



Résultats du Canada

Enquête internationale de 2021
du Fonds du Commonwealth sur les
politiques de santé réalisée auprès
des adultes âgés dans 11 pays

Notes méthodologiques



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
icis.ca
droitdauteur@icis.ca

ISBN 978-1-77479-107-3 (PDF)

© 2022 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Résultats du Canada : Enquête internationale de 2021 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé réalisée auprès des adultes âgés dans 11 pays — notes méthodologiques*. Ottawa, ON : ICIS; 2022.

This publication is also available in English under the title *How Canada Compares: Results From the Commonwealth Fund's 2021 International Health Policy Survey of Older Adults in 11 Countries — Methodology Notes*.

ISBN 978-1-77479-106-6 (PDF)

Table des matières

Méthodologie d'échantillonnage.	4
Inclusion.	6
Collecte des données	7
Pondération des résultats	8
Analyse des tendances	10
Tests de signification	11
Moyennes	12
Attribution d'un revenu aux ménages.	12

L'Enquête internationale de 2021 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé réalisée auprès des adultes âgés porte sur les opinions et les expériences d'un échantillon aléatoire de personnes âgées de 65 ans et plus dans 11 pays : l'Australie, le Canada, la France, l'Allemagne, les Pays-Bas, la Nouvelle-Zélande, la Norvège, la Suède, la Suisse, le Royaume-Uni et les États-Unis (l'échantillon d'adultes des États-Unis a été élargi aux personnes de 60 ans et plus).

Méthodologie d'échantillonnage

Le Fonds du Commonwealth a retenu les services de la firme Social Science Research Solutions (SSRS) pour qu'elle gère la collecte de données en partenariat avec les firmes de sondage des pays participants. Les entrevues ont été réalisées de mars à juin 2021, les périodes de collecte variant de 6 à 13 semaines d'un pays à l'autre. Dans la plupart des pays, l'enquête s'est déroulée sous forme d'entrevues téléphoniques. Le questionnaire utilisé a été traduit dans la langue de communication des répondants et adapté aux particularités linguistiques de chaque pays. Une méthode probabiliste à bases de sondage chevauchantes (téléphone de ligne terrestre et cellulaire) a servi à la sélection des échantillons en Australie, en France, aux Pays-Bas, en Nouvelle-Zélande, au Royaume-Uni et aux États-Unis. Aux États-Unis, un échantillon de rappels tiré de l'enquête Omnibusⁱ de la firme SSRS a aussi été utilisé pour obtenir des entrevues auprès d'adultes âgés qui étaient plus difficiles à joindre. Les entrevues téléphoniques réalisées auprès des 65 ans et plus en Allemagne et en Norvège ont été effectuées au moyen d'une liste d'échantillons qui couvraient environ 31 % de cette population en Allemagne et 75 % en Norvège. Des échantillons fondés sur l'adresse ont été générés aléatoirement à partir de registres de la population en Suède et en Suisse. Dans ces 2 pays, les répondants ont reçu par la poste une invitation à remplir le questionnaire en ligne ou à répondre à la version téléphonique du sondage. En Suède, 92 % des entrevues ont été effectuées en ligne, contre 78 % en Suisse.

Au Canada, des bases de sondage téléphonique à composition aléatoire ont été utilisées pour réaliser toutes les entrevues téléphoniques. La téléphonie de ligne terrestre pouvait comprendre la voix sur protocole Internet (voix sur IP). Les numéros de téléphone des résidents des établissements de soins de longue durée (SLD) et des Autochtones vivant dans une réserve ont été inclus dans le plan d'échantillonnage. Il peut toutefois y avoir un biais étant donné que l'enquête exclut les adultes âgés qui étaient physiquement ou cognitivement incapables de répondre au sondage au moment de sa réalisation. Les résidents des établissements de SLD représentaient moins de 1 % des répondants. Cette mise en garde s'applique également aux autres pays.

i. L'Omnibus de la firme SSRS est une enquête téléphonique bilingue (anglais et espagnol) à double base menée auprès de 1 000 adultes aux États-Unis chaque semaine.

Tableau 1a Nombre total d’entrevues réalisées, par pays

Pays	Nombre d’entrevues
Australie	501
Canada	4 484
France	1 751
Allemagne	1 163
Pays-Bas	630
Nouvelle-Zélande	500
Norvège	500
Suède	3 018
Suisse	2 597
Royaume-Uni	1 876
États-Unis	1 969

Tableau 1b Nombre total d’entrevues réalisées, par province ou territoire

Province ou territoire	Nombre d’entrevues	Répartition en pourcentage
Terre-Neuve-et-Labrador	252	5,6 %
Île-du-Prince-Édouard	257	5,7 %
Nouvelle-Écosse	254	5,7 %
Nouveau-Brunswick	250	5,6 %
Québec	1 000	22,3 %
Ontario	1 302	29,0 %
Manitoba	255	5,7 %
Saskatchewan	251	5,6 %
Alberta	251	5,6 %
Colombie-Britannique	251	5,6 %
Yukon	144	3,2 %
Territoires du Nord-Ouest	14	0,3 %
Nunavut	3	0,1 %
Total	4 484	100 %

Le Fonds du Commonwealth a financé 750 entrevues réalisées au Canada. L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a financé des entrevues supplémentaires de manière à atteindre un minimum de 250 entrevues dans chaque province et un minimum de 100 entrevues au Yukon. Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et Santé Ontario ont également affecté des fonds pour que l'enquête soit étendue à des échantillons plus vastes dans leur province respective. Des efforts ont été faits pour maximiser le nombre d'entrevues dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut vu le nombre relativement faible de résidents de 65 ans et plus. Au total, 4 484 entrevues ont été réalisées au Canada.

Inclusion

L'enquête portait sur les sujets suivants :

- l'accès aux soins de santé primaires et aux soins préventifs, ce qui comprend la rapidité de la prise en charge (p. ex. l'obtention d'un rendez-vous le jour même);
- les relations avec les dispensateurs habituels, y compris les expériences par rapport à la coordination des soins de santé;
- les expériences avec les spécialistes;
- la prescription de médicaments;
- les soins à l'hôpital et à l'urgence;
- les soins à domicile;
- l'état de santé général et les problèmes de santé, y compris l'isolement social et la solitude;
- les difficultés matérielles;
- les volontés en matière de soins de fin de vie;
- la couverture des soins de santé, l'accessibilité économique des soins et les coûts assumés par le patient;
- les expériences au chapitre de la vaccination pendant la pandémie de COVID-19;
- les points de vue des adultes âgés sur l'équité en santé dans leur système de soins de santé.

Collecte des données

Le volet canadien de l'enquête a été mené par la firme SSRS, en partenariat avec Léger, du 13 mars au 14 juin 2021. Tous les appels aux participants du Québec ont été réalisés par des sondeurs bilingues. Ces derniers étaient également disponibles, au besoin, pour sonder les répondants francophones des autres provinces et territoires. Parmi les 4 484 répondants, 78 % ont répondu au sondage en anglais et 22 %, en français; 65 % des répondants étaient des femmes, et 35 %, des hommes.

Tableau 2a Taux de réponse, par pays

Pays	Total
Australie	16,6 %
Canada	22,3 %
France	13,6 %
Allemagne	20,8 %
Pays-Bas	15,4 %
Nouvelle-Zélande	24,4 %
Norvège	13,6 %
Suède	45,7 %
Suisse	47,7 %
Royaume-Uni	7,2 %
États-Unis	11,2 %

Remarque

Les taux de réponse ont été calculés au moyen de la méthode de l'American Association for Public Opinion Research ([formule RR3 de l'AAPOR](#)).

Le taux de réponse de 22,3 % du Canada est comparable au taux de 23,2 % obtenu lors de l'Enquête internationale de 2017 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé réalisée auprès des adultes âgés. Les taux de réponse variaient d'une province et d'un territoire à l'autre (de 16 % à 33 %).

Tableau 2b Taux de réponse, par province ou territoire

Province ou territoire	Total
Terre-Neuve-et-Labrador	19 %
Île-du-Prince-Édouard	17 %
Nouvelle-Écosse	20 %
Nouveau-Brunswick	23 %
Québec	28 %
Ontario	25 %
Manitoba	19 %
Saskatchewan	19 %
Alberta	17 %
Colombie-Britannique	16 %
Yukon	33 %
Territoires du Nord-Ouest	22 %

Remarque

Les taux de réponse ont été calculés au moyen de la méthode de l'American Association for Public Opinion Research ([formule RR3 de l'AAPOR](#)).

Pondération des résultats

Les données ont été pondérées pour que les résultats définitifs reflètent au mieux la situation des adultes de 65 ans et plus dans chaque pays (de 60 ans et plus aux États-Unis). Cette pondération a été effectuée au moyen de SPSSINC RAKE, un module d'extension de SPSS qui équilibre simultanément la répartition de toutes les variables selon les paramètres démographiques connus à l'aide de la procédure GENLOG. Pour traiter les données manquantes relativement à certaines variables de paramètre, SSRS a utilisé une technique appelée « imputation hot deck ». Cette technique consiste à remplacer les valeurs manquantes d'un participant par celles d'un participant aux caractéristiques semblables qui a déclaré des données complètes. Les méthodes de pondération ont permis de tenir compte du plan d'échantillonnage et de la probabilité de sélection, ainsi que de la non-réponse systématique à l'échelle de tous les paramètres démographiques connus.

Les données d'enquête du Canada ont été pondérées pour chaque province et territoire selon l'âge, le sexe et le niveau de scolarité. Les données du Nouveau-Brunswick, du Québec et de l'ensemble du Canada ont été pondérées en fonction de la connaissance des langues officielles (anglais seulement, français seulement ou connaissance des 2 langues). De plus, à l'échelle du Canada, les pondérations au sein de chaque province et territoire ont été ajustées selon leur part respective de la population canadienne de 65 ans et plusⁱⁱ. Les paramètres démographiques sont dérivés du Recensement de 2016.

Pour lever toute préoccupation relative à la probabilité de sélection, la pondération de base a été ajustée comme suit :

- Ajustement par ménage : Une pondération de 2 a été attribuée aux répondants ayant utilisé un téléphone de ligne terrestre et vivant dans un ménage comptant au moins 2 adultes de 65 ans et plus. Une pondération de 1 a été attribuée aux répondants vivant dans un ménage comptant un seul adulte de 65 ans et plus.
- Une pondération de base correspondant à l'ajustement par ménage a été obtenue.

Une fois la pondération de base appliquée, l'échantillon a subi un ajustement proportionnel itératif, un procédé qui consiste à équilibrer les données à plusieurs reprises jusqu'à ce qu'elles correspondent aux paramètres démographiques connus relatifs à l'âge, au sexe, au niveau de scolarité et à la connaissance des langues officielles (Nouveau-Brunswick, Québec et ensemble du Canada). Ce procédé a été répété jusqu'à ce que les différences entre les échantillons pondérés et les paramètres démographiques soient presque nulles.

Les méthodes de pondération utilisées étaient conformes au protocole de l'Enquête internationale de 2017 sur les politiques de santé réalisée auprès des adultes âgés.

ii. En raison de l'ajustement des pondérations à l'échelle du Canada, le nombre pondéré de répondants pour le Canada dans les [tableaux de données](#) diffère de la somme du nombre pondéré de répondants des provinces et territoires pour les questions qui ne s'appliquent qu'à un sous-ensemble des 4 484 répondants.

Tableau 3 Répartitions non pondérée et pondérée des répondants, par province ou territoire

Province ou territoire	Répartition non pondérée	Répartition pondérée
Terre-Neuve-et-Labrador	5,6 %	1,7 %
Île-du-Prince-Édouard	5,7 %	0,5 %
Nouvelle-Écosse	5,7 %	3,1 %
Nouveau-Brunswick	5,6 %	2,5 %
Québec	22,3 %	25,0 %
Ontario	29,0 %	37,5 %
Manitoba	5,7 %	3,4 %
Saskatchewan	5,6 %	2,9 %
Alberta	5,6 %	8,3 %
Colombie-Britannique	5,6 %	14,2 %
Territoires (Yukon, Territoires du Nord-Ouest, Nunavut)	3,6 %	1,1 %

Remarque

Les pourcentages ayant été arrondis, leur somme ne correspond pas nécessairement à 100.

Analyse des tendances

Certaines données des éditions de 2014 et 2017 de l'Enquête internationale de sur les politiques de santé réalisée auprès des adultes âgés ne se prêtent pas à une comparaison directe avec celles de l'enquête de 2021. En particulier, certaines questions ont été modifiées (p. ex. questions reformulées, choix de réponses ajoutés ou retirés, réorganisation de l'ordre des questions, révision de la traduction) ce qui peut avoir une incidence sur certaines tendances. Par conséquent, les tendances doivent être interprétées avec prudence. L'enquête réalisée en 2014 comprenait des répondants âgés de 55 ans et plus, mais pour les besoins des analyses de tendances, seuls les répondants âgés de 65 ans et plus ont été inclus.

Tests de signification

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

- si les résultats canadiens différaient significativement de la moyenne des 11 pays (moyenne du Fonds du Commonwealth);
- si les résultats provinciaux et territoriaux différaient significativement de la moyenne du Fonds du Commonwealth;
- si les résultats canadiens de 2021 étaient significativement différents de ceux de 2017 ou de 2014.

Des codes de couleur sont utilisés dans le [recueil de graphiques](#) pour indiquer les résultats significativement différents de la moyenne du Fonds du Commonwealth. Le symbole de la dague (†) est utilisé dans le [recueil de graphiques](#) pour indiquer les résultats significativement différents des données de 2017 ou de 2014.

Dans le calcul des variances et des intervalles de confiance de 95 %, 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 coefficients de variation sont le quotient de l'erreur type divisée par le nombre estimé. Des tests t ont servi à déterminer s'il existait une différence significative entre les moyennes de 2 groupes.

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, des variables de stratification et des facteurs de risque de base (âge, sexe et nombre de maladies chroniques) à l'aide de la procédure SURVEYLOGISTIC de SAS.

Moyennes

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

Attribution d'un revenu aux ménages

Le refus de répondre à la question sur le revenu est généralement plus fréquent chez les aînés. La méthode d'imputation hot-deck a été utilisée pour déterminer les données manquantes sur le revenu en fonction du niveau de scolarité, du nombre d'adultes au sein du ménage, de l'âge et du sexe pour tous les pays.

Au Canada, lorsque les catégories de revenu ont été mises à jour en 2021 par rapport aux catégories utilisées dans l'enquête de 2017, seule la version anglaise de l'enquête a été mise à jour. Les changements n'ont donc pas été appliqués à la version française de l'enquête. Par conséquent, les répondants anglophones se sont vu présenter des catégories de revenu différentes de celles présentées aux répondants francophones. Aux fins de l'analyse, 3 groupes de revenu ont été créés dans le [recueil de graphiques](#) : moins de 30 000 \$, de 30 000 \$ à moins de 80 000 \$ et 80 000 \$ ou plus.

**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

25920-0122

