



Rapport en  
format accessible

## Résultats du Canada

Enquête internationale de 2017 du Fonds du  
Commonwealth sur les politiques de santé  
auprès des adultes âgés



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.

À moins d'indication contraire, les données utilisées proviennent des provinces et territoires du Canada.

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](http://www.icis.ca)  
[droitdauteur@icis.ca](mailto:droitdauteur@icis.ca)

ISBN 978-1-77109-676-8 (PDF)

© 2018 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Résultats du Canada : Enquête internationale de 2017 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des adultes âgés — rapport en format accessible*. Ottawa, ON : ICIS; 2018.

This publication is also available in English under the title *How Canada Compares: Results From The Commonwealth Fund's 2017 International Health Policy Survey of Seniors — Accessible Report*.

ISBN 978-1-77109-675-1 (PDF)

# Table des matières

Sommaire .....	4
Remerciements .....	8
À propos du présent rapport .....	9
Mise en contexte : interactions des patients avec leur système de santé .....	10
Expériences des patients dans leur système de santé .....	11
Santé des Canadiens âgés .....	11
Qualité perçue des soins de santé .....	22
Accès aux soins de santé primaires .....	24
Soins de santé primaires .....	29
Coordination .....	38
Accès aux soins spécialisés et coordination avec les soins de santé primaires .....	43
Soins hospitaliers et coordination .....	47
Services à domicile (au Canada seulement) .....	53
Planification de la fin de vie et aide médicale à mourir .....	60
Notes méthodologiques .....	62
Caractéristiques démographiques des répondants .....	64
Références .....	66

# Sommaire

## Santé des Canadiens âgés

- 8 Canadiens âgés sur 10 — soit un taux supérieur à la moyenne internationale — estiment que leur état de santé est bon, très bon ou excellent.
- Toutefois, plus de Canadiens âgés que d'adultes âgés des autres pays composent avec des difficultés sur le plan de la santé et du bien-être. Un tiers d'entre eux ont au moins 3 affections chroniques, 32 % prennent régulièrement 5 médicaments ou plus et 14 % sont aux prises avec un trouble mental comme la dépression ou l'anxiété.
- 9 % des Canadiens âgés craignent de ne pas pouvoir acheter de repas nutritifs ou payer leur logement ou d'autres frais. Ce taux est semblable à celui observé dans d'autres pays. Cependant, 18 % ne peuvent s'offrir de soins dentaires, ce qui représente un taux supérieur à la moyenne internationale.

## Qualité perçue des soins de santé

- Le Canada continue de tirer de l'arrière par rapport à la moyenne internationale (76 %) : seuls les deux tiers des Canadiens âgés (67 %) sont satisfaits de la qualité générale des soins de santé qu'ils ont reçus. Leur degré de satisfaction est toutefois supérieur à la moyenne internationale en ce qui concerne leurs expériences auprès du dispensateur de soins de santé primaires.

## Accès aux soins de santé primaires

- La performance du Canada continue d'être inférieure à la moyenne internationale en ce qui concerne l'accès rapide aux soins de santé primaires (44 %) : près des deux tiers des Canadiens âgés (59 %) ne sont pas en mesure d'obtenir un rendez-vous le jour même ou le lendemain.
- Près des deux tiers des Canadiens âgés (62 %) avaient de la difficulté à obtenir des soins médicaux après les heures de travail sans devoir se présenter à l'urgence d'un hôpital. Ainsi, près du tiers (31 %) ont déclaré que leur dernière visite à l'urgence concernait un problème de santé qui aurait pu être traité par leur médecin attitré.

## Soins de santé primaires

- Les Canadiens déclarent généralement des expériences plus positives que la moyenne internationale quant à ce qu'ils attendent de leur médecin attitré, qui selon eux : connaît leurs antécédents médicaux, les implique dans la prise de décisions médicales, leur consacre suffisamment de temps et les encourage à poser des questions.
- En ce qui concerne la prise en charge des besoins médicaux complexes des adultes âgés, la majorité des Canadiens âgés (82 %) — soit un taux plus élevé que la moyenne internationale — ont eu droit à un examen de leurs médicaments dans les 12 derniers mois et ont reçu un plan de traitement pour leurs affections chroniques.
- Seuls 65 % estiment pouvoir communiquer facilement avec un professionnel de la santé pour poser des questions entre les visites chez le médecin. Encore moins (14 %) ont déclaré qu'un professionnel de la santé les avait contactés entre les visites chez le médecin. Ces deux taux sont en deçà de la moyenne internationale.
- Bien que les résultats soient plus encourageants que la moyenne internationale, ils montrent néanmoins que 59 % des Canadiens âgés ne sont pas très convaincus de pouvoir gérer leurs problèmes de santé.
- Les Canadiens âgés sont plus susceptibles de discuter de saines habitudes de vie avec leurs dispensateurs de soins que les adultes âgés d'autres pays, mais certaines lacunes subsistent. Par exemple, près de la moitié d'entre eux n'avaient pas abordé l'alimentation équilibrée ou l'activité physique.

## Coordination

- Il est particulièrement important de bien coordonner les soins des adultes âgés. En effet, un adulte âgé sur 7 a consulté au moins 4 médecins dans les 12 derniers mois. Les dispensateurs de soins de santé primaires jouent un rôle essentiel dans la prestation et la coordination des soins. 82 % des Canadiens âgés ont dit que leur médecin attitré aidait à coordonner les soins qu'ils reçoivent d'autres professionnels, soit un taux supérieur à la moyenne internationale.
- Certains Canadiens âgés se heurtent à des problèmes de coordination. Ainsi, 12 % ont fait état de résultats d'examen médicaux non disponibles au moment du rendez-vous, 11 % ont reçu des renseignements contradictoires de la part de différents professionnels de la santé et 8 % étaient d'avis qu'une erreur médicale s'était produite dans leur traitement ou leurs soins. Dans l'ensemble, ces résultats sont semblables à la moyenne internationale.

## Soins spécialisés

- Les résultats révèlent que l'accès aux soins spécialisés et leur coordination pourraient être améliorés. Le Canada affichait les temps d'attente les plus longs pour les soins spécialisés : 3 adultes âgés sur 5 ont attendu au moins 4 semaines avant de voir un spécialiste.
- En outre, 5 % des adultes âgés ont déclaré que le spécialiste n'avait pas reçu les renseignements médicaux de base de leur médecin attitré, tandis que 13 % ont rapporté que leur médecin attitré ne semblait pas informé des soins que leur avait dispensés le spécialiste. Ces deux taux sont près de la moyenne internationale.

## Soins hospitaliers

- Bien que les résultats du Canada soient très semblables à la moyenne internationale, des lacunes subsistent en ce qui a trait à la communication et à la planification des sorties touchant les adultes âgés. Ainsi, un Canadien âgé sur 5 n'a reçu aucune directive par écrit concernant les mesures à prendre après la sortie ou a quitté l'hôpital sans qu'aucune disposition ne soit prise en vue des soins de suivi. De plus, le quart des adultes âgés (27 %) ont quitté l'hôpital sans qu'on leur explique la raison pour laquelle chacun des médicaments leur a été prescrit.
- Un Canadien âgé sur 10 a rapporté que son médecin attitré ne semblait pas informé des soins qu'il avait reçus à l'hôpital.

## Services à domicile (au Canada seulement)

- 11 % ont reçu de l'aide pour exécuter certaines activités de la vie quotidienne; dans la plupart des cas (4 personnes sur 5), cette aide a été fournie par un membre de la famille ou un ami.
- 1 % des Canadiens âgés ont déclaré avoir besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne, mais ne pas l'avoir reçue.
- 6 % des Canadiens âgés ont bénéficié de services à domicile financés par le secteur public; la majorité d'entre eux se sont dits satisfaits des services reçus et de la coordination des soins entre le dispensateur de services à domicile et le professionnel de la santé attitré. Ils estimaient également que ces services favorisaient leur maintien à domicile.
- 3 % des Canadiens âgés ont déclaré avoir besoin de services à domicile financés par le secteur public, mais ne pas les avoir reçus.

## Planification de la fin de vie et aide médicale à mourir

- Les Canadiens âgés participaient davantage à la planification des soins de fin de vie que les adultes âgés des autres pays. Environ les deux tiers ont discuté de leurs volontés de fin de vie avec quelqu'un (66 %) et ont désigné un mandataire par écrit (63 %). En revanche, moins de la moitié (44 %) ont rédigé un plan ou un document faisant état de leurs volontés en matière de soins de fin de vie.
- Pour la première fois, les répondants ont été sondés au sujet de l'aide médicale à mourir (AMAM). 12 % des Canadiens âgés (ou un membre de leur famille) ont déjà discuté de l'accès à l'AMAM avec un dispensateur de soins. Par ailleurs, 64 % croient ou sont certains qu'ils pourraient obtenir de l'AMAM dans leur collectivité s'ils y étaient admissibles et qu'ils souhaitaient la recevoir. (Au Canada seulement)

## Remerciements

Le financement de base de l'Enquête internationale de 2017 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des adultes âgés a été fourni par le Fonds du Commonwealth. Les organismes suivants de l'extérieur du Canada ont également participé au financement :

Bureau d'information sur la santé de la Nouvelle-Galles-du-Sud (Australie); ministère de la Santé et des Services sociaux de l'État de Victoria (Australie); Haute autorité de santé (France); Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (France); Institut pour l'assurance de la qualité et la transparence des soins de santé (IQTIG) (Allemagne); Institut scientifique pour la qualité des soins de santé de l'Université Radboud (Pays-Bas); ministère néerlandais de la Santé, du Bien-être et des Sports (Pays-Bas); Centre norvégien d'information de l'Institut norvégien de santé publique; ministère suédois de la Santé et des Affaires sociales; Agence suédoise d'analyse des soins et des services de santé (Vårdanalys); Office fédéral de la santé publique de la Suisse; et organismes d'autres pays partenaires.

Au Canada, les organismes suivants ont participé au financement pour que l'échantillon canadien soit élargi : Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), Commissaire à la santé et au bien-être du Québec, et Qualité des services de santé Ontario.

L'ICIS tient à remercier les nombreuses personnes qui ont aidé à la production de ce rapport, y compris son groupe consultatif d'experts :

- **D<sup>r</sup> Mike Benigeri**, consultant, Commissaire à la santé et au bien-être du Québec
- **D<sup>re</sup> Gail Dobell**, directrice, Mesure du rendement, Qualité des services de santé Ontario
- **D<sup>r</sup> Alan Katz**, directeur, Centre manitobain des politiques en matière de santé, Université du Manitoba
- **D<sup>r</sup> Jean-Frédéric Levesque**, administrateur général, Agence d'innovation clinique, Nouvelle-Galles du Sud, Australie
- **Annette McKinnon**, représentante des patients
- **Michelina Mancuso**, directrice exécutive à l'évaluation du rendement, Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
- **Sukirtha Tharmalingam**, gestionnaire, Méthodes d'évaluation, Inforoute Santé du Canada

Veuillez noter que les analyses et les conclusions figurant dans le présent document ne reflètent pas nécessairement les opinions des personnes ou des organismes mentionnés ci-dessus.

Nous tenons également à remercier les membres de l'équipe de projet de l'ICIS ainsi que ceux des autres sections de l'organisme qui ont participé à l'élaboration de ce projet. Parmi les membres de l'équipe de projet qui ont contribué à la production de ce rapport figurent Grace Cheung, Gilles Fortin, Katerina Gapanenko, Tracy Johnson, Christopher Kuchciak, Kathleen Morris, Geoff Paltser, David Paton, Patricia Sidhom, Alain Yao, Jingbo Zhang et Annie Zhao.

# À propos du présent rapport

L'Enquête internationale de 2017 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé porte sur les opinions et les expériences des adultes âgés (65 ans et plus) dans 11 pays développés. Le présent rapport donne un aperçu des interactions des Canadiens âgés avec leur système de santé. Il examine les variations au pays, compare les expériences canadiennes à celles de pays semblables et analyse les tendances au fil du temps.

Des tableaux de données supplémentaires sont disponibles en ligne; ils fournissent des réponses plus détaillées aux questions abordées dans le présent rapport, ainsi qu'à d'autres questions. Les fichiers de données contenant tous les résultats du sondage peuvent être fournis aux chercheurs qui soumettent une demande par écrit à [cmwf@icis.ca](mailto:cmwf@icis.ca). Le recueil de graphiques est également offert en format PDF accessible sur le site Web de l'ICIS.

## Interprétation des résultats

L'ICIS a appliqué des méthodes statistiques pour déterminer si les résultats canadiens et provinciaux différaient significativement de la moyenne des 11 pays. Les résultats sont présentés dans le rapport comme étant supérieurs à la moyenne, identiques à la moyenne ou inférieurs à la moyenne.

Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

Dans le rapport de cette année, nous avons effectué une analyse prédictive pour le Canada afin de faire ressortir les liens significatifs entre les questions du sondage.

La taille des échantillons dans certaines provinces est beaucoup plus petite que dans d'autres, ce qui donne des marges d'erreur plus grandes. Par conséquent, 2 provinces peuvent avoir des résultats numériques identiques, mais qui ont une signification différente par rapport à la moyenne internationale.

De nombreux efforts ont été déployés dans le cadre de l'enquête pour que l'échantillon soit diversifié et représentatif de la population cible, à savoir les adultes âgés de 65 ans et plus au Canada. Le plan d'échantillonnage de l'enquête au Canada comptait plus de 95 % de tous les numéros de téléphone de ligne terrestre en service, y compris ceux des personnes vivant en établissement de soins de longue durée. Il peut toutefois exister un biais potentiel étant donné que l'enquête exclut les adultes âgés qui étaient physiquement ou cognitivement incapables de répondre au sondage au moment de sa réalisation. Cette mise en garde s'applique également aux autres pays.

Les échantillons les plus fiables sont ceux du Québec et de l'Ontario, en raison du financement public supplémentaire fourni par ces 2 provinces. Le taux de réponse global au Canada se chiffre à 23,2 %, pour un total de 5 459 répondants.

Certaines questions figuraient seulement dans le sondage canadien, ce qui empêche une comparaison internationale. Dans le présent rapport, les résultats de ces questions sont identifiés par la mention « au Canada seulement ».

Pour une meilleure mise en contexte, le présent rapport fait également référence à de l'information provenant de l'ICIS et d'autres sources. Ces références figurent à la fin du rapport.

## Mise en contexte : interactions des patients avec leur système de santé

Au Canada comme dans bon nombre de pays développés, la prestation de soins axés sur le patient fait partie des objectifs du système de santé. Le présent rapport compare les expériences et les interactions des Canadiens âgés à l'échelle de leur système de santé à celles d'adultes âgés de 10 autres pays développés. Il brosse ainsi un portrait révélateur de la capacité des systèmes de santé du Canada à répondre aux besoins et aux attentes des adultes âgés.

Le médecin de soins de santé primaires est le pivot de ces interactions. Il dispense les soins essentiels et assure la coordination nécessaire entre les diverses composantes du système de santé, notamment les soins spécialisés, les soins hospitaliers, les services à domicile et la planification de la fin de vie. Le présent rapport traite donc de l'expérience des adultes âgés face à chacune de ces composantes.

# Expériences des patients dans leur système de santé

Le rapport est organisé d'une manière qui représente la façon dont les patients interagissent avec leur système de santé. Tout d'abord, il décrit l'état de santé des Canadiens âgés, puis leur perception globale de la qualité des soins de santé. Il examine ensuite l'accès aux soins de santé primaires et l'expérience de ces soins, puis il analyse la coordination entre les fournisseurs de soins de santé primaires et différents aspects du système de santé, comme les soins spécialisés, les soins hospitaliers, les services à domicile et la planification de la fin de vie, ainsi que l'expérience de soins globale.

## Santé des Canadiens âgés

### Résultats clés

- 8 Canadiens âgés sur 10 — soit un taux supérieur à la moyenne internationale — estiment que leur état de santé est bon, très bon ou excellent.
- Toutefois, plus de Canadiens âgés que d'adultes âgés des autres pays composent avec des difficultés sur le plan de la santé et du bien-être. Un tiers d'entre eux ont au moins 3 affections chroniques, 32 % prennent régulièrement 5 médicaments ou plus et 14 % sont aux prises avec un trouble mental comme la dépression ou l'anxiété.
- 9 % des Canadiens âgés craignent de ne pas pouvoir acheter de repas nutritifs ou payer leur logement ou d'autres frais. Ce taux est semblable à celui observé dans d'autres pays. Cependant, 18 % ne peuvent s'offrir de soins dentaires, ce qui représente un taux supérieur à la moyenne internationale.

## Les Canadiens âgés autoévaluent leur état de santé plus favorablement que les adultes âgés de la plupart des autres pays

### **Pourcentage des répondants ayant déclaré que leur état de santé était bon, très bon ou excellent : résultats des pays, en ordre décroissant**

Nouvelle-Zélande, 88 %; Canada, 81 % (supérieur à la moyenne); Australie, 81 %; Suisse, 79 %; Royaume-Uni, 76 %; moyenne du Fonds du Commonwealth, 75 %; États-Unis, 73 %; Suède, 73 %; Norvège, 71 %; France, 70 %; Pays-Bas, 67 %; Allemagne, 62 %

Dans le cadre de l'enquête du Fonds du Commonwealth de 2014, les réponses des Canadiens âgés (de 55 ans et plus) ainsi que le classement du Canada par rapport aux autres pays étaient semblables<sup>1</sup>.

Les facteurs prédictifs d'une autoévaluation positive de l'état de santé englobent

- un nombre d'affections chroniques moindre
- une confiance marquée en sa capacité à gérer ses problèmes de santé
- un revenu plus élevé

## Aperçu des résultats provinciaux : état de santé autoévalué comme étant bon, très bon ou excellent

**Remarque :** La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).

### **Pourcentage des répondants qui ont décrit leur propre état de santé comme excellent, très bon ou bon : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 80 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 76 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 82 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 74 % (identique à la moyenne); Québec, 80 % (supérieur à la moyenne); Ontario, 80 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 83 % (supérieur à la moyenne); Saskatchewan, 83 % (supérieur à la moyenne); Alberta, 84 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 84 % (supérieur à la moyenne); Canada, 81 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 75 %

# Les Canadiens âgés ont plus d'affections chroniques que les adultes âgés de la plupart des autres pays

**Tableau 1** Pourcentage des aînés qui souffrent d'au moins 3 maladies chroniques, de 2, d'une ou d'aucune\*, par pays

Pays	Au moins 3	2	1	0
Nouvelle-Zélande	19 %	23 %	30 %	28 %
Pays-Bas	20 %	22 %	33 %	25 %
Norvège	20 %	28 %	31 %	21 %
Suisse	24 %	25 %	31 %	20 %
France	24 %	27 %	28 %	21 %
Australie	27 %	26 %	26 %	21 %
Moyenne du Fonds du Commonwealth	27 %	26 %	28 %	19 %
Allemagne	29 %	27 %	27 %	18 %
Suède	30 %	28 %	27 %	16 %
Royaume-Uni	30 %	25 %	29 %	15 %
Canada	33 %	26 %	26 %	14 %
États-Unis	44 %	26 %	20 %	11 %

## Remarques

\* Maladies chroniques : hypertension; maladie du cœur, y compris une crise cardiaque; diabète; asthme ou maladie pulmonaire chronique du type bronchite chronique, emphysème ou maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC); dépression, anxiété ou autre problème de santé mentale; cancer; douleurs aux articulations ou arthrite; AVC.

Les chiffres ayant été arrondis, leur somme pourrait ne pas égaier 100 %.

Au Canada, les adultes âgés ont une médiane de 2 affections chroniques; ceux ayant 3 affections chroniques ou plus ont

- consulté plus de médecins;
- effectué plus de visites à l'hôpital;
- eu plus recours aux urgences;
- déclaré une moins bonne santé émotionnelle;
- autoévalué moins favorablement leur état de santé.

## Les Canadiens âgés sont plus nombreux à prendre régulièrement 5 médicaments ou plus que les adultes âgés de la plupart des autres pays

**Tableau 2** Pourcentage des aînés qui prennent régulièrement ou en permanence au moins 5 médicaments prescrits différents, de 2 à 4, un ou aucun, par pays

Pays	Au moins 5	2 à 4	1	0
France	12 %	50 %	22 %	16 %
Suisse	19 %	46 %	17 %	18 %
Nouvelle-Zélande	19 %	42 %	16 %	22 %
Norvège	20 %	45 %	18 %	18 %
Australie	21 %	49 %	14 %	16 %
Moyenne du Fonds du Commonwealth	26 %	43 %	15 %	16 %
Allemagne	27 %	42 %	15 %	17 %
Suède	28 %	41 %	14 %	17 %
Pays-Bas	29 %	38 %	14 %	19 %
Canada	32 %	42 %	13 %	13 %
Royaume-Uni	35 %	39 %	12 %	14 %
États-Unis	42 %	37 %	9 %	12 %

**Remarque**

Les chiffres ayant été arrondis, leur somme pourrait ne pas égaler 100 %.

Les aînés canadiens prennent régulièrement un nombre médian de 3 médicaments prescrits différents. L'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2007 à 2011 rend compte de résultats semblables<sup>2</sup> :

**Tableau 3** Pourcentage des aînés qui prennent régulièrement des médicaments

Nombre de médicaments pris régulièrement	Pourcentage des adultes de 65 à 79 ans
1	13 %
2 à 4	40 %
Au moins 5	30 %

**Source**

Rotermann M, et al.; Statistique Canada. [Consommation de médicaments sur ordonnance chez les Canadiens de 6 à 79 ans](#). Consulté le 6 novembre 2017.

## Aperçu des résultats provinciaux : affections chroniques

### Remarques

- La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).
- Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

### **Pourcentage des répondants qui avaient au moins une affection chronique : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 90 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 83 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 88 % (inférieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 86 % (identique à la moyenne); Québec, 80 % (identique à la moyenne); Ontario, 89 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 83 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 85 % (identique à la moyenne); Alberta, 91 % (inférieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 85 % (identique à la moyenne); Canada, 86 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 81 %

### **Pourcentage des répondants qui avaient au moins 3 affections chroniques : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 48 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 35 % (inférieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 46 % (inférieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 36 % (inférieur à la moyenne); Québec, 26 % (identique à la moyenne); Ontario, 36 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 25 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 36 % (inférieur à la moyenne); Alberta, 33 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 37 % (inférieur à la moyenne); Canada, 33 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 27 %

### **Pourcentage des répondants qui prenaient régulièrement au moins 5 médicaments d'ordonnance différents : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 40 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 29 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 31 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 39 % (inférieur à la moyenne); Québec, 36 % (inférieur à la moyenne); Ontario, 33 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 24 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 33 % (inférieur à la moyenne); Alberta, 32 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 20 % (identique à la moyenne); Canada, 32 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 26 %

## Plus de Canadiens âgés sont atteints de dépression, d'anxiété ou d'autres troubles de santé mentale que les adultes âgés de nombreux pays

**Remarque :** Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

### **Pourcentage des répondants qui ont souffert de dépression : résultats des pays en ordre croissant**

Pays-Bas, 6 %; Norvège, 9 %; Allemagne, 10 %; Nouvelle-Zélande, 10 %; Suisse, 11 %; France, 12 %; Suède, 12 %; moyenne du Fonds du Commonwealth, 12 %; Canada, 14 % (inférieur à la moyenne); Australie, 14 %; Royaume-Uni, 16 %; États-Unis, 20 %

94 % des personnes atteintes de dépression, d'anxiété ou d'autres troubles de santé mentale ont aussi d'autres affections médicales chroniques.

## Bien-être émotionnel des Canadiens âgés

Proportion des adultes âgés qui ont ressenti dans les 2 dernières années une **détresse émotionnelle**, sous forme d'anxiété ou de profonde tristesse, qu'il leur a été difficile de surmonter seuls : oui, 19 %; non, 81 %

En 2016, 27 % des adultes (population générale) sondés au Canada ont dit avoir ressenti un sentiment de détresse émotionnelle<sup>3</sup>.

Proportion d'adultes âgés qui ont éprouvé un sentiment d'isolement : souvent, 5 %; parfois, 12 %; jamais ou pratiquement jamais, 83 %

### **Importance des contacts sociaux<sup>4</sup>**

- Le réseau social des adultes âgés peut favoriser l'adoption de comportements sains comme l'abandon du tabac et l'activité physique.
- L'isolement social est associé à des taux de dépression et de suicide plus élevés.

## Aperçu des résultats provinciaux : santé émotionnelle chez les adultes âgés

### Remarques

- La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).
- Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

### **Pourcentage des répondants qui ont éprouvé des symptômes de dépression : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 14 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 16 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 15 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 17 % (identique à la moyenne); Québec, 13 % (identique à la moyenne); Ontario, 15 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 13 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 11 % (identique à la moyenne); Alberta, 17 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 15 % (identique à la moyenne); Canada, 14 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 12 %

### **Pourcentage des répondants qui ont ressenti dans les 2 dernières années une détresse émotionnelle, sous forme d'anxiété ou de profonde tristesse, qu'il leur a été difficile de surmonter seuls : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 20 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 20 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 15 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 20 % (identique à la moyenne); Québec, 19 % (identique à la moyenne); Ontario, 20 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 17 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 18 % (identique à la moyenne); Alberta, 16 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 20 % (identique à la moyenne); Canada, 19 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 18 %

### **Pourcentage des répondants qui ont éprouvé un sentiment d'isolement (parfois ou souvent) : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 18 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 14 % (supérieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 14 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 17 % (identique à la moyenne); Québec, 18 % (identique à la moyenne); Ontario, 17 % (identique à la moyenne); Manitoba, 18 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 16 % (identique à la moyenne); Alberta, 11 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 20 % (identique à la moyenne); Canada, 17 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 19 %

## Un Canadien âgé sur 5 a fourni des soins au moins une fois par semaine à une personne ayant des problèmes liés à l'âge ou à la santé

Ces aidants âgés ont souvent eux-mêmes de grands besoins :

- 2 sur 9 estimaient que leur état de santé était acceptable ou médiocre.
- 3 sur 9 avaient au moins 3 affections chroniques.
- 3 sur 9 prenaient régulièrement au moins 5 médicaments d'ordonnance.
- 1 sur 9 avait besoin d'aide pour exécuter des activités de la vie quotidienne.

2 aidants âgés sur 10 ont reçu une aide gouvernementale, comme des soins de relève ou de répit occasionnels, un soutien financier ou des crédits d'impôt, afin de pouvoir s'acquitter de leurs tâches d'aidants (au Canada seulement).

## Le revenu a une incidence sur le bien-être des Canadiens âgés

**Tableau 4** Bien-être physique, émotionnel, social et financier, groupes à faible revenu et à revenu élevé

Caractéristique du bien-être	Revenu annuel du ménage de moins de 25 000 \$	Revenu annuel du ménage de plus de 55 000 \$
Percevait son état de santé comme étant acceptable ou médiocre	29 %	11 %
A ressenti une détresse émotionnelle dans les 2 dernières années	28 %	14 %
A parfois ou souvent éprouvé un sentiment d'isolement	29 %	8 %
Avait besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	18 %	5 %
Craignait de ne pas pouvoir acheter de repas nutritifs	11 %	1 %
Craignait de ne pas pouvoir payer le loyer ou l'hypothèque	12 %	1 %
Craignait de ne pas pouvoir payer d'autres factures	13 %	1 %

9 % des Canadiens âgés se disaient habituellement ou toujours inquiets ou stressés au sujet de leurs capacités financières, soit un taux semblable à celui observé dans d'autres pays.

## Aperçu des résultats provinciaux : difficultés matérielles

### Remarques

- La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).
- Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.
- Les résultats excluent les personnes qui ont répondu « sans objet ».

### **Pourcentage des répondants qui étaient habituellement ou toujours inquiets ou stressés au sujet de leur capacité à acheter des aliments nutritifs : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 6 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 5 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 7 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 2 % (supérieur à la moyenne); Québec, 4 % (identique à la moyenne); Ontario, 5 % (identique à la moyenne); Manitoba, 6 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 4 % (identique à la moyenne); Alberta, 6 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 7 % (identique à la moyenne); Canada, 5 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 5 %

### **Pourcentage des répondants qui étaient habituellement ou toujours inquiets ou stressés au sujet de leur capacité à payer le loyer ou l'hypothèque : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 4 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 4 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 4 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 3 % (identique à la moyenne); Québec, 4 % (identique à la moyenne); Ontario, 5 % (identique à la moyenne); Manitoba, 4 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 8 % (identique à la moyenne); Alberta, 3 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 3 % (identique à la moyenne); Canada, 4 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 4 %

### **Pourcentage des répondants qui étaient habituellement ou toujours inquiets ou stressés au sujet de leur capacité à payer d'autres factures mensuelles : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 6 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 6 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 9 % (inférieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 4 % (identique à la moyenne); Québec, 4 % (identique à la moyenne); Ontario, 6 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 4 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 7 % (identique à la moyenne); Alberta, 5 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 4 % (identique à la moyenne); Canada, 5 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 5 %

## Les Canadiens âgés à faible revenu se heurtent à plus d'obstacles financiers

**Tableau 5** Obstacles financiers que doivent surmonter les groupes à faible revenu et à revenu élevé

Obstacle financier	Revenu annuel de moins de 25 000 \$ pour le ménage	Revenu annuel de plus de 55 000 \$ pour le ménage
N'a pas fait préparer une ordonnance ou a sauté des doses de son médicament en raison du coût	9 %	1 %
Avait un problème médical, mais n'a pas consulté de médecin en raison du coût	5 %	1 %
A sauté un examen médical, un traitement ou une visite de suivi recommandé par un médecin en raison du coût	7 %	1 %
N'est pas allé chez le dentiste malgré le besoin en raison du coût	27 %	8 %
A eu du mal à régler ou n'a pas réglé ses factures médicales dans les 12 derniers mois	8 %	2 %

Dépenses moyennes des ménages dirigés par des adultes âgés<sup>5</sup> : ordonnances, 646 \$; soins de santé, 273 \$; soins dentaires, 417 \$

## Aperçu des résultats provinciaux : obstacles financiers à l'accès aux soins dans les 12 derniers mois

### Remarques

- La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).
- Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.
- Les résultats excluent les personnes qui ont répondu « sans objet ».

**Pourcentage des répondants qui n'ont pas fait préparer une ordonnance ou ont sauté des doses de leur médicament en raison du coût : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 6 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 6 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 4 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 5 % (identique à la moyenne); Québec, 3 % (identique à la moyenne); Ontario, 5 % (identique à la moyenne); Manitoba, 6 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 6 % (identique à la moyenne); Alberta, 4 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 9 % (inférieur à la moyenne); Canada, 5 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 4 %

**Pourcentage des répondants qui avaient un problème médical, mais n'ont pas consulté de médecin en raison du coût : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 2 % (supérieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 1 % (supérieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 2 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 5 % (identique à la moyenne); Québec, 3 % (identique à la moyenne); Ontario, 3 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 3 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 3 % (identique à la moyenne); Alberta, 3 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 3 % (identique à la moyenne); Canada, 3 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 4 %

**Pourcentage des répondants qui ont sauté un examen médical, un traitement ou une visite de suivi recommandé par un médecin en raison du coût : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 2 % (supérieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 3 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 3 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 4 % (identique à la moyenne); Québec, 5 % (identique à la moyenne); Ontario, 3 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 5 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 5 % (identique à la moyenne); Alberta, 2 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 5 % (identique à la moyenne); Canada, 4 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 5 %

**Pourcentage des répondants qui ne sont pas allés chez le dentiste malgré le besoin en raison du coût : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 18 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 11 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 13 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 16 % (identique à la moyenne); Québec, 17 % (inférieur à la moyenne); Ontario, 17 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 15 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 13 % (identique à la moyenne); Alberta, 18 % (inférieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 21 % (inférieur à la moyenne); Canada, 18 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 12 %

## Très peu de Canadiens âgés se servent d'appareils portables ou de technologies numériques pour surveiller leur état de santé (au Canada seulement)

**Pourcentage des adultes âgés qui ont utilisé un téléphone intelligent, une tablette numérique ou un appareil portable (montre, dispositif à pince, etc.) pour surveiller certains aspects de leur santé ou de leur bien-être dans les 12 derniers mois :** oui, utilise un appareil en collaboration avec un dispensateur de soins, 3 %; oui, utilise un appareil par sa propre initiative, 11 %; non, 85 %

**Remarque :** Les chiffres ayant été arrondis, leur somme pourrait ne pas égaler 100 %.

Selon l'étude *Diffusion de la santé connectée au Canada* (2017)<sup>6</sup>,

- 56 % des adultes âgés ont entendu parler d'appareils connectés liés à la santé ou au bien-être;
- seuls 7 % utilisent un ou plusieurs appareils connectés pour leur santé et leur bien-être.

## Qualité perçue des soins de santé

### Résultats clés

- Le Canada continue de tirer de l'arrière par rapport à la moyenne internationale (76 %) : seuls les deux tiers des Canadiens âgés (67 %) sont satisfaits de la qualité générale des soins de santé qu'ils ont reçus. Leur degré de satisfaction est toutefois supérieur à la moyenne internationale en ce qui concerne leurs expériences auprès du dispensateur de soins de santé primaires.

## Moins de Canadiens âgés étaient satisfaits de la qualité des soins de santé reçus que les adultes âgés des autres pays

**Remarque :** Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

**Pourcentage des répondants qui étaient très ou entièrement satisfaits de la qualité des soins de santé qu'ils ont reçus dans les 12 derniers mois (à l'exclusion des répondants qui n'ont pas reçu de soins dans la dernière année) : résultats des pays en ordre décroissant**

Suisse, 84 %; Norvège, 83 %; Nouvelle-Zélande, 82 %; Suède, 80 %; Royaume-Uni, 76 %; moyenne du Fonds du Commonwealth, 76 %; Pays-Bas, 76 %; Allemagne, 75 %; États-Unis, 75 %; Australie, 72 %; France, 68 %; Canada, 67 % (inférieur à la moyenne)

L'opinion des Canadiens âgés (55 ans et plus) sur leurs systèmes de santé n'a pas changé depuis 2014<sup>1</sup>.

Les Canadiens sont généralement très satisfaits de leur médecin attitré, mais pas du système de santé dans son ensemble (2016)<sup>3</sup>.

**Tableau 6** Évaluation par la population générale des soins médicaux reçus de leur médecin attitré et la qualité globale des soins médicaux au pays, 2016

Pourcentage ayant répondu excellent ou très bon pour	Canada	Moyenne du Fonds du Commonwealth	Résultats du Canada par rapport à la moyenne du Fonds du Commonwealth
les soins médicaux qu'ils ont reçus à la clinique ou au cabinet du médecin attitré dans les 12 derniers mois	74 %	65 %	Supérieur à la moyenne
la qualité globale des soins médicaux dans leur pays	45 %	51 %	Inférieur à la moyenne

## Aperçu des résultats provinciaux : adultes âgés très ou entièrement satisfaits de la qualité des soins de santé reçus dans les 12 derniers mois

### Remarques

- La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).
- Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

### **Pourcentage des répondants qui étaient très ou entièrement satisfaits de la qualité des soins de santé reçus dans les 12 derniers mois (à l'exclusion des répondants qui n'ont pas reçu de soins dans la dernière année) : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 71 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 69 % (inférieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 66 % (inférieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 69 % (identique à la moyenne); Québec, 55 % (inférieur à la moyenne); Ontario, 73 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 61 % (inférieur à la moyenne); Saskatchewan, 75 % (identique à la moyenne); Alberta, 71 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 64 % (inférieur à la moyenne); Canada, 67 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 76 %

## Accès aux soins de santé primaires

### Résultats clés

- La performance du Canada continue d'être inférieure à la moyenne internationale en ce qui concerne l'accès rapide aux soins de santé primaires (44 %) : près des deux tiers des Canadiens âgés (59 %) ne sont pas en mesure d'obtenir un rendez-vous le jour même ou le lendemain.
- Près des deux tiers des Canadiens âgés (62 %) avaient de la difficulté à obtenir des soins médicaux après les heures de travail sans devoir se présenter à l'urgence d'un hôpital. Ainsi, près du tiers (31 %) ont déclaré que leur dernière visite à l'urgence concernait un problème de santé qui aurait pu être traité par leur médecin attitré.

# La performance du Canada en matière d'accès aux soins de santé primaires demeure inférieure à la moyenne du Fonds du Commonwealth

1 Canadien âgé sur 8 a attendu au moins 2 semaines pour voir son médecin attitré.

**Tableau 7** Accès rapide aux soins de santé, Canada et moyenne du Fonds du Commonwealth

Pourcentage des répondants qui	Intervalle des valeurs des pays	Canada	Moyenne du Fonds du Commonwealth	Résultats du Canada par rapport à la moyenne du Fonds du Commonwealth
ont été en mesure d'obtenir un rendez-vous le jour même ou le lendemain*	41 % à 75 %	41 %	56 %	Inférieur à la moyenne
ont trouvé assez facile ou très facile d'obtenir des soins médicaux après les heures de travail sans devoir se rendre à l'urgence†	29 % à 76 %	38 %	51 %	Inférieur à la moyenne
ont souvent ou toujours reçu une réponse de leur médecin attitré le jour même pour un problème de santé‡	73 % à 92 %	73 %	84 %	Inférieur à la moyenne

**Remarques**

\* Exclut les répondants qui n'ont pas tenté de prendre un rendez-vous médical.

† Exclut les répondants qui n'ont jamais eu besoin de soins le soir, la fin de semaine ou un jour férié.

‡ Exclut les répondants qui n'ont jamais essayé de communiquer avec leur médecin.

Les résultats déclarés par les Canadiens sont semblables à ceux des enquêtes du Fonds du Commonwealth de 2014<sup>1</sup> (55 ans et plus) et de 2016<sup>3</sup> (18 ans et plus) en ce qui concerne la facilité d'accès aux dispensateurs de soins de santé primaires; le classement du Canada par rapport aux autres pays est aussi semblable.

## Aperçu des résultats provinciaux : accès aux soins de santé primaires

**Remarque :** La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).

**Pourcentage des répondants qui ont pu obtenir un rendez-vous avec un médecin ou une infirmière le jour même ou le lendemain la dernière fois qu'ils ont été malades ou qu'ils ont eu besoin de soins médicaux (exclut les répondants qui n'ont pas tenté de prendre un rendez-vous médical; cette information n'était pas disponible dans les années antérieures) : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 36 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 36 % (inférieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 35 % (inférieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 37 % (inférieur à la moyenne); Québec, 32 % (inférieur à la moyenne); Ontario, 47 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 40 % (inférieur à la moyenne); Saskatchewan, 44 % (inférieur à la moyenne); Alberta, 42 % (inférieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 46 % (inférieur à la moyenne); Canada, 41 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 56 %

**Pourcentage des répondants qui ont estimé qu'il était assez ou très facile d'obtenir des soins médicaux le soir, la fin de semaine ou un jour férié sans se rendre à l'urgence (exclut les répondants qui n'ont jamais eu besoin de soins le soir, la fin de semaine ou un jour férié) : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 24 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 22 % (inférieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 31 % (inférieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 42 % (inférieur à la moyenne); Québec, 34 % (inférieur à la moyenne); Ontario, 41 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 24 % (inférieur à la moyenne); Saskatchewan, 43 % (identique à la moyenne); Alberta, 49 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 37 % (inférieur à la moyenne); Canada, 38 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 51 %

**Pourcentage des répondants qui ont souvent ou toujours reçu une réponse du cabinet de leur médecin attitré le jour même pour un problème de santé durant les heures régulières de consultation (exclut les répondants qui n'ont jamais essayé de communiquer avec leur médecin) : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 75 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 71 % (inférieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 71 % (inférieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 69 % (inférieur à la moyenne); Québec, 67 % (inférieur à la moyenne); Ontario, 78 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 72 % (inférieur à la moyenne); Saskatchewan, 74 % (inférieur à la moyenne); Alberta, 74 % (inférieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 70 % (inférieur à la moyenne); Canada, 73 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 84 %

## Les résultats du Canada se rapprochent de la moyenne internationale en ce qui concerne les adultes âgés ayant eu recours à l'urgence pour des problèmes de santé qui auraient pu être traités par leur médecin attitré

**Remarque :** Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

**Pourcentage des répondants qui ont déclaré que leur dernière visite à l'urgence de l'hôpital concernait une affection qui, selon eux, aurait pu être traitée par les médecins ou le personnel du lieu où ils reçoivent habituellement leurs soins médicaux, si ces derniers avaient été disponibles : résultats des pays en ordre croissant**

Australie, 21 %; Nouvelle-Zélande, 21 %; Suède, 22 %; Pays-Bas, 23 %; Norvège, 25 %; Allemagne, 26 %; Royaume-Uni, 26 %; moyenne du Fonds du Commonwealth, 28 %; Canada, 31 % (identique à la moyenne); Suisse, 32 %; États-Unis, 41 %; France, 43 %

**Tableau 8** Tendance au fil du temps, pourcentage des répondants qui ont déclaré avoir utilisé l'urgence pour une affection qui aurait pu être traitée par leur médecin attitré\*

Pays	2014 (sous-population de 65 ans et plus)	2017
Canada	39 %	31 %
Moyenne du Fonds du Commonwealth	27 %	28 %

**Remarque**

\* Pourcentage des répondants qui ont déclaré que leur dernière visite à l'urgence de l'hôpital concernait une affection qui, selon eux, aurait pu être traitée par les médecins ou le personnel du lieu où ils reçoivent habituellement leurs soins médicaux, si ces derniers avaient été disponibles.

La tendance au fil du temps s'est légèrement améliorée pour le Canada.

## Aperçu des résultats provinciaux : adultes âgés ayant eu recours à l'urgence pour des problèmes de santé qui auraient pu être traités par leur médecin attitré

### Remarques

- La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).
- Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

### **Pourcentage des répondants qui ont déclaré que leur dernière visite à l'urgence de l'hôpital concernait une affection qui, selon eux, aurait pu être traitée par les médecins ou le personnel du lieu où ils reçoivent habituellement leurs soins médicaux, si ces derniers avaient été disponibles : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 45 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 45 % (inférieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 41 % (inférieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 44 % (inférieur à la moyenne); Québec, 29 % (identique à la moyenne); Ontario, 32 % (identique à la moyenne); Manitoba, 34 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 24 % (identique à la moyenne); Alberta, 26 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 31 % (identique à la moyenne); Canada, 31 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 28 %

### **Le saviez-vous?**

Dans les provinces de l'Atlantique, la proportion de la population vivant en régions rurales est plus élevée que dans les autres provinces<sup>7</sup>. Or dans les régions rurales du Canada, le service d'urgence est parfois le seul endroit où le patient peut recevoir des soins qui, en régions urbaines, sont offerts dans des cabinets de médecine familiale<sup>8</sup>.

# Soins de santé primaires

## Résultats clés

- Les Canadiens déclarent généralement des expériences plus positives que la moyenne internationale quant à ce qu'ils attendent de leur médecin attitré, qui selon eux : connaît leurs antécédents médicaux, les implique dans la prise de décisions médicales, leur consacre suffisamment de temps et les encourage à poser des questions.
- En ce qui concerne la prise en charge des besoins médicaux complexes des adultes âgés, la majorité des Canadiens âgés (82 %) — soit un taux plus élevé que la moyenne internationale — ont eu droit à un examen de leurs médicaments dans les 12 derniers mois et ont reçu un plan de traitement pour leurs affections chroniques.
- Seuls 65 % estiment pouvoir communiquer facilement avec un professionnel de la santé pour poser des questions entre les visites chez le médecin. Encore moins (14 %) ont déclaré qu'un professionnel de la santé les avait contactés entre les visites chez le médecin. Ces deux taux sont en deçà de la moyenne internationale.
- Bien que les résultats soient plus encourageants que la moyenne internationale, ils montrent néanmoins que 59 % des Canadiens âgés ne sont pas très convaincus de pouvoir gérer leurs problèmes de santé.
- Les Canadiens âgés sont plus susceptibles de discuter de saines habitudes de vie avec leurs dispensateurs de soins que les adultes âgés d'autres pays, mais certaines lacunes subsistent. Par exemple, près de la moitié d'entre eux n'avaient pas abordé l'alimentation équilibrée ou l'activité physique.

## Presque tous les Canadiens âgés ont un médecin attitré ou un établissement régulier de soins, et déclarent de meilleures expériences auprès de leur médecin attitré que la moyenne du Fonds du Commonwealth

**Tableau 9** Expériences des soins de santé primaires, Canada et moyenne du Fonds du Commonwealth\*

Pourcentage des répondants ayant déclaré que leur médecin attitré ou l'équipe médicale qu'ils consultent	Intervalle des valeurs des pays	Canada	Moyenne du Fonds du Commonwealth	Résultats du Canada par rapport à la moyenne du Fonds du Commonwealth
connaît toujours les renseignements importants concernant leurs antécédents médicaux	53 % à 77 %	72 %	66 %	Supérieur à la moyenne
passé toujours suffisamment de temps avec eux	41 % à 78 %	65 %	61 %	Supérieur à la moyenne
les encourage toujours à poser des questions	18 % à 68 %	54 %	46 %	Supérieur à la moyenne
leur explique toujours les choses de façon à ce qu'ils les comprennent	53 % à 80 %	74 %	69 %	Supérieur à la moyenne
les implique toujours autant qu'ils le souhaitent dans les décisions relatives à leur traitement ou à leurs soins	26 % à 74 %	67 %	61 %	Supérieur à la moyenne

**Remarque**

\* Exclut les répondants qui ont répondu « sans objet ».

Les Canadiens déclarent des expériences plus positives que la moyenne internationale, comme l'avaient révélé les enquêtes de 2014<sup>1</sup> (55 ans et plus) et de 2016<sup>3</sup> (18 ans et plus).

## Aperçu des résultats provinciaux : expérience des patients auprès de leur médecin attitré

### Remarques

- La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).
- Les résultats excluent les personnes qui ont répondu « sans objet ».

### **Pourcentage des répondants ayant déclaré que leur médecin attitré ou que l'équipe médicale qu'ils consultent connaît *toujours* les renseignements importants concernant leurs antécédents médicaux : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 68 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 69 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 74 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 70 % (identique à la moyenne); Québec, 75 % (supérieur à la moyenne); Ontario, 72 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 62 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 68 % (identique à la moyenne); Alberta, 76 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 67 % (identique à la moyenne); Canada, 72 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 66 %

### **Pourcentage des répondants ayant déclaré que leur médecin attitré ou que l'équipe médicale qu'ils consultent passe toujours suffisamment de temps avec eux : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 64 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 61 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 66 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 62 % (identique à la moyenne); Québec, 69 % (supérieur à la moyenne); Ontario, 66 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 59 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 66 % (identique à la moyenne); Alberta, 65 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 59 % (identique à la moyenne); Canada, 65 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 61 %

### **Pourcentage des répondants ayant déclaré que leur médecin attitré ou que l'équipe médicale qu'ils consultent les encourage toujours à poser des questions : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 43 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 51 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 53 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 51 % (identique à la moyenne); Québec, 57 % (supérieur à la moyenne); Ontario, 56 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 47 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 49 % (identique à la moyenne); Alberta, 52 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 50 % (identique à la moyenne); Canada, 54 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 46 %

### **Pourcentage des répondants ayant déclaré que leur médecin attitré ou que l'équipe médicale qu'ils consultent leur explique toujours les choses de façon à ce qu'ils les comprennent : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 65 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 75 % (supérieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 75 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 67 % (identique à la moyenne); Québec, 78 % (supérieur à la moyenne); Ontario, 74 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 69 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 73 % (identique à la moyenne); Alberta, 77 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 69 % (identique à la moyenne); Canada, 74 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 69 %

### **Pourcentage des répondants ayant déclaré que leur médecin attitré ou que l'équipe médicale qu'ils consultent les implique toujours autant qu'ils le souhaitent dans les décisions relatives à leur traitement ou à leurs soins : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 65 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 63 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 69 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 64 % (identique à la moyenne); Québec, 64 % (identique à la moyenne); Ontario, 69 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 61 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 69 % (supérieur à la moyenne); Alberta, 76 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 64 % (identique à la moyenne); Canada, 67 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 61 %

## Les Canadiens âgés sont plus portés à discuter de saines habitudes de vie, mais il y a place à l'amélioration

**Tableau 10** Discussion des saines habitudes de vie, Canada et moyenne du Fonds du Commonwealth\*

Pourcentage des répondants qui, dans les 2 dernières années, ont discuté avec leur médecin ou un autre membre de l'équipe médicale à l'endroit où ils reçoivent habituellement des soins	Intervalle des valeurs des pays	Canada	Moyenne du Fonds du Commonwealth	Résultats du Canada par rapport à la moyenne du Fonds du Commonwealth
d'une alimentation et d'un régime équilibrés	24 % à 65 %	45 %	42 %	Supérieur à la moyenne
d'activité physique ou d'exercice	37 % à 70 %	52 %	50 %	Supérieur à la moyenne
de consommation d'alcool	11 % à 28 %	17 %	18 %	Identique à la moyenne
des aspects de la vie qui les inquiètent ou qui sont source de stress	9 % à 32 %	21 %	20 %	Identique à la moyenne

**Remarque**

\* Exclut les répondants qui n'ont pas consulté de médecin dans les 2 dernières années.

# Aperçu des résultats provinciaux : discussions au sujet de saines habitudes de vie avec le médecin de famille dans le cadre des soins courants

## Remarques

- La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).
- Les résultats excluent les répondants qui n'ont pas vu de médecin dans les 2 dernières années.

## **Pourcentage des répondants qui, dans les 2 dernières années, ont discuté avec leur médecin ou un autre membre de l'équipe médicale à l'endroit où ils reçoivent habituellement des soins d'une alimentation et d'un régime équilibrés : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 38 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 40 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 53 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 43 % (identique à la moyenne); Québec, 43 % (identique à la moyenne); Ontario, 47 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 44 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 45 % (identique à la moyenne); Alberta, 50 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 40 % (identique à la moyenne); Canada, 45 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 42 %

## **Pourcentage des répondants qui, dans les 2 dernières années, ont discuté avec leur médecin ou un autre membre de l'équipe médicale à l'endroit où ils reçoivent habituellement des soins d'activité physique ou d'exercice : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 41 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 48 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 53 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 45 % (identique à la moyenne); Québec, 48 % (identique à la moyenne); Ontario, 55 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 56 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 51 % (identique à la moyenne); Alberta, 55 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 53 % (identique à la moyenne); Canada, 52 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 50 %

**Pourcentage des répondants qui, dans les 2 dernières années, ont discuté avec leur médecin ou un autre membre de l'équipe médicale à l'endroit où ils reçoivent habituellement des soins de consommation d'alcool : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 7 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 12 % (inférieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 10 % (inférieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 11 % (inférieur à la moyenne); Québec, 22 % (supérieur à la moyenne); Ontario, 15 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 17 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 12 % (inférieur à la moyenne); Alberta, 21 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 16 % (identique à la moyenne); Canada, 17 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 18 %

**Pourcentage des répondants qui, dans les 2 dernières années, ont discuté avec leur médecin ou un autre membre de l'équipe médicale à l'endroit où ils reçoivent habituellement des soins des aspects de la vie qui les inquiètent ou qui sont source de stress : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 12 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 19 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 19 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 20 % (identique à la moyenne); Québec, 20 % (identique à la moyenne); Ontario, 22 % (identique à la moyenne); Manitoba, 18 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 16 % (identique à la moyenne); Alberta, 23 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 20 % (identique à la moyenne); Canada, 21 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 20 %

## 4 Canadiens âgés sur 5 qui prennent 2 médicaments ou plus ont eu droit à un examen de leurs médicaments

**Remarque :** La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).

**Chez ceux qui ont pris régulièrement au moins 2 médicaments différents, pourcentage qui ont fait l'objet d'un examen des médicaments dans les 12 derniers mois : résultats des pays en ordre décroissant**

Nouvelle-Zélande, 90 %; États-Unis, 88 %; Australie, 88 %; Canada, 82 % (supérieur à la moyenne); Royaume-Uni, 74 %; Suisse, 73 %; moyenne du Fonds du Commonwealth, 72 %; Pays-Bas, 66 %; Norvège, 63 %; Allemagne, 58 %; France, 57 %; Suède, 54 %

**Chez ceux qui ont pris au moins 2 médicaments différents régulièrement dans les 12 derniers mois, pourcentage de ceux qui ont fait l'objet d'un examen des médicaments : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 56 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 76 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 78 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 71 % (identique à la moyenne); Québec, 82 % (supérieur à la moyenne); Ontario, 84 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 79 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 75 % (identique à la moyenne); Alberta, 86 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 78 % (identique à la moyenne)

## Seuls 4 Canadiens âgés atteints d'affections chroniques sur 10 sont convaincus de pouvoir gérer leurs problèmes de santé

**Tableau 11** Expériences de prise en charge des maladies chroniques, Canada et moyenne du Fonds du Commonwealth\*

Pourcentage des répondants qui	Intervalle des valeurs des pays	Canada	Moyenne du Fonds du Commonwealth	Résultats du Canada par rapport à la moyenne du Fonds du Commonwealth
sont convaincus de pouvoir maîtriser et gérer leurs problèmes de santé	17 % à 50 %	41 %	35 %	Supérieur à la moyenne
ont discuté de leurs objectifs et priorités en matière de soins avec un professionnel de la santé	32 % à 75 %	63 %	60 %	Supérieur à la moyenne
ont reçu des directives claires sur les symptômes à surveiller et les situations exigeant d'autres soins ou traitements	42 % à 80 %	59 %	59 %	Identique à la moyenne
ont reçu un plan de traitement qu'ils peuvent suivre au quotidien	40 % à 88 %	80 %	67 %	Supérieur à la moyenne
ont déclaré qu'un professionnel de la santé les a contactés entre les visites chez le médecin	10 % à 31 %	14 %	19 %	Inférieur à la moyenne
estiment pouvoir communiquer facilement avec un professionnel de la santé pour poser des questions entre les visites chez le médecin	53 % à 80 %	65 %	67 %	Inférieur à la moyenne

**Remarque**

\* Les résultats de 2017 affichent de légères différences sur le plan méthodologique compte tenu de la mise à jour des questions et de l'exclusion des répondants ne faisant plus l'objet d'un traitement.

## Aperçu des résultats provinciaux : prise en charge des affections chroniques

**Remarque :** Les résultats de 2017 affichent de légères différences sur le plan méthodologique compte tenu de la mise à jour des questions et de l'exclusion des répondants ne faisant plus l'objet d'un traitement.

### **Pourcentage des répondants qui sont convaincus de pouvoir maîtriser et gérer leurs problèmes de santé : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 45 % (supérieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 37 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 47 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 40 % (identique à la moyenne); Québec, 23 % (inférieur à la moyenne); Ontario, 47 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 36 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 40 % (identique à la moyenne); Alberta, 50 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 42 % (identique à la moyenne); Canada, 41 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 35 %

### **Pourcentage des répondants qui ont discuté de leurs objectifs et priorités en matière de soins avec un professionnel de la santé : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 59 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 58 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 69 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 63 % (identique à la moyenne); Québec, 62 % (identique à la moyenne); Ontario, 61 % (identique à la moyenne); Manitoba, 56 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 67 % (identique à la moyenne); Alberta, 68 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 67 % (identique à la moyenne); Canada, 63 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 60 %

### **Pourcentage des répondants qui ont reçu des directives claires sur les symptômes à surveiller et les situations exigeant d'autres soins ou traitements : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 52 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 60 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 65 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 60 % (identique à la moyenne); Québec, 60 % (identique à la moyenne); Ontario, 60 % (identique à la moyenne); Manitoba, 50 % (inférieur à la moyenne); Saskatchewan, 59 % (identique à la moyenne); Alberta, 58 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 60 % (identique à la moyenne); Canada, 59 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 59 %

**Pourcentage des répondants qui ont reçu un plan de traitement pour leur affection chronique qu'ils peuvent suivre au quotidien : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 52 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 60 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 65 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 60 % (identique à la moyenne); Québec, 60 % (identique à la moyenne); Ontario, 60 % (identique à la moyenne); Manitoba, 50 % (inférieur à la moyenne); Saskatchewan, 59 % (identique à la moyenne); Alberta, 58 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 60 % (identique à la moyenne); Canada, 59 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 59 %

**Pourcentage des répondants qui ont déclaré qu'un professionnel de la santé les a contactés entre les visites chez le médecin : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 9 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 11 % (inférieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 12 % (inférieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 18 % (identique à la moyenne); Québec, 14 % (inférieur à la moyenne); Ontario, 15 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 7 % (inférieur à la moyenne); Saskatchewan, 10 % (inférieur à la moyenne); Alberta, 16 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 13 % (identique à la moyenne); Canada, 14 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 19 %

**Pourcentage des répondants qui estiment pouvoir communiquer facilement avec un professionnel de la santé pour poser des questions entre les visites chez le médecin : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 62 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 65 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 67 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 70 % (identique à la moyenne); Québec, 59 % (inférieur à la moyenne); Ontario, 66 % (identique à la moyenne); Manitoba, 59 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 62 % (identique à la moyenne); Alberta, 76 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 65 % (identique à la moyenne); Canada, 65 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 67 %

# Coordination

## Résultats clés

- Il est particulièrement important de bien coordonner les soins des adultes âgés. En effet, un adulte âgé sur 7 a consulté au moins 4 médecins dans les 12 derniers mois. Les dispensateurs de soins de santé primaires jouent un rôle essentiel dans la prestation et la coordination des soins. 82 % des Canadiens âgés ont dit que leur médecin attitré aidait à coordonner les soins qu'ils reçoivent d'autres professionnels, soit un taux supérieur à la moyenne internationale.
- Certains Canadiens âgés se heurtent à des problèmes de coordination. Ainsi, 12 % ont fait état de résultats d'examen médicaux non disponibles au moment du rendez-vous, 11 % ont reçu des renseignements contradictoires de la part de différents professionnels de la santé et 8 % étaient d'avis qu'une erreur médicale s'était produite dans leur traitement ou leurs soins. Dans l'ensemble, ces résultats sont semblables à la moyenne internationale.

## 15 % des Canadiens âgés ont consulté au moins 4 médecins dans les 12 derniers mois (sans compter les hospitalisations)

**Tableau 12** Pourcentage des aînés qui ont vu au moins 4 médecins, 2 ou 3, 1, ou 0, par pays

Pays	4 ou plus	2 ou 3	1	0
Norvège	7 %	33 %	51 %	9 %
France	9 %	47 %	32 %	11 %
Australie	11 %	58 %	26 %	5 %
Pays-Bas	13 %	36 %	32 %	19 %
Nouvelle-Zélande	13 %	45 %	37 %	4 %
Suisse	15 %	46 %	33 %	7 %
Canada	15 %	42 %	34 %	9 %
Suède	15 %	33 %	33 %	19 %
Moyenne du Fonds du Commonwealth	15 %	43 %	32 %	10 %
Royaume-Uni	18 %	42 %	27 %	12 %
États-Unis	25 %	44 %	23 %	8 %
Allemagne	27 %	48 %	19 %	6 %

**Remarque**

Les chiffres ayant été arrondis, leur somme pourrait ne pas égaler 100 %.

Les Canadiens font davantage appel aux médecins pour obtenir des soins que les résidents des autres pays<sup>3</sup>. En effet, les adultes âgés d'autres pays, notamment aux Pays-Bas et en Suède, consultent moins souvent le médecin en raison d'une collaboration interprofessionnelle plus étroite avec les infirmières pour la prestation de soins de santé primaires<sup>9, 10</sup>.

## La plupart des Canadiens âgés bénéficiaient souvent ou toujours de l'aide du cabinet de leur médecin attitré pour la coordination des soins

**Tableau 13** Fréquence à laquelle les aînés ont reçu l'aide du cabinet de leur médecin attitré pour coordonner les soins qu'ils reçoivent d'autres médecins ou établissements de soins

Pays	Toujours ou souvent	Parfois, rarement ou jamais
Nouvelle-Zélande	92 %	8 %
Australie	89 %	11 %
Suisse	86 %	14 %
Canada	82 % (supérieur à la moyenne)	18 %
Allemagne	81 %	19 %
États-Unis	77 %	23 %
Moyenne du Fonds du Commonwealth	77 %	23 %
Norvège	75 %	25 %
France	73 %	27 %
Pays-Bas	69 %	31 %
Royaume-Uni	66 %	34 %
Suède	54 %	46 %

**Remarque**

Les résultats de 2017 sont légèrement différents sur le plan méthodologique puisqu'ils excluent les répondants qui n'ont jamais eu besoin de coordination.

18 % des Canadiens âgés ont parfois, rarement ou jamais reçu de l'aide du cabinet du médecin pour la coordination de leurs soins. Parmi ceux-ci, 31 % ont eu besoin d'aide pour coordonner les soins ou les traitements reçus de différents professionnels de la santé.

## Aperçu des résultats provinciaux : coordination des soins par le médecin attitré

**Remarque** : La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).

### **Pourcentage des répondants qui ont consulté 4 médecins différents ou plus dans les 12 derniers mois, sans compter les fois où ils peuvent avoir été hospitalisés : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 14 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 11 % (supérieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 11 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 17 % (identique à la moyenne); Québec, 13 % (supérieur à la moyenne); Ontario, 17 % (identique à la moyenne); Manitoba, 13 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 13 % (identique à la moyenne); Alberta, 13 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 15 % (identique à la moyenne); Canada, 15 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 15 %

### **Pourcentage des répondants qui ont déclaré que leur médecin attitré ou un membre de son cabinet les aide souvent ou toujours à coordonner ou à organiser les soins qu'ils reçoivent d'autres médecins et établissements de soins (exclut les répondants qui n'ont jamais eu besoin de coordination) : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 79 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 83 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 87 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 84 % (identique à la moyenne); Québec, 75 % (identique à la moyenne); Ontario, 86 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 74 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 84 % (identique à la moyenne); Alberta, 85 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 78 % (identique à la moyenne); Canada, 82 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 77 %

## La performance du Canada en matière de coordination des soins est semblable à la moyenne du Fonds du Commonwealth

**Tableau 14** Coordination des soins, Canada et moyenne du Fonds du Commonwealth\*

Pourcentage des répondants	Intervalle des valeurs des pays	Canada	Moyenne du Fonds du Commonwealth	Résultats du Canada par rapport à la moyenne du Fonds du Commonwealth
dont les résultats d'examen ou les dossiers médicaux n'étaient pas disponibles au moment de leur rendez-vous médical	2 % à 15 %	12 %	10 %	Inférieur à la moyenne
qui ont reçu des renseignements contradictoires de la part de différents médecins ou professionnels de la santé	2 % à 17 %	11 %	11 %	Identique à la moyenne
dont le médecin a demandé un examen médical qu'ils jugeaient non nécessaire puisque cet examen avait déjà été fait	4 % à 13 %	7 %	7 %	Identique à la moyenne
qui croyaient qu'une erreur médicale s'était produite dans le cadre de leur traitement ou de leurs soins	3 % à 12 %	8 %	9 %	Identique à la moyenne

**Remarque**

\* Exclut les répondants qui ont répondu « sans objet ».

Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

## Aperçu des résultats provinciaux : coordination des soins

**Remarques**

- La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).
- Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.
- Les résultats excluent les répondants ayant déclaré « sans objet ».

**Pourcentage des répondants dont les résultats d'examen ou les dossiers médicaux n'étaient pas disponibles au moment de leur rendez-vous médical : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 9 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 11 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 4 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 12 % (identique à la moyenne); Québec, 11 % (identique à la moyenne); Ontario, 11 % (identique à la moyenne); Manitoba, 10 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 10 % (identique à la moyenne); Alberta, 13 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 15 % (identique à la moyenne); Canada, 12 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 10 %

**Pourcentage des répondants qui ont reçu des renseignements contradictoires de la part de différents médecins ou professionnels de la santé : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 10 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 10 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 7 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 12 % (identique à la moyenne); Québec, 10 % (identique à la moyenne); Ontario, 12 % (identique à la moyenne); Manitoba, 10 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 12 % (identique à la moyenne); Alberta, 11 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 13 % (identique à la moyenne); Canada, 11 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 11 %

**Pourcentage des répondants dont le médecin a demandé un examen médical qu'ils jugeaient non nécessaire puisque cet examen avait déjà été fait : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 8 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 3 % (supérieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 4 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 6 % (identique à la moyenne); Québec, 6 % (identique à la moyenne); Ontario, 7 % (identique à la moyenne); Manitoba, 8 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 8 % (identique à la moyenne); Alberta, 7 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 8 % (identique à la moyenne); Canada, 7 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 7 %

**Pourcentage des répondants qui croyaient qu'une erreur médicale s'était produite dans le cadre de leur traitement ou de leurs soins : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 7 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 7 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 8 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 8 % (identique à la moyenne); Québec, 8 % (identique à la moyenne); Ontario, 7 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 8 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 8 % (identique à la moyenne); Alberta, 10 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 11 % (identique à la moyenne); Canada, 8 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 9 %

# Accès aux soins spécialisés et coordination avec les soins de santé primaires

## Résultats clés

- Les résultats révèlent que l'accès aux soins spécialisés et leur coordination pourraient être améliorés. Le Canada affichait les temps d'attente les plus longs pour les soins spécialisés : 3 adultes âgés sur 5 ont attendu au moins 4 semaines avant de voir un spécialiste.
- En outre, 5 % des adultes âgés ont déclaré que le spécialiste n'avait pas reçu les renseignements médicaux de base de leur médecin attitré, tandis que 13 % ont rapporté que leur médecin attitré ne semblait pas informé des soins que leur avait dispensés le spécialiste. Ces deux taux sont près de la moyenne internationale.

## 3 Canadiens âgés sur 5 ont consulté ou ont eu besoin de consulter un spécialiste dans les 2 dernières années

**Remarque :** La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).

### **Pourcentage des répondants qui ont consulté ou eu besoin de consulter un spécialiste dans les 2 dernières années : résultats des pays en ordre croissant**

France, 53 %; Norvège, 53 %; Royaume-Uni, 57 %; Nouvelle-Zélande, 57 %; Suède, 57 %; moyenne du Fonds du Commonwealth, 61 %; Canada, 61 % (identique à la moyenne); Suisse, 65 %; Australie, 66 %; Pays-Bas, 66 %; États-Unis, 67 %; Allemagne, 70 %

### **Pourcentage des répondants qui ont consulté ou eu besoin de consulter un spécialiste dans les 2 dernières années : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 61 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 53 % (supérieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 59 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 55 % (identique à la moyenne); Québec, 57 % (supérieur à la moyenne); Ontario, 66 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 58 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 56 % (identique à la moyenne); Alberta, 60 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 62 % (identique à la moyenne)

## Les temps d'attente pour consulter un spécialiste augmentent au Canada

### **Remarques**

- Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.
- Les résultats excluent les répondants qui n'ont pas tenté de prendre un rendez-vous.

### **Pourcentage des aînés qui ont attendu au moins 4 semaines avant de voir un spécialiste dans les 2 dernières années : résultats des pays en ordre croissant**

États-Unis, 21 %; Suisse, 22 %; Pays-Bas, 24 %; Allemagne, 37 %; moyenne du Fonds du Commonwealth, 41 %; France, 42 %; Suède, 45 %; Nouvelle-Zélande, 45 %; Royaume-Uni, 51 %; Norvège, 54 %; Australie, 55 %; Canada, 59 % (inférieur à la moyenne)

**Tableau 15** Tendance au fil du temps, pourcentage des aînés qui ont attendu au moins 4 semaines avant de voir un spécialiste dans les 2 dernières années

Pays	2014 (sous-population des 65 ans et plus)	2017
Canada	54 %	59 %
Moyenne du Fonds du Commonwealth	37 %	41 %

En 2017, plus d'aînés canadiens ont attendu au moins 4 semaines pour une consultation avec un spécialiste qu'en 2014.

Un Canadien âgé sur 4 a attendu au moins 2 mois avant de voir un spécialiste en 2017.

# La performance du Canada en matière de communication entre les spécialistes et les médecins attitrés est désormais semblable à la moyenne du Fonds du Commonwealth

## Remarques

- Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.
- Les résultats excluent les répondants qui n'ont pas consulté de spécialiste et ceux qui n'ont pas vu leur médecin attitré ou un omnipraticien à la suite d'une consultation avec un spécialiste.

## **Pourcentage des répondants qui ont dit que leur spécialiste n'avait pas reçu les renseignements médicaux de base ou les résultats d'examens de leur médecin attitré au sujet des raisons de leur visite : résultats des pays en ordre croissant**

France, 2 %; Nouvelle-Zélande, 3 %; Australie, 3 %; Pays-Bas, 4 %; Royaume-Uni, 5 %; Norvège, 5 %; Canada, 5 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 6 %; Allemagne, 8 %; Suède, 9 %; Suisse, 9 %; États-Unis, 10 %

## **Pourcentage des répondants qui ont déclaré que leur médecin attitré ne semblait pas informé des soins que leur avait dispensés le spécialiste : résultats des pays en ordre croissant**

France, 5 %; Australie, 7 %; Nouvelle-Zélande, 9 %; Canada, 13 % (identique à la moyenne); Suisse, 13 %; Royaume-Uni, 13 %; moyenne du Fonds du Commonwealth, 14 %; Pays-Bas, 15 %; Norvège, 18 %; Suède, 18 %; États-Unis, 19 %; Allemagne, 22 %

En 2014, 13 % des Canadiens âgés (55 ans et plus) ont déclaré que le spécialiste n'avait pas reçu de renseignements de la part du médecin attitré (taux plus élevé que la moyenne de 9 % du Fonds du Commonwealth), et **25 %** ont déclaré que le médecin attitré n'avait pas reçu de renseignements de la part du spécialiste (taux plus élevé que la moyenne de 18 % du Fonds du Commonwealth)<sup>1</sup>.

## Aperçu des résultats provinciaux : accès aux soins spécialisés et coordination avec les soins de santé primaires

### Remarques

- La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).
- Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

### **Pourcentage des répondants qui ont attendu 4 semaines ou plus avant de pouvoir consulter un spécialiste, après qu'on leur ait conseillé d'en voir un (exclut les répondants qui n'ont jamais essayé d'obtenir un rendez-vous) : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 65 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 60 % (inférieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 56 % (inférieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 60 % (inférieur à la moyenne); Québec, 61 % (inférieur à la moyenne); Ontario, 55 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 59 % (inférieur à la moyenne); Saskatchewan, 68 % (inférieur à la moyenne); Alberta, 64 % (inférieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 61 % (inférieur à la moyenne); Canada, 59 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 41 %

### **Pourcentage des répondants qui ont déclaré que le spécialiste n'avait pas reçu les renseignements médicaux de base ou les résultats d'examens du médecin attitré au sujet des raisons de la visite (exclut les répondants qui n'ont pas consulté de spécialiste et ceux qui n'ont pas vu leur médecin attitré ou un omnipraticien à la suite d'une consultation avec un spécialiste) : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 8 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 5 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 4 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 3 % (identique à la moyenne); Québec, 6 % (identique à la moyenne); Ontario, 4 % (identique à la moyenne); Manitoba, 5 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 6 % (identique à la moyenne); Alberta, 4 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 7 % (identique à la moyenne); Canada, 5 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 6 %

**Pourcentage des répondants qui ont déclaré qu’après la consultation avec le spécialiste, le médecin attitré ne semblait pas informé des soins que leur avait dispensés le spécialiste (exclut les répondants qui n’ont pas consulté de spécialiste et ceux qui n’ont pas vu leur médecin attitré ou un omnipraticien à la suite d’une consultation avec un spécialiste) : résultats des provinces selon l’ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 11 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 10 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 6 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 21 % (identique à la moyenne); Québec, 15 % (identique à la moyenne); Ontario, 11 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 17 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 17 % (identique à la moyenne); Alberta, 12 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 12 % (identique à la moyenne); Canada, 13 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 14 %

## Soins hospitaliers et coordination

### Résultats clés

- Bien que les résultats du Canada soient très semblables à la moyenne internationale, des lacunes subsistent en ce qui a trait à la communication et à la planification des sorties touchant les adultes âgés. Ainsi, un Canadien âgé sur 5 n’a reçu aucune directive par écrit concernant les mesures à prendre après la sortie ou a quitté l’hôpital sans qu’aucune disposition ne soit prise en vue des soins de suivi. De plus, le quart des adultes âgés (27 %) ont quitté l’hôpital sans qu’on leur explique la raison pour laquelle chacun des médicaments leur a été prescrit.
- Un Canadien âgé sur 10 a rapporté que son médecin attitré ne semblait pas informé des soins qu’il avait reçus à l’hôpital.

### Comparativement à la moyenne du Fonds du Commonwealth, plus de Canadiens âgés ont utilisé l’urgence, mais moins d’entre eux ont été hospitalisés

**Remarque :** Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

### **Pourcentage des répondants qui ont utilisé l'urgence d'un hôpital pour leurs propres soins dans les 2 dernières années : résultats des pays en ordre croissant**

France, 18 %; Pays-Bas, 23 %; Norvège, 26 %; Suisse, 26 %; Allemagne, 29 %; Royaume-Uni, 31 %; moyenne du Fonds du Commonwealth, 31 %; Nouvelle-Zélande, 34 %; Suède, 36 %; Canada, 38 % (inférieur à la moyenne); États-Unis, 39 %; Australie, 42 %

### **Pourcentage des répondants qui ont passé une nuit à l'hôpital dans les 2 dernières années : résultats des pays en ordre croissant**

France, 16 %; Canada, 22 % (supérieur à la moyenne); Royaume-Uni, 23 %; Nouvelle-Zélande, 26 %; Pays-Bas, 27 %; moyenne du Fonds du Commonwealth, 28 %; États-Unis, 28 %; Suède, 28 %; Australie, 29 %; Suisse, 32 %; Norvège, 33 %; Allemagne, 40 %

## **Aperçu des résultats provinciaux : utilisation des hôpitaux**

### **Remarques**

- La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).
- Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.

### **Pourcentage des répondants qui ont utilisé l'urgence d'un hôpital pour leurs propres soins dans les 2 dernières années : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 47 % (inférieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 44 % (inférieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 47 % (inférieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 44 % (inférieur à la moyenne); Québec, 35 % (inférieur à la moyenne); Ontario, 39 % (inférieur à la moyenne); Manitoba, 37 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 37 % (identique à la moyenne); Alberta, 38 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 39 % (identique à la moyenne); Canada, 38 % (inférieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 31 %

### **Pourcentage des répondants qui ont passé une nuit à l'hôpital dans les 2 dernières années : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 21 % (supérieur à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 19 % (supérieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 22 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 22 % (identique à la moyenne); Québec, 24 % (supérieur à la moyenne); Ontario, 21 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 24 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 24 % (identique à la moyenne); Alberta, 23 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 23 % (identique à la moyenne); Canada, 22 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 28 %

## **89 % des Canadiens âgés hospitalisés estimaient avoir obtenu le soutien et les services qu'il leur fallait pour prendre en charge leur état de santé une fois de retour à la maison**

### **Pourcentage qui estimaient avoir obtenu le soutien et les services qu'il leur fallait pour prendre en charge leur état de santé une fois de retour à la maison (exclut les répondants qui n'avaient pas besoin de soutien pour la prise en charge de leur état de santé après la sortie) : résultats des pays en ordre décroissant**

Nouvelle-Zélande, 96 %; États-Unis, 92 %; Australie, 91 %; Norvège, 90 %; Royaume-Uni, 90 %; Canada, 89 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 88 %; Suisse, 88 %; Allemagne, 88 %; Suède, 85 %; France, 84 %; Pays-Bas, 78 %

### **Ces patients ont tendance à se sentir bien épaulés**

- si des dispositions sont prises pour des soins de suivi avec un professionnel de la santé;
- si quelqu'un leur explique la raison pour laquelle chacun des médicaments a été prescrit;
- s'ils savent à qui s'adresser pour poser des questions sur leur état de santé.

# Un Canadien âgé sur 10 a déclaré que son médecin attitré ou son équipe médicale habituelle ne semblait pas informé des soins lui ayant été dispensés à l'hôpital

## Remarques

- La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).
- Des résultats supérieurs à la moyenne internationale sont souhaitables; des résultats inférieurs à la moyenne indiquent souvent des points à améliorer.
- Les résultats excluent les répondants qui n'ont pas consulté leur médecin après avoir quitté l'hôpital.

## Pourcentage des répondants qui ont déclaré que leurs médecins attitrés ou leur équipe médicale habituelle *ne semblaient pas* informés des soins qui leur avaient été dispensés à l'hôpital : résultats des pays en ordre croissant

Nouvelle-Zélande, 3 %; Suisse, 6 %; Australie, 6 %; Norvège, 6 %; Canada, 11 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 12 %; Royaume-Uni, 12 %; Pays-Bas, 13 %; Allemagne, 14 %; États-Unis, 14 %; France, 16 %; Suède, 28 %

## Pourcentage des répondants qui ont déclaré que leurs médecins attitrés ou leur équipe médicale habituelle *ne semblaient pas* informés des soins qui leur avaient été dispensés à l'hôpital : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest

Terre-Neuve-et-Labrador, 7 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 5 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 8 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 7 % (identique à la moyenne); Québec, 16 % (identique à la moyenne); Ontario, 12 % (identique à la moyenne); Manitoba, 23 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 19 % (identique à la moyenne); Alberta, 5 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 3 % (supérieur à la moyenne)

## Le saviez-vous?

En Nouvelle-Zélande, une version électronique des résumés à la sortie de l'hôpital peut être transmise directement aux dispensateurs de soins de santé primaires. Ceci explique peut-être pourquoi les Néo-Zélandais âgés sont très peu nombreux à dire que leur médecin attitré n'était pas informé des soins qui leur avaient été dispensés à l'hôpital<sup>11</sup>.

## La planification des sorties de l'hôpital n'est pas toujours efficace

**Tableau 16** Planification de la sortie, Canada et moyenne du Fonds du Commonwealth

Pourcentage des répondants qui	Intervalle des valeurs des pays	Canada	Moyenne du Fonds du Commonwealth	Résultats du Canada par rapport à la moyenne du Fonds du Commonwealth
<i>n'ont pas</i> reçu d'instructions par écrit sur ce qu'ils devaient faire une fois de retour chez eux et sur les symptômes à surveiller	8 % à 42 %	21 %	24 %	Identique à la moyenne
ont déclaré que l'hôpital <i>n'avait pas</i> pris de dispositions ou fait de vérification relativement à un suivi avec un médecin ou un autre professionnel de la santé*	8 % à 48 %	20 %	21 %	Identique à la moyenne
ont quitté l'hôpital <i>sans</i> qu'on leur explique la raison pour laquelle chacun des médicaments leur avait été prescrit†	13 % à 43 %	27 %	29 %	Identique à la moyenne
<i>ne savaient pas</i> à qui s'adresser s'ils avaient une question au sujet de leur état de santé ou de leur traitement	5 % à 27 %	10 %	12 %	Identique à la moyenne

**Remarques**

\* Exclut les répondants qui n'ont pas eu besoin de soins de suivi.

† Exclut les répondants qui n'ont pas eu besoin de prendre de médicaments.

## Aperçu des résultats provinciaux : planification des sorties

**Remarque :** La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).

**Pourcentage des répondants qui estimaient avoir obtenu le soutien et les services qu'il leur fallait pour prendre en charge leur état de santé une fois de retour à la maison (exclut les répondants qui n'ont pas eu besoin de soutien pour la prise en charge de leur état de santé après la sortie) : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 87 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 96 % (supérieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 88 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 96 % (supérieur à la moyenne); Québec, 87 % (identique à la moyenne); Ontario, 89 % (identique à la moyenne); Manitoba, 80 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 88 % (identique à la moyenne); Alberta, 97 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 90 % (identique à la moyenne); Canada, 89 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 88 %

**Pourcentage des répondants qui ont reçu des instructions par écrit sur ce qu'ils devaient faire une fois de retour à la maison et sur les symptômes à surveiller après leur sortie de l'hôpital : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 75 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 69 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 67 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 82 % (identique à la moyenne); Québec, 70 % (identique à la moyenne); Ontario, 86 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 79 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 75 % (identique à la moyenne); Alberta, 81 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 78 % (identique à la moyenne); Canada, 79 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 76 %

**Pourcentage des répondants qui ont déclaré que l'hôpital avait pris des dispositions ou fait une vérification relativement à un suivi avec un médecin ou un autre professionnel de la santé après leur sortie (exclut les répondants qui n'ont pas eu besoin de soins de suivi) : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 83 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 83 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 85 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 82 % (identique à la moyenne); Québec, 72 % (inférieur à la moyenne); Ontario, 84 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 71 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 74 % (identique à la moyenne); Alberta, 95 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 75 % (identique à la moyenne); Canada, 80 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 79 %

**Pourcentage des répondants qui se sont fait expliquer la raison pour laquelle chacun des médicaments leur avait été prescrit au moment de quitter l'hôpital (exclut les répondants qui n'ont pas eu besoin de prendre de médicaments) : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 80 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 70 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 72 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 77 % (identique à la moyenne); Québec, 66 % (identique à la moyenne); Ontario, 74 % (identique à la moyenne); Manitoba, 74 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 67 % (identique à la moyenne); Alberta, 76 % (identique à la moyenne); Colombie-Britannique, 81 % (identique à la moyenne); Canada, 73 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 71 %

**Pourcentage des répondants qui savaient à qui s'adresser s'ils avaient une question au sujet de leur état de santé ou de leur traitement après leur sortie de l'hôpital : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 91 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 96 % (supérieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 86 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 93 % (identique à la moyenne); Québec, 85 % (identique à la moyenne); Ontario, 90 % (identique à la moyenne); Manitoba, 82 % (identique à la moyenne); Saskatchewan, 95 % (identique à la moyenne); Alberta, 98 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 97 % (supérieur à la moyenne); Canada, 90 % (identique à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 88 %

## Services à domicile (au Canada seulement)

### Résultats clés

- 11 % ont reçu de l'aide pour exécuter certaines activités de la vie quotidienne; dans la plupart des cas (4 personnes sur 5), cette aide a été fournie par un membre de la famille ou un ami.
- 1 % des Canadiens âgés ont déclaré avoir besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne, mais ne pas l'avoir reçue.
- 6 % des Canadiens âgés ont bénéficié de services à domicile financés par le secteur public; la majorité d'entre eux se sont dits satisfaits des services reçus et de la coordination des soins entre le dispensateur de services à domicile et le professionnel de la santé attribué. Ils estimaient également que ces services avaient favorisé leur maintien à domicile.
- 3 % des Canadiens âgés ont déclaré avoir besoin de services à domicile financés par le secteur public, mais ne pas les avoir reçus.

## 11 % des Canadiens âgés ont reçu de l'aide pour exécuter certaines activités de la vie quotidienne

**Remarque** : Les proportions de réponses ne totalisent pas 100 % puisqu'il était permis de donner plusieurs réponses.

L'aide à certaines activités de la vie quotidienne (travaux ménagers, préparation des repas, gestion quotidienne des médicaments ou emplettes), le cas échéant, a été fournie par un membre de la famille ou un ami (59 %); un membre de la famille ou un ami ainsi qu'un professionnel de la santé (22 %); un aide-soignant, un membre du personnel infirmier ou un autre professionnel de la santé (8 %); un organisme religieux ou de bienfaisance (6 %).

## Les Canadiens âgés ont reçu divers types d'aide

11 % des aînés canadiens ayant répondu à l'enquête ont reçu de l'aide pour certaines activités de la vie quotidienne, comme le ménage, la préparation des repas, la gestion quotidienne des médicaments ou les emplettes. 1 % des aînés canadiens avaient besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne, mais n'en ont pas reçu.

6 % des aînés canadiens ayant répondu à l'enquête ont reçu des services à domicile financés par le secteur public dans les 12 derniers mois, comme des soins infirmiers, du matériel médical, un soutien à la personne ou à domicile, des services de soins paramédicaux, des soins palliatifs ou de fin de vie et d'autres services. 3 % des aînés canadiens avaient besoin de services à domicile financés par le secteur public, mais n'en ont pas reçu.

3 % des aînés canadiens ont reçu à la fois de l'aide pour les activités de la vie quotidienne et des services à domicile financés par le secteur public.

**Remarque** : Outre les 6 % de répondants qui ont dit recevoir des services à domicile financés par le secteur public leur étant destinés, 4 % ont déclaré qu'un autre membre de leur ménage (tous âges confondus) bénéficiait de ce type de services.

## 6 % des Canadiens âgés sondés ont bénéficié de services à domicile financés par le secteur public

54 % des bénéficiaires de services à domicile ont commencé à recevoir de tels services à la suite d'une visite à l'hôpital.

**Tableau 17** Ceux qui reçoivent des services à domicile financés par le secteur public ont de plus grands besoins\*

Caractéristique	N'ont pas reçu pas de services à domicile	Ont reçu des services à domicile
75 ans et plus	42 %	59 %
Perçoit son état de santé comme étant acceptable ou médiocre	17 %	43 %
Présente 3 affections chroniques ou plus	32 %	53 %
Prend 5 médicaments ou plus	29 %	59 %
Vit seul	30 %	46 %

### Remarques

\* Seuls les répondants qui ont déclaré qu'ils recevaient des services à domicile leur étant destinés ou des services à domicile destinés à eux-mêmes ainsi qu'à un autre membre de leur ménage ont été pris en compte dans la catégorie des personnes qui reçoivent des services à domicile. Les répondants qui ont déclaré qu'aucun membre de leur ménage ne recevait de services à domicile ont été classés dans la catégorie des personnes qui ne reçoivent pas de services à domicile.

Outre les 6 % de répondants qui ont dit recevoir des services à domicile financés par le secteur public leur étant destinés, 4 % ont déclaré qu'un autre membre de leur ménage (tous âges confondus) bénéficiait de ce type de services.

Aucune analyse n'a été réalisée à l'échelle provinciale en raison de la petite taille des échantillons.

## Les Canadiens âgés ont reçu divers types de services à domicile financés par le secteur public

**Tableau 18** Types de services reçus par les aînés canadiens bénéficiant de services à domicile financés par le secteur public

Type de services	Pourcentage de ceux qui ont reçu des services à domicile
Soins infirmiers (p. ex. changement de pansements, préparation des médicaments, visite d'une infirmière)	51 %
Équipement médical ou fournitures médicales (p. ex. fauteuil roulant, serviettes d'incontinence, aide pour l'utilisation de l'équipement de ventilation ou d'oxygénothérapie)	43 %
Soutien à la personne ou à domicile (p. ex. aide au bain, aux travaux ménagers, à la préparation de repas)	41 %
Autres services de soins de santé (p. ex. physiothérapie, ergothérapie, orthophonie, conseils en nutrition)	31 %
Autres services	6 %
Soins palliatifs ou soins de fin de vie	6 %

### Remarques

Les groupes de répondants suivants ont été pris en compte dans l'analyse :

- les répondants qui ont déclaré qu'ils recevaient des services à domicile leur étant destinés ou des services à domicile destinés à eux-mêmes ainsi qu'à un autre membre de leur ménage;
- les répondants dont le ménage est uniquement composé de personnes âgées, pour les répondants qui ont déclaré qu'un autre membre de leur ménage bénéficiait de services à domicile.

Les proportions de réponses ne totalisent pas 100 % puisqu'il était permis de donner plusieurs réponses.

Aucune analyse sur les services à domicile financés par le secteur public n'a été réalisée à l'échelle provinciale en raison de la petite taille des échantillons.

## La plupart des bénéficiaires de services à domicile financés par le secteur public étaient satisfaits des services reçus

**Tableau 19** Niveau de satisfaction des aînés canadiens à l'égard des services à domicile financés par le secteur public

Niveau de satisfaction	Pourcentage de ceux qui ont reçu des services à domicile
Très satisfait	64 %
Plutôt satisfait	29 %
Ni satisfait, ni insatisfait	3 %
Plutôt insatisfait	3 %
Très insatisfait	1 %

### Remarques

Les groupes de répondants suivants ont été pris en compte dans l'analyse :

- les répondants qui ont déclaré qu'ils recevaient des services à domicile leur étant destinés ou des services à domicile destinés à eux-mêmes ainsi qu'à un autre membre de leur ménage;
- les répondants dont le ménage est uniquement composé de personnes âgées, pour les répondants qui ont déclaré qu'un autre membre de leur ménage bénéficiait de services à domicile.

Aucune analyse sur les services à domicile financés par le secteur public n'a été réalisée à l'échelle provinciale en raison de la petite taille des échantillons.

**86 % des répondants qui ont reçu des services à domicile** (destinés à eux-mêmes ou à un autre membre de leur ménage) ont dit que **les services reçus ont favorisé leur maintien à domicile.**

## La plupart des bénéficiaires de services à domicile étaient satisfaits de la *coordination* des soins entre le dispensateur de services à domicile et le professionnel de la santé attitré

**Tableau 20** Satisfaction des aînés qui reçoivent des services à domicile financés par le secteur public à l'égard de la coordination entre le fournisseur de services à domicile et le fournisseur de soins habituel

Satisfaction	Pourcentage de ceux qui ont reçu des services à domicile
Excellent	24 %
Très bon	31 %
Bon	33 %
Passable	8 %
Médiocre	4 %

### Remarques

Les groupes de répondants suivants ont été pris en compte dans l'analyse :

- les répondants qui ont déclaré qu'ils recevaient des services à domicile leur étant destinés ou des services à domicile destinés à eux-mêmes ainsi qu'à un autre membre de leur ménage;
- les répondants dont le ménage est uniquement composé de personnes âgées, pour les répondants qui ont déclaré qu'un autre membre de leur ménage bénéficiait de services à domicile.

Aucune analyse sur les services à domicile financés par le secteur public n'a été réalisée à l'échelle provinciale en raison de la petite taille des échantillons.

*Un plan national pour de meilleurs soins à domicile au Canada* : Ce plan vise notamment à accélérer l'adoption de la technologie dans le secteur des soins à domicile afin que toutes les personnes qui participent aux soins puissent facilement accéder aux données médicales personnelles et au plan de soins pertinents, et les partager entre elles<sup>12</sup>.

## 3 % des Canadiens âgés estimaient avoir besoin de services à domicile financés par le secteur public, mais ne les ont pas reçus

### Remarques

- 3 % représentent 135 personnes; les résultats doivent être interprétés avec prudence compte tenu de la petite taille de l'échantillon.
- Les proportions de réponses ne totalisent pas 100 % puisqu'il était permis de donner plusieurs réponses.

**Tableau 21** Raisons pour lesquelles des services à domicile financés par le secteur public n'ont pas été reçus par ceux qui estimaient que leur ménage en avait besoin

Raisons	Pourcentage de ceux qui n'ont pas reçu de services à domicile
Raison inconnue	49 %
Non admissible à des services à domicile	44 %
Coûts trop élevés	42 %
Services non offerts dans la région	38 %
Ne savait pas où s'adresser	34 %
Temps d'attente trop long	29 %
Heures non convenables	12 %

**Tableau 22** Types de services à domicile nécessaires qui n'ont pas été reçus par ceux qui estimaient que leur ménage en avait besoin

Services	Pourcentage de ceux qui n'ont pas reçu de services à domicile
Soutien à la personne ou à domicile	52 %
Autres services de soins de santé (p. ex. physiothérapie, ergothérapie, orthophonie, conseils en nutrition)	33 %
Soins infirmiers	29 %
Équipement médical ou fournitures médicales	28 %
Autres services	22 %
Soins palliatifs	3 %

# Planification de la fin de vie et aide médicale à mourir

## Résultats clés

- Les Canadiens âgés participaient davantage à la planification des soins de fin de vie que les adultes âgés des autres pays. Environ les deux tiers ont discuté de leurs volontés de fin de vie avec quelqu'un (66 %) et ont désigné un mandataire par écrit (63 %). En revanche, moins de la moitié (44 %) ont rédigé un plan ou un document faisant état de leurs volontés en matière de soins de fin de vie.
- Pour la première fois, les répondants ont été sondés au sujet de l'aide médicale à mourir (AMAM). 12 % des Canadiens âgés (ou un membre de leur famille) ont déjà discuté de l'accès à l'AMAM avec un dispensateur de soins. Par ailleurs, 64 % croient ou sont certains qu'ils pourraient obtenir de l'AMAM dans leur collectivité s'ils y étaient admissibles et qu'ils souhaitaient la recevoir. (Au Canada seulement)

## Les Canadiens âgés participent davantage à la planification des soins de fin de vie que les adultes âgés des autres pays

**Tableau 23** Planification des soins de fin de vie, Canada et moyenne du Fonds du Commonwealth

Pourcentage des répondants qui	Intervalle des valeurs des pays	Canada	Moyenne du Fonds du Commonwealth	Résultats du Canada par rapport à la moyenne du Fonds du Commonwealth
ont discuté de leurs volontés de fin de vie avec des membres de la famille, des amis ou des professionnels de la santé	22 % à 76 %	66 %	49 %	Supérieur à la moyenne
ont rédigé un plan ou un document faisant état de leurs volontés de fin de vie	4 % à 63 %	44 %	28 %	Supérieur à la moyenne
ont désigné quelqu'un par écrit pour prendre des décisions en matière de traitement à leur place s'ils ne peuvent le faire eux-mêmes	7 % à 68 %	63 %	36 %	Supérieur à la moyenne

## Aperçu des résultats provinciaux : planification de la fin de vie

**Remarque :** La moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux).

### **Pourcentage des répondants qui ont discuté avec un membre de la famille, un ami proche ou un professionnel de la santé à propos des traitements qu'ils voudraient ou ne voudraient pas recevoir s'ils ne pouvaient plus prendre de décisions par eux-mêmes : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 50 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 59 % (supérieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 69 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 61 % (supérieur à la moyenne); Québec, 64 % (supérieur à la moyenne); Ontario, 70 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 71 % (supérieur à la moyenne); Saskatchewan, 67 % (supérieur à la moyenne); Alberta, 68 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 59 % (supérieur à la moyenne); Canada, 66 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 49 %

### **Pourcentage des répondants qui ont rédigé un plan ou un document faisant état des traitements qu'ils veulent ou ne veulent pas recevoir dans les derniers moments de leur vie : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 23 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 32 % (identique à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 33 % (identique à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 36 % (supérieur à la moyenne); Québec, 43 % (supérieur à la moyenne); Ontario, 48 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 44 % (supérieur à la moyenne); Saskatchewan, 39 % (supérieur à la moyenne); Alberta, 51 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 38 % (supérieur à la moyenne); Canada, 44 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 28 %

### **Pourcentage des répondants qui ont désigné quelqu'un par écrit pour prendre des décisions en matière de traitement à leur place s'ils ne peuvent le faire eux-mêmes : résultats des provinces selon l'ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 43 % (identique à la moyenne); Île-du-Prince-Édouard, 52 % (supérieur à la moyenne); Nouvelle-Écosse, 51 % (supérieur à la moyenne); Nouveau-Brunswick, 53 % (supérieur à la moyenne); Québec, 64 % (supérieur à la moyenne); Ontario, 71 % (supérieur à la moyenne); Manitoba, 62 % (supérieur à la moyenne); Saskatchewan, 52 % (supérieur à la moyenne); Alberta, 61 % (supérieur à la moyenne); Colombie-Britannique, 54 % (supérieur à la moyenne); Canada, 63 % (supérieur à la moyenne); moyenne du Fonds du Commonwealth, 36 %

## Aide médicale à mourir (au Canada seulement)

**Pourcentage des Canadiens âgés qui ont déclaré qu’eux-mêmes ou un membre de leur famille avaient déjà discuté de l’accès à l’aide médicale à mourir avec un dispensateur de soins (exclut les répondants qui ont déclaré qu’ils n’envisageraient pas l’AMAM comme une option) : résultats des provinces selon l’ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 10 %; Île-du-Prince-Édouard, 9 %;  
Nouvelle-Écosse, 10 %; Nouveau-Brunswick, 12 %; Québec, 18 %; Ontario, 10 %;  
Manitoba, 12 %; Saskatchewan, 8 %; Alberta, 10 %; Colombie-Britannique, 8 %;  
Canada, 12 %

**Pourcentage des Canadiens âgés qui croient ou sont certains qu’ils pourraient obtenir de l’aide médicale à mourir dans leur collectivité s’ils y étaient admissibles et qu’ils souhaitaient la recevoir (exclut les répondants qui ne souhaiteraient jamais recevoir l’AMAM) : résultats des provinces selon l’ordre géographique est-ouest**

Terre-Neuve-et-Labrador, 71 %; Île-du-Prince-Édouard, 66 %;  
Nouvelle-Écosse, 56 %; Nouveau-Brunswick, 65 %; Québec, 55 %; Ontario, 67 %;  
Manitoba, 63 %; Saskatchewan, 68 %; Alberta, 71 %; Colombie-Britannique, 66 %;  
Canada, 64 %

## Notes méthodologiques

L’Enquête internationale de 2017 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé a été menée auprès d’adultes âgés dans 11 pays : l’Allemagne, l’Australie, le Canada, les États-Unis, la France, la Norvège, la Nouvelle-Zélande, les Pays-Bas, le Royaume-Uni, la Suède et la Suisse.

Des notes méthodologiques détaillées, y compris une liste complète des taux de réponse dans tous les pays sondés, sont disponibles en ligne.

Au Canada, la firme Social Science Research Solutions (SSRS) a mené l’enquête par téléphone (lignes terrestres) auprès de 4 549 répondants entre mars et mai 2017. Les 3 territoires canadiens n’ont pas été inclus dans les résultats provinciaux en raison de la petite taille des échantillons. Au Québec et en Ontario, la taille des échantillons était plus grande en raison du financement accordé par des organismes provinciaux. Le taux de réponse global au Canada se chiffre à 23,2 %.

## Pondération des résultats

Les données d'enquête du Canada ont été pondérées pour chaque province selon l'âge, le sexe et le niveau de scolarité. Les données du Québec et de l'ensemble du Canada ont été pondérées en fonction de la connaissance des langues officielles. Les données ont été pondérées à nouveau en fonction de la répartition géographique des résidents du Canada, selon les provinces et territoires.

## Taille de l'échantillon par province

Les résultats provinciaux ne sont pas indiqués quand le dénominateur associé à une question est inférieur à 30. Les résultats provinciaux doivent être interprétés avec prudence en raison de la petite taille des échantillons. Pour obtenir des précisions sur la taille des échantillons propres à chaque question, consultez les tableaux de données d'accompagnement sur le site Web de l'ICIS.

## Moyennes et tendances

Pour le présent rapport, la moyenne du Fonds du Commonwealth correspond au total des résultats des 11 pays divisé par le nombre de pays. La moyenne canadienne représente l'expérience moyenne des Canadiens (plutôt que la médiane des résultats provinciaux). Sauf indication contraire, les résultats ont été comparés au fil du temps à l'aide des données des enquêtes précédentes du Fonds du Commonwealth.

Les tendances ne sont fournies qu'à titre informatif et doivent être interprétées avec prudence. La sous-population de 65 ans et plus utilisée pour l'enquête de 2014 ne se prête pas à une comparaison directe avec celle de l'enquête de 2017. Plus précisément, les données de 2014 représentent un échantillon autopondéré de personnes âgées de 65 et plus; ces données ont été pondérées selon les règles de pondération applicables aux personnes de 55 ans et plus, sans représenter précisément la sous-population de 65 ans et plus. En 2017, toutes les entrevues ont été réalisées auprès de répondants de 65 ans et plus, et les résultats ont été pondérés en fonction de populations cibles au sein de ce groupe d'âge. Par ailleurs, les changements apportés au questionnaire (p. ex. questions reformulées, choix de réponses supplémentaires, réorganisation de l'ordre des questions, révision de la traduction) peuvent également avoir influé sur les tendances.

## Analyse statistique

Comme pour d'autres rapports sur les données du Fonds du Commonwealth<sup>13</sup>, les catégories de non-réponse comme « pas certain », « préfère ne pas répondre » et « sans objet » ont été exclues des analyses statistiques et du rapport.

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

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

Dans le calcul des variances et des intervalles de confiance, des méthodes standards ont été utilisées pour les variances des sommes et les différences dans les estimations calculées à partir d'échantillons aléatoires simples indépendants; les effets du plan de sondage fournis par la firme SSRS ont servi à ajuster correctement les variances en fonction des effets du plan et des ajustements de la pondération après l'enquête.

Les relations entre les différentes variables ont été analysées à l'aide d'un modèle de régression logistique. Une catégorie de réponse principale a été définie pour chaque question, puis les réponses ont été dichotomisées de façon à ce que le code 1 soit attribué à la valeur d'intérêt et le code 0, à toutes les autres valeurs à l'exception des catégories de non-réponse. Une régression logistique a ensuite permis de modéliser la relation entre cette variable binaire et les variables explicatives en fonction d'un ajustement approprié des poids de l'enquête et des variables de stratification à l'aide de la procédure SURVEYLOGISTIC de SAS.

## Caractéristiques démographiques des répondants

### Nombre total de répondants

Terre-Neuve-et-Labrador, 254; Île-du-Prince-Édouard, 253; Nouvelle-Écosse, 259; Nouveau-Brunswick, 273; Québec, 1 002; Ontario, 1 504; Manitoba, 250; Saskatchewan, 251; Alberta, 250; Colombie-Britannique, 250; Canada, 4 549

### Pourcentage d'hommes (non pondéré)

Terre-Neuve-et-Labrador, 34 %; Île-du-Prince-Édouard, 37 %; Nouvelle-Écosse, 37 %; Nouveau-Brunswick, 43 %; Québec, 35 %; Ontario, 37 %; Manitoba, 36 %; Saskatchewan, 33 %; Alberta, 48 %; Colombie-Britannique, 38 %; Canada, 37 %

### **Pourcentage de femmes (non pondéré)**

Terre-Neuve-et-Labrador, 66 %; Île-du-Prince-Édouard, 63 %;  
Nouvelle-Écosse, 63 %; Nouveau-Brunswick, 57 %; Québec, 65 %; Ontario, 63 %;  
Manitoba, 64 %; Saskatchewan, 67 %; Alberta, 52 %; Colombie-Britannique, 62 %;  
Canada, 63 %

### **Pourcentage de personnes âgées de 65 à 74 ans (non pondéré)**

Terre-Neuve-et-Labrador, 62 %; Île-du-Prince-Édouard, 57 %;  
Nouvelle-Écosse, 58 %; Nouveau-Brunswick, 60 %; Québec, 61 %; Ontario, 52 %;  
Manitoba, 52 %; Saskatchewan, 50 %; Alberta, 46 %; Colombie-Britannique, 51 %;  
Canada, 55 %

### **Pourcentage de personnes âgées de 75 ans et plus (non pondéré)**

Terre-Neuve-et-Labrador, 37 %; Île-du-Prince-Édouard, 42 %;  
Nouvelle-Écosse, 41 %; Nouveau-Brunswick, 39 %; Québec, 38 %; Ontario, 46 %;  
Manitoba, 47 %; Saskatchewan, 50 %; Alberta, 54 %; Colombie-Britannique, 47 %;  
Canada, 44 %

### **Pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus, âge exact non déclaré (non pondéré)**

Terre-Neuve-et-Labrador, 1 %; Île-du-Prince-Édouard, 1 %; Nouvelle-Écosse, 2 %;  
Nouveau-Brunswick, 1 %; Québec, 0 %; Ontario, 1 %; Manitoba, 1 %; Saskatchewan, 0 %;  
Alberta, 0 %; Colombie-Britannique, 2 %; Canada, 1 %

### **Pourcentage de répondants nés au Canada (non pondéré)**

Terre-Neuve-et-Labrador, 92 %; Île-du-Prince-Édouard, 91 %;  
Nouvelle-Écosse, 93 %; Nouveau-Brunswick, 92 %; Québec, 91 %; Ontario, 73 %;  
Manitoba, 87 %; Saskatchewan, 93 %; Alberta, 81 %; Colombie-Britannique, 74 %;  
Canada, 84 %

### **Pourcentage d'Autochtones (Premières Nations [inscrits et non inscrits], Métis et Inuit) (non pondéré)**

Terre-Neuve-et-Labrador, 4 %; Île-du-Prince-Édouard, 0 %; Nouvelle-Écosse, 3 %;  
Nouveau-Brunswick, 3 %; Québec, 3 %; Ontario, 2 %; Manitoba, 4 %; Saskatchewan, 4 %;  
Alberta, 3 %; Colombie-Britannique, 3 %; Canada, 3 %

# Références

1. Institut canadien d'information sur la santé. [Résultats du Canada : Enquête internationale de 2014 auprès des adultes âgés sur les politiques de santé du Fonds du Commonwealth](#). 2015.
2. Rotermann M, et al.; Statistique Canada. [Consommation de médicaments sur ordonnance chez les Canadiens de 6 à 79 ans](#). Consulté le 6 novembre 2017.
3. 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 de 11 pays](#). 2017.
4. Gouvernement du Canada. [Rapport sur l'isolement social des aînés](#). Consulté le 6 novembre 2017.
5. Statistique Canada. [Enquête sur les dépenses des ménages, 2015](#). Consulté le 6 novembre 2017.
6. Paré G, et al. [Diffusion de la santé connectée au Canada](#). 2017.
7. Statistique Canada. [Figure 3 : Proportion de la population vivant en régions rurales, provinces et territoires, 2006 et 2011](#). Consulté le 6 novembre 2017.
8. Institut canadien d'information sur la santé. [Sources des visites potentiellement évitables aux services d'urgence](#). 2014.
9. EvidenceNetwork.ca. [Backgrounder: The Dutch health care system](#). Consulté le 1<sup>er</sup> octobre 2017.
10. European Forum for Primary Care. [Primary care in Sweden](#). Consulté le 6 novembre 2017.
11. International Health Care System Profiles. [The New Zealand health care system](#). Consulté le 1<sup>er</sup> octobre 2017.
12. Association canadienne de soins et services à domicile, Association des infirmières et infirmiers du Canada, Collège des médecins de famille du Canada. [Un plan national pour de meilleurs soins à domicile au Canada](#). 2016.
13. Osborn R, Moulds D, Squires M, Doty M, Anderson C. [International survey of older adults finds shortcomings in access, coordination, and patient-centered care](#). *Health Affairs*. 2014.



**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**

16613-1217

