beaucoup plus facile, 15 % relativement plus facile) d'accéder à un médecin spécialiste comme un chirurgien aujourd'hui qu'il y a cinq ans. Sur le plan régional, ceux qui disent qu'il est plus facile aujourd'hui sont plus susceptibles de provenir de l'Ontario (22 %), suivis de ceux de l'Alberta (21 %), des Prairies (18 %), du Québec (15 %), de la Colombie-Britannique (13 %) et du Canada atlantique (12 %). Trois Canadiens sur dix (31 %) indiquent que l'accès à un médecin spécialiste comme un chirurgien est pire qu'il y a cinq ans. Ceux qui disent que l'accès est pire sont les plus susceptibles de provenir de l'Alberta (39 %) et du Canada atlantique (33 %), suivis de ceux du Québec (32 %), de la Colombie-Britannique (31 %), de l'Ontario et des Prairies (27 %), ce qui donne un résultat net négatif « -12 pts ». Les résultats régionaux nets sont les suivants : -21 pts pour le Canada atlantique, -18 pts pour l'Alberta et la Colombie-Britannique, -17 pts pour le Québec, -9 pts pour les Prairies et -5 pts pour l'Ontario.

	Résultats nets par région						
	Canada	C.-B.	Alberta	Prairies (Sask. - Man.)	Ontario	Québec	Atlantique
Perception de l'accès général	4	-1	4	15	11	-9	8
Médicaments	19	10	12	29	20	24	13
Test de diagnostic	12	2	3	10	18	13	-3
Médecin	3	-3	8	11	10	-7	-3
Hôpital	-6	1	-13	-6	1	-15	-7
Spécialiste, p. ex. un chirurgien	-12	-18	-18	-9	-5	-17	-21
Résultat total net	+20	-9	-4	+50	+55	-11	-13

Bien qu'au niveau pancanadien et selon le « résultat net » agrégé, il y ait un sentiment général que l'accès est plus facile (+20), il existe des écarts importants entre les provinces/régions : les répondants de l'Ontario (+55) pensent que l'accès est plus facile, suivis par ceux des Prairies - Saskatchewan et Manitoba - (+50), alors que pour les répondants de l'Alberta (-4), de la Colombie-Britannique (-9), du Québec (-11) et du Canada atlantique (-13), l'accès n'est pas plus facile.

Pour ce qui est de leur expérience récente en tant que patients - par rapport à il y a cinq ans (en 2008) - et relative à la consultation d'un médecin, au bilan de diagnostic, à l'aiguillage vers un spécialiste ou une chirurgie ou à un traitement pour un accident ou une maladie grave, les Canadiens à l'échelle du pays estimaient que six des sept dimensions se sont améliorées et qu'une demeure inchangée.

Meilleur partage de l'information (+19 pts) : Trois répondants sur dix (30 %) sont « en accord » (6 % fortement en accord, 24 % plutôt en accord) qu'au cours de leur récente expérience de patient, de meilleure information leur a été communiquée. Ceux qui sont en accord sont plus susceptibles d'être des femmes (33 %) que d'hommes (28 %), mais la différence la plus notable semble être au sein des différents groupes d'âge : les répondants plus âgés (37 %) sont plus susceptibles d'être en accord qu'une meilleure information a été partagée que les personnes d'âge moyen (28 %) et les personnes les plus jeunes (27 %). Au niveau régional, les Albertains (39 %) sont les plus en accord que le partage de l'information au cours de leur expérience de patient est meilleur maintenant qu'il y a cinq ans, suivis par les Québécois (33 %), par les Ontariens (31 %), par les Canadiens de l'Atlantique (26 %), par les résidents des Prairies (26 %) puis par les Britanno-Colombiens (20 %). Seulement un répondant sur dix (11 %) indique que le partage de l'information avec lui était pire qu'il y a cinq ans. À l'instar des femmes (13 %) qui croient plus que les hommes (10 %) que le partage de l'information est pire qu'il y a cinq ans, les Canadiens plus jeunes (12 %) et plus âgés (12 %) pensent également plus que les personnes d'âge moyen (10 %) que c'est le cas au cours de leur dernière expérience de patient. Dans les différentes régions du pays, les Britanno-Colombiens, les Ontariens et les Albertains (tous 12 %) estiment que le partage de l'information est pire qu'il y a cinq ans, suivis par les Canadiens de l'Atlantique (11 %), les Québécois (10 %) et les résidents des Prairies (8 %). Le résultat net pour l'ensemble du pays est de « 19 pts », alors que les résultats régionaux sont les suivants : +28 pts pour les Albertains, +22 pts pour les Québécois, +19 pts pour les Ontariens, +15 pts pour les Canadiens de l'Atlantique, +14 pts pour les résidents des Prairies et +8 pts pour la Colombie-Britannique.

Plus d'options pour le traitement (+ 16 pts) : Trois répondants sur dix (28 %) sont « en accord » (5 % fortement en accord, 22 % plutôt en accord) qu'on leur a présenté plus d'options thérapeutiques au cours de leur dernière expérience de patient qu'il y a cinq ans. Les femmes (34 %) sont plus susceptibles d'être en accord avec cet énoncé que les hommes (22 %), tandis que les personnes à revenu faible (35 %) sont plus susceptibles d'être en accord que celles à revenu moyen (28 %) et à revenu élevé (24 %). Les résidents de l'Alberta (34 %) sont les plus en accord avec cet énoncé, suivis par ceux de l'Ontario (31 %), du Canada atlantique (28 %), du Québec (26 %), des Prairies (24 %) et de la Colombie-Britannique (19 %). Une personne sur dix (12 %) dit que les options de traitement indiquées sont pires qu'il y a cinq ans. Les personnes les plus susceptibles de dire que les options de traitement proposées sont pires qu'il y a cinq ans sont les femmes (14 % contre 10 % des hommes), les Canadiens plus jeunes et plus âgés (13 % contre 11 % des Canadiens d'âge moyen), les personnes à revenu faible (13 % contre 12 % des personnes à revenu moyen et élevé). Les Britanno-Colombiens (15 %) sont les plus susceptibles de croire que les options de traitement sont pires qu'il y a cinq ans, suivis par les Ontariens (13 %), les Canadiens de l'Atlantique (12 %), les Albertains (11 %), les Québécois (11 %), et les résidents des Prairies (6 %). Le résultat net pour l'ensemble du pays est de « +16 pts ». Le résultat net des Albertains (+23 pts) est le plus élevé, suivi de ceux de l'Ontario (+18 pts), des Prairies (+17 pts), des Canadiens de l'Atlantique (+16 pts), des Québécois (+14 pts) et des Britanno-Colombiens (+4 pts).

Meilleure coordination (+ 14 pts) : Trois répondants sur dix (28 %) sont « en accord » (4 % fortement en accord, 23 % plutôt en accord) que leur récente expérience de patient a été mieux coordonnée qu'il y a cinq ans. Les répondants qui sont en accord sont légèrement plus

© Ipsos Reid

susceptibles d'être des femmes (30 %) que des hommes (26 %) et de se trouver dans le groupe plus âgé (33 %), comparativement au groupe plus jeune (29 %) et au groupe d'âge moyen (23 %). Les Canadiens à revenu faible (33 %) sont plus susceptibles d'être en accord avec cet énoncé, que ceux à revenu moyen (27 %) et à revenu élevé (26 %). Les personnes qui conviennent que leur expérience de patient a été mieux coordonnée récemment qu'il y a cinq ans sont plus susceptibles de provenir de l'Alberta (32 %) et du Québec (32 %), que de l'Ontario (27 %), de la Colombie-Britannique (24 %), du Canada atlantique (23 %) et des Prairies (22 %). Seulement 14 % des répondants indiquent que la coordination de leur récente expérience de patient a été pire qu'il y a cinq ans. Les femmes (16 %) sont légèrement plus susceptibles que les hommes (13 %) de croire que la coordination est pire aujourd'hui qu'il y a cinq ans, alors que les Canadiens âgés (17 %) sont plus nombreux que les Canadiens plus jeunes (14 %) et d'âge moyen (12 %) à dire que la coordination est pire aujourd'hui. Les répondants à revenu moyen (16 %) sont plus susceptibles que ceux à revenu élevé (13 %) et à revenu faible (12 %) de croire que la coordination s'est détériorée au cours des cinq dernières années. Au niveau régional, la plupart des Britanno-Colombiens (16 %) estiment que la coordination de leur expérience était pire qu'il y a cinq ans, suivis des Québécois (15 %), des Ontariens (15 %), des Albertains (14 %), des résidents des Prairies (11 %) et des Canadiens de l'Atlantique (9 %). Le résultat net pour l'ensemble du pays est de « 14 pts », alors que celui pour le Québec et l'Alberta est de +18 pts, suivi de ceux du Canada atlantique (+14 pts), de l'Ontario (+12 pts), des Prairies (+11 pts) et de la Colombie-Britannique (+7 pts).

Meilleur niveau de soins (+12 pts) : 26 % des répondants sont « en accord » (4 % fortement en accord, 21 % plutôt en accord) que le niveau des soins qu'ils ont reçus au cours de leur récente expérience de patient est meilleur qu'il y a cinq ans. Les femmes (29 %) sont plus

susceptibles que les hommes (22 %) d'être en accord, ainsi que ceux qui ont un revenu faible (34 %), comparativement à ceux dont le revenu est moyen (25 %) et élevé (21 %). À l'échelle provinciale, le Québec (29 %) occupe le premier rang, suivi de l'Ontario (27 %), de l'Alberta (26 %), de la Colombie-Britannique (20 %), du Manitoba et de la Saskatchewan (21 %), puis du Canada atlantique (18 %). Seul un répondant sur dix (14 %) indique que le niveau de soins qu'il a reçus est pire qu'il y a cinq ans. Les personnes les plus susceptibles de croire aussi que le niveau des soins qu'elles ont reçus est pire qu'il y a cinq ans sont les femmes (15 % contre 12 % des hommes), les Canadiens plus âgés (17 % contre 13 % et 12 % de personnes plus jeunes et d'âge moyen respectivement) ainsi que les personnes à revenu faible et à revenu élevé (14 % contre 13 % des personnes à revenu moyen). Au niveau régional, les Ontariens et les Britanno-Colombiens (17 %) sont les plus susceptibles de croire que le niveau de soins est pire qu'il y a cinq ans, suivis par les Canadiens de l'Atlantique (15 %), les Albertains (14 %), les Québécois (9 %) et les résidents des Prairies (8 %). Le résultat net pour l'ensemble du pays est de « +12 pts » et ceux des régions sont les suivants : +21 pts pour le Québec, +13 pts pour les Prairies, +11 pts pour l'Alberta, +10 pts pour l'Ontario, +3 pts pour le Canada atlantique et +3 pts pour la Colombie-Britannique.

Meilleure qualité (+12 pts) : Un quart des répondants (25 %) sont « en accord » (4 % fortement en accord, 21 % plutôt en accord) que leur récente expérience de patient était de meilleure qualité qu'il y a cinq ans. Les femmes (28 %) sont plus susceptibles d'être en accord que les hommes (23 %), ainsi que les personnes à revenu faible (34 %), par rapport à celles à revenu moyen (25 %) et à revenu élevé (22 %). À l'échelle régionale, les personnes qui sont plus susceptibles d'être en accord viennent du Québec et de l'Alberta (30 %), suivis de celles venant de l'Ontario (26 %), du Manitoba, de la Saskatchewan et du Canada atlantique

(18 %), ensuite de celles de la Colombie-Britannique (17 %). Un répondant sur sept (14 %) dit que la qualité de leur expérience de patient est pire qu'il y a cinq ans. Bien qu'il n'y ait pas de différences notables dans les données démographiques pour ce qui est de la détérioration de la qualité de l'expérience de patient qu'il y a cinq ans, les personnes qui sont plus susceptibles de croire que la qualité s'est détériorée sont les femmes (15 % contre 12 % des hommes), les personnes âgées (15 % contre 13 % et 12 % des personnes plus jeunes et d'âge moyen), les personnes à revenu moyen (15 % contre 13 % des personnes à revenu faible et élevé). Les Britanno-Colombiens (16 %) sont les plus susceptibles de croire que la qualité de leur expérience de patient est pire qu'il y a cinq ans, suivis par les Ontariens (15 %), les Albertains (14 %), les Québécois (12 %), les Canadiens de l'Atlantique (10 %) et les résidents des Prairies (9 %). Le résultat net pour l'ensemble du pays est de « +12 pts », alors qu'à l'échelle régionale celui du Québec (+18 pts) est le plus élevé, suivi de celui de l'Alberta (+16 pts), puis de ceux de l'Ontario (+11 pts), des Prairies (+9 pts), du Canada atlantique (+8 pts) et de la Colombie-Britannique (+1 pt).

Plus grande réceptivité à l'égard des besoins (+ 12 pts) : Un répondant sur quatre (26 %) est « en accord » (4 % fortement en accord, 22 % plutôt en accord) qu'il a connu une plus grande réceptivité à l'égard de ses besoins. Ceux qui sont d'accord sont plus susceptibles d'être des femmes (32 %) que les hommes (21 %), des personnes à revenu faible (39 %) que celles à revenu moyen (26 %) et à revenu élevé (20 %). Au niveau régional, trois répondants sur dix (30 %) du Manitoba, de la Saskatchewan et du Québec sont en accord que la réceptivité à l'égard de leurs besoins, suivis de près par ceux de l'Alberta (28 %), puis du Canada atlantique et de l'Ontario (24 %) et ensuite par ceux de la Colombie-Britannique (23 %). Un répondant sur cinq (15 %) croit que la réceptivité à l'égard de ses besoins n'était

pas plus grande et qu'elle s'est détériorée par rapport à il y a cinq ans. Bien qu'il y ait peu de différences entre les données démographiques pour ce qui est de la détérioration de la réceptivité à l'égard des besoins des patients au cours des cinq dernières années, les femmes (15 %) sont légèrement plus susceptibles d'y croire que les hommes (14 %), tout comme les répondants plus jeunes et plus âgés (16 %) comparativement à ceux d'âge moyen (12 %), et les personnes à revenu faible (17 %) par rapport aux personnes à revenu moyen (16 %) et à revenu élevé (12 %). Les résidents de la Colombie-Britannique (20 %) sont plus susceptibles de croire à la détérioration de la réceptivité à l'égard de leurs besoins au cours des cinq dernières années que ceux du Québec (15 %), de l'Alberta (15 %), de l'Ontario (15 %), des Prairies (10 %) et du Canada atlantique (9 %). Le résultat net pour l'ensemble du Canada est de « +12 pts », et pour ce qui est des régions, les résultats nets sont les suivants : +20 pts pour les Prairies, +15 pts pour le Canada atlantique et le Québec, +14 pts pour l'Alberta, +10 pts pour l'Ontario et +3 pts pour la Colombie-Britannique.

Soins plus rapides (aucune différence) : Deux répondants sur dix (23 %) sont « en accord » (4 % fortement en accord, 19 % plutôt en accord) que leur récente expérience de soins a été plus rapide qu'il y a cinq ans. Les personnes en accord sont plus susceptibles d'être des femmes (25 %) que d'hommes (21 %). Les répondants dont le revenu est faible (29 %) sont plus en accord que ceux à revenu moyen (22 %) et à revenu élevé (21 %). Au niveau régional, le pourcentage des personnes en accord est le plus élevé en Ontario (26 %), suivi du Québec (25 %), de l'Alberta, du Manitoba et de la Saskatchewan (23 %), puis de la Colombie-Britannique (17 %) et du Canada atlantique (11 %). Deux répondants sur dix (23 %) disent que leur expérience de patient n'était nullement rapide et qu'elle s'est même détériorée au cours des cinq dernières années. La différence la plus importante semble être dans la

catégorie de revenu : 27 % des personnes à revenu moyen indiquent que leur expérience à cet égard s'est détériorée alors que seulement 17 % des personnes à revenu faible et 23 %, à revenu élevé le pensent. Les Albertains et les Britanno-Colombiens (26 %) sont les plus susceptibles de croire que la rapidité des services s'est détériorée comparativement à il y a cinq ans, suivis de près par les Québécois (25 %), les Ontariens (22 %), les Canadiens de l'Atlantique (22 %), puis par les résidents des Prairies (13 %). Il n'y a « pas de différence » dans le résultat net pour l'ensemble du pays. Quant aux résultats régionaux, celui du Québec (+21 pts) est le plus élevé, suivi par ceux des Prairies (+13 pts), de l'Alberta (+11 pts), de l'Ontario (+10 pts.), puis par ceux de la Colombie-Britannique (+3 pts) et du Canada atlantique (+3 pts).

	Résultat net par région						
	Canada	C.-B.	Alberta	Prairies (Sask. et Man.)	Ontario	Québec	Atlantique
Meilleur partage de l'information	18	8	28	14	19	22	15
Plus d'options thérapeutiques	16	4	23	17	18	14	16
Meilleur niveau de soins	12	3	11	13	10	21	3
Meilleure coordination	14	7	18	11	12	18	14
Plus grande réceptivité à l'égard des besoins :	12	3	7	20	10	15	15
Meilleure qualité	12	1	16	9	11	18	8
Soins	0	-6	-2	3	8	0	-3
Résultat total net	+84	+20	+101	+87	+88	+108	+68

Bien qu'au niveau pancanadien et selon le « résultat net » agrégé, il y ait un sentiment général que l'expérience des patients s'est améliorée (+84), il existe des écarts considérables entre les provinces ou régions : le Québec est en tête (+108), suivi par l'Alberta (+101), l'Ontario (+88), les Prairies (+87), le Canada atlantique (+68), puis la Colombie-Britannique (+20).

Où sont alors les « gagnants » et les « perdants »?

En additionnant les deux résultats nets des deux tableaux ci-dessus, on peut constater qui sont les « gagnants » et qui sont les « perdants » lorsque les patients évaluent leur système de santé actuel.

	Canada	C.-B.	Alberta	Prairies (Sask. et Man.)	Ontario	Québec	Atlantique
Résultat net pour l'accès	+20	-9	-4	+50	+55	-11	-13
Résultat net pour l'expérience	+84	+20	+101	+87	+88	+108	+68
Résultat net total	+104	+11	+97	+137	+143	+97	+55

En additionnant les deux résultats nets des deux tableaux ci-dessus, on peut constater qui sont les « gagnants » et qui sont les « perdants » lorsque les patients évaluent leur système de santé actuel.

Ainsi, s'il y a des « gagnants » et des « perdants » dans différents systèmes de santé provinciaux ou régionaux selon les perceptions et les expériences des patients-citoyens au cours des cinq dernières années, l'Ontario (+143) est au premier du classement, suivie par les Prairies – Saskatchewan et Manitoba (+137), le Québec (+97) et l'Alberta (+97) à égalité, puis par le Canada atlantique (+55) et la Colombie-Britannique (+11).

Comment les Canadiens entrent-ils dans le système de santé...

On a également posé la question suivante aux répondants : « Avez-vous un médecin traitant que vous consultez, vous et les membres de votre famille, lorsque vous avez un problème de santé, un médecin qui vous soigne ou qui vous réfère à un autre secteur du système de santé pour diagnostic ou traitement? » Et voici ce que les données révèlent...

- Six répondants sur dix (62 %) indiquent qu'ils consultent régulièrement le même médecin. De ceux qui consultent le même médecin, 67 % sont plus susceptibles d'être âgés de 50 à 64 ans, comparativement à ceux âgés de 35 à 49 ans (61 %) et moins de 35 ans (58 %). Au niveau régional, la région de l'Atlantique arrive au premier rang (86 %), suivie de l'Ontario (70 %), de la Colombie-Britannique (65 %), de l'Alberta (60 %) ainsi que du Manitoba et de la Saskatchewan (57 %). Le Québec se classe au dernier rang avec 45 %.
- Seize pour cent (16 %) des répondants disent qu'ils ont un médecin traitant qui fait partie d'une équipe de services de santé, et que s'ils ne peuvent pas consulter leur médecin personnel, ils peuvent toujours voir quelqu'un d'autre qui a accès aux dossiers médicaux et qui peuvent les soigner.

- Quinze pour cent (15 %) des répondants indiquent qu'ils n'ont pas de médecin traitant et qu'ils vont dans une clinique sans rendez-vous et consulter n'importe quel médecin qui est disponible. Dans les provinces, les répondants qui n'ont pas de médecin traitant et qui vont dans une clinique publique sont les plus susceptibles de vivre au Québec (26 %), suivis de ceux de l'Alberta et de la Colombie-Britannique (16 %), puis de ceux du Manitoba et de la Saskatchewan (15 %), de l'Ontario (10 %), ensuite de ceux du Canada atlantique (3 %).
- Seulement 4 % des répondants indiquent qu'ils n'ont pas de médecin traitant et qu'ils ont accès au système de santé qu'en cas d'urgence.
- Deux pour cent (2 %) des répondants disent qu'ils vont à l'urgence pour consulter un médecin.

En pensant au nombre de fois, au cours des deux dernières années, où ils ont été référés comme patients par leur médecin ou soignant à d'autres secteurs du système de santé pour des tests, des diagnostics ou des traitements, ils estiment...

Système de santé inefficace...

La moitié des répondants sont en désaccord (52 %- 37 %, plutôt en désaccord, 15 % fortement en désaccord) des répondants sont en désaccord que le système de soins de santé qu'ils connaissent est efficace et efficient dans l'utilisation des fonds et dans les dépenses de services de santé. Les répondants qui ne pensent pas que le système de santé soit efficace sont aussi susceptibles d'être des femmes (51 %) que des hommes (53 %). Les personnes âgées de 25 à 49 ans (55 %) sont légèrement plus susceptibles d'être en désaccord que celles âgées de moins de 35 ans (50 %) et que celles âgées de 50 à 64 ans (51 %). Au niveau régional, les

Britanno-Colombiens (56 %) sont les plus susceptibles d'être en désaccord, suivis par les Québécois (55 %), les Canadiens de l'Atlantique et les Ontariens (52 %), puis par les Albertains (47 %) et les résidents des Prairies (40 %). L'autre moitié (48 %) des répondants sont « en accord » (8 % fortement en accord; 40 % plutôt en accord) avec cet énoncé. Les femmes (49 %) sont légèrement plus susceptibles d'être en accord que les hommes (47 %), de même que les plus jeunes (50 %) des répondants par rapport aux répondants plus âgés (49 %) et d'âge moyen (45 %). Au niveau régional, la majorité des résidents des Prairies (60 %) sont en accord, devant les Albertains (53 %), les Canadiens de l'Atlantique (48 %), les Ontariens (48 %), les Québécois (45 %) et les Britanno-Colombiens (44 %).

Mais un système probablement plus coordonné...

Quatre répondants sur dix sont « en accord » (41 % - 7 %, fortement en accord, 34 % plutôt en accord) qu'aucune partie du processus de diagnostic et de traitement n'est coordonnée afin qu'ils puissent obtenir des renseignements courants et importants sur leur maladie. Les femmes (43 %) sont légèrement plus susceptibles d'être en accord que les hommes (39 %), mais les différences les plus notables se trouvent dans les catégories de revenu et d'âge : les personnes âgées de moins de 35 ans (48 %) sont beaucoup plus susceptibles d'être en accord qu'aucune partie du diagnostic ou du traitement n'est coordonnée que celles âgées de 35 à 49 ans (36 %) et de 50 à 64 ans (38 %). D'autre part, les répondants ayant un revenu familial faible (49 %) sont beaucoup plus susceptibles d'être en accord que ceux ayant un revenu moyen (42 %) et un revenu élevé (35 %). Il existe des différences significatives entre les provinces : le Québec (53 %) arrive au premier rang, suivi de la Colombie-Britannique (45 %), des Prairies (37 %), de l'Alberta et de l'Ontario (36 %), ensuite du Canada atlantique (28 %).

© Ipsos Reid

- 22 -

*Washington • New York • Los Angeles • Austin • Chicago • St. Louis • Cincinnati
Minneapolis • Seattle • San Francisco • Vancouver • Calgary • Winnipeg • Toronto
• Guelph • Ottawa • Montreal • St. John*

Six répondants sur dix (59 %), en revanche, sont « en désaccord » (13 % fortement en désaccord, 46 % plutôt en désaccord) avec cette évaluation. Les personnes les plus susceptibles d'être en désaccord sont les hommes (61 % contre 57 % des femmes), les personnes d'âge moyen (64 % contre 62 % des personnes plus âgées et 52 % des personnes plus jeunes) et celles à revenu élevé (65 % contre 58 % des personnes à revenu moyen et 51 % des personnes à revenu faible). La plupart des Canadiens de l'Atlantique sont en désaccord, devant les Albertains (64 %), les Ontariens (64 %), les résidents des Prairies (63 %), les Britanno-Colombiens (55 %) et les Québécois (47 %).

Un tiers se sentent abandonnés...

Un tiers (35 %) des répondants sont « en accord » qu'ils sont laissés pour compte et qu'ils doivent chercher à savoir par eux-mêmes quoi faire. Les personnes qui se sentent abandonnées sont plus susceptibles d'être des femmes (38 %) que d'hommes (32 %), plus susceptibles d'avoir moins de 35 ans (39 %) que d'être âgées de 35 à 49 ans (36 %) et de 50 à 64 ans (29 %). La plus grande différence est notée dans la catégorie de revenu : les répondants à revenu faible arrivent au premier rang (43 %), comparativement à ceux dont le revenu est moyen (39 %) et élevé (27 %). Au niveau régional, ceux qui se sentent abandonnés sont les plus susceptibles de vivre au Québec (47 %), suivis par des résidents des Prairies (41 %), de la Colombie-Britannique (39 %), de l'Ontario (29 %), de l'Alberta (28 %) et du Canada atlantique (22 %). Deux tiers des répondants (65 %) sont « en désaccord » (24 % fortement en désaccord, 41 % plutôt en désaccord), dont des hommes (68 % contre 62 % des femmes), des Canadiens plus âgés (71 % contre 64 % de Canadiens d'âge moyen et 61 % des Canadiens plus jeunes) et des personnes à revenu élevé (73 % contre 61 % des personnes à revenu moyen et 57 % des

© Ipsos Reid

personnes à revenu faible). La majorité des Canadiens de l'Atlantique (78 %) sont en désaccord, devant les Albertains (72 %), les Ontariens (71 %), les Britanno-Colombiens (61 %), les résidents des Prairies (59 %) et les Québécois (53 %).

Et pratiquement autant ont peur...

Trois répondants sur dix (31 %) sont « en accord » avec l'énoncé qu'ils ont peur d'être référés à d'autres secteurs du système de santé, parce qu'au bout de ligne, leur expérience de la façon dont les autres les traitent pour leur maladie sera mauvaise. Les hommes (29 %) et les femmes (32 %) sont en accord à égalité, mais la différence est notable si on tient compte de l'âge et du revenu : les personnes âgées de moins de 35 ans (39 %) sont plus susceptibles d'avoir peur lorsqu'elles sont référées à d'autres services du système de santé que les personnes âgées de 35 à 49 ans (27 %) et de 50 à 64 ans (25 %). Les répondants dont le revenu est faible (36 %) sont plus susceptibles d'être en accord que ceux ayant un revenu moyen (33 %) et un revenu élevé (25 %). Pour ce qui est des provinces, les répondants du Québec (37 %) arrivent au premier rang, suivis de ceux de l'Ontario (31 %), des Prairies et de l'Alberta (27 %), de la Colombie-Britannique (25 %) et du Canada atlantique (20 %). Sept répondants sur dix (69 %), en revanche, sont « en désaccord » (21 % fortement en désaccord, 49 % plutôt en désaccord) : les personnes les plus susceptibles d'être en désaccord étant les hommes (71 % contre 68 % des femmes), les Canadiens plus âgés (75 % contre 73 % de ceux d'âge moyen et 61 % des Canadiens plus jeunes) et les personnes à revenu élevé (75 % contre 67 % des personnes à revenu moyen et 64 % des personnes à revenu faible). La plupart des Canadiens de l'Atlantique (80 %) sont en désaccord, suivis par des Britanno-Colombiens (75 %), des

Albertains (73 %), des résidents des Prairies (73 %), des Ontariens (69 %) et des Québécois (63 %).

L'expérience suscite de la méfiance chez certains...

Quatre Canadiens sur dix (43 %) sont « en accord » (10 %, fortement en accord, 33 % plutôt en accord) qu'en raison de leur expérience, ils ne font confiance à aucun processus ni aucun professionnel du système de santé. Les femmes (47 %) sont beaucoup plus susceptibles que les hommes (38 %) d'être en accord avec cet énoncé, ainsi que les Canadiens plus jeunes (46 %) par rapport aux personnes âgées (44 %) et à celles d'âge moyen (39 %), les personnes à faible revenu (51 %) comparativement à celles à revenu élevé (38 %) et à un revenu moyen (44 %). Au niveau régional, la plupart des Québécois (53 %) sont en accord avec l'énoncé, suivis par des Albertains (43 %), des résidents des Prairies (43 %), des Britanno-Colombiens (39 %), des Ontariens (39 %) et des Canadiens de l'Atlantique (34 %). En revanche, une majorité (57 %) est « en désaccord » (14 %, fortement en désaccord, 43 % plutôt en désaccord) avec cet énoncé : les hommes (62 %) sont significativement plus susceptibles d'être en désaccord que les femmes (53 %), ce qui est également le cas des personnes d'âge moyen (61 %) comparativement aux personnes plus âgées (56 %) et plus jeunes (54 %), le cas des personnes à revenu élevé (62 %) comparativement à celles à revenu moyen (56 %) et faible (49 %). La plupart des Canadiens de l'Atlantique (66 %) sont en désaccord, suivis par des Britanno-Colombiens (61 %), des Ontariens (61 %), des Albertains (57 %), des résidents des Prairies (57 %) et des Québécois (47 %).

La plupart sont d'avis que l'expérience est efficace dans les meilleures conditions...

La plupart (55 %) des Canadiens sont « en accord » (10 % fortement en accord, 54 % plutôt en accord) que le système de santé qu'ils connaissent est efficace et efficient dans les meilleures conditions. Les femmes (55 %) et les hommes (54 %) sont en accord à égalité avec cet énoncé, tandis que les Canadiens plus jeunes (60 %) sont plus susceptibles d'être en accord que les Canadiens plus âgés (53 %) et d'âge moyen (51 %). Les personnes à faible revenu (61 %) sont plus en accord que celles à revenu moyen (55 %) et élevé (51 %). Au niveau régional, les Québécois (65 %) sont plus susceptibles d'être en accord que les Canadiens de l'Atlantique (64 %), les résidents des Prairies (55 %), les Ontariens (53 %), les Albertains (50 %) et les Britanno-Colombiens (38 %).

Une minorité non négligeable (45 %), en revanche, est « en désaccord » que le système de santé qu'ils connaissent est efficace et efficient dans les meilleures conditions. Les hommes (46 %) et les femmes (45 %) sont en désaccord à égalité avec cet énoncé, tandis que les Canadiens d'âge moyen (49 %) et plus âgés (47 %) sont plus susceptibles d'être en désaccord que les Canadiens plus jeunes (40 %). Les personnes à revenu élevé (49 %) sont plus en désaccord que celles à revenu moyen (45 %) et faible (39 %). Les Britanno-Colombiens (62 %) sont les plus susceptibles d'être en désaccord avec cet énoncé, suivis de loin par les Albertains (50 %), les Ontariens (47 %), les résidents des Prairies (45 %), les Canadiens de l'Atlantique (36 %) et les Québécois (35 %).

Trois quarts pensent que les médecins personnels sont toujours au courant...

Les trois quarts des répondants (76 %) sont « en accord » (26 % fortement en accord, 51 % plutôt en accord) que leur médecin personnel qui les réfère à d'autres services est toujours au courant des renseignements sur leur diagnostic et leur traitement. Les femmes (77 %) et les hommes (76 %) sont en accord à égalité avec cet énoncé, alors que les Canadiens plus âgés (83 %) sont plus susceptibles d'être en accord que les Canadiens d'âge moyen (76 %) et les plus jeunes (71 %). Les personnes à revenu faible et élevé (77 %) sont tout aussi susceptibles d'être en accord que les personnes à revenu moyen (75 %). Au niveau régional, les Canadiens de l'Atlantique (82 %) sont les plus susceptibles d'être en accord avec cet énoncé que les Ontariens (77 %), les Québécois (77 %), les Britanno-Colombiens (76 %), les Albertains (73 %) et les résidents des Prairies (67 %). Un quart des répondants (24 %) sont, toutefois, « désaccord » (4 % fortement en désaccord, 20 % plutôt en désaccord) que leur médecin personnel qui les réfère à d'autres services est toujours au courant des renseignements sur leur diagnostic et leur traitement. Les hommes (24 %) et les femmes (23 %) également en désaccord, tandis que les Canadiens plus jeunes (29 %) sont plus susceptibles d'être en désaccord que ceux d'âge moyen (24 %) et plus âgés (17 %). Les personnes à revenu moyen (25 %) sont légèrement plus susceptibles d'être en désaccord que celles à revenu faible ou élevé (23 %). Les résidents des Prairies (33 %) sont les plus susceptibles d'être en désaccord que les Albertains (27 %), les Britanno-Colombiens (24 %), les Ontariens (23 %), les Québécois (23 %) et les Canadiens de l'Atlantique (18 %).

Les médecins sont plus susceptibles d'effectuer des visites à domicile pour donner de mauvaises nouvelles ou des conseils...

Trois répondants sur quatre (76 %) sont « en accord » (32 % fortement en accord, 45 % plutôt en accord) que si leur médecin reçoit un diagnostic défavorable et que s'ils ont besoin de traitement, le médecin leur téléphonera tout de suite à la maison et leur dira quoi faire. Les personnes les plus susceptibles d'accord avec cet énoncé sont des femmes (78 % comparativement à 74 % des hommes), les Canadiens plus âgés (81 % comparativement à 76 % des Canadiens d'âge moyen et à 73 % des Canadiens plus jeunes) et les personnes à revenu élevé (78 % contre 77 % des personnes à revenu moyen et 73 % des personnes à faible revenu). Au niveau régional, les Albertains (84 %) sont plus susceptibles d'être en accord que les Britanno-Colombiens (77 %), les Canadiens de l'Atlantique (77 %), les résidents des Prairies (76 %), les Ontariens (75 %) et les Québécois (74 %). Toutefois, une personne sur quatre (24 %) est « en désaccord » (4 % fortement en désaccord, 20 % plutôt en désaccord) avec l'énoncé que son médecin lui téléphonera tout de suite à la maison en cas de diagnostic défavorable ou de recommandation pour des soins urgents. Les personnes les plus susceptibles d'être en désaccord sont les hommes (26 % contre 22 % des femmes), les Canadiens plus jeunes (27 % contre 24 % des Canadiens d'âge moyen et 19 % des Canadiens plus âgés) et les personnes à revenu faible (27 % contre 22 % des personnes à revenu moyen et 21 % des personnes à revenu élevé). Les Québécois (26 %) sont les plus susceptibles d'être en désaccord, suivis de près par des Ontariens (25 %), des résidents des Prairies (24 %), des Canadiens de l'Atlantique (24 %), des Britanno-Colombiens (23 %) et des Albertains (16 %).

La majorité pense que les références pour diagnostic et traitement seront organisées...

Deux répondants sur trois (68 %) sont « en accord » (17 % fortement en accord, 51 % plutôt en accord) qu'ils sont sûrs qu'une fois que leur médecin ou soignant les réfère au système de santé pour un diagnostic et un traitement, il obtient des mises à jour continues et des copies de ce qui leur arrive, de sorte que tous les renseignements se trouvent en un seul endroit. Les hommes (69 %) et les femmes (68 %) sont en accord à égalité avec cet énoncé, tandis que les Canadiens plus âgés (74 %) sont plus susceptibles d'être en accord que les Canadiens d'âge moyen (68 %) et plus jeunes (63 %). Les personnes à revenu moyen (70 %) sont légèrement plus en accord que celles à faible revenu (69 %) et à revenu élevé (66 %). Sur le plan niveau régional, les Canadiens de l'Atlantique (71 %) et les Québécois (71 %) sont plus susceptibles d'être en accord que les Albertains (69 %), les Ontariens (68 %), les Britanno-Colombiens (67 %) et les résidents des Prairies (59 %). Une personne sur trois (32 %), cependant, est « en désaccord » (5 % fortement en désaccord, 27 % plutôt en désaccord) avec l'énoncé. Les femmes (32 %) et les hommes (31 %) sont en désaccord à égalité, alors que les Canadiens plus jeunes (37 %) sont les plus susceptibles d'être en désaccord que les Canadiens d'âge moyen (32 %) et plus âgés (26 %). Les personnes à revenu élevé (34 %) sont plus en désaccord que celles à revenu moyen (30 %) et faible (31 %). Au niveau régional, la plupart des résidents des Prairies (41 %) sont en désaccord, suivis par des Britanno-Colombiens (33 %), des Ontariens (32 %), des Albertains (31 %), des Canadiens de l'Atlantique (29 %) et des Québécois (29 %).

De même, la plupart croient que le dialogue et la communication sont faciles...

Deux sur trois (64 %) sont « en accord » (17 %, fortement en accord et 46 %, plutôt en accord) que le dialogue et la communication soient vraiment très faciles lorsque tous les médecins et les soignants parlent les uns aux autres et savent ce que les uns et les autres ont fait ou font. Les personnes les plus susceptibles d'être en accord sont les hommes (67 % comparativement à 61 % des femmes), les Canadiens plus âgés (65 % comparativement à 64 % des personnes d'âge moyen et à 62 % des Canadiens plus jeunes) et les personnes à revenu moyen (67 % comparativement à 64 % des personnes à revenu faible et à 60 % des personnes à revenu élevé). Les Québécois (77 %) sont plus susceptibles d'être en accord, dépassant largement les Canadiens de l'Atlantique (63 %), les Ontariens (62 %), les Albertains (56 %), les Britannno-Colombiens (56 %) et les résidents des Prairies (52 %). Cela dit, quatre personnes sur dix (36 %) sont « en désaccord » (6 %, fortement en désaccord et 30 % plutôt en désaccord) que ce processus de dialogue et de communication ouvert est très facile. Les personnes qui sont les plus susceptibles d'être en désaccord sont les femmes (39 % comparativement à 33 % des hommes), les Canadiens plus jeunes (38 % comparativement à 36 % des personnes d'âge moyen et 35 % des Canadiens âgés) et les personnes à revenu élevé (40 % comparativement à 36 % des personnes à revenu faible et à 33 % des personnes à revenu moyen). Au niveau régional, la moitié des résidents des Prairies (48 %) sont susceptibles d'être en désaccord, dépassant les Albertains (44 %), les Britannno-Colombiens (44 %), les Ontariens (38 %), les Canadiens de l'Atlantique (37 %) et les Québécois (23 %).

Relativement peu ne sont pas traités avec respect et délicatesse...

Huit sur dix répondants (84 %) sont « en accord » (28 % fortement en accord et 56 % plutôt en accord) qu'en général, ils sont, en tant que patients, traités avec respect et délicatesse lorsqu'ils interagissent avec des fournisseurs de services de santé. Les hommes (85 %) et les femmes (84 %) sont en accord, à égalité, sur cette question, tout comme les Canadiens plus âgés et ceux d'âge moyen (86 %), suivis par des Canadiens plus jeunes (81 %). Les personnes à faible revenu (88 %) sont plus en accord que celles à revenu élevé (84 %) et à revenu moyen (82 %). Les résidents des Prairies (93 %) sont surtout en accord, suivis de près par les Canadiens de l'Atlantique (92 %), les Albertains (90 %), les Britanno-Colombiens (87 %), les Ontariens (81 %) et les Québécois (80 %).

Moins de deux sur dix (16 %) sont en « désaccord » (2 %, fortement en désaccord et 4 %, plutôt en désaccord) qu'ils sont généralement traités avec respect et délicatesse lorsqu'ils interagissent en tant que patients avec des prestataires de services de santé. Presque les mêmes pourcentages de femmes (16 %), d'hommes (15 %) et de personnes plus âgées (14 %) sont en désaccord, mais dans une proportion moindre que les Canadiens plus jeunes (19 %). Les personnes à revenu moyen (18 %) sont les plus susceptibles d'être en désaccord que celles à revenu élevé (16 %) et à revenu faible (12 %). Au niveau régional, les Québécois (20 %) sont les plus en désaccord, suivis de près par les Ontariens (19 %), puis par les Britanno-Colombiens (13 %), les Albertains (10 %), les Canadiens de l'Atlantique (8 %) et les résidents des Prairies (7 %).

Ces quelques conclusions sont tirées d'un sondage réalisé par Ipsos Reid entre le 4 et le 18 janvier 2013. Il s'agit d'un sondage mené en ligne auprès d'un échantillon de 1 000 Canadiens âgés de 18 à

© Ipsos Reid

- 31 -

*Washington • New York • Los Angeles • Austin • Chicago • St. Louis • Cincinnati
Minneapolis • Seattle • San Francisco • Vancouver • Calgary • Winnipeg • Toronto
• Guelph • Ottawa • Montreal • St. John*



65 ans provenant du panel en ligne canadien d'Ipsos. Une pondération a été utilisée pour équilibrer les données démographiques afin de s'assurer que la composition de l'échantillon reflète celle de la population adulte selon les données du recensement et de fournir des résultats devant ressembler approximativement à l'échantillonnage. La précision des sondages en ligne d'Ipsos est mesurée par un intervalle de confiance qui est, dans le présent cas, fixé à $\pm 3,5$ points de pourcentage si le sondage avait été réalisé auprès de tous les Canadiens adultes. Toutes les enquêtes par sondage peuvent comporter des erreurs d'autres sources, y compris, mais sans s'y limiter, des erreurs de couverture et de mesure.

-30-

**Pour de plus amples renseignements concernant le présent communiqué, veuillez
communiquer avec :**

**John Wright
Vice-président principal
Ipsos Reid
Affaires publiques
(416) 324-2002**

***Vous pouvez consulter le tableau complet des résultats sur le site Web d'Ipsos Reid à
l'adresse www.ipsos-na.com, et les communiqués de presse à <http://www.ipsos-na.com/news-polls/>***