

Enquête sur l'accès aux soins de santé et aux produits pharmaceutiques pendant la pandémie, mars 2020 à mai 2021

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans *Le Quotidien*, le mardi 23 novembre 2021

Au sein de la population des 10 provinces, environ la moitié des adultes canadiens qui avaient besoin de soins de santé au cours de la première année de la pandémie de COVID-19 ont eu de la difficulté à obtenir les services requis. Ce constat est fondé sur les résultats de l'Enquête sur l'accès aux soins de santé et aux produits pharmaceutiques pendant la pandémie, réalisée de mars à mai 2021. Les données de l'enquête, publiées aujourd'hui, traitent de sujets comme l'accès aux produits pharmaceutiques, les répercussions des retards dans les soins de santé, les obstacles à l'accès aux soins de santé et l'état de santé général des personnes de 18 ans et plus vivant dans les 10 provinces canadiennes.

Près de 1 personne sur 10 ayant besoin de services de soins de santé n'a pas été en mesure d'obtenir un ou plusieurs rendez-vous pendant la première année de la pandémie

Les difficultés au chapitre de l'accès aux services de soins de santé comprennent la difficulté à obtenir un rendez-vous, le temps d'attente trop long, les difficultés d'accès attribuables aux règles de confinement ou aux fermetures de bureaux, la difficulté à être aiguillé au service requis, le coût, le fait qu'un service ne soit pas offert dans la région et les difficultés liées au transport. Par province, les proportions d'adultes canadiens qui ont déclaré avoir éprouvé des difficultés à accéder aux services de soins de santé allaient de 45 % au Québec à 60 % à Terre-Neuve-et-Labrador. Parmi les personnes qui ont eu besoin de services de soins de santé, 9 % ont déclaré ne pas avoir été en mesure d'obtenir un ou plusieurs rendez-vous.

Plus du quart (28 %) des personnes ayant eu besoin de services de soins de santé ont répondu qu'au moins un rendez-vous a été annulé, reporté ou retardé à cause de la pandémie de COVID-19, alors que 5 % ont indiqué que la raison de l'annulation, du report ou de retard n'était pas liée à la pandémie.

La plupart des personnes ayant eu besoin de services de soins de santé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête ont obtenu tous les services requis, mais 1 sur 7 a déclaré qu'un besoin n'avait pas été comblé

Malgré les difficultés rencontrées pour accéder aux soins de santé, la majorité (85 %) des adultes canadiens ayant eu besoin de services de soins de santé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête ont indiqué avoir obtenu tous les services requis. Dans l'ensemble, environ 15 % ont déclaré ne pas avoir reçu tous les services de soins de santé dont ils avaient besoin; le pourcentage allait de 12 % en Alberta à 17 % à l'Île-du-Prince-Édouard et en Ontario. Parmi les 15 % de personnes qui ont déclaré ne pas avoir obtenu tous les services requis, près du tiers (32 %) d'entre elles ont indiqué ne pas avoir pu obtenir de consultation avec un médecin spécialiste, comme un chirurgien, un allergologue, un orthopédiste ou cardiologue, alors que plus du quart (27 %) ont déclaré ne pas avoir obtenu de consultation ou de traitement avec un médecin de famille ou une infirmière praticienne. Parmi les autres types de services de soins de santé non reçus figurent les soins dentaires (22 %), les dépistages et tests diagnostiques (14 %), et les soins de santé mentale ou pour la toxicomanie, comme le counseling ou la thérapie (9 %).

Parmi les personnes ayant eu de la difficulté à accéder aux services de soins de santé, 4 sur 5 ont fait état d'une incidence négative sur leur vie

Bien que la plupart des Canadiens aient obtenu les services requis, parmi les personnes qui ont rencontré des difficultés à obtenir des services de soins de santé, 80 % ont déclaré que ces difficultés ont eu une incidence négative sur leur vie, et 5 % d'entre elles ont indiqué que ces difficultés avaient eu une incidence négative dans une très grande mesure. Plus des deux tiers (68 %) des personnes dont la vie a été touchée négativement par la difficulté à obtenir des services ou par l'attente pour obtenir des services ont déclaré que cela leur avait occasionné de l'inquiétude, de l'anxiété ou du stress. La douleur (29 %) et la difficulté à accomplir les activités de la vie



quotidienne, comme s'habiller, préparer les repas ou conduire (18 %), figuraient aussi parmi les effets néfastes sur la santé couramment mentionnés. Enfin, 1 personne sur 5 (20 %) dont la vie a été touchée négativement par des difficultés a indiqué que son état de santé général s'était détérioré ou que son problème de santé s'était aggravé.

Les effets néfastes sur la santé étaient plus prononcés au sein de certains groupes de population. Par exemple, parmi les personnes dont la vie a été touchée négativement par la difficulté à obtenir des services de soins de santé, la proportion de celles qui ont déclaré que leur état de santé général s'était détérioré ou que leur problème de santé s'était aggravé était de 39 % chez les personnes ayant une incapacité, et de 26 % chez celles ayant un problème de santé chronique.

Les Canadiens ont pris la pandémie en considération au moment de décider d'essayer ou non d'obtenir des soins : plus du quart ont tardé à communiquer avec un professionnel de la santé pendant la première année de la pandémie

Alors qu'environ la moitié des Canadiens ont déclaré avoir eu de la difficulté à accéder aux services de soins de santé pendant la première année de la pandémie, certains ont pris la décision personnelle de remettre à plus tard leur demande de soins à cause de la pandémie, ce qui pourrait entraîner une détérioration de la santé en raison de la diminution des soins préventifs, des diagnostics plus tardifs et du traitement tardif ou inadéquat des problèmes de santé. Plus du quart (30 %) des adultes canadiens qui ont eu besoin de services de soins de santé ont indiqué avoir tardé à communiquer avec un professionnel de la santé à propos d'un problème de santé physique, émotionnelle ou mentale au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête; le pourcentage allait de 22 % à l'Île-du-Prince-Édouard et au Nouveau-Brunswick à 34 % en Ontario. Si l'on compare les résultats selon l'âge, 22 % des personnes de 65 ans et plus ont déclaré avoir tardé à communiquer avec un professionnel de la santé, comparativement à 38 % des personnes de 25 à 34 ans. Les différences d'une province à l'autre pourraient s'expliquer en partie par les différentes structures selon l'âge des provinces. Par exemple, les provinces de l'Atlantique comptent relativement moins de jeunes adultes et relativement plus d'adultes plus âgés que les autres provinces, et les services de soins de santé requis par les adultes canadiens plus jeunes peuvent avoir été de types et de degrés d'urgence différents.

De plus, les raisons pour lesquelles la demande de soins a été remise à plus tard étaient souvent liées à la prise de précautions contre la COVID-19, aussi bien pour la protection personnelle que pour alléger la pression sur le système de soins de santé. Environ 18 % des personnes ayant eu besoin de services de soins de santé ont tardé à communiquer avec un professionnel de la santé parce qu'elles craignaient d'être exposées à la COVID-19 dans l'établissement de soins de santé (p. ex. hôpital, clinique), 7 % ont invoqué la crainte d'être exposées à la COVID-19 en dehors de l'établissement de soins de santé (p. ex. transport, espaces publics), et 13 % ont déclaré avoir craint de surcharger le système de santé.

Plus de la moitié des Premières Nations, des Inuits et des Métis d'âge adulte ayant eu besoin de services de soins de santé ont eu de la difficulté à les obtenir pendant la première année de la pandémie

L'enquête visait aussi à mieux comprendre l'accès aux services de soins de santé pendant la première année de la pandémie parmi les Premières Nations, les Inuits et les Métis d'âge adulte dans les 10 provinces. Plus du cinquième (22 %) des Premières Nations d'âge adulte vivant hors réserve et ayant besoin de services de soins de santé ont indiqué ne pas avoir pu obtenir tous les services requis. C'était aussi le cas de 22 % des Inuits (voir la note aux lecteurs) et de 17 % des Métis d'âge adulte.

Plus de la moitié des Premières Nations (55 %), des Inuits (63 %) et des Métis (53 %) d'âge adulte ayant eu besoin de services de soins de santé ont déclaré avoir eu de la difficulté à y accéder durant la dernière année. En raison de ces difficultés, environ les trois quarts des Premières Nations (81 %), des Inuits (74 %) et des Métis (77 %) d'âge adulte ont déclaré que l'incidence sur leur vie avait été de légère à très grande, et ont mentionné des effets comme l'inquiétude, l'anxiété, le stress, la douleur, la difficulté à accomplir les activités de la vie quotidienne et la détérioration générale de la santé.

Tableau 1

Pourcentage d'adultes canadiens dans les 10 provinces qui ont déclaré avoir eu de la difficulté à accéder aux soins de santé ou qui n'ont pas obtenu tous les services requis au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, parmi ceux qui ont eu besoin de services de soins de santé

	Ont eu de la difficulté à accéder aux soins de santé	N'ont pas obtenu tous les services de soins de santé requis
	%	
Total	49	15
Province		
Terre-Neuve-et-Labrador	60	16
Île-du-Prince-Édouard	52	17
Nouvelle-Écosse	56	16
Nouveau-Brunswick	50	16
Québec	45	16
Ontario	52	17
Manitoba	48	13
Saskatchewan	47	14
Alberta	46	12
Colombie-Britannique	49	14
Groupe d'âge		
18 à 24 ans	52	15
25 à 34 ans	55	18
35 à 44 ans	50	16
45 à 54 ans	52	17
55 à 64 ans	45	13
65 ans et plus	45	14
Genre		
Homme	46	14
Femme	52	17
Situation vis-à-vis de l'incapacité		
Oui	66	28
Non	47	14
Problème de santé chronique		
Oui	54	19
Non	43	12
Groupe ethnique		
Noirs	50	15 ^E
Chinois	50	13 ^E
Sud-Asiatiques	55	18 ^E
Blancs	49	15
Identité autochtone		
Premières Nations (vivant hors réserve)	55	22
Métis	53	17
Inuits	63	22 ^E

^E à utiliser avec prudence

Source(s) : Enquête sur l'accès aux soins de santé et aux produits pharmaceutiques pendant la pandémie (5346).

Tableau 2

Pourcentage d'adultes canadiens dans les 10 provinces qui ont indiqué avoir tardé à communiquer avec un professionnel de la santé à propos d'un problème de santé physique, émotionnelle ou mentale au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, parmi ceux qui ont eu besoin de services de soins de santé

	%
Total	30
Province	
Terre-Neuve-et-Labrador	23
Île-du-Prince-Édouard	22
Nouvelle-Écosse	27
Nouveau-Brunswick	22
Québec	23
Ontario	34
Manitoba	31
Saskatchewan	30
Alberta	32
Colombie-Britannique	32
Groupe d'âge	
18 à 24 ans	33
25 à 34 ans	38
35 à 44 ans	33
45 à 54 ans	32
55 à 64 ans	28
65 ans et plus	22
Genre	
Homme	27
Femme	33
Problème de santé chronique	
Oui	32
Non	28
Situation vis-à-vis de l'incapacité	
Oui	36
Non	30

Source(s) : Enquête sur l'accès aux soins de santé et aux produits pharmaceutiques pendant la pandémie (5346).

Note aux lecteurs

L'estimation se rapportant aux Inuits d'âge adulte ayant eu besoin de soins de santé pendant la première année de la pandémie et qui ont indiqué ne pas avoir pu obtenir tous les soins requis est à utiliser avec prudence. La variabilité d'échantillonnage élevée est liée aux estimations dont le coefficient de variation est supérieur à 15,0 %.

La population cible de l'enquête est l'ensemble de personnes âgées de 18 ans et plus vivant dans les 10 provinces. Les personnes vivant dans les réserves et autres établissements autochtones des provinces ainsi que la population vivant en établissement sont exclues du champ de l'enquête. Comme l'enquête a été réalisée au moyen d'un questionnaire électronique et d'une interview téléphonique assistée par ordinateur, les personnes qui n'ont pas Internet ou le téléphone ont été exclues. Un suréchantillon d'Autochtones vivant dans les 10 provinces a été inclus pour augmenter la fiabilité des estimations concernant les Premières Nations vivant hors réserve, les Métis et les Inuits d'âge adulte dans les 10 provinces. Pour le suréchantillon, les personnes ont été sélectionnées parmi les répondants au Recensement de 2016 qui se sont identifiés comme Autochtones.

Les services de soins de santé comprenaient les suivants : consultation ou traitement avec un médecin de famille ou une infirmière praticienne, consultation avec un médecin spécialiste, traitement ou suivi pour un problème de santé chronique, traitement lié au cancer, dépistage ou test diagnostique (à l'exception du dépistage de la COVID-19), soins génésiques ou services gynécologiques, chirurgie, soins de santé mentale ou pour la toxicomanie (comme le counseling ou la thérapie), soins dentaires (comme un nettoyage, l'ajustement de prothèses dentaires ou la réparation de caries). Il y avait aussi une catégorie « Autre ». Les questions peuvent ne pas être directement comparables à celles des enquêtes précédentes de Statistique Canada.

Les répondants pouvaient choisir plus d'une catégorie pour l'identité autochtone, les groupes ethniques, les types de services de soins de santé, les raisons pour lesquelles ils ont attendu avant de communiquer avec un professionnel de la santé, les types de difficultés éprouvées pour accéder aux services de soins de santé, et l'incidence que les difficultés à obtenir des services de soins de santé ont sur leur vie.

Les problèmes de santé chroniques inclus sont ceux qui ont été déclarés comme ayant duré six mois ou plus : maladie pulmonaire chronique (p. ex. emphysème ou bronchite), asthme, maladie cardiaque chronique, diabète (exclut le diabète gestationnel), maladie rénale chronique, maladie du foie (p. ex. hépatite chronique), hypertension artérielle, trouble sanguin chronique, système immunitaire affaibli (p. ex. en raison d'une maladie ou d'un médicament), trouble neurologique chronique, accident vasculaire cérébral, maladie d'Alzheimer ou autre démence, problème de santé mentale (p. ex. dépression, anxiété), cancer, arthrite. Il y avait aussi une catégorie « Autre ».

Définitions, source de données et méthodes : numéro d'enquête 5346.

Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 (STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca), ou communiquez avec les Relations avec les médias au 613-951-4636 (STATCAN.mediahotline-ligneinfomedias.STATCAN@canada.ca).