

# Résultats du Canada : Enquête internationale 2015 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des médecins de soins primaires — notes méthodologiques

## Méthodologie d'échantillonnage

L'enquête internationale sur les politiques de santé, menée en 2015 par le Fonds du Commonwealth auprès des médecins de soins primaires, portait sur les expériences et les perceptions d'un échantillon aléatoire de médecins de soins primaires dans 11 pays : Allemagne, Australie, Canada, États-Unis, France, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède et Suisse. Toutefois, il est à noter que les résultats de la France n'étaient pas disponibles au moment de la création du recueil de graphiques et des tableaux de données.

**Tableau 1** Nombre total d'entrevues

Pays	Nombre total d'entrevues	Provinces et territoires du Canada	Nombre total d'entrevues	Répartition en pourcentage
Allemagne	559	Terre-Neuve-et-Labrador	166	7,3 %
Australie	747	Nouvelle-Écosse	173	7,6 %
<b>Canada</b>	<b>2 284</b>	Nouveau-Brunswick	180	7,9 %
États-Unis	1 001	Québec	455	19,9 %
France	s.o.	Ontario	558	24,4 %
Norvège	864	Manitoba	183	8,0 %
Nouvelle-Zélande	503	Saskatchewan	189	8,3 %
Pays-Bas	618	Alberta	179	7,8 %
Royaume-Uni	1 001	Colombie-Britannique	196	8,6 %
Suède	2 905	Autre*	5	0,2 %
Suisse	1 065	<b>Total</b>	<b>2 284</b>	<b>100 %</b>

### Remarque

\* *Autre* : comprend l'Île-du-Prince-Édouard, le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut.

Le Fonds du Commonwealth a financé 500 entrevues au Canada. Le Commissaire à la santé et au bien-être du Québec et Qualité des services de santé Ontario ont eux aussi affecté des fonds pour accroître la taille de l'échantillon de 250 et 323 répondants, respectivement. L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et Inforoute santé du Canada ont financé 1 211 entrevues supplémentaires au pays, pour un total de 2 284 répondants.

### Collecte des données

L'enquête s'est déroulée sous forme d'entrevues sur papier ou en ligne, ou encore d'entrevues téléphoniques assistées par ordinateur. Le questionnaire utilisé a été traduit dans la langue de communication des répondants et adapté aux particularités linguistiques de chaque pays. Au Canada, les participants ont été contactés par la poste et invités à remplir le questionnaire sur papier ou en ligne entre le 5 mars et le 5 juin 2015. Le Fonds du Commonwealth a retenu les services de la firme Social Science Research Solutions (SSRS) pour la collecte des données canadiennes. La firme a réalisé des entrevues auprès de 2 284 répondants : 52 % étaient des hommes et 48 %, des femmes.

**Tableau 2** Taux de réponse par pays

Pays	Total
Allemagne	19 %
Australie	25 %
<b>Canada</b>	<b>32 %</b>
États-Unis	31 %
France	s.o.
Norvège	44 %
Nouvelle-Zélande	28 %
Pays-Bas	41 %
Royaume-Uni	39 %
Suède	47 %
Suisse	39 %

**Remarque**

Les taux de réponse ont été calculés au moyen de la méthode de l'American Association for Public Opinion Research.

### Couverture

L'enquête de 2015 visait les médecins de soins primaires. Par conséquent, certains médecins ont été exclus (p. ex. ceux qui travaillaient exclusivement dans les services d'urgence ou qui occupaient des postes en recherche ou en enseignement). Les sujets suivants ont été abordés :

- opinions sur le système de santé, expérience de travail et satisfaction au travail
- perceptions quant à l'accès des patients aux soins de santé

- types de patients et état de préparation
- coordination et prestation des soins pour les patients atteints de maladies chroniques
- coordination et cheminement de l'information entre les dispensateurs et les milieux de soins
- discussion avec les patients concernant les soins en fin de vie
- technologies de l'information et systèmes de bureau utilisés
- mesure de la qualité et amélioration

### Pondération des résultats

Les données sur les médecins de soins primaires du Canada ont été pondérées pour que les éléments suivants soient pris en compte :

- la surreprésentation des médecins de soins primaires dans certaines provinces;
- la disponibilité d'une adresse courriel (les répondants qui avaient une adresse courriel pouvaient être contactés par la poste ou par courriel);
- les différences dans la non-réponse selon certains paramètres géographiques et démographiques.

La pondération a été effectuée en 2 étapes :

1. *Poids de sondage* : La répartition des médecins de soins primaires selon la province ou la disponibilité d'une adresse courriel a été équilibrée en fonction de la répartition dans la base d'échantillonnage. L'ajustement selon le poids de sondage pour la disponibilité d'une adresse courriel a été effectué séparément pour l'Ontario, le Québec et le reste du Canada. De plus, un ajustement selon le poids de sondage a été fait pour les provinces autres que l'Ontario et le Québec.
2. *Poids post-stratification* : Un ajustement proportionnel itératif a permis d'obtenir les poids post-stratification. Cet ajustement consiste à équilibrer les données plusieurs fois jusqu'à l'atteinte de la distribution marginale connue des paramètres démographiques.

Les données de l'Ontario, du Québec et du reste du Canada ont été pondérées selon l'âge et le sexe. On les a ensuite pondérées à nouveau pour rendre compte de la répartition géographique des médecins de soins primaires au Canada, par province. Tous les points de référence sont dérivés du fichier maître de janvier 2015 de l'Association médicale canadienne (AMC).

**Tableau 3** Répartitions pondérées et non pondérées des médecins de soins primaires, par province

Province	Répartition non pondérée	Répartition pondérée
Terre-Neuve-et-Labrador	7,3 %	2,4 %
Nouvelle-Écosse	7,6 %	3,5 %
Nouveau-Brunswick et Île-du-Prince-Édouard	8,1 %	3,4 %
Québec	19,9 %	23,9 %
Ontario	24,4 %	33,3 %
Manitoba	8,0 %	3,7 %
Saskatchewan	8,3 %	3,6 %
Alberta	7,8 %	11,9 %
Colombie-Britannique	8,6 %	14,4 %

La pondération permet de s'assurer que le résultat final est représentatif de la population de médecins de soins primaires, en fonction des spécialités sélectionnées et des paramètres démographiques. Dans l'ensemble, les méthodes de pondération utilisées étaient conformes au protocole de l'enquête de 2012.

## Tests de signification

L'ICIS a élaboré des méthodes statistiques pour déterminer

- si les résultats canadiens s'éloignaient significativement de la moyenne des 10 pays;
- si les résultats provinciaux s'éloignaient significativement de la moyenne internationale;
- si les résultats provinciaux s'éloignaient significativement de la moyenne canadienne.

Dans les graphiques en barres du recueil, des astérisques (\*) mettent en évidence les résultats qui étaient significativement différents. De plus, des codes de couleur sont utilisés dans les tableaux, les graphiques en barres et ailleurs dans le recueil.

Pour calculer les variances et les intervalles de confiance, l'ICIS a utilisé des méthodes standards pour les variances des sommes et les différences dans les estimations calculées à partir d'échantillons aléatoires simples indépendants. De plus, il s'est basé sur les effets du plan de sondage fournis par la firme SSRS pour ajuster correctement les variances en fonction des effets du plan et des ajustements de la pondération après l'enquête.