

Notes méthodologiques



Résultats du Canada

Enquête internationale de 2016 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé réalisée auprès d'adultes dans 11 pays



Institut canadien
d'information sur la santé
Canadian Institute
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
www.icis.ca
droitdauteur@icis.ca

ISBN 978-1-77109-560-0 (PDF)

© 2017 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Résultats du Canada : Enquête internationale de 2016 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé réalisée auprès d'adultes dans 11 pays — notes méthodologiques*. Ottawa, ON : ICIS; 2016.

This publication is also available in English under the title *How Canada Compares: Results From The Commonwealth Fund's 2016 International Health Policy Survey of Adults in 11 Countries — Methodology Notes*.
ISBN 978-1-77109-559-4 (PDF)

Table des matières

Méthodologie d'échantillonnage.....	4
Collecte des données.....	5
Étendue	6
Pondération des résultats	7
Tests de signification.....	8
Moyennes	9

Méthodologie d'échantillonnage

L'Enquête internationale de 2016 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé porte sur les expériences et les perceptions d'un échantillon aléatoire de personnes de 18 ans et plus dans 11 pays : Allemagne, Australie, Canada, États-Unis, France, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède et Suisse.

Tableau 1 Nombre total d'entrevues

Pays	Nombre d'entrevues	Provinces et territoires	Nombre d'entrevues	Répartition en pourcentage
Allemagne	1 000	Terre-Neuve-et-Labrador	253	5,6 %
Australie	5 248	Île-du-Prince-Édouard	251	5,5 %
Canada	4 547	Nouvelle-Écosse	253	5,6 %
États-Unis	2 001	Nouveau-Brunswick	251	5,5 %
France	1 103	Québec	1 002	22,0 %
Norvège	1 093	Ontario	1 500	33,0 %
Nouvelle-Zélande	1 000	Manitoba	255	5,6 %
Pays-Bas	1 227	Saskatchewan	251	5,5 %
Royaume-Uni	1 000	Alberta	271	6,0 %
Suède	7 124	Colombie-Britannique	254	5,6 %
Suisse	1 520	Territoires (Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut)	6	0,1 %
		Total	4 547	100 %

Le Fonds du Commonwealth a financé 1 000 entrevues au Canada. L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont financé des entrevues supplémentaires de manière à atteindre 250 entrevues dans chaque province. Le Commissaire à la santé et au bien-être du Québec et Qualité des services de santé Ontario ont respectivement affecté des fonds pour que l'enquête soit étendue à des échantillons plus vastes au Québec et en Ontario. Au total, 4 547 entrevues ont été réalisées au Canada.

Collecte des données

L'enquête s'est déroulée sous forme d'entrevues téléphoniques assistées par ordinateur (lignes téléphoniques terrestres et cellulaires). Le questionnaire utilisé a été traduit dans la langue de communication des répondants et adapté aux particularités linguistiques de chaque pays. La Suisse offrait en outre une option de participation en ligne.

Au Canada, le plan d'échantillonnage comptait plus de 95 % de tous les numéros de téléphone de ligne terrestre et de cellulaire. La téléphonie de ligne terrestre comprenait la voix sur IP (Internet Protocol). Les numéros de téléphone des personnes vivant en établissement de soins de longue durée et dans les réserves indiennes ont été inclus dans le plan d'échantillonnage. L'enquête a été menée du 2 mars au 19 mai 2016 par la firme Social Science Research Solutions (SSRS). Le Fonds du Commonwealth a retenu les services de cette firme pour la collecte des données canadiennes. Pour faciliter la communication dans les 2 langues officielles, les programmes de téléphonie de ligne terrestre et cellulaire comptaient des intervieweurs bilingues. Parmi les 4 547 répondants, 59 % étaient des femmes et 41 %, des hommes. 73 % des répondants ont participé par téléphone de ligne terrestre et 27 %, par cellulaire.

Tableau 2 Taux de réponse par pays

Pays	Total
Allemagne	26,9 %
Australie	25,4 %
Canada	21,4 %
États-Unis	18,1 %
France	25,2 %
Norvège	10,9 %
Nouvelle-Zélande	31,1 %

Pays	Total
Pays-Bas	32,4 %
Royaume-Uni	21,9 %
Suède	16,9 %
Suisse	46,9 %

Remarque

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

Le taux de réponse de 21 % du Canada est comparable au taux de 24 % obtenu lors de l'Enquête internationale de 2013 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès du grand public.

Étendue

L'enquête de 2016 du Fonds du Commonwealth portait sur l'expérience d'adultes de 18 ans et plus en lien avec les points suivants :

- l'accès aux soins de santé primaires et aux soins préventifs, ce qui comprend la rapidité de la prise en charge (p. ex. l'obtention d'un rendez-vous le jour même);
- le médecin attitré ou l'omnipraticien, ce qui comprend la coordination des soins de santé;
- la consultation de spécialistes;
- les soins à l'hôpital et au service d'urgence;
- la couverture des soins de santé, l'accessibilité économique des soins, le fardeau administratif et financier et les coûts assumés par le patient;
- la prescription de médicaments et les erreurs médicales;
- l'état de santé général et les affections chroniques;
- les facteurs comportementaux influant sur la santé et le contexte social;
- l'impression générale du système de santé.

Pondération des résultats

Les données ont été pondérées pour que les résultats définitifs reflètent au mieux la situation des adultes de 18 ans et plus dans chaque pays.

Les données d'enquête du Canada ont été pondérées pour chaque province selon l'âge, le sexe, le niveau de scolarité et le système téléphonique (téléphone de ligne terrestre selon la présence d'un ou plusieurs adultes dans le ménage; cellulaire seulement par rapport à l'usage combiné du téléphone de ligne terrestre et du cellulaire). Les données du Québec et de l'ensemble du Canada ont été pondérées en fonction de la connaissance des 2 langues officielles. Les données ont été pondérées à nouveau en fonction de la répartition géographique des résidents du Canada, selon les provinces et territoires.

- Les paramètres démographiques sont dérivés du Recensement canadien de 2011.
- Le système téléphonique est dérivé de l'Enquête sur le service téléphonique résidentiel de 2013, pour le Canada en général et pour les 10 provinces en particulier. Pour chaque unité géographique, le pourcentage d'utilisation exclusive du cellulaire indiqué dans les données a été estimé à partir des données de 2014 sur les inscriptions à la téléphonie mobile de l'Union internationale des télécommunications, et de celles de l'Enquête sur les dépenses des ménages de 2014 de Statistique Canada.
- Pour réduire le biais de sélection, la pondération de base a été ajustée comme suit :
 - Ajustement par ménage : Une pondération de 2 a été attribuée aux répondants ayant utilisé un téléphone de ligne terrestre et vivant dans un ménage comptant au moins 2 adultes. Une pondération de 1 a été attribuée aux répondants vivant dans un ménage comptant un seul adulte. Comme aucune sélection n'a été faite dans des ménages utilisant le cellulaire, la probabilité de sélection était de 1.
 - Ajustement pour l'usage combiné : Une pondération de 0,5 a été attribuée aux adultes ayant fait un usage combiné du téléphone de ligne terrestre et du cellulaire, tandis qu'une pondération de 1 a été attribuée aux utilisateurs d'un seul type d'appareil.
 - Une pondération de base a été obtenue en multipliant le résultat de l'ajustement par ménage par celui de l'ajustement pour l'usage combiné.
- Une fois la pondération de base appliquée, l'échantillon a subi un ajustement proportionnel itératif, un procédé qui consiste à équilibrer les données à plusieurs reprises jusqu'à atteindre la distribution marginale connue des paramètres démographiques. Ce procédé a été répété jusqu'à ce que les différences entre les échantillons pondérés et les paramètres démographiques soient presque nulles.

- Dans l'ensemble, les méthodes de pondération utilisées étaient conformes au protocole de l'Enquête de 2013 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé réalisée auprès du grand public et de celle de 2014 visant les adultes âgés (55 ans et plus).

Tableau 3 Répartitions pondérée et non pondérée des répondants, provinces et territoires

Provinces et territoires	Répartition non pondérée	Répartition pondérée
Terre-Neuve-et-Labrador	5,6 %	1,6 %
Île-du-Prince-Édouard	5,5 %	0,4 %
Nouvelle-Écosse	5,6 %	2,9 %
Nouveau-Brunswick	5,5 %	2,3 %
Québec	22,0 %	24,1 %
Ontario	33,0 %	38,1 %
Manitoba	5,6 %	3,5 %
Saskatchewan	5,5 %	3,0 %
Alberta	6,0 %	10,6 %
Colombie-Britannique	5,6 %	13,2 %
Territoires (Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut)	0,1 %	0,3 %

Tests de signification

L'ICIS a mis au point des méthodes statistiques pour déterminer

- si les résultats du Canada différaient significativement de la moyenne des 11 pays;
- si les résultats provinciaux différaient significativement de la moyenne internationale.

Des codes de couleur sont utilisés dans les tableaux, dans les graphiques en barres et ailleurs dans le recueil de graphiquesⁱ pour distinguer les résultats significativement différents.

i. Voyez le fichier PDF accessible sur le [site Web de l'ICIS](#).

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, l'ICIS 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.

Moyennes

Dans le recueil de graphiques, l'ICIS a calculé la moyenne pour le Fonds du Commonwealth en additionnant les résultats des 11 pays et en divisant le total par le nombre de pays. Dans le recueil de graphiques et les tableaux de données complémentaires, la moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens dans l'ensemble des provinces et territoires (plutôt que la moyenne des résultats provinciaux).



ICIS Ottawa

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6
613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7
416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7
250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

14346-1216

