

N° de contrat de TPSGC – H1011-060092/001/CY

N° d'inscription – 522-06

Date du contrat – 19 mars 2007

# Sondage sur les renseignements de santé électroniques et la protection de la vie privée : Le point de vue des Canadiens — 2007

RAPPORT FINAL

Août 2007

Soumis à Inforoute Santé du Canada, à Santé Canada  
et au Commissariat à la protection de la vie privée du Canada

ROP SC 06-87



Les Associés de recherche EKOS

99, rue Metcalfe, pièce 1100

Ottawa (Ont.) K1P 6L7

Tél. : 613.235.7215

Télec. : 613.235.8498

Courriel : [pobox@ekos.com](mailto:pobox@ekos.com)

This report is also available in English on request.



## Table des matières

1. Sommaire .....	1
2. Executive Summary .....	9
3. Méthodologie.....	15
4. Perceptions générales au sujet des renseignements de santé personnels.....	17
5. Mesure dans laquelle les renseignements médicaux personnels sont protégés.....	23
6. Protection des renseignements de santé personnels .....	31
7. Perceptions à l'égard du dossier de santé électronique (DSE) .....	39
8. Comparaison des DSE avec les systèmes de dossiers papier.....	49
9. Avantages et inconvénients possibles des DSE .....	55
10. Le DSE et le sentiment d'aise .....	61
11. Applications secondaires des DSE .....	67
Annexe A : Interaction avec le système de santé.....	73
Annexe B : Outil de sondage .....	81
Annexe C : Rapport de sondage .....	99



# 1. Sommaire

Selon le Conseil consultatif sur l'Infostructure de la santé, le dossier de santé électronique (DSE) – dossier de santé d'un patient qu'il est possible de consulter en ligne, au moyen de nombreux systèmes automatisés interopérables, dans les limites d'un réseau électronique sécurisé – est un élément essentiel d'un système intégré de prestation des soins de santé.

Inforoute Santé du Canada, Santé Canada et le Commissariat à la protection de la vie privée du Canada sont les commanditaires de la présente étude, qui visait à aborder les attitudes des Canadiens à l'égard des renseignements de santé électroniques et de la protection de leur vie privée. Plus particulièrement, le sondage visait à examiner les attentes des Canadiens pour ce qui a trait à la protection, à la confidentialité et à la sécurité des renseignements de santé personnels, tout en tenant compte de facteurs précis dans le contexte des soins de santé (p. ex., utilisation, qualité et accessibilité).

Chacun des commanditaires a déjà réalisé, auprès de la population en général, des travaux de recherche sur ce genre de questions :

- 2003, Inforoute Santé du Canada, *Public Attitudes to Electronic Health Records and its Linkages*;
- 2004, Santé Canada, *Cadre pancanadien de protection de la confidentialité des renseignements personnels sur la santé*;
- 2007, Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, *Les Canadiennes et Canadiens et la protection de la vie privée*.

Les commanditaires ont demandé aux Associés de recherche EKOS de se fonder sur ces précédents travaux de recherche sur l'opinion publique afin d'examiner l'évolution de certaines tendances, et afin de faire progresser les connaissances en la matière et d'approfondir la compréhension de ces sujets.

Plus particulièrement, la présente étude avait pour objectifs d'évaluer les éléments décrits ci-dessous :

- les perceptions au sujet de la protection de la vie privée et de la protection des renseignements de santé personnels;
- la connaissance des lois ou des instances de surveillance dans le contexte des renseignements de santé personnels;
- les perceptions et les expériences pour ce qui a trait aux renseignements de santé électroniques;
- les applications secondaires des renseignements de santé électroniques;
- la confiance, le sentiment d'aise et la tolérance de la population dans le contexte du dossier de santé électronique.

Les résultats découlant de la présente étude sont fondés sur la réalisation d'un sondage téléphonique de 20 minutes auprès d'un échantillon aléatoire de 2 469 Canadiens de 16 ans et plus. Les activités de sondage effectuées dans le cadre de l'étude se sont déroulées entre le 22 juin et le 19 juillet 2007. Vous trouverez ci-dessous et tout au long du rapport une analyse des principales observations liées à la présente étude.

### **Perceptions générales au sujet des renseignements de santé personnels**

Les Canadiens sont de plus en plus d'accord pour dire qu'il est important, dans la prestation des soins de santé, que les professionnels de la santé puissent consulter facilement les renseignements sur leurs patients.

- Dans une proportion de près de neuf pour dix (87 p. 100), les Canadiens estiment que l'accès facile, en temps opportun, aux renseignements de santé personnels, fait partie intégrante de la prestation de soins de santé de qualité.
- Au moins la moitié des Canadiens se préoccupent en outre des erreurs graves commises sur le plan des diagnostics ou des traitements à cause de renseignements de santé incomplets, inexacts ou illisibles.
- Dans le droit fil de ce qui précède, les Canadiens attachent une très grande importance à la nécessité d'établir des mesures de protection de leurs renseignements de santé. En particulier, nous avons observé des résultats vigoureux (en légère progression) témoignant de l'adhésion à la perception selon laquelle peu de renseignements personnels revêtent plus d'importance que les renseignements de santé, pour ce qui concerne la protection de la confidentialité.

### **Mesure dans laquelle les renseignements médicaux personnels sont bien protégés**

Les Canadiens se préoccupent vivement de la mesure dans laquelle leurs renseignements médicaux personnels (au sens le plus large) sont bien protégés. Par ailleurs, les Canadiens se révèlent plutôt convaincus que des pratiques de gestion responsable des données personnelles sur la santé sont adoptées (p. ex., 79 p. 100 sont d'avis que les renseignements de santé qui existent à leur sujet sont au moins modérément bien protégés).

En outre, il n'y a guère de données indiquant que les membres de la population s'attendent à ce que les personnes qui recueillent ou détiennent les renseignements de santé personnels s'en servent à mauvais escient.

- Les Canadiens accordent une très grande confiance aux professionnels de la santé (p. ex., médecins, infirmières, pharmaciens). Le niveau de confiance accordée aux membres des autres groupes de professionnels (p. ex., les gestionnaires, les ministères du gouvernement) est toutefois un peu plus faible.

- En dehors de la sphère des prestataires de soins de santé de première ligne, les niveaux de confiance sont plus nuancés (p. ex., techniciens en informatique, compagnie d'assurance, chercheurs).

### **Protection des renseignements de santé personnels**

Les résultats témoignant de la mesure dans laquelle la protection des renseignements de santé inspire confiance aux Canadiens sont mitigés. Ils sont néanmoins considérablement supérieurs aux résultats sur la confiance qu'inspire la protection des renseignements personnels en général (en particulier, tandis que dans une proportion de 37 p. 100, les Canadiens sont d'avis que leurs renseignements de santé sont moins bien protégés qu'il y a cinq ans, 53 p. 100 d'entre eux sont de cet avis pour ce qui concerne les renseignements personnels en général).

- Dans le cadre du sondage, une très faible proportion des personnes interrogées (quatre p. 100) ont signalé que leurs renseignements de santé ont été utilisés à mauvais escient ou divulgués sans leur consentement.

D'autre part, les résultats témoignant de la connaissance directe des mécanismes de surveillance sont modestes.

- Dans une proportion de deux pour cinq (39 p. 100), les Canadiens affirment être « certainement » ou « vaguement » au courant des lois. En outre, il est probable qu'un grand nombre d'autres Canadiens soient d'avis qu'il existe pareilles mécanismes de protection.
- La reconnaissance de l'existence des organismes de protection est très peu répandue (76 p. 100 des personnes interrogées disent ne pas connaître ces institutions). Il s'agit d'une observation plutôt typique.
- Les Canadiens sont plus au courant de la protection de la vie privée en général que de la protection des renseignements de santé personnels en particulier (p. ex., la Loi sur la protection des renseignements personnels et le Commissariat à la protection de la vie privée du Canada sont les premières réponses citées lorsque nous interrogeons les Canadiens sur ces questions).
- Les résultats témoignant d'une connaissance claire des lois protégeant la confidentialité des renseignements de santé sont le plus élevés en Alberta et le plus faibles au Québec.
- Fait important, les Canadiens qui ont eu une forme d'interaction avec un système de renseignements de santé électronique connaissent davantage les lois et les institutions visant à protéger la confidentialité de ces renseignements.

Tandis que les Canadiens semblent afficher un vif enthousiasme à l'égard des lois sur la protection des renseignements, les niveaux de connaissance des lois de cette nature, qui sont généralement faibles, font penser qu'un grand nombre d'entre eux pourraient ne pas connaître leurs droits pour ce qui concerne la protection de leurs renseignements de santé personnels.

De plus, même dans les cas où ils connaissent leurs droits, il appert qu'un faible nombre de Canadiens seulement sauraient où s'adresser s'ils subissaient une infraction au chapitre de la protection de leurs renseignements de santé personnels.

### **Appuis pour les DSE**

Les résultats témoignant de la connaissance des DSE et des appuis que cette technologie recueille sont en pleine progression.

- Près de la moitié des Canadiens (49 p. 100) disent avoir entendu parler des DSE (résultat témoignant d'une augmentation de huit p. 100 par rapport à 2003). De plus, le tiers des Canadiens (31 p. 100) ont eu une interaction avec un système de cette nature.
- Les évaluations des interactions avec des DSE ont tendance à se révéler très favorables (p. ex., le service est plus rapide, il est plus facile de consulter l'information). Chez les Canadiens qui ont eu une interaction avec un système de DSE, les premières évaluations présentées sont le plus souvent favorables.
- Dans une proportion de près de neuf pour dix (88 p. 100), les Canadiens appuient la mise au point des DSE (résultat témoignant d'une augmentation de cinq p. 100 par rapport à 2003).
- L'accessibilité des renseignements sur les patients et l'amélioration de l'efficacité demeurent les raisons invoquées le plus souvent pour expliquer les appuis que reçoivent les DSE, tandis que les préoccupations liées à la sécurité constituent les principales raisons de s'opposer à la mise au point de ce système.

Les Canadiens estiment de plus en plus que les DSE sont supérieurs aux systèmes de dossiers papier.

- Dans une proportion supérieure à huit pour dix, les Canadiens indiquent que les DSE sont supérieurs aux systèmes de dossiers papier pour ce qui a trait à leur efficacité pour les médecins, les pharmaciens, les patients et les infirmières. Dans une plus faible proportion, néanmoins majoritaire (53 p. 100), les personnes interrogées estiment en outre que les DSE sont moins coûteux.
- Au chapitre de la protection et de la sécurisation des renseignements des patients, le nombre de répondants d'avis que les DSE sont supérieurs aux systèmes de dossiers papier surpasse de plus de deux fois le nombre de répondants qui estiment que les DSE sont moins bons à cet égard.
- Fait intéressant, les Canadiens qui ont eu une expérience pratique des DSE (31 p. 100 de la population) sont plus susceptibles de percevoir les avantages qui se rattachent à ce genre de système, tant pour les patients que pour les prestataires de soins de santé. Dans le cadre de l'évaluation des DSE, en outre de présenter des impressions principalement positives, ces patients signalent spontanément le service plus rapide et l'accessibilité des renseignements au nombre des avantages du système.



Les résultats témoignant de l'adhésion aux arguments à l'appui des DSE sont de plus en plus forts, tandis que les résultats au sujet de l'adhésion aux arguments contre l'adoption d'un système de cette nature sont plus faibles qu'en 2003. En particulier, c'est dans une proportion d'au moins huit pour dix que les Canadiens sont d'accord avec l'un ou l'autre des arguments à l'appui des DSE (p. ex., meilleure accessibilité et meilleure information, diagnostics plus rapides, etc.).

Dans l'ensemble, le niveau de confort des Canadiens à l'égard des DSE est fort et en pleine progression. Fait important, les personnes interrogées qui ont eu une interaction avec un système de renseignements de santé électronique font état de niveaux de confort supérieurs dans le contexte des DSE.

### **Le DSE et le sentiment d'aise**

Les préoccupations au sujet des DSE sont de portée plus limitée (c.-à-d. que moins de la moitié des Canadiens adhèrent aux arguments contre les DSE). Dans les cas où des préoccupations persistent, c'est la crainte que l'intégrité des renseignements de santé personnels soit mise en péril qui prévaut. Par exemple, c'est presque en majorité que les personnes interrogées s'entendent pour dire qu'elles craignent que quelqu'un de mal intentionné s'empare de renseignements personnels les concernant (45 p. 100) ou que leurs renseignements puissent servir à d'autres fins que leur santé (42 p. 100). Dans une proportion supérieure au tiers (37 p. 100), les Canadiens s'inquiètent aussi de la possibilité que les personnes ayant accès à leurs renseignements de santé ne suivent pas la procédure établie en matière de protection et de sécurité des renseignements lorsqu'elles consultent leurs dossiers.

Toute une série d'initiatives possibles pourraient servir à améliorer le sentiment d'aise de la population à l'égard de cette technologie.

- La possibilité de savoir qui a consulté leur dossier de santé et à quel moment figure en tête de la liste de mesures qui pourraient améliorer les niveaux de confort des Canadiens (77 p. 100 disent qu'ils se sentiraient ainsi « plus à l'aise »).
- Cette première mesure est suivie de près par l'adoption d'une nouvelle loi précisant que quiconque consultant sans autorisation un dossier de santé commettrait une infraction criminelle grave (74 p. 100 des Canadiens indiquent que cette mesure les mettrait « plus à l'aise »). Il convient de souligner de nouveau que la plupart des Canadiens ne sont pas au courant des lois déjà en vigueur dans la sphère de la protection de la vie privée.

Les Canadiens estiment aussi qu'un éventail d'autres options seraient efficaces :

- *Une assurance de la protection de la vie privée.* La possibilité d'être mis au courant de toute atteinte à la protection et à la sécurité des renseignements est une mesure qui figure pour la première fois dans la liste, cette année. Dans l'ensemble, cette mesure s'est classée troisième, étant donné que dans une proportion de sept pour dix, les Canadiens indiquent que ça les mettrait « plus à l'aise ». L'autre nouvel élément de la liste – l'établissement d'une procédure pour réagir à ce genre

d'atteintes – permettrait aux deux tiers (68 p. 100) des Canadiens de se sentir « plus à l'aise ». Dans la même veine, c'est aussi dans une proportion de deux pour trois (66 p. 100) que les Canadiens indiquent que l'adoption d'une politique claire et accessible sur la protection de la vie privée, qui porterait sur la façon dont ces renseignements sont traités, leur permettrait de se sentir « plus à l'aise ».

- *L'accessibilité des dossiers.* Pour améliorer les niveaux de confort, on pourrait aussi permettre aux Canadiens de consulter leur dossier de santé en tous temps, afin d'y apporter au besoin les corrections nécessaires (68 p. 100 signalent qu'ils se sentiraient ainsi « plus à l'aise »). En majorité (dans une proportion de 55 p. 100), les Canadiens souhaiteraient également être en mesure de cacher ou de masquer des renseignements délicats.
- *Les appuis.* S'ils savaient que leur médecin appuie le système des DSE, deux Canadiens sur trois (66 p. 100) seraient « plus à l'aise » à l'égard de cette technologie. D'autres manifestations d'adhésion (de la part des gouvernements fédéral ou provinciaux et territoriaux) amélioreraient aussi le sentiment d'aise chez environ la moitié des personnes interrogées (49 p. 100 des répondants, pour ce qui concerne le gouvernement fédéral, et 45 p. 100 des répondants, pour ce qui concerne les gouvernements provinciaux et territoriaux).
- *La surveillance.* À la perspective de la réalisation, après un certain temps, d'une évaluation ou d'une vérification s'attachant au système au complet, la moitié environ des Canadiens (54 p. 100) sont « plus à l'aise » à l'égard des DSE.

Il convient de souligner que les résultats témoignant des appuis que reçoivent les initiatives dont il vient d'être question sont quelque peu plus élevés dans le groupe des Canadiens (31 p. 100) indiquant qu'ils ont eu une interaction avec un système de renseignements de santé électronique au cours de l'année qui vient de s'écouler.

### **Applications secondaires des renseignements de santé**

La recherche en santé constitue une autre sphère dans laquelle les renseignements de santé pourraient être utilisés. C'est dans une proportion supérieure à huit pour dix (84 p. 100) que les Canadiens appuient l'utilisation des DSE dans le cadre de pareils travaux de recherche, pour autant que des détails comme leur nom et leur adresse ne soient pas communiqués au chercheur. Cette observation est d'autant impressionnante, que le résultat qui s'y rattache rappelle le niveau de soutien global du DSE (qui s'établit à 88 p. 100). En revanche, les résultats témoignant de la mesure dans laquelle les Canadiens appuient l'utilisation des DSE dans le cadre de la recherche en santé affichent une baisse spectaculaire (et s'établissent à 50 p. 100) si les détails personnels ne sont pas éliminés des dossiers. Dans la mesure où le consentement des personnes intéressées a été obtenu à l'avance, la possibilité que les chercheurs en santé associent les renseignements de santé personnels avec d'autres informations qui peuvent avoir une incidence sur la santé (p. ex., la scolarité, le revenu) recueille aussi certains appuis, qui sont toutefois plus tièdes en comparaison du soutien global à l'égard des DSE (66 p. 100).

Dans une proportion s'élevant au moins aux trois quarts, les Canadiens indiquent qu'ils seraient à l'aise avec l'utilisation des DSE pour prévoir les crises de santé publique, pour surveiller ou évaluer le système de santé ou encore pour prévenir les utilisations abusives du système.

*Une affirmation spontanée d'un(e) répondant(e) du sondage renferme peut-être l'essence même du point de vue de la majorité pour ce qui a trait à ces questions : « Si vous êtes capable de protéger ma vie privée, je suis à l'aise avec les [dossiers de santé électroniques]. »*

Nom du fournisseur : Les Associés de recherche EKOS

N° de contrat de TPSGC : H1011-060092/001/CY

Date du contrat : 19-03-2007

Afin d'obtenir de plus amples renseignements au sujet de la présente étude, veuillez communiquer avec Santé Canada



## 2. Executive Summary

The Advisory Council on Health Infostructure identified the Electronic Health Record (EHR) – a health record of an individual that is accessible online from many separate, interoperable automated systems within a secure electronic network – to be of pivotal importance to an integrated health care delivery system.

Canada Health Infoway, Health Canada, and the Office of the Privacy Commissioner of Canada have co-sponsored the current research to explore Canadian attitudes towards electronic health information and their privacy. More specifically, the survey sought to examine Canadians' expectations related to the privacy, confidentiality and security of personal health information, balanced with health care considerations (e.g., use, quality, and access).

Each organization has conducted previous research with the general public on these types of issues:

- 2003, Canada Health Infoway *Public Attitudes to Electronic Health Records and its Linkages*
- 2004, Health Canada *Pan-Canadian Health Information Privacy and Confidentiality Framework*
- 2007, The Office of the Privacy Commissioner of Canada *Canadians and the Privacy Landscape*.

EKOS Research Associates was commissioned by the sponsors to build on the previous public opinion research to both assess how certain trends are evolving as well as contribute to the development of new knowledge and understanding on these topics.

The objectives of the current study are to measure the following:

- perceptions of personal privacy and privacy of personal health information;
- awareness of laws / oversight bodies in relation to personal health information;
- perceptions and experiences related to electronic health information;
- secondary use of electronic health information; and
- the public's level of trust, comfort and tolerance for the electronic health record.

The results of this study are based on a 20-minute telephone survey with a random sample of 2,469 Canadians, aged 16 years and older. Surveying on the study was undertaken between June 22nd and July 19th, 2007. Key findings of this research are discussed below and throughout the remainder of this report.

## **Broad Perceptions of Personal Health Information**

Canadians increasingly see it as important for health care providers to have easy access to patient information for the delivery of health care.

- Close to nine in ten (87 per cent) increasingly agrees that timely and easy access to personal health information is integral to the provision of quality health care.
- At least one in two Canadians is also concerned about serious mistakes in diagnoses or treatment due to incomplete, inaccurate, or illegible patient information.
- Hand in hand with these views is the enormous premium Canadians place on the necessity for safeguards to be in place to protect their health information. We find strong (and modestly rising) agreement with the perception that there are few types of personal information which are more important to protect than personal health information.

## **Safety & Security of Personal Health Information**

Canadians have strong concerns about the safety and security of their personal health information (defined as at the broadest level) but reasonable confidence that responsible stewardship of personal health data is in place (e.g., 79 per cent considers the health information that exists about them to be at least moderately safe / secure).

Further, there is little evidence that the public expect improper use by those collecting or holding personal health information.

- Trust in health professionals (e.g., doctors, nurses, pharmacists) is very high; but slightly lower for other groups (e.g., administrators, government departments).
- Trust levels are more mixed outside the realm of immediate health care providers (e.g., computer technicians, insurance companies, researchers).

## **Protection of Personal Health Information**

Confidence in the protection of health information is mixed, but significantly higher than confidence in protection of personal information in general (i.e. while 37 per cent feel they have less protection of their health information than five years ago, 53 per cent feel this way about their personal information in general).

- We find very small numbers (four per cent) reporting their health information having been used inappropriately or without their consent.

Direct awareness of oversight is modest.

- Two in five (39 per cent) have clear / vague awareness of laws; it is likely that many more believe that such protection is in place.
- Recognition of the existence of protective agencies is very low (76 per cent “no awareness”), which is a fairly typical finding.
- Awareness relates more to privacy protection in general, than to protection of personal health information specifically (e.g., Privacy Act and Canada’s Privacy Commissioner are the most top-of-mind).
- Clear awareness of laws that protect personal health information is highest in Alberta and lowest in Quebec.
- Importantly, Canadians who have interacted with an electronic health information system have a greater awareness of legislation and institutions intended to protect this information.

While Canadians enthusiasm for privacy laws may be high, overall low levels of familiarity with legislation in this area suggests that many may not be aware of their rights when it comes to the protection of their health information. Moreover, even if they are aware of their rights, it seems that few would know where to turn if they ever experienced a violation of their personal health information.

## Support for EHRs

Awareness and support for EHRs is on the rise.

- Nearly one in two Canadians (49 per cent) has heard of EHRs (up eight per cent since 2003) and one in three (31 per cent) has interacted with this type of system.
- Assessments of interactions with EHRs lean strongly positive (e.g., faster service, information more accessible). Among those who have interacted with an EHR, top-of-mind assessments lean strongly towards the positive.
- Close to nine in ten Canadians (88 per cent) support the development of EHRs (up five percentage points since 2003).
- Access to patient information and improved efficiency remain the most compelling reasons to support EHRs, whereas concerns about security lead reasons for opposing.

EHRs are seen as increasingly superior to the paper-based system.

- More than eight in ten Canadians rate EHRs as better than paper-based systems in terms of their effectiveness for doctors, pharmacists, patients, and nurses. A smaller majority (53 per cent) also believes EHRs to be less costly.
- When it comes to the privacy / security of patient information, those seeing EHRs as better than a paper-based system outnumber those who see EHRs as worse by a margin of over two to one.
- Interestingly, those with firsthand experience with EHRs (31 per cent of Canadians) are more likely to see the benefits of this type of system for patients and health care providers. In a top-of-mind assessment of EHRs – beyond a predominantly positive impression – these patients spontaneously cite faster service and accessibility of information as benefits.

Arguments in favour of EHRs are all strong and strengthening, while arguments against this type of system are weaker than in 2003. At least eight in ten Canadians agree with all the arguments in favour (e.g., improved access to and better information, more rapid diagnosis, etc.).

Canadians' overall level of comfort with EHRs is strong and continues to rise. Importantly, those who have interacted with an electronic health information system report higher levels of comfort with EHRs.



## The EHR & Comfort Levels

Concerns about EHRs are more limited (i.e. fewer than half agrees with arguments against EHRs). When there are concerns, the idea that personal health information could somehow be compromised predominates. For example, pluralities agree that they worry that their information could be accessed for malicious or mischievous reasons (45 per cent) or that it could be used for purposes not related to their health (42 per cent). Over one in three (37 per cent) also worries that privacy and security procedures will not be followed by those with access to their records.

There exists a host of potential initiatives that could be introduced as a way of increasing the general public's comfort with this technology.

- Having the ability to find out who accessed your health record and when tops the list of ways to increase comfort levels (77 per cent say this would make them “more comfortable”).
- This is followed closely by introducing new legislation that would make unauthorized access of personal health records a serious criminal offence (74 per cent say this would make them “more comfortable”). It is worth reiterating that most Canadians are not aware of the privacy legislation that currently exists.

A range of other options are also seen as effective:

- *Privacy assurances.* The option of being informed of any privacy or security breaches is new to the list this year and ranks third overall, with seven in ten (70 per cent) Canadians saying this would make them “more comfortable”. The other new item on the list – having procedures to respond to such breaches – would make two-thirds of Canadians (68 per cent) “more comfortable”. Likewise, two in three (66 per cent) also say that a clear and accessible privacy policy on how this information is to be handled would make them “more comfortable”.
- *Access to records.* Another way of increasing comfort levels would be to allow Canadians to access their health record at any time in order to make any necessary corrections (68 per cent “more comfortable”). A majority (55 per cent) would also like to be able to hide or mask sensitive information.
- *Endorsements.* Knowing that their doctor supported a system of EHRs would make two in three Canadians (66 per cent) “more comfortable” with the technology. Other forms of endorsement (i.e. from the federal, provincial or territorial governments) would also increase feelings of comfort for about one in two (49 per cent for the federal government and 45 per cent for the provincial or territorial governments).
- *Oversight.* The idea that the entire system would be evaluated or audited after a period of time would also make about one in two (54 per cent) “more comfortable” with EHRs.

Of note, support for any of the aforementioned initiatives is generally somewhat stronger among the 31 per cent of Canadians who reported that they have interacted with an electronic health information system in the past year.

## Secondary Use of Health Information

Health research is another area in which electronic health information could potentially be put to use. More than eight in ten Canadians (84 per cent) support the use of EHRs in such research, provided that details such as their name and address are not known to the researcher. This finding is particularly impressive as it mirrors overall support for the EHR (88 per cent). Support for the use of EHRs in health research drops dramatically, however, if personal details are *not* removed from the record (50 per cent). If consent is obtained ahead of time, there also exists support for the health researchers to link personal health information to other records that may be related to health outcomes (e.g., education, income), but this is considerably more tepid than overall support for EHRs (66 per cent).

At least three in four says they would be comfortable with EHRs being used to anticipate health crises, or to monitor / evaluate or prevent improper uses of the health care system.

*One volunteered quote from a survey respondent perhaps encapsulated the essence of the majority view on these issues: "If you can protect my privacy, I am okay with [electronic health records]."*

Supplier Name: EKOS Research Associates PWGSC Contract Number: H1011-060092/001/CY Contract Award Date: 2007-04-19 To obtain more information on this study, please contact Health Canada
--

### 3. Méthodologie

Les conclusions tirées dans le cadre de cette étude sont fondées sur les résultats d'un sondage téléphonique qui a été effectué auprès d'un échantillon aléatoire réunissant 2 469 Canadiens de 16 ans et plus. Les activités de sondage réalisées dans le cadre de l'étude se sont déroulées entre le 22 juin et le 19 juillet 2007. En moyenne, les entrevues ont duré une vingtaine de minutes.

Santé Canada, le Commissariat à la protection de la vie privée du Canada et Inforoute Santé du Canada ont étroitement collaboré à la conception de l'outil de sondage. L'étude visait à actualiser les résultats découlant de travaux antérieurs effectués sur des questions de renseignements de santé et de vie privée, ainsi qu'à faire progresser les connaissances en la matière et à approfondir la compréhension des opinions des Canadiens sur ces sujets. L'étude fait aussi appel à plusieurs autres indicateurs de base liés aux interactions avec le système de santé, lesquels font figure de variables de profils (c.-à-d. des variables qui peuvent servir à examiner les indicateurs de base du sondage). L'annexe A réunit les résultats s'attachant à ces indicateurs.

Une fois les éléments du questionnaire parachevés, nous l'avons programmé au moyen du logiciel d'EKOS pour les interviews téléphoniques assistées par ordinateur (ITAO). En outre de programmer le texte formulé dans chacune des questions, le logiciel prévoit une série de directives, à l'intention des enquêteurs, au sujet de la façon de poser les questions (p. ex., lire ou non les catégories, ou approfondir selon un ensemble précis ou aléatoire, etc.). Le logiciel précise aussi les catégories établies ou les échelles de réponses.

Une fois la programmation du questionnaire achevée, nous avons effectué un pré-test, au téléphone, en anglais, le 6 juin 2007. Au total, nous avons effectué 15 entrevues pour vérifier la clarté des questions, le déroulement de la séquence des questions et la durée globale des entrevues tout en évaluant les autres facteurs susceptibles d'avoir une incidence sur le taux de réponse. Il en est ressorti qu'en moyenne, les entrevues se sont révélées beaucoup plus longues que prévu. Dans ce contexte, nous avons apporté un certain nombre de modifications à l'outil de sondage. La version modifiée du questionnaire a fait l'objet d'un pré-test, en anglais, auprès de 20 dossiers, le 20 juin. Suite au deuxième pré-test, il a été établi qu'il n'était pas nécessaire d'apporter d'autres correctifs. Nous avons alors effectué un pré-test pour évaluer la version française du questionnaire auprès de 15 dossiers. Le travail sur le terrain pour le projet a officiellement débuté le 22 juin 2007. L'annexe B du présent rapport comprend la version finale du présent sondage.

Suite à la collecte des données, nous avons procédé à la pondération statistique des résultats en fonction de l'âge, du sexe et de la région afin de vérifier si les observations découlant de l'étude sont statistiquement représentatives de la population canadienne de 16 ans ou plus. Compte tenu de la taille de l'échantillon, qui compte 2 469 répondants, les résultats subordonnés aux questions qui ont été soumises à l'ensemble de l'échantillon du sondage peuvent être tenus pour exacts, sur le plan statistique, dans une marge de +/- 2,0 p. 100, 19 fois sur 20. L'annexe C présente un rapport plus étoffé au sujet du travail sur le terrain.

## **Au sujet de la présentation des résultats**

Chacun des partenaires avait déjà effectué des études préliminaires portant sur des enjeux subordonnés au projet exposé dans le présent rapport. Des aspects de chacune de ces études ont été repris dans la présente étude afin d'établir si les points de vue des Canadiens ont évolué au fil du temps. Des indicateurs de suivi sont signalés tout au long du rapport. On les reconnaît à la mention de l'année à laquelle l'étude dont ils proviennent a d'abord été effectuée.

En outre, il convient de signaler que des citations sont présentées en italiques un peu partout dans le présent rapport. Ces énoncés rendent textuellement les réponses que des répondants ont données à quatre questions ouvertes posées au cours du sondage. Ils servent à illustrer certaines opinions des répondants.

Un grand nombre des questions du sondage s'accompagnaient d'une échelle d'intensité en sept points, où « 1 » était la cote la plus faible, « 7 », la plus élevée et « 4 », le point milieu. Dans les cas où le point milieu est distinct, par exemple dans les échelles illustrant les niveaux d'accord ou de désaccord, où ce point signifie que le répondant n'est « ni d'accord, ni en désaccord », il est distingué des autres résultats, tandis que les segments inférieur (1 à 3 sur une échelle de sept points) et supérieur (5 à 7 sur une échelle de sept points) de l'échelle sont respectivement combinés. D'autre part, dans l'autre genre d'échelle d'intensité, qui illustre un continuum, par exemple l'échelle ascendante représentant les niveaux de confiance, le résultat le plus faible (« 1 » sur cette échelle), le résultat le plus élevé (« 7 » sur cette échelle) et le point milieu (« 4 ») sont présentés distinctement, tandis que les autres résultats du segment inférieur (2 et 3) ou du segment supérieur (5 et 6) sont respectivement combinés.

Nous avons analysé l'ensemble des résultats dans le cadre d'un examen par recoupement des sous-groupes. Les observations exposées dans le rapport ne portent que sur les variations significatives statistiquement (selon le test du chi carré, en fonction d'un seuil d'au plus 0,5). Au fil de la lecture, il faut ainsi partir de la prémisse voulant que dans les cas où au moins un sous-groupe, comme les provinces, serait mis en évidence dans le rapport, les résultats s'attachant aux autres sous-groupes dont il n'est pas question ne présentent pas de différences statistiquement significatives par rapport aux réponses globales (ou moyennes).

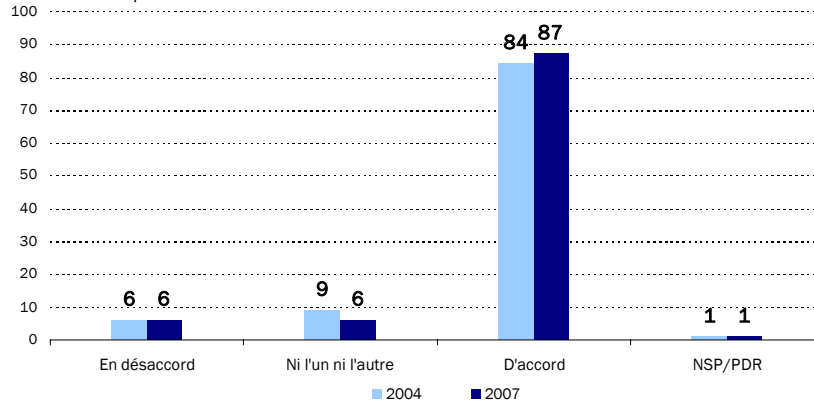
Au chapitre de l'analyse à l'échelle régionale, dans le présent document, l'expression « provinces des Prairies » désigne le Manitoba et la Saskatchewan. Les réponses des Albertains sont présentées séparément.

#### **4. Perceptions générales au sujet des renseignements de santé personnels**

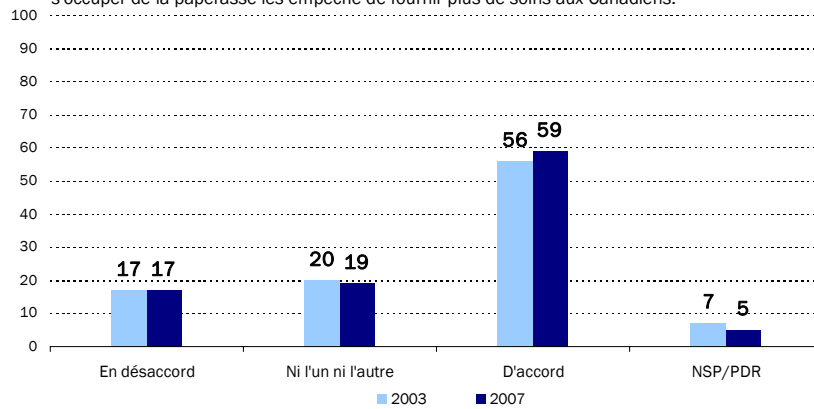
La capacité qu'ont les prestataires de soins de santé de consulter, en temps opportun, les renseignements sur la santé de leurs patients, est tenue pour indispensable dans la prestation de soins de santé de qualité. En outre, les Canadiens craignent de plus en plus que des difficultés dans le contexte de l'accès aux renseignements de santé ne mettent en péril les diagnostics et les traitements.

## Attitude en général :

Il est difficile pour les médecins et les autres professionnels de la santé d'offrir des soins de haute qualité s'ils n'ont pas accès facilement et en temps opportun aux renseignements sur la santé des patients.



La quantité de temps que les médecins et les autres professionnels de la santé passent à s'occuper de la paperasse les empêche de fournir plus de soins aux Canadiens.



**Q:**

Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou non avec les énoncés suivants.  
(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n=2469)

## Attitude en général

Ces dernières années, les préoccupations ayant pour objet la protection, la confidentialité et la sécurité des renseignements des patients se sont quelque peu intensifiées.

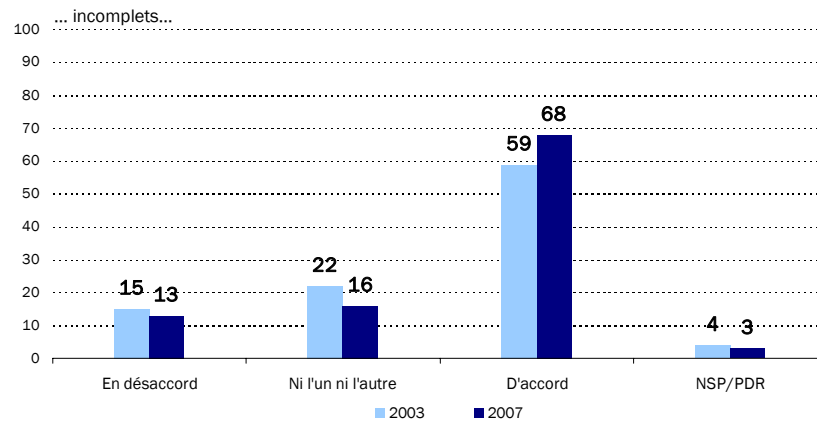
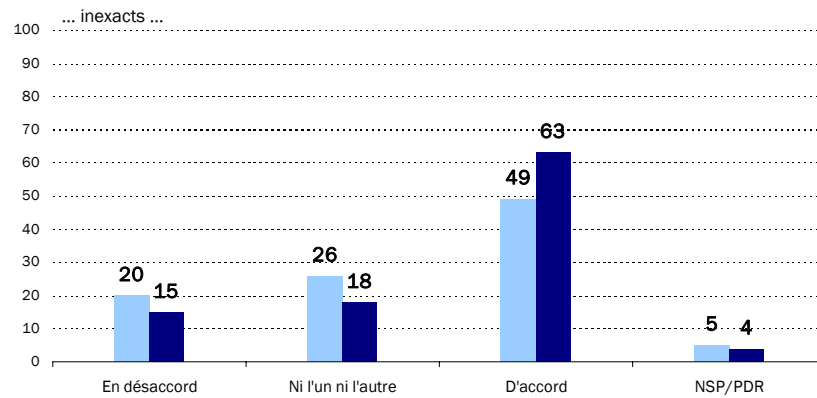
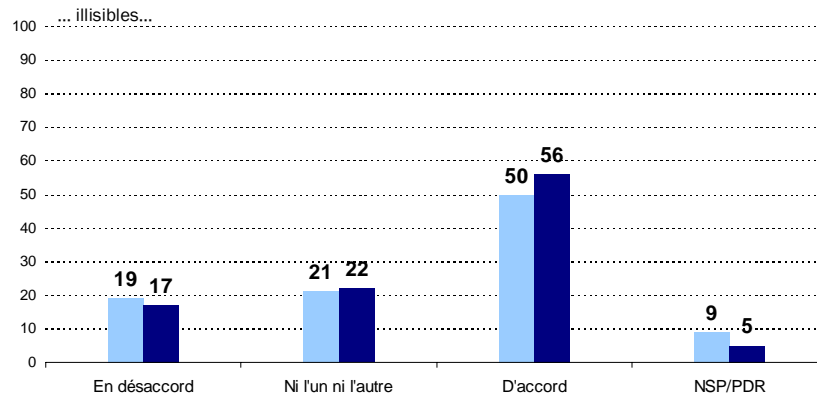
Les Canadiens sont de plus en plus d'accord pour dire qu'il est important que les professionnels de la santé puissent consulter facilement les renseignements sur leurs patients, et ils estiment que cet élément fait partie intégrante de la prestation de soins de santé de qualité. En effet, dans une proportion de près de neuf pour dix (87 p. 100), les personnes interrogées s'entendent pour dire qu'il est difficile pour les professionnels de la santé d'offrir des soins de haute qualité s'ils n'ont pas accès facilement et en temps opportun aux renseignements sur la santé de leurs patients. Les résultats témoignant de la mesure dans laquelle les répondants sont d'accord avec cet énoncé se sont légèrement accrus (de trois points de pourcentage) depuis la première fois où nous avons posé cette question, en 2004.

- C'est en Ontario que l'opinion voulant que les professionnels de la santé ont besoin d'avoir accès facilement aux renseignements de santé est la plus répandue (90 p. 100) et au Québec, qu'elle est la moins courante (83 p. 100).

Les Canadiens sont aussi d'avis que les exigences administratives inhérentes au système de santé actuel risquent de nuire à la prestation des services. C'est en majorité que les membres de la population (59 p. 100) estiment que le temps que les médecins et les autres professionnels de la santé consacrent à la paperasse les empêche de donner des soins aux Canadiens. Dans l'ensemble, c'est dans une proportion inférieure à un pour cinq (17 p. 100) que les personnes interrogées ne sont pas de cet avis. De plus, la proportion des Canadiens qui se disent d'accord avec cet énoncé a augmenté au cours des dernières années (le résultat s'est accru de trois points de pourcentage depuis 2003).

- À l'échelle régionale, les résidents du Québec se sont révélés plus susceptibles d'indiquer que le temps que les professionnels de la santé consacrent à la paperasse les empêche de donner des soins (64 p. 100).
- Les femmes sont plus susceptibles d'être d'avis que la paperasse nuit à la prestation de soins de qualité (61 p. 100, comparativement à 56 p. 100 des hommes).
- De plus, les résultats témoignant de ces préoccupations augmentent considérablement et régulièrement en fonction de l'âge (46 p. 100 des répondants de moins de 25 ans sont de cet avis, comparativement à 65 p. 100 des répondants de plus de 65 ans).

## Erreurs au chapitre des renseignements des patients :



Q:

Il y a de graves erreurs de commises du fait que les médecins et les autres professionnels de la santé posent un mauvais diagnostic ou ne soignent pas comme il faut un patient parce que les renseignements nécessaires à son sujet sont ...

(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n=1/3 échantillon)



## **Erreurs au chapitre des renseignements sur la santé des patients**

Les Canadiens craignent de plus en plus que les diagnostics ou les traitements ne soient menacés par des renseignements de santé incomplets, illisibles ou inexacts.

L'un des premiers arguments invoqués à l'appui de l'élaboration des dossiers de santé électroniques tient à ce que ce genre de système permettrait de réduire les erreurs commises au chapitre des renseignements sur la santé des patients. Lorsque nous les avons interrogés à ce sujet pour la première fois, en 2003, c'est en grand nombre que les Canadiens se sont montrés enclins à adhérer à l'argument selon lequel de graves erreurs sont commises au chapitre des diagnostics et des traitements chez les patients, parce que les médecins et les autres professionnels de la santé se fondent sur des renseignements incomplets, illisibles et inexacts.

Les résultats découlant de la présente étude indiquent qu'à l'heure actuelle, les Canadiens se préoccupent encore plus des erreurs consécutives aux dossiers imparfaits des patients. En ce moment, c'est dans une proportion réunissant plus d'un Canadien sur deux que les répondants affirment que ces erreurs procèdent de l'illisibilité des renseignements au sujet des patients (56 p. 100), tandis que dans une proportion de deux pour trois, les répondants sont d'avis que ces erreurs se produisent parce que les renseignements sont inexacts (63 p. 100) ou incomplets (68 p. 100).

Tandis que les résultats témoignant des préoccupations à l'égard des renseignements de santé illisibles, inexacts et incomplets se sont uniformément accrus, les Canadiens s'inquiètent tout particulièrement de l'inexactitude des renseignements au sujet des patients. En effet, la proportion de répondants indiquant que les erreurs aux chapitres des diagnostics et des traitements sont attribuables aux renseignements inexacts a augmenté de 14 p. 100 depuis 2003.

- Comparativement aux autres personnes interrogées dont le revenu annuel est plus important, les Canadiens dont le revenu annuel du ménage est inférieur à 20 000 \$ sont plus susceptibles de s'inquiéter de ce que des erreurs graves soient commises à cause de renseignements inexacts, illisibles et incomplets.
- Les répondants qui se préoccupent de la mesure dans laquelle les prestataires de soins de santé ont accès aux renseignements sur la santé de leurs patients sont régulièrement plus susceptibles d'être d'accord pour dire que les renseignements incomplets, illisibles et inexacts entraînent probablement des mauvais diagnostics ou des traitements inopportuns, à l'instar des répondants qui sont d'avis que les médecins consacrent trop de temps à la paperasse.



## **5. Mesure dans laquelle les renseignements médicaux personnels sont protégés**

Les Canadiens présentent des évaluations favorables au sujet de la protection des renseignements sur leur santé, et ils accordent une grande confiance aux gens qui ont accès aux renseignements les concernant, dont particulièrement les professionnels de la santé.



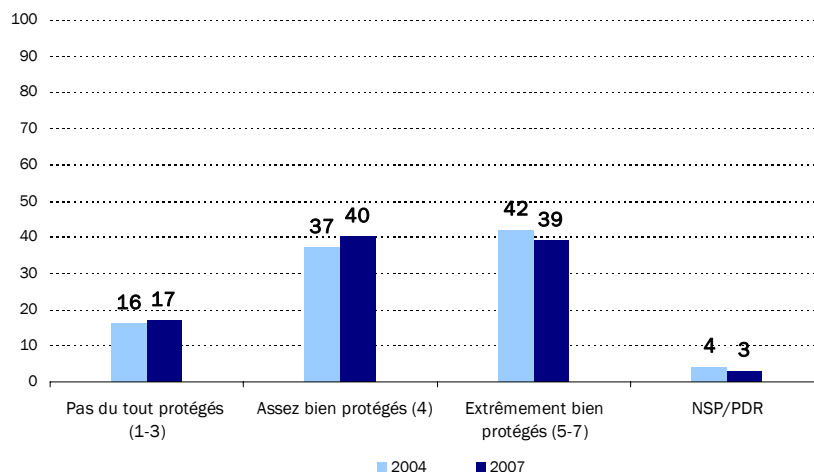
## Perceptions au sujet de la mesure dans laquelle les renseignements de santé sont protégés

Les perceptions au sujet de la mesure dans laquelle les renseignements personnels sont protégés demeurent positives.

Dans une proportion de deux pour cinq (39 p. 100), les Canadiens sont d'avis que les renseignements médicaux qui existent à leur sujet sont « bien protégés » (réponses de 5 à 7 selon une échelle de sept points). En outre, dans une proportion réunissant 40 p. 100 des répondants, les Canadiens sont d'avis que les renseignements en question sont au moins « assez bien protégés ». Par ailleurs, moins du cinquième des Canadiens (17 p. 100) craignent que ces renseignements ne soient « pas bien protégés » (réponses de 1 à 3 selon une échelle de sept points). Si ce n'est que les Canadiens sont désormais un peu plus nombreux à se montrer enclins à indiquer que les renseignements médicaux à leur sujet sont « assez bien protégés », plutôt que « bien protégés », ces résultats sont pratiquement identiques à ceux qui ont été enregistrés en 2004.

- Les perceptions au sujet de la mesure dans laquelle les renseignements de santé sont protégés varient d'un bout à l'autre du pays. En particulier, ce sont les résidents de l'Alberta (46 p. 100) et ceux du Canada atlantique (44 p. 100) qui sont les plus susceptibles d'indiquer que ces renseignements sont « bien protégés ».
- De plus, les résultats témoignant de la protection perçue des renseignements médicaux fléchissent rapidement avec l'âge (60 p. 100 des jeunes estiment que les renseignements médicaux à leur sujet sont « bien protégés », comparativement à 34 p. 100 des personnes âgées).

### Perceptions au sujet de la mesure dans laquelle les renseignements sont protégés :

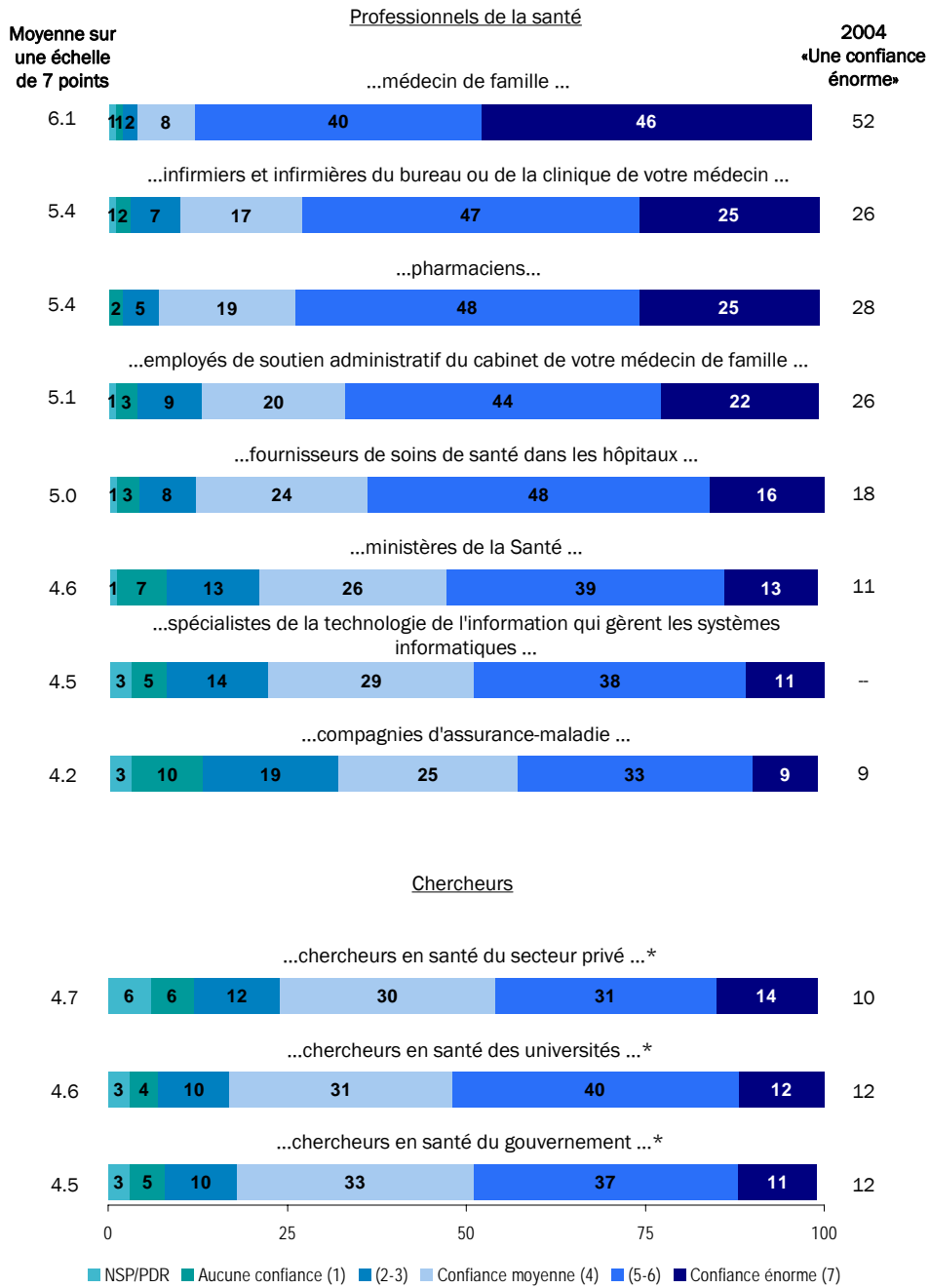


Q:

A votre avis, les renseignements médicaux qui EXISTENT à votre sujet sont-ils bien protégés?

(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n=2469)

**Confiance envers les gens qui ont accès aux renseignements de santé :**



**Q:**  
 Dans quelle mesure faites-vous confiance ... pour protéger les renseignements de santé qui vous concernent?  
 (Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n=demi-échantillon / \* 1/3 échantillon)

## Confiance envers les gens qui ont accès aux renseignements de santé

Les Canadiens continuent d'accorder une grande confiance aux professionnels de la santé pour ce qui concerne la protection des renseignements de santé les concernant.

Étant donné que les Canadiens affichent beaucoup de confiance en ce qui a trait à la mesure dans laquelle leurs renseignements médicaux sont bien protégés en général, nous constatons sans surprise qu'ils accordent aussi toute leur confiance aux gens qui ont accès à ces renseignements. En particulier, si nous avons observé, depuis 2004, certaines variations au chapitre du niveau de confiance accordée aux différentes professions à l'étude, dans l'ensemble, la hiérarchie n'a pratiquement pas changé.

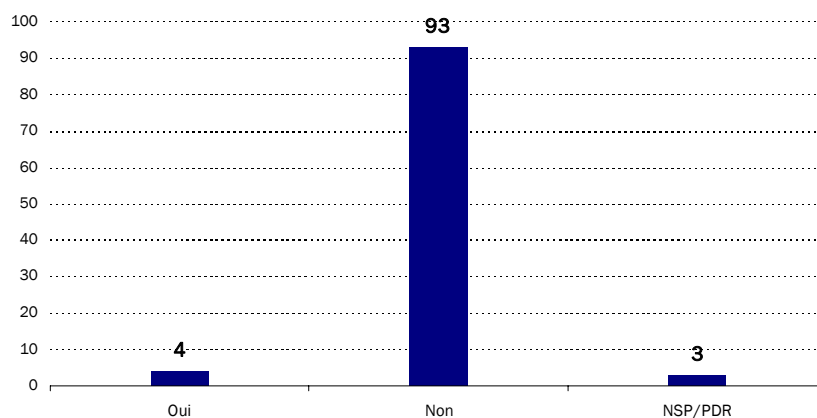
Les résultats révèlent que ce sont encore les médecins, et de loin, qui inspirent le plus confiance : en effet, près de la moitié de l'ensemble des répondants (46 p. 100) signalent qu'ils accordent une « confiance énorme » à leurs médecins (c.-à-d. un résultat s'établissant à 7, selon une échelle de sept points). Les résultats sont aussi très favorables pour ce qui concerne les autres fournisseurs de soins de première ligne, alors qu'environ le quart des personnes interrogées attribuent aux infirmières et infirmiers (25 p. 100), aux pharmaciens (25 p. 100) et aux employés de soutien administratif oeuvrant au cabinet de leur médecin de famille (22 p. 100) la meilleure cote sur le plan de la confiance. Si les fournisseurs de soins de santé dans les hôpitaux obtiennent des résultats légèrement inférieurs (c'est dans une proportion de 16 p. 100 que les répondants leur accordent une « confiance énorme »), il appert que dans l'ensemble, les Canadiens leur font néanmoins grandement confiance. Plus particulièrement, c'est dans une proportion d'au moins 40 p. 100 de plus que les répondants attribuent à tous ces professionnels de la santé un résultat témoignant d'un niveau de confiance élevé (c.-à-d. un résultat de 5 ou 6, selon la même échelle). Par ailleurs, c'est dans une proportion réunissant habituellement moins d'un répondant sur dix que les Canadiens attribuent aux professionnels à l'étude des résultats témoignant d'un faible niveau de confiance (c.-à-d. un résultat de 1 à 3).

Dans la plupart des cas, comparativement aux autres professionnels de la santé, les chercheurs dans le domaine des soins de santé obtiennent des résultats quelque peu inférieurs. Par exemple, c'est dans une proportion d'environ un pour dix seulement que les personnes interrogées attribuent le résultat témoignant du meilleur niveau de confiance aux ministères de la Santé (13 p. 100), aux spécialistes de la technologie de l'information (11 p. 100), ou aux compagnies d'assurance-maladie (neuf p. 100). C'est aussi le cas des chercheurs en santé : 14 p. 100 des personnes interrogées accordent une « confiance énorme » aux chercheurs du secteur privé, 12 p. 100 accordent ce niveau de confiance aux universités et 11 p. 100, au gouvernement. Ceci dit, il ressort de l'étude que dans la plupart des cas, les Canadiens estiment que l'ensemble des professionnels qui ne sont pas des professionnels de première ligne – y compris les chercheurs – sont largement dignes de confiance : c'est en effet dans une proportion d'au moins quatre pour dix que les Canadiens leur accordent un résultat s'établissant au moins à 5 sur l'échelle de sept points.

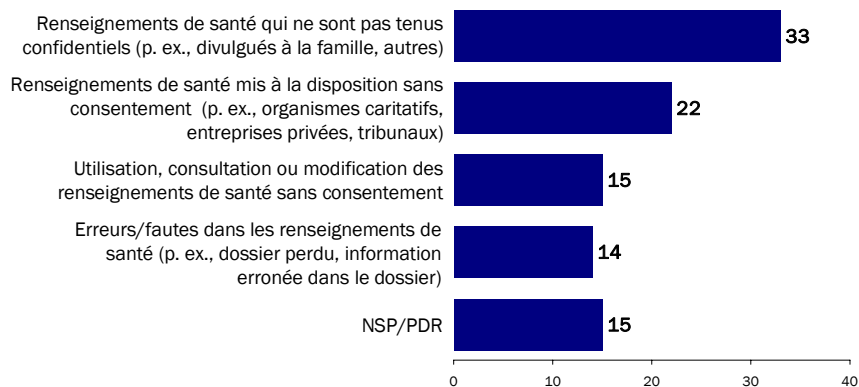
- En règle générale, les Canadiens dont le revenu et le niveau de scolarité sont plus faibles ont tendance à faire davantage confiance aux membres de toutes les professions à l'étude.
- À l'échelle du pays, par rapport aux autres Canadiens, les résidents du Québec sont plus susceptibles d'accorder le meilleur niveau de confiance aux chercheurs.
- Les Canadiens qui sont déjà d'avis que les renseignements de santé sont bien protégés font davantage confiance aux professionnels de la santé.

« Je fais confiance à mon médecin de famille ».

**Infraction sur le plan de la protection des renseignements de santé personnels :**



Type d'infraction :



**Q:**

Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille, subi une infraction où quelqu'un a utilisé à mauvais escient vos renseignements de santé personnels ou les a divulgués sans votre consentement? [SI oui] Quelle était l'infraction?\*

(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n=2469 / \* ceux qui ont subi une infraction majeure; Juin/Juin 2007, n=108)

« [Un] réceptionniste parlait de moi à un ami commun. »

« J'ai reçu une lettre au sujet d'une activité de collecte de fonds pour une maladie que j'ai eue. La lettre venait de l'hôpital où j'ai été traité(e). Autrement dit, quelqu'un s'est servi de cette information pour vérifier si je serais susceptible de faire un don. »

« Mon médecin a communiqué mes renseignements médicaux à un avocat sans ordonnance du tribunal. »



## **Infraction sur le plan de la protection des renseignements de santé personnels**

Les répondants n'ont presque pas fait état de cas de mauvaise utilisation de leurs renseignements de santé personnels ou de divulgation de ces renseignements sans leur consentement.

Dans le cadre de la présente étude, en outre d'interroger les Canadiens au sujet de leurs perceptions sur le plan de la protection des renseignements de santé, nous devons établir si les répondants ont déjà vécu des situations où leurs renseignements médicaux personnels ont été utilisés à mauvais escient ou divulgués sans leur consentement. Observation encourageante, les résultats indiquent que c'est une grande majorité des membres de la population (93 p. 100) qui n'ont pas vécu ce genre d'expérience. Par ailleurs, une faible minorité des Canadiens (quatre p. 100) indiquent que leurs propres renseignements de santé ou ceux d'un membre de leur famille ont fait l'objet d'une infraction à cet égard.

- Les cas d'infraction au chapitre de la protection des renseignements de santé sont le plus courants dans les provinces des Prairies (neuf p. 100) et en Alberta (six p. 100). C'est au Québec qu'ils sont le moins courants (un p. 100).
- Fait dont il ne faut pas se surprendre, les personnes faisant état d'infractions de cette nature sont beaucoup moins susceptibles d'être d'avis que leurs renseignements médicaux sont bien protégés. Par conséquent, elles sont aussi moins susceptibles de faire confiance aux professionnels de la santé pour ce qui concerne la protection de ces renseignements<sup>1</sup>.
- Observation intéressante, les personnes qui ont fait l'expérience des DSE au cours de l'année qui vient de s'écouler sont plus susceptibles de faire état d'une forme d'infraction.

Nous avons ensuite demandé au groupe de Canadiens (réunissant quatre p. 100 des personnes interrogées) faisant état d'un cas d'utilisation à mauvais escient de leurs renseignements médicaux ou de divulgation de ces renseignements sans leur consentement de préciser la nature de cette violation. La plainte la plus répandue tient au fait que leurs renseignements de santé n'ont pas été traités en toute confidentialité. D'autres signalent que leurs renseignements ont été divulgués, consultés ou modifiés sans leur consentement. Enfin, en réponse à cette question, certains ont indiqué qu'il s'agissait d'erreurs au chapitre de leurs renseignements médicaux personnels. De plus, les répondants se sont révélés presque aussi nombreux à ne pas préciser la nature de l'infraction<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Compte tenu du très faible nombre de répondants qui ont subi une infraction de cette nature (n=108), il faut faire preuve de circonspection dans l'interprétation des résultats subordonnés à ces sous-groupes.

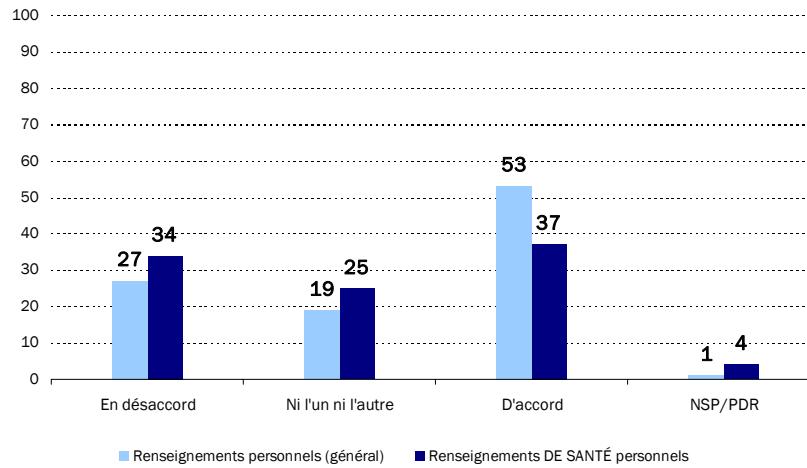
<sup>2</sup> Idem



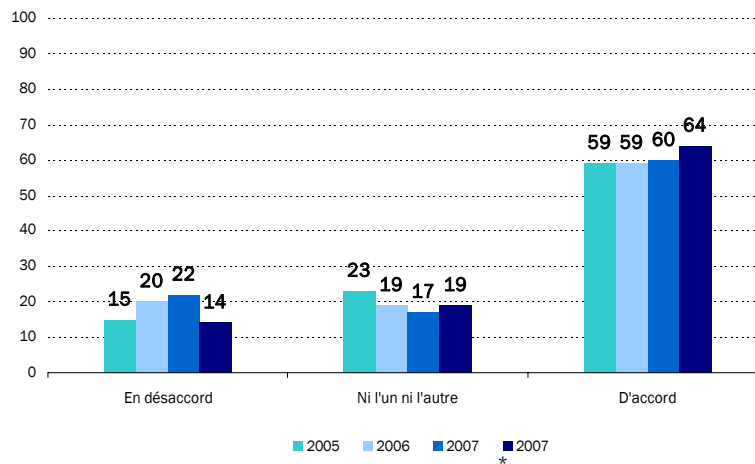
## **6. Protection des renseignements de santé personnels**

Aux dires des Canadiens, peu de renseignements personnels revêtent plus d'importance que les renseignements de santé, pour ce qui concerne la protection de la confidentialité. Par ailleurs, les Canadiens connaissent peu les lois et les institutions ayant pour objet le respect de la vie privée.

## Confidentialité et protection des renseignements médicaux personnels :



Q:  
 J'ai l'impression que mes renseignements [personnels/de santé] sont moins bien protégés dans ma vie quotidienne qu'il y a cinq ans.  
 (Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n= demi-échantillon)



Q:  
 Il y a peu de renseignements personnels qui soient aussi importants à protéger par une loi sur la vie privée que les renseignements personnels en matière de santé.  
 (Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n=2469 [\* Mars 2007])

## Confidentialité et protection des renseignements médicaux personnels

Selon les perceptions, les renseignements de santé sont mieux protégés que d'autres genres de renseignements personnels; les répondants estiment néanmoins que les lois visant à protéger ces renseignements revêtent de l'importance.

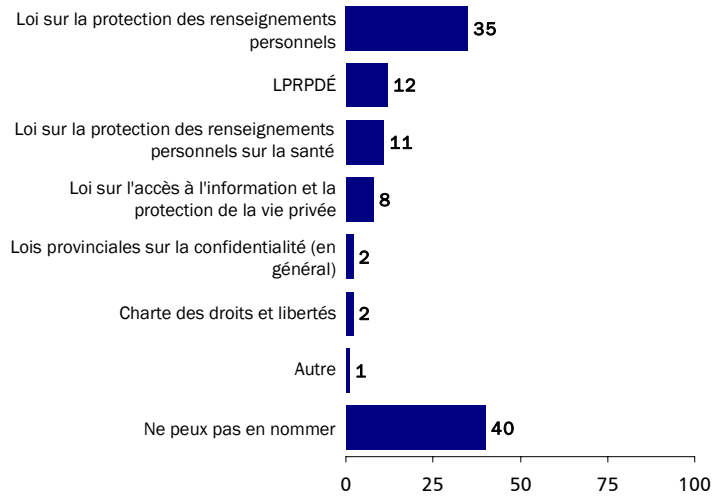
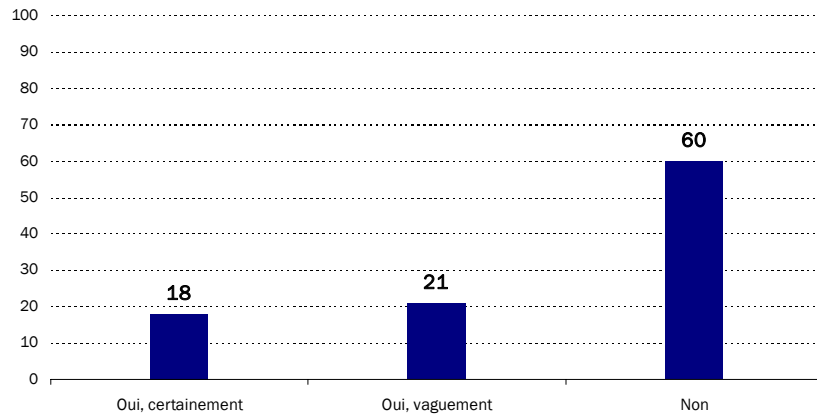
Comme il en a été question précédemment, les Canadiens sont généralement d'avis que leurs renseignements de santé sont bien protégés. Néanmoins, lorsque nous les avons invités à envisager la protection de leurs renseignements personnels par rapport à il y a cinq ans, leurs évaluations se sont révélées plutôt contradictoires. En effet, tandis que dans une proportion tout juste supérieure au tiers (37 p. 100), les Canadiens sont d'accord pour dire que leurs renseignements de santé sont moins bien protégés qu'ils ne l'étaient récemment, ils sont presque aussi nombreux à se dire en désaccord avec cet énoncé (34 p. 100).

Il ressort toutefois clairement de l'étude que les Canadiens sont plus susceptibles d'être d'avis que leurs renseignements de santé sont mieux protégés que les autres types de renseignements personnels. En effet, lorsque nous les avons interrogés au sujet de la protection de leurs renseignements personnels en général, c'est la moitié des répondants (53 p. 100), plutôt que le tiers, qui ont affirmé que ces renseignements sont moins bien protégés qu'il y a cinq ans.

- Les résidents de la Colombie-Britannique sont les plus susceptibles d'indiquer que leurs renseignements de santé sont moins bien protégés (47 p. 100).
- Les résultats témoignant des préoccupations s'attachant à la protection des renseignements personnels (en général et des renseignements de santé en particulier) s'accroissent en fonction de l'âge, mais diminuent à mesure qu'augmente le niveau de scolarité.
- Comme nous pouvions nous y attendre, comparativement aux personnes qui n'ont pas vécu ce genre d'expérience, les Canadiens qui ont subi une infraction au chapitre de la protection de leurs renseignements de santé personnels sont considérablement plus susceptibles d'indiquer que leurs renseignements (de santé et en général) sont moins bien protégés.
- Nous n'avons pas relevé de différences importantes sur le plan de la fréquence d'utilisation du système de santé.

Bien que les Canadiens se préoccupent peut-être un peu moins de la protection de leurs renseignements de santé personnels, ils attachent néanmoins de l'importance à l'établissement de lois rigoureuses visant à protéger ce genre d'information. En fait, dans une proportion de près de deux pour trois (64 p. 100), les Canadiens sont d'avis qu'il y a peu de renseignements personnels qu'il soit plus important de protéger. Depuis que nous avons posé cette question pour la première fois, en 2005, cet avis est devenu plus répandu (les résultats en témoignant se sont accrus de cinq points de pourcentage).

**Connaissance des lois visant à protéger la confidentialité des renseignements de santé personnels :**



**Q:** Connaissez-vous des lois qui aident les Canadiens à faire protéger leurs renseignements personnels et leurs renseignements DE SANTÉ personnels? [SI oui] Quelles sont les lois que vous connaissez?\*(  
 (Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n= demi-échantillon / \* ceux qui ont répondu «Oui, vaguement» ou «Oui, certainement» à la question de savoir s'ils connaissent des lois de cette nature n=537)

## Connaissance des lois visant à protéger la confidentialité des renseignements de santé

Peu de Canadiens connaissent les lois visant à protéger la confidentialité des renseignements de santé personnels.

Même si les Canadiens insistent de plus en plus sur l'importance que revêtent les lois visant à protéger la confidentialité des renseignements de santé personnels, c'est en minorité seulement que les personnes interrogées affirment être au courant des lois actuellement en vigueur (18 p. 100 affirment les connaître « certainement » et 21 p. 100, les connaître « vaguement »).

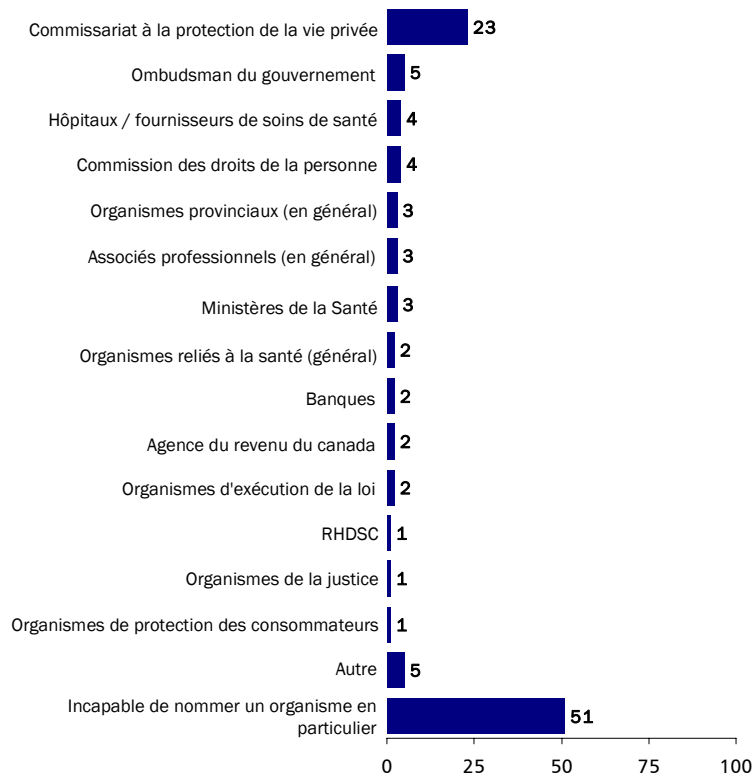
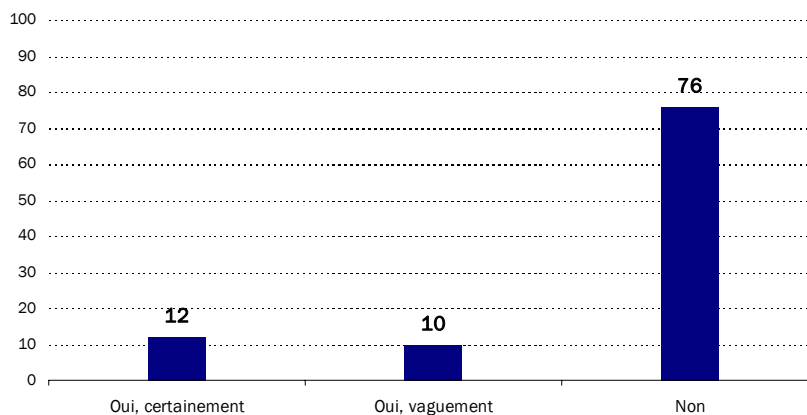
- À l'échelle du Canada, ce sont les résidents de l'Alberta qui sont les plus susceptibles d'indiquer être « certainement » au courant de l'existence des lois de cette nature (24 p. 100). Par ailleurs, les Québécois affichent le plus faible niveau de connaissance (78 p. 100 indiquent ne pas connaître ces lois).
- Comme nous l'observons habituellement à l'étude des indicateurs de la connaissance, les Canadiens jouissant d'une meilleure situation socioéconomique (c.-à-d. ceux qui affichent un niveau de scolarité et un revenu plus élevés) sont plus susceptibles d'indiquer être au courant des lois visant à protéger la confidentialité.
- La connaissance des lois de cette nature est aussi considérablement plus répandue chez les Canadiens qui ont eu une forme d'interaction avec un système de renseignements de santé électronique au cours des 12 derniers mois (27 p. 100 les connaissent « certainement » et 24 p. 100 les connaissent « vaguement »).

Lorsque nous avons invité les répondants affirmant avoir au moins une vague connaissance des lois en question à nommer des lois en particulier, ils ont signalé le plus souvent des lois fédérales sur la protection des renseignements. En effet, dans une proportion s'élevant environ au tiers des répondants (35 p. 100), les personnes interrogées signalent la Loi sur la protection des renseignements personnels, et dans une proportion d'environ un pour dix (12 p. 100), elles mentionnent plutôt la Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDÉ). Même si toutes les provinces n'ont pas établi pareilles lois<sup>3</sup>, à l'échelle du pays, c'est dans une proportion de un pour dix environ (11 p. 100) que les Canadiens signalent une loi sur la protection des renseignements sur la santé (ce résultat s'élève à 18 p. 100 en Alberta). Dans une faible proportion, des répondants ont aussi signalé des lois comme la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, des lois provinciales sur la confidentialité (en général) et la Charte des droits et libertés. En revanche, il convient aussi de signaler qu'une majorité relative (40 p. 100) des personnes interrogées ne sont pas parvenues à nommer une loi en particulier.

---

<sup>3</sup> Au moment du sondage, des lois sur la protection des renseignements de santé étaient en vigueur dans quatre provinces : l'Alberta, le Manitoba, la Saskatchewan et l'Ontario.

**Connaissance des institutions visant à protéger la confidentialité des renseignements de santé :**



**Q:** Connaissez-vous des institutions fédérales, provinciales ou territoriales qui aident les Canadiens à faire respecter leur vie privée et à protéger leurs renseignements DE SANTÉ personnels? [SI oui] Quelles sont les institutions que vous connaissez?\*

(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n= demi-échantillon / \* ceux qui ont répondu «Oui, vaguement» ou «Oui, certainement» à la question de savoir s'ils connaissent des organismes de cette nature n=277)



## Connaissance des institutions visant à protéger la confidentialité des renseignements de santé

Les Canadiens sont encore moins nombreux à affirmer connaître les institutions qui se chargent de la protection de leurs renseignements de santé personnels.

Les résultats témoignant de la connaissance des institutions fédérales, provinciales ou territoriales établies pour aider les Canadiens à faire respecter leur vie privée et à protéger leurs renseignements de santé personnels sont plutôt modestes et considérablement inférieurs aux résultats indiquant la connaissance des lois sur la protection des renseignements. En fait, c'est dans une proportion d'environ un pour cinq seulement que les Canadiens signalent avoir déjà entendu parler de ces institutions (12 p. 100 affirment les connaître « certainement » et 10 p. 100, « vaguement »), comparativement à la proportion des répondants disant être au courant des lois sur la protection des renseignements, laquelle s'élève à deux pour cinq.

- Les résidents du Québec affichent aussi le plus faible niveau de connaissance des institutions protégeant les renseignements de santé personnels (85 p. 100 signalent ne pas en connaître).
- De nouveau, les Canadiens jouissant d'une meilleure situation socioéconomique sont plus susceptibles d'indiquer connaître les institutions visant à protéger la confidentialité des renseignements de santé.
- Nous observons également un lien entre un précédent d'interaction avec un système de renseignements de santé électronique et une meilleure connaissance des institutions jouant un rôle dans ce domaine (16 p. 100 de ces répondants affirment les connaître « certainement » et 14 p. 100, « vaguement »).

Lorsque nous avons invité les répondants affirmant avoir au moins une vague connaissance des institutions en question à nommer des institutions en particulier, c'est le Commissariat à la protection de la vie privée qui a été signalé le plus souvent (23 p. 100). Pour la plupart, les autres réponses, qui sont signalées dans des proportions inférieures à un pour dix, dans l'ensemble, sont de portée plus générale (p. ex., ombudsman du gouvernement, hôpitaux ou prestataires de soins de santé, instances provinciales, associations professionnelles). Fait intéressant, quelques répondants signalent en outre des institutions n'oeuvrant pas dans le domaine de la santé, comme les banques et l'Agence du revenu du Canada, au nombre des institutions visant à protéger la confidentialité de leurs renseignements de santé. Par ailleurs, il semble exagéré d'affirmer que ce genre d'établissements sont connus, étant donné que les répondants se sont majoritairement (51 p. 100) révélés incapables de nommer une institution en particulier.

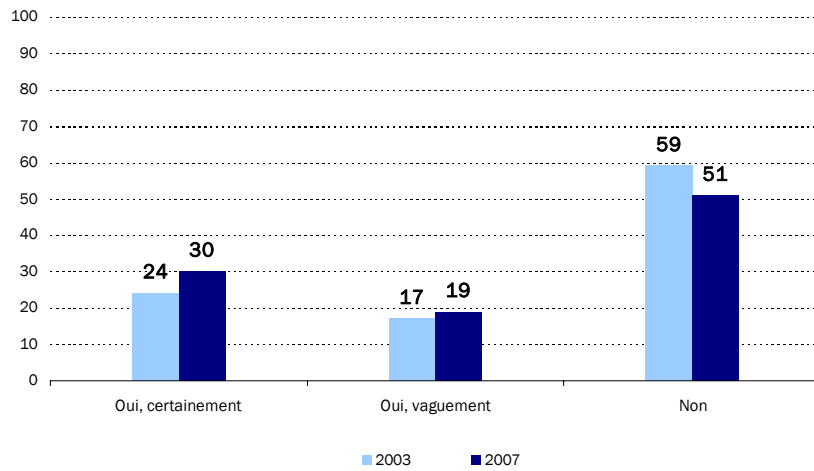
Tandis que les Canadiens semblent afficher un vif enthousiasme à l'égard des lois sur la protection des renseignements, les niveaux de connaissance des lois dans ce domaine, qui sont généralement faibles, font penser qu'un grand nombre d'entre eux pourraient ne pas connaître leurs droits pour ce qui concerne la protection de leurs renseignements de santé personnels. De plus, même dans les cas où ils connaissent leurs droits, il appert qu'un faible nombre de Canadiens seulement sauraient où s'adresser s'ils subissaient une infraction au chapitre de la protection de leurs renseignements de santé personnels.



## **7. Perceptions à l'égard du dossier de santé électronique (DSE)**

Si les connaissances des Canadiens sont modestes pour ce qui a trait aux DSE, ils connaissent néanmoins de plus en plus cette technologie. En outre, bon nombre de Canadiens peuvent tirer parti de leurs expériences personnelles à ce chapitre. Ils présentent aussi de bonnes évaluations au sujet des DSE, qu'ils appuient vigoureusement.

## Connaissance du dossier de santé électronique (DSE) :



	Ensemble	Sexe		Age				Scolarité		
		Homme	Femme	<25	25-44	45-64	65+	ES	Coll	Uni
Oui, certainement	<b>30</b>	31	30	19*	29	38*	30	18*	32	40*
Oui, vaguement	<b>19</b>	19	18	22	19	18	18	17	19	20
Non	<b>51</b>	50	51	60*	52	45*	52	64*	49	39*

	Ensemble	Région						
		CB	AB	MB/SK	ON	QC	ATL	TER
Oui, certainement	<b>30</b>	28	32	28	30	32	31	25
Oui, vaguement	<b>19</b>	20	19	19	17	21	18	11*
Non	<b>51</b>	52	50	52	53	48	50	64*

\* indique les différences statistiquement significatives par rapport à la moyenne

### Q:

Pour améliorer le système de soins de santé au Canada, les gouvernements envisagent entre autres d'adopter le dossier de santé électronique. Avez-vous déjà entendu parler de ce qu'on appelle le dossier de santé électronique? (Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n=2469)

## Connaissance du dossier de santé électronique (DSE)

Les résultats témoignant de la connaissance des DSE – s'ils demeurent plutôt modestes – s'accroissent toutefois.

Dans le cadre de l'étude intitulée *Public Attitudes to Electronic Health Records and Its Linkages*, qui a été réalisée en 2003, il a été établi que les membres de la population n'étaient pas très à l'aise de traiter du DSE. Cette observation n'était pas surprenante, étant donné que le DSE en était aux premières étapes de mise au point. En revanche, à l'échelle du pays, plus de 200 projets ont été lancés dans le contexte des DSE depuis la réalisation de cette étude<sup>4</sup> et les efforts déployés pour faire connaître cette technologie semblent porter fruit dans la population canadienne.

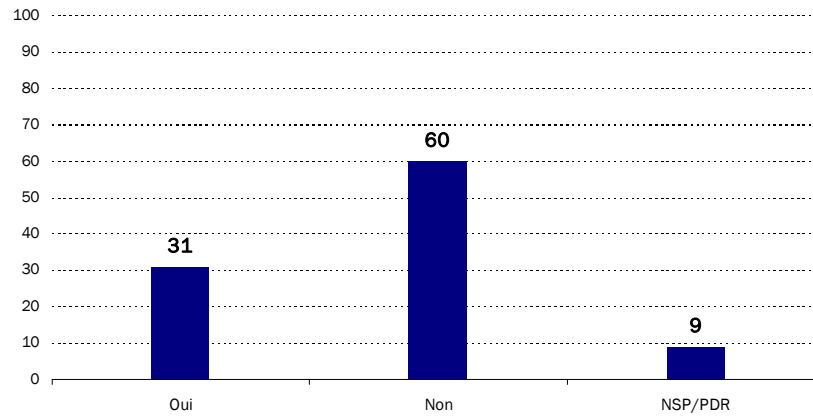
À l'heure actuelle, c'est dans une proportion avoisinant la moitié que les Canadiens (49 p. 100) indiquent avoir déjà entendu parler des DSE (30 p. 100 disent en avoir « certainement » entendu parler et 19 p. 100 affirment se souvenir « vaguement » d'en avoir entendu parler). Ces résultats témoignent d'une augmentation de huit points de pourcentage, au chapitre de la connaissance, depuis 2003. Il convient aussi de souligner que cette hausse découle en grande partie des résultats s'attachant aux personnes affirmant avoir « certainement » entendu parler des DSE (qui se sont accrus de six points de pourcentage).

- Encore que les taux d'adoption varient, les résultats témoignant de la connaissance des DSE sont assez uniformes d'une région à l'autre. Seuls les Territoires (où près de deux personnes sur trois n'avaient pas entendu parler de cette technologie) font franchement exception à cette observation.
- La connaissance des DSE est plus répandue chez les Canadiens plus âgés, en particulier ceux qui font partie du groupe d'âge des 45 à 64 ans.
- Les Canadiens ayant fait des études universitaires sont, et de loin, ceux qui connaissent le plus les DSE (60 p. 100 connaissent « certainement » ou « vaguement » cette technologie). En guise de comparaison, ce résultat s'établit à 51 p. 100 des répondants ayant fait des études collégiales et à 35 p. 100 de ceux qui n'ont pas fait d'études postsecondaires.
- Les résultats témoignant de la connaissance augmentent aussi en fonction du revenu (42 p. 100 des répondants dont le revenu annuel signalé s'établit tout au plus à 20 000 \$ indiquent avoir déjà entendu parler de la technologie dans une certaine mesure, comparativement à 58 p. 100 des répondants dont le revenu annuel signalé est supérieur à 100 000 \$).
- Les Canadiens qui ont eu le plus grand nombre d'interactions avec des prestataires de soins de santé au cours de l'année qui vient de s'écouler (c.-à-d. ceux qui comptent au moins 20 consultations) sont plus susceptibles d'avoir entendu parler des DSE que les répondants qui ont indiqué un moins grand nombre de consultations.

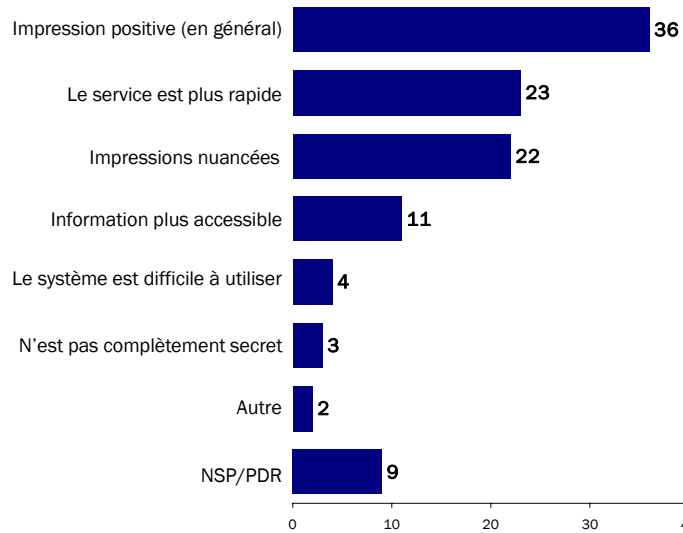
---

<sup>4</sup> Inforoute Santé du Canada, Rapport annuel 2006-2007 : DSE... À la croisée des chemins vers le succès.

### Interactions avec des systèmes de renseignements de santé électroniques :



### Impressions au sujet de l'interaction :



Q:

Dans la dernière année, avez-vous eu une interaction avec un fournisseur de soins de santé qui aurait utilisé un système de renseignements de santé électronique? Veuillez ne pas compter ici toute interaction avec un préposé qui aurait, à votre arrivée, vérifié votre nom, votre adresse et les renseignements de votre carte d'assurance-maladie au moyen d'un ordinateur. [Si oui] Quelle a été votre impression?\*

(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n=2469 / \* Ceux qui ont eu une interaction n=775)

## Interactions avec des systèmes de renseignements de santé électroniques

Les expériences de recours aux systèmes de renseignements de santé électroniques font l'objet d'évaluations favorables.

En plus d'évaluer la connaissance globale du concept de DSE, nous avons demandé aux Canadiens s'ils ont eu une interaction avec un fournisseur de soins de santé qui aurait utilisé un système de renseignements de santé électronique au cours de l'année précédente.

Dans l'ensemble, c'est le tiers environ des Canadiens (31 p. 100) qui indiquent avoir fait l'expérience de ce genre de système. Fait intéressant, dans une proportion comptant à peu près pour le dixième des personnes interrogées (neuf p. 100), les répondants affirment ne pas savoir s'ils ont eu ce genre d'interaction, résultat qui fait penser que l'exposition aux systèmes de renseignements de santé électroniques pourrait en fait être encore plus répandue.

- À l'échelle du pays, les résultats témoignant des interactions avec des systèmes de santé électroniques varient d'un sommet de 43 p. 100, enregistré en Alberta, au résultat le plus bas, 18 p. 100, qui a été obtenu au Québec.
- Fait intéressant, les hommes se sont révélés plus susceptibles d'indiquer avoir eu ce genre d'interaction (36 p. 100 comparativement à 25 p. 100 des femmes).
- Les interactions avec des systèmes de renseignements de santé électroniques sont aussi plus courantes chez les Canadiens jouissant d'une meilleure situation socioéconomique.

En général, les Canadiens se montrent optimistes pour ce qui concerne leurs interactions avec des systèmes de renseignements de santé électroniques. Le tiers des répondants environ (36 p. 100) indiquent que leur expérience dans ce contexte s'est révélée généralement positive, et certains font valoir que le service offert de la sorte est plus rapide (23 p. 100) ou que les renseignements les concernant sont plus faciles à consulter (11 p. 100). Par ailleurs, dans une proportion d'environ un pour cinq (22 p. 100), des répondants présentent des impressions plus nuancées, voire neutres. Quelques-uns formulent néanmoins certaines préoccupations, qui sont relativement mineures, tout compte fait (p. ex., quatre p. 100 estiment que le système est difficile à utiliser et trois p. 100 indiquent que le système n'est pas entièrement secret ou confidentiel).

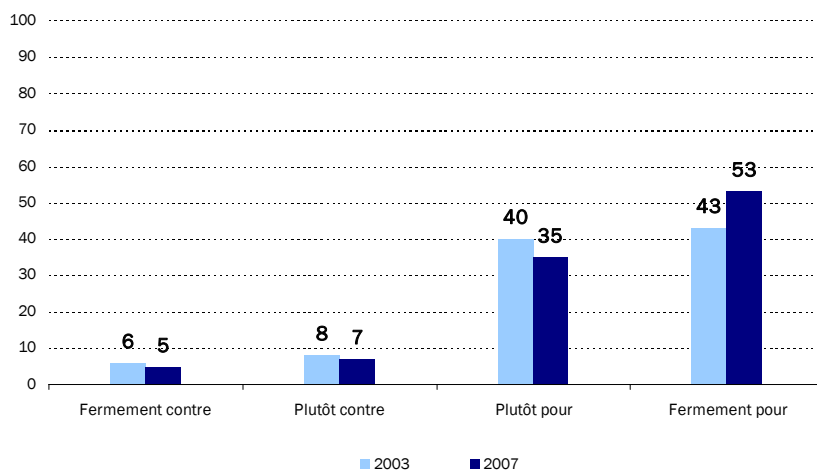
« Le système est explicite. Je l'ai trouvé précis, axé sur mes antécédents. »

« Je l'ai aimé, parce que c'est facile... il y avait des ordinateurs dans chaque salle d'examen... ils inscrivent ton nom, puis ils trouvent ton dossier au complet, et tout. »

« C'était très bien; ça va plus vite comme ça. »

« Je suis sceptique. Tant que ce n'est pas centralisé, et que l'accès n'est pas limité, je ne suis pas impressionné(e). »

## Appuis pour les DSE :



	Ensemble	Sexe		Age				Scolarité		
		Homme	Femme	<25	25-44	45-64	65+	ES	Coll	Uni
Fermement contre	5	5	6	3	4*	6*	8*	7*	3*	5
Plutôt contre	7	7	7	8	7	6	8	9*	7	5*
Plutôt pour	35	34	35	40	34	33	34	36	36	32*
Fermement pour	53	54	51	50	56*	53	50	47*	53	58*

	Ensemble	Région						
		CB	AB	MB/SK	ON	QC	ATL	TER
Fermement contre	5	5	1*	9*	7*	4*	5	9
Plutôt contre	7	7	6	6	7	8	6	16*
Plutôt pour	35	38	33	32	31*	43*	27	21*
Fermement pour	53	50	58	51	55*	45*	61*	52

\* indique les différences statistiquement significatives par rapport à la moyenne

### Q:

Dans l'ensemble, êtes-vous fermement pour, plutôt pour, plutôt contre ou fermement contre la mise au point d'un système de dossiers de santé électroniques qui permettraient aux professionnels de la santé d'avoir accès à votre dossier n'importe où au Canada où vous vous feriez soigner?

(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n=2469)



## Appuis pour les DSE

À mesure que la connaissance des DSE s'accroît, les appuis à l'égard de cette technologie augmentent.

Il appert que les Canadiens appuient fortement l'adoption d'un système de dossiers de santé électroniques. En effet, c'est dans une proportion s'élevant à près de neuf pour dix que les répondants indiquent qu'ils appuient la mise au point des DSE (53 p. 100 sont « fermement pour » et 35 p. 100, « plutôt pour »). En revanche, c'est dans une proportion d'environ un pour dix seulement que les personnes interrogées s'opposent à la mise au point de cette technologie (cinq p. 100 sont « fermement contre » et sept p. 100, « plutôt contre »). Si l'opposition à l'adoption des DSE est demeurée relativement stable depuis 2003, les résultats témoignant des appuis globaux se sont accrus de cinq points de pourcentage, au total. Il convient de souligner qu'en grande partie, cette augmentation tient à la conversion d'appuis plus faibles en appuis vigoureux.

- Même si les DSE recueillent des appuis répandus dans toutes les régions, ce sont les résidents de l'Alberta, de l'Ontario et du Canada atlantique qui affichent les opinions les plus favorables à ce sujet.
- Les résultats témoignant des appuis vigoureux à l'égard des DSE augmentent en fonction du niveau de scolarité.
- Les personnes qui connaissent davantage les DSE – y compris celles qui indiquent avoir eu une interaction avec ce genre de système au cours de l'année précédente– sont beaucoup plus susceptibles de se dire en faveur de leur mise au point.

« Il est plus facile, pour les infirmières et les médecins, de consulter les dossiers de santé et d'éviter des abus dans le système de santé. »

« Nous voyageons à l'extérieur de la province. Il serait utile d'avoir accès à l'ensemble de nos renseignements de santé en cas d'urgence. »

« J'aime bien cette idée qui veut que tous les renseignements me concernant sont à la même place. »

« La possibilité de consulter [l'information] en temps opportun permettrait de sauver des vies. »

« Il serait tout simplement logique de prévoir l'accessibilité des renseignements pour tous ceux qui donnent les soins. Ils seront ainsi plus susceptibles d'obtenir tous les renseignements dont ils auront besoin à une seule [place]. »

« C'est une bonne idée, tout simplement »

« Il n'y aurait pas de délai de traitement parce qu'il serait facile d'avoir accès à mes dossiers. »

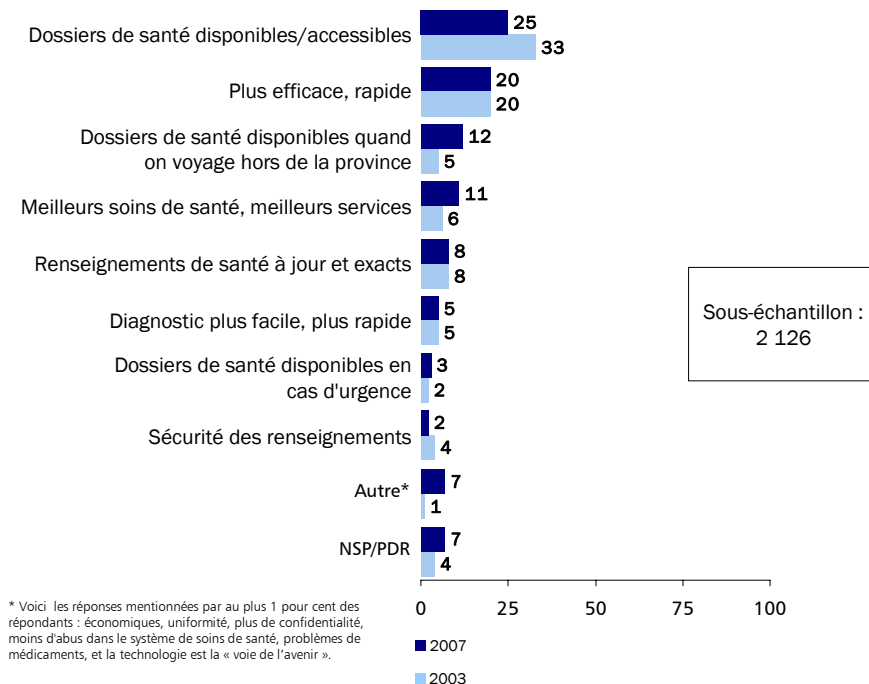
« Grâce à ça, le système de santé sera plus économique et plus efficace. »

## Raisons d'appuyer la mise au point des DSE

L'accessibilité et l'efficacité demeurent les principales raisons qui sous-tendent les appuis que recueillent les DSE.

Au moyen d'une question ouverte, nous avons invité les Canadiens à préciser leur point de vue au sujet de la mise au point des DSE. (Il ne faut pas oublier que le nombre de personnes se disant en faveur de la mise au point des DSE a largement surpassé le nombre de personnes s'y opposant). Comme nous l'avons constaté aussi en 2003, les appuis pour la mise au point des DSE continuent de s'articuler autour de deux facteurs principaux : 1) l'amélioration de l'accessibilité des dossiers de santé; 2) l'amélioration de l'efficacité du système de santé. Les enjeux connexes, comme la possibilité d'avoir accès aux dossiers de santé à l'extérieur de la province ou en cas d'urgence, sont des caractéristiques de cette technologie qui sont tenues pour de plus en plus attrayantes. Dans de moindres proportions, certaines personnes continuent d'appuyer l'adoption des DSE tout simplement parce qu'elles sont d'avis que ce genre de système permettra d'améliorer les soins de santé (p. ex., diagnostics plus rapides, renseignements médicaux plus à jour).

### Raisons d'appuyer la mise au point des DSE :



Q: Quelle est la PRINCIPALE raison pour laquelle vous seriez pour la mise au point d'un dossier de santé électronique?  
(Base: Ceux qui soutiennent la mise au point du DSE n=2126)

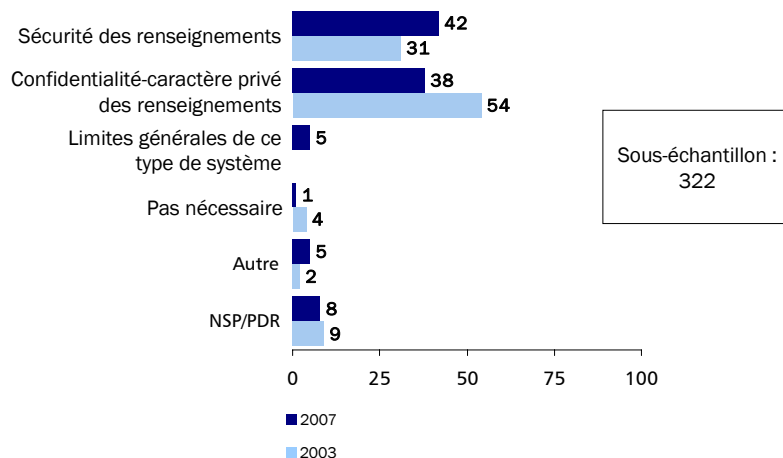
- « Je souhaite que le personnel de soins de santé puisse avoir accès immédiatement à mes dossiers de santé, à tout moment, où que je sois. »
- « J'ai eu l'impression que le service est plus rapide grâce aux renseignements électroniques. »
- « Pour prendre des décisions importantes, les médecins doivent avoir accès à l'ensemble des renseignements. »

## Raisons de s'opposer à la mise au point des DSE

Les préoccupations s'attachant à la sécurité des DSE constituent les principales raisons pour lesquelles des Canadiens s'opposent à la mise au point de ce genre de système.

D'autre part, l'opposition à la mise au point des DSE continue de découler presque exclusivement de préoccupations liées à l'intégrité des renseignements de santé personnels (c.-à-d. la sécurité et la confidentialité de ces renseignements). Quelques Canadiens seulement s'opposent à la mise au point du système parce qu'ils sont d'avis qu'il est généralement limité ou n'a pas vraiment d'utilité. Même si les personnes qui s'opposent à l'adoption des DSE forment un groupe stable, leurs points de vue pourraient changer si davantage d'efforts étaient déployés pour démontrer les mécanismes de protection de l'information qui seront mis en application dans ce genre de système.

### Raisons de s'opposer à la mise au point des DSE :



**Q:** Quelle est la PRINCIPALE raison pour laquelle vous seriez contre la mise au point d'un dossier de santé électronique?  
(Base: Ceux qui s'opposent à la mise au point du DSE n=322)

« Il n'existe pas de réseaux protégés. Si quelqu'un [peut] y [avoir] accès, n'importe qui peut y avoir accès. »

« Par exemple, l'usurpation d'identité. Ça devient beaucoup plus facile s'il est possible d'avoir accès aux dossiers de santé. »

« Je ne crois pas que ce soit nécessaire. Tous les médecins peuvent [déjà] avoir accès aux renseignements de n'importe quel patient. »



## **8. Comparaison des DSE avec les systèmes de dossiers papier**

Les Canadiens tiennent les DSE pour supérieurs aux dossiers papier sous de nombreux angles.



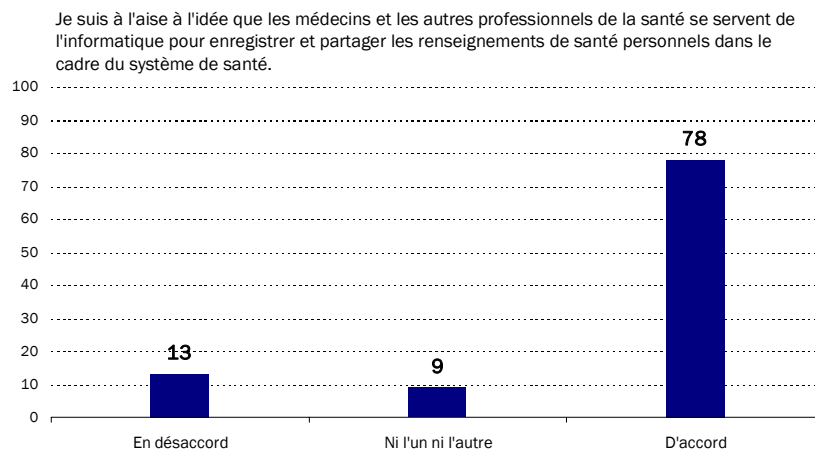
## Niveau de confort à l'égard du stockage électronique de renseignements de santé

Les Canadiens ne se préoccupent pas trop du stockage électronique des renseignements de santé.

Étant donné que la plupart des personnes interrogées appuient l'idée sous-tendant les DSE, c'est sans surprise que nous constatons que dans une proportion de quatre pour cinq (78 p. 100), les Canadiens se disent à l'aise avec l'idée que les médecins et les autres professionnels de la santé se servent de l'informatique pour enregistrer et mettre en commun des renseignements de santé personnels dans les limites du système de santé. Les résultats témoignant de l'opposition à cette pratique, qui s'établissent à 13 p. 100, semblent refléter les réserves que la population émet au sujet des DSE en général (12 p. 100 des répondants s'opposent à la mise au point des DSE).

- À l'échelle régionale, ce sont les résidents des provinces des Prairies qui sont le moins à l'aise avec cette pratique (68 p. 100).
- Les niveaux de confort augmentent en fonction du niveau de scolarité et du revenu du ménage.
- Comme nous pouvions nous y attendre, les Canadiens qui appuient les DSE sont beaucoup plus à l'aise avec le recours à l'informatique pour stocker et mettre en commun les renseignements de santé personnels les concernant (82 p. 100 comparativement à 46 p. 100 des Canadiens qui s'opposent aux DSE).

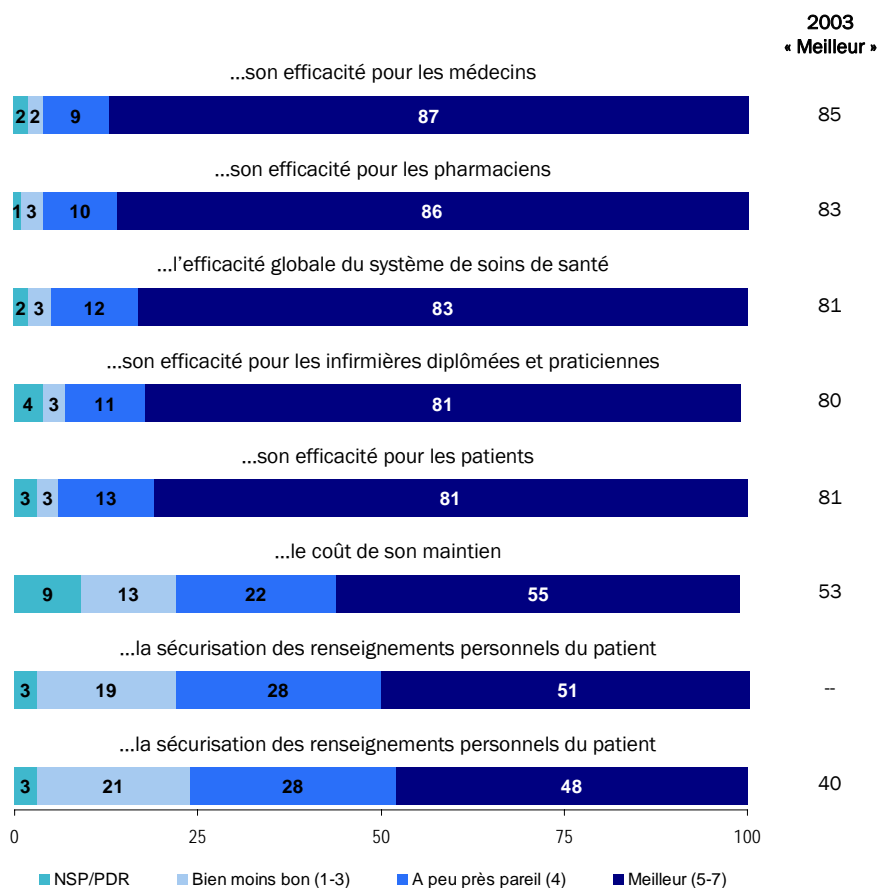
### Niveau de confort à l'égard du stockage électronique de renseignements de santé :



Q:  
Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou non avec les énoncés suivants.  
(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n=2469)

« Nous sommes à l'aise avec les opérations bancaires en ligne, alors nous pouvons aussi nous fier à l'utilisation de dossiers de santé électroniques qui font appel aux bonnes mesures de cryptage et aux méthodes indiquées de stockage. »

DSE c. système de dossiers papier :



Q:  
Comment se comparerait un système de dossier de santé électronique à un système de dossier papier quant à ...  
(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n= demi-échantillon)

- « [Les systèmes de renseignements de santé électroniques] permettent de gagner du temps. En plus, l'information est stockée avec exactitude, de façon permanente. »
- « [C'est] assez efficace sur mon ordinateur. Il est facile d'avoir accès à l'ensemble des renseignements. »
- « Je veux que les médecins puissent consulter mes dossiers aussi rapidement que possible. Plus le médecin a accès à une masse importante de connaissances, meilleur sera le traitement. »
- « Ça permettrait d'éviter le cumul d'ordonnances médicales ainsi que l'utilisation abusive du régime des médicaments. »
- « [Il est] beaucoup plus facile de gérer le volume absolu des renseignements au moyen d'un système électronique. »



## Système de DSE c. système de dossiers papier

Les Canadiens estiment de plus en plus que les DSE l'emportent sur les systèmes de dossiers papier.

Lorsque nous les avons invités à comparer l'efficacité des deux types de systèmes de dossiers médicaux, c'est dans une proportion supérieure à huit pour dix que les Canadiens ont indiqué dans leurs évaluations que les DSE sont supérieurs au système de dossiers papier pour ce qui concerne leur efficacité pour toutes les personnes jouant un rôle dans la prestation des soins de santé (c.-à-d. les médecins, les pharmaciens, les infirmières diplômées et praticiennes et les patients), ainsi que pour ce qui a trait à leur efficacité dans le système de santé dans son ensemble. Dans une moindre proportion, néanmoins majoritaire (53 p. 100), les Canadiens estiment en outre que les systèmes de dossiers électroniques s'accompagneront de moindres coûts de maintien. Les résultats témoignant de la perception selon laquelle les DSE constituent la « meilleure » option ont très légèrement augmenté depuis 2003 pour ce qui concerne l'ensemble des indicateurs, sauf celui s'attachant à l'efficacité perçue pour les patients (ce résultat est demeuré stable à 81 p. 100).

La protection et la sécurisation des renseignements personnels des patients continuent de constituer un défi pour l'ensemble du système de santé. En effet, près de la moitié des Canadiens indiquent que par rapport aux systèmes de dossiers papier, les systèmes de dossiers électroniques seraient moins bons ou à peu près pareils sous ces aspects. Néanmoins, la population continue d'être plus encline à estimer que les DSE constitueraient le système de choix dans ces domaines également. Par ailleurs, les résultats témoignant de la perception selon laquelle les DSE sont « meilleurs » pour ce qui concerne la protection des renseignements personnels se sont considérablement améliorés (de huit p. 100) depuis la dernière fois où cette question a été posée, en 2003.

- En règle générale, les Canadiens ayant un revenu et un niveau de scolarité plus élevés sont plus disposés à estimer que les DSE sont « meilleurs » pour tous les professionnels de première ligne dans le système de santé (p. ex., médecins, pharmaciennes, infirmières).
- Nous constatons aussi sans surprise que les Canadiens qui appuient les DSE sont plus susceptibles d'estimer que les systèmes de dossiers électroniques sont supérieurs aux systèmes de dossiers papier dans tous les domaines à l'étude.
- Fait important, les Canadiens qui ont eu une expérience pratique des systèmes de renseignements de santé électroniques sont plus susceptibles de percevoir les avantages qui s'y rattachent, tant pour les patients que pour les prestataires de soins de santé. À la question de savoir comment les DSE se comparent au système de dossiers papier pour ce qui a trait à leur efficacité globale dans le système de santé, c'est une écrasante majorité de ces répondants (89 p. 100) qui ont affirmé que le système électronique est supérieur.

« [Le système de renseignements de santé électronique] a rendu ça plus facile. La réceptionniste n'a pas eu besoin de trouver un dossier et de le parcourir. Tout ce dont nous avons besoin était facile à trouver. »

« [Les DSE] sont rapides, efficaces et fiables, tandis qu'il arrive souvent que les documents se perdent. »

« Le système de dossiers papier est plus sécuritaire. Personne ne fait irruption dans un cabinet de médecin pour voler des dossiers. Mais il y a des gens qui parviennent à entrer dans des systèmes informatiques. »

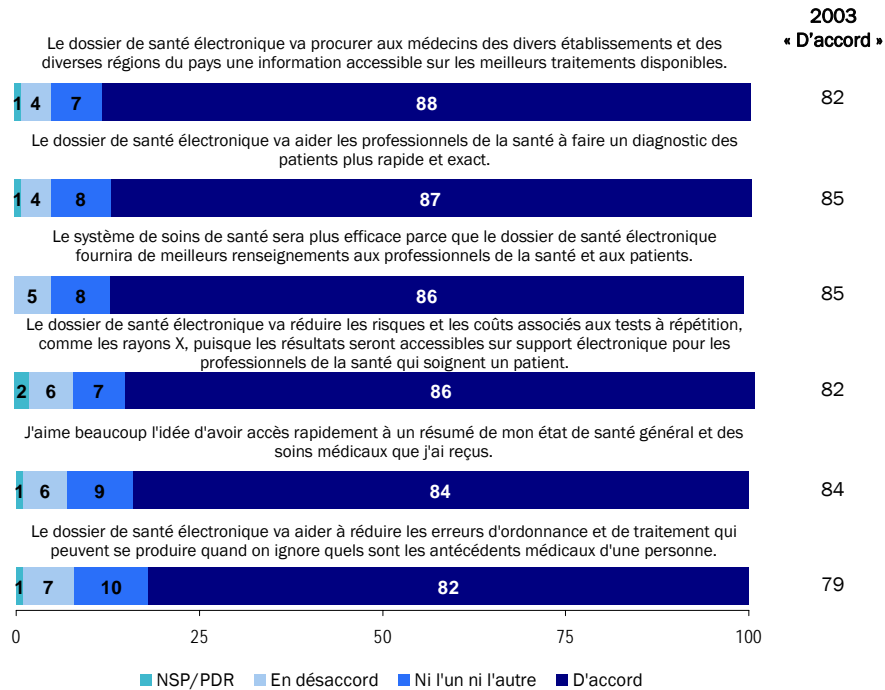
« Il est plus efficace d'utiliser [les systèmes de renseignements de santé électroniques] que d'essayer de parcourir un paquet de documents, à la recherche de quelque chose, pour autant que le système soit tenu à jour. »



## **9. Avantages et inconvénients possibles des DSE**

Toute une série d'arguments à l'appui des DSE éveillent beaucoup de résonances chez les Canadiens. Par ailleurs, les arguments contre les DSE recueillent moins d'appuis. À ce chapitre, ce sont les préoccupations dans le contexte de la sécurité auxquelles les Canadiens adhèrent le plus.

## Avantages possibles :



### Q:

Il y a plusieurs arguments pour et contre un système de dossier de santé électronique. Dites-moi s'il vous plaît dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les suivants.  
(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n= demi-échantillon)

« Tout est dans le dossier; les antécédents et les résultats d'analyse sont toujours disponibles. »

« C'est facile d'assurer un suivi; ça réduit les risques d'erreurs sur le plan des diagnostics et des ordonnances. »

« Ça réduit la paperasse et la charge de travail. »

« Ils ont accès à tout ce qu'il faut, là-dedans... ce système m'a évité une interaction médicamenteuse qui aurait pu me coûter la vie... »

## Avantages possibles

Les arguments en faveur des DSE continuent d'éveiller des résonances chez la plupart des Canadiens.

Les Canadiens reconnaissent clairement les avantages possibles du DSE. En fait, c'est dans une proportion d'au moins huit pour dix que les Canadiens se disent d'accord avec tous les arguments à l'appui de l'établissement d'un pareil système. D'autre part, moins d'un Canadien sur dix se dit en désaccord.

C'est à la notion selon laquelle les DSE permettront aux médecins à l'échelle du pays d'avoir accès facilement aux renseignements des patients que la population adhère le plus. Suivent de près les arguments selon lesquels les DSE aideront les professionnels de la santé à poser plus rapidement des diagnostics plus exacts, les DSE fourniront de meilleurs renseignements aux médecins et aux patients et les DSE éviteront les doublons dans le système. En outre, la perspective d'être en mesure d'avoir accès à un résumé de leur état de santé plaît à la plupart des Canadiens, de même que la possibilité que le système de dossiers électroniques permette d'éviter des erreurs aux chapitres des ordonnances et des traitements.

À l'exception des appuis qui reçoivent la possibilité, pour le patient, d'avoir accès à un résumé de son état de santé (qui demeurent stables à 84 p. 100), les résultats témoignant de la mesure dans laquelle les Canadiens sont d'accord avec les divers énoncés décrivant chaque avantage éventuel des DSE ont augmenté depuis 2003. Cela se vérifie tout particulièrement au chapitre du niveau d'accord avec l'énoncé sur les possibilités d'améliorer la mesure dans laquelle les médecins ont accès aux renseignements des patients, qui s'est accru de six points de pourcentage au cours des dernières années pour devenir l'avantage classé en tête.

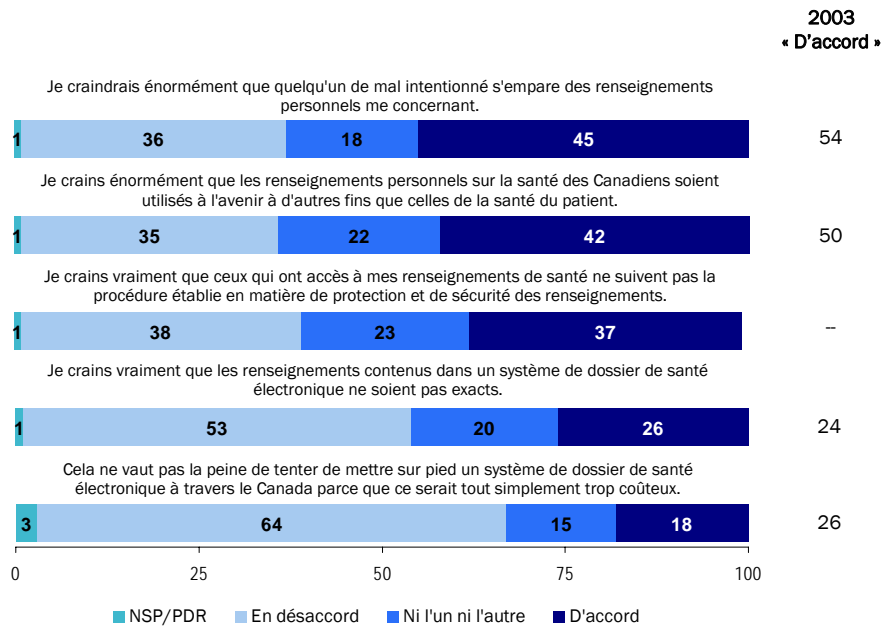
Même si dans l'ensemble, les niveaux élevés d'adhésion aux différents énoncés s'observent uniformément dans les divers groupes démographiques, nous avons relevé certaines différences dignes de mention au moyen d'autres indicateurs de l'attitude .

- Comparativement à ceux qui s'y opposent, les Canadiens qui appuient la mise au point des DSE sont considérablement plus susceptibles (par au moins 30 points de pourcentage) d'adhérer aux arguments en faveur de ce genre de système.
- Les répondants qui ont eu une forme d'interaction avec des systèmes de renseignements de santé électroniques sont aussi quelque peu plus susceptibles de reconnaître certains des avantages liés à un système de DSE (p. ex., la réduction des erreurs au chapitre des ordonnances, la réduction des coûts liés aux double emplois, et la possibilité d'avoir accès à un résumé de leur état de santé).

« De meilleurs soins de santé grâce à un meilleur accès à l'information. »

« Ça a évité la répétition des radiographies. »

**Inconvénients possibles :**



**Q:**

Il y a plusieurs arguments pour et contre un système de dossier de santé électronique. Dites-moi s'il vous plaît dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les suivants.  
(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n= demi-échantillon)

« Ce n'est pas aussi efficace qu'il le faudrait. »

« Il n'est pas possible de bien saisir dans le système tous les renseignements sur papier; des erreurs se glissent à l'occasion dans le système informatique. »

« C'est une bonne idée. Il est plus facile de consulter l'information, mais [je me] préoccupe de l'utilisation non autorisée. »

« Les systèmes électroniques ne sont pas à toute épreuve. Quelqu'un pourrait entrer dans le système avec l'intention de nuire. »

## Inconvénients possibles

Les préoccupations des Canadiens au sujet des DSE continuent de s'articuler principalement autour de la sécurité du système et de la protection des renseignements qu'il contient.

Même si la plupart des Canadiens interrogés sont convaincus des avantages subordonnés aux DSE, certains expriment aussi certaines appréhensions liées à ce genre de système. Reste que dans la plupart des cas, les préoccupations qu'inspirent les DSE sont beaucoup moins répandues (en effet, moins de la moitié des personnes interrogées sont d'accord avec l'un ou l'autre des énoncés décrivant les inconvénients possibles).

Ce dont les membres de la population se préoccupent le plus, c'est de la possibilité que l'intégrité de leurs renseignements personnels soit mise en péril. Par exemple, c'est presque en majorité que les personnes interrogées s'entendent pour dire qu'elles craignent que quelqu'un de mal intentionné s'empare de renseignements personnels les concernant (45 p. 100) ou que leurs renseignements puissent servir à d'autres fins que leur santé (42 p. 100). Les Canadiens s'inquiètent moins de la possibilité que les personnes ayant accès à leurs renseignements de santé ne suivent pas la procédure établie en matière de protection et de sécurité des renseignements, encore que cet aspect continue de préoccuper le tiers des répondants (37 p. 100). Les arguments selon lesquels un système de DSE ne serait pas exact, ou que sa mise en œuvre serait trop coûteuse éveillent des résonances chez un plus faible nombre de Canadiens (26 p. 100 et 18 p. 100, respectivement).

Comme il en a été question précédemment, les Canadiens se sont révélés plus susceptibles d'adhérer aux arguments à l'appui de la mise au point des DSE qu'ils ne l'étaient en 2003. Dans la même veine, les membres de la population sont moins susceptibles d'adhérer à l'un ou l'autre des arguments contre les DSE qu'ils ne l'étaient lorsque ces enjeux ont été abordés pour la première fois.

- Comme nous pouvions nous y attendre, par rapport à ceux qui appuient l'adoption d'un pareil système, les Canadiens qui s'opposent à la mise au point des DSE sont considérablement plus susceptibles (par au moins 27 points de pourcentage) d'être d'accord avec les énoncés décrivant les inconvénients possibles de ce genre de système.
- Il importe de signaler que les Canadiens qui n'ont pas eu une expérience pratique d'un système de renseignements de santé électronique sont plus susceptibles d'adhérer à chacun des arguments contre la mise au point des DSE.
- Fait dont il ne faut pas se surprendre, la majorité des répondants qui ont subi une infraction sur le plan de la protection de leurs renseignements de santé personnels se préoccupent de la confidentialité de ce genre de système (p. ex., ils craignent que la procédure de sécurité ne soit pas suivie, ou que leurs renseignements personnels servent à d'autres fins).

« S'il y avait des choses à mon sujet dont je ne voulais pas que les gens soient au courant, je m'inquièterais davantage de la possibilité que l'information en question soit divulguée. »





## **10. Le DSE et le sentiment d'aise**

Nous observons que les niveaux de confort à l'égard des DSE sont non seulement forts, mais en pleine progression. En outre, il y a un certain nombre d'initiatives précises qui pourraient favoriser le sentiment d'aise des Canadiens.



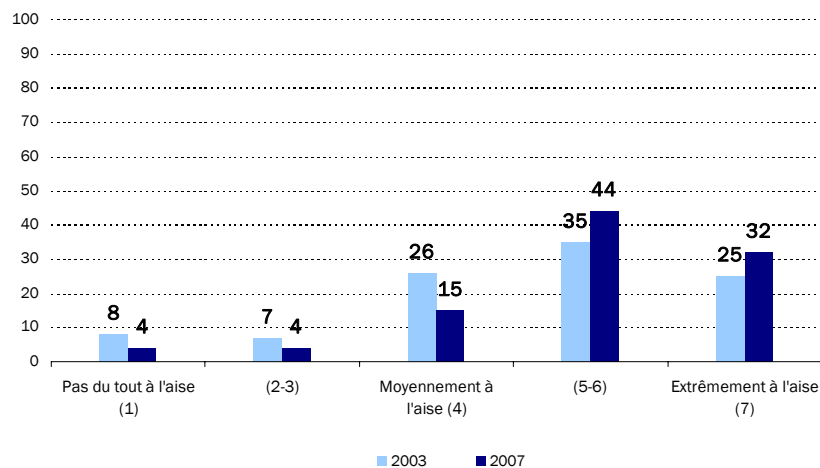
## Niveau de confort à l'égard des DSE

Le niveau de confort à l'égard de l'idée qui sous-tend les DSE est fort et à la hausse.

La plupart des Canadiens indiquent qu'ils sont au moins moyennement à l'aise avec les DSE (en effet, 92 p. 100 indiquent que leur niveau de confort se situe entre 4 et 7 selon une échelle de sept points), et dans une imposante proportion s'élevant aux trois quarts des répondants (76 p. 100), les personnes interrogées se disent « très à l'aise » avec ce genre de système (un résultat de 5 à 7 selon une échelle de sept points). Dans l'ensemble, moins d'un Canadien sur dix a exprimé un faible sentiment d'aise à cet égard. De plus, la mesure dans laquelle les Canadiens sont à l'aise avec l'idée sous-tendant le dossier de santé électronique s'est accrue considérablement depuis 2003. En particulier, la proportion des répondants se disant « très à l'aise » avec un système de cette nature a augmenté de 16 p. 100.

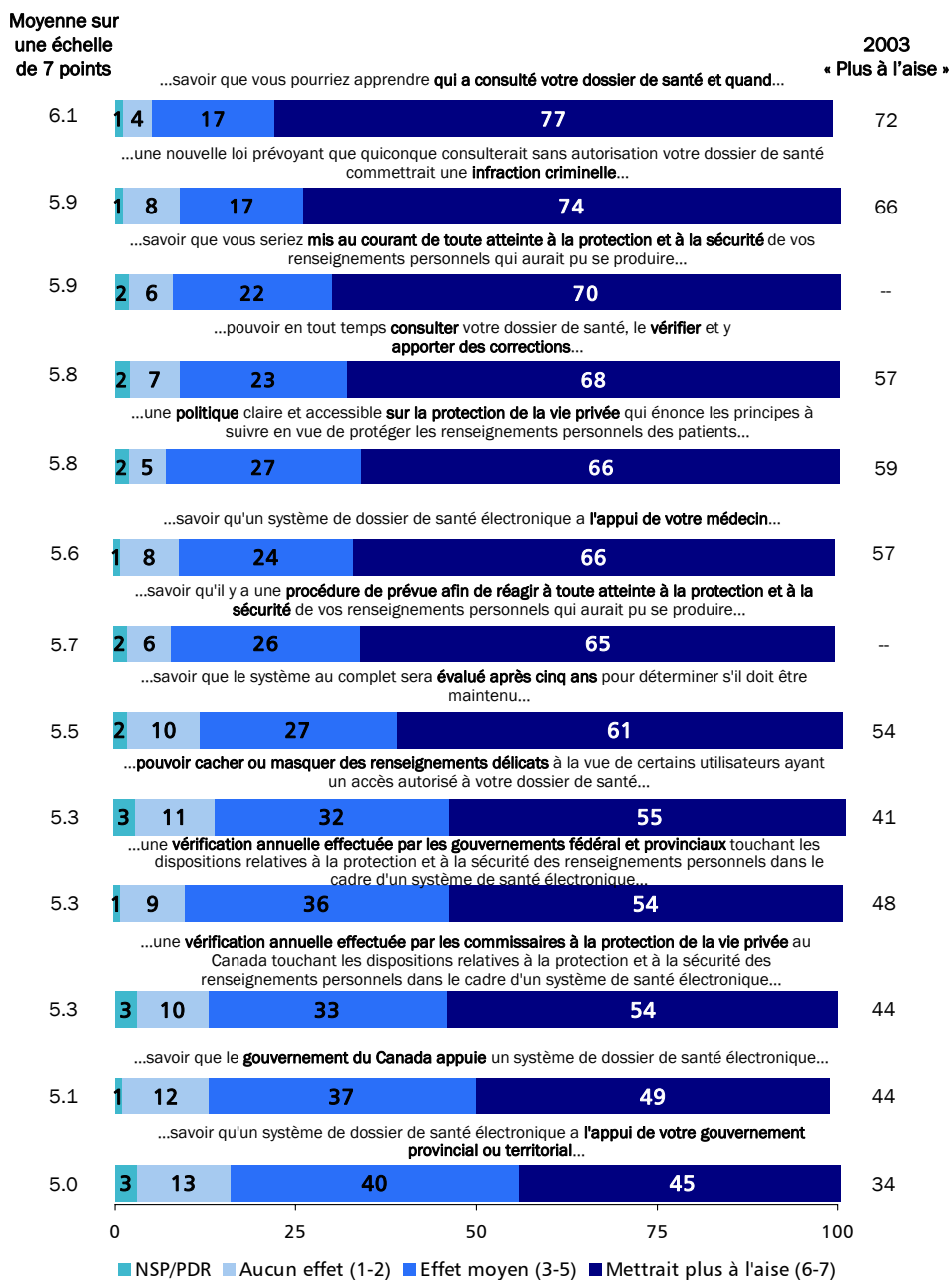
- À l'échelle des régions canadiennes, c'est au Québec que nous avons observé les niveaux de confort les plus élevés (40 p. 100 de ces résidents indiquent que leur niveau de confort correspond à un « 7 » selon l'échelle de sept points).
- Les Canadiens plus âgés sont les moins à l'aise à la perspective de l'adoption des DSE (66 p. 100 sont « très à l'aise », comparativement à 80 p. 100 des jeunes).
- Comme nous pouvions nous y attendre, les Canadiens qui appuient la mise au point des DSE sont plus à l'aise avec ce genre de système.
- Fait important, les Canadiens indiquant avoir eu une interaction avec un système de renseignements de santé électronique affichent aussi des niveaux de confort plus élevés pour ce qui concerne les DSE.

### Niveau de confort à l'égard des DSE :



Q:  
Dans l'ensemble, à quel point êtes-vous à l'aise avec l'idée du dossier de santé électronique?  
(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n=2469)

Mesures éventuelles pour l'amélioration du sentiment d'aise dans le contexte du DSE :



Q:  
 Quel serait l'effet de ... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?  
 (Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n= demi-échantillon)

## L'amélioration du sentiment d'aise dans le contexte des DSE

Un certain nombre de mesures contribueront considérablement à améliorer les niveaux de confort.

Même si les Canadiens ont signalé se sentir déjà très à l'aise avec les DSE, certaines préoccupations persistent pour ce qui concerne la mise en œuvre de ce genre de système. Nous avons demandé aux répondants d'indiquer dans quelle mesure un certain nombre de mesures pourraient avoir une incidence sur leur sentiment d'aise à l'égard d'un système de DSE. Encore qu'il appert que certaines mesures sont plus efficaces que d'autres, toutes les options à l'étude ont eu une incidence favorable sur les niveaux de confort. En outre, nous avons observé dans toutes les catégories une augmentation de la proportion des Canadiens indiquant que grâce à l'une ou l'autre de ces mesures, ils se sentiraient plus à l'aise dans le contexte des DSE.

Comme nous l'avions aussi constaté en 2003, une hiérarchie claire s'est dessinée suite à cet exercice. En particulier, la possibilité de savoir qui a consulté leur dossier de santé et à quel moment figure en tête de la liste que dressent les Canadiens pour ce qui concerne les mesures qui pourraient leur permettre de se sentir « plus à l'aise » avec les DSE. Cette première mesure est suivie de près par l'adoption d'une nouvelle loi précisant que quiconque consultant sans autorisation un dossier de santé commettrait une infraction criminelle grave. Dans ce contexte, il convient de signaler de nouveau que la plupart des Canadiens ne sont pas au courant des lois déjà en vigueur dans la sphère de la protection de la vie privée. Un éventail d'autres options sont aussi tenues pour efficaces. Elles sont regroupées par thème et analysées ci-dessous.

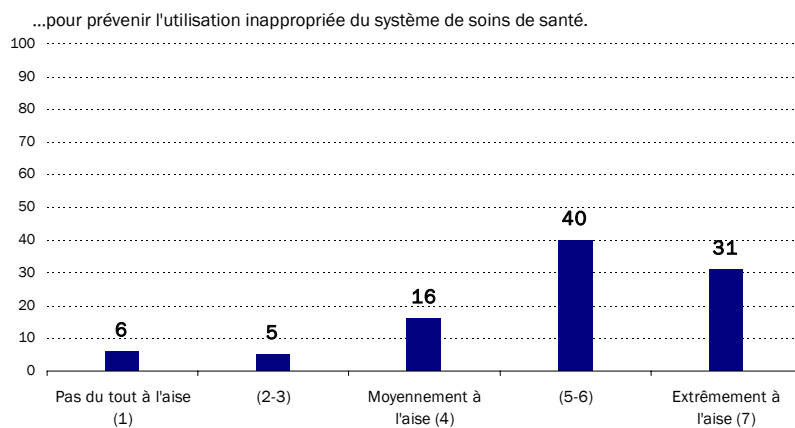
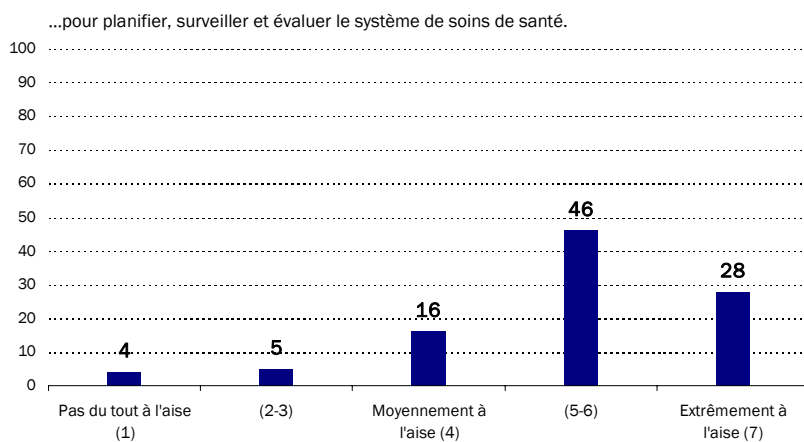
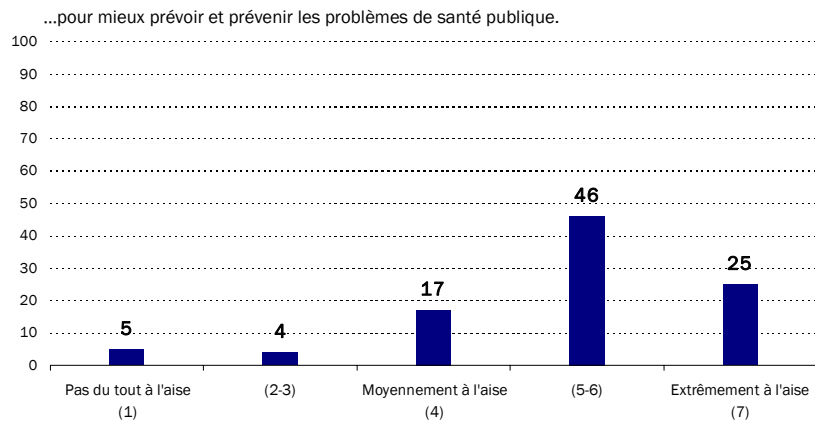
- *Une assurance de la protection de la vie privée.* La possibilité d'être mis au courant de toute atteinte à la protection et à la sécurité des renseignements est une mesure qui figure pour la première fois dans la liste, cette année. Dans l'ensemble, cette mesure s'est classée troisième, étant donné que dans une proportion de sept pour dix, les Canadiens indiquent que ça les mettrait « plus à l'aise ». L'autre nouvel élément de la liste – l'établissement d'une procédure pour réagir à ce genre d'atteintes – permettrait aux deux tiers des Canadiens de se sentir « plus à l'aise ». Dans la même veine, c'est aussi dans une proportion de deux pour trois que les Canadiens indiquent que l'adoption d'une politique claire et accessible sur la protection de la vie privée, qui porterait sur la façon dont ces renseignements sont traités, leur permettrait de se sentir « plus à l'aise ».
- *L'accessibilité des dossiers.* Pour améliorer les niveaux de confort, on pourrait aussi permettre aux Canadiens de consulter leur dossier de santé en tous temps, afin d'y apporter au besoin les corrections nécessaires (68 p. 100 signalent qu'ils se sentiraient ainsi « plus à l'aise »). En majorité (dans une proportion de 55 p. 100), les Canadiens souhaiteraient également être en mesure de cacher ou de masquer des renseignements délicats.
- *Les appuis.* S'ils savaient que leur médecin appuie le système des DSE, deux Canadiens sur trois seraient « plus à l'aise » à l'égard de cette technologie. D'autres manifestations d'adhésion (de la part des gouvernements fédéral ou provinciaux et territoriaux) amélioreraient aussi le sentiment d'aise chez environ la moitié des répondants.
- *La surveillance.* À la perspective de la réalisation, après un certain temps, d'une évaluation ou d'une vérification s'attachant au système au complet, la moitié environ des Canadiens sont « plus à l'aise ».

Il convient de souligner qu'en général, les résultats témoignant de l'adhésion à chacune de ces initiatives sont quelque peu plus forts chez les répondants indiquant avoir eu une interaction avec un système de renseignements de santé électronique. Il faut aussi signaler qu'un grand nombre de ces mesures ont aussi été évaluées, dans des versions toutefois légèrement différentes, dans le cadre d'un sondage qu'a effectué EKOS en 2004. Encore qu'il ne soit pas possible d'opposer directement les conclusions de ces différentes études dans le cadre d'une comparaison, les observations découlant du précédent sondage d'EKOS avaient démontré que les principales mesures en importance ont pour objet des mécanismes de protection de la sécurité ciblant des professionnels de la santé, y compris des amendes, ainsi que des mesures d'habilitation des particuliers leur permettant d'exercer un certain contrôle sur leurs renseignements de santé.

## **11. Applications secondaires des DSE**

Les Canadiens sont très à l'aise avec les applications secondaires des DSE, qu'ils appuient vivement, surtout sous certaines conditions.

**Sentiment d'aise à l'égard de l'utilisation des renseignements de santé électroniques à des fins administratives :**



**Q:** Selon la même échelle, à quel point seriez-vous à l'aise avec l'utilisation des renseignements de santé électroniques ...?  
 (Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n= demi-échantillon)



## **Sentiment d'aise à l'égard d'autres applications des renseignements de santé électroniques**

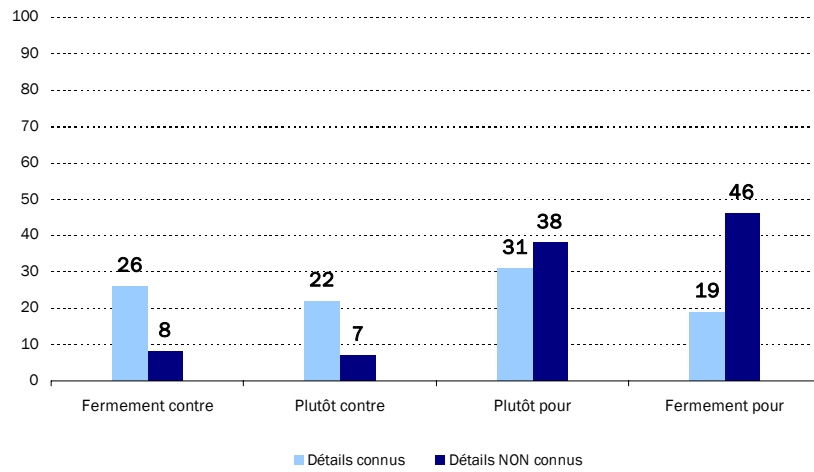
Les Canadiens se révèlent en outre relativement à l'aise avec la mise en application des DSE pour les besoins de toute une gamme d'autres finalités administratives.

La population canadienne est très à l'aise avec la prémisse qui sous-tend les systèmes de renseignements de santé électroniques (c.-à-d. des dossiers de santé plus précis et plus accessibles pour une meilleure prestation des soins de santé). Le DSE pourrait aussi profiter de façon générale au système de santé de diverses autres façons. Dans ce contexte, le sondage de cette année visait à évaluer la réceptivité des Canadiens à l'égard d'autres applications des renseignements de santé électroniques.

C'est le recours au DSE en vue d'éviter une utilisation abusive du système de santé qui a le plus d'attrait aux yeux des Canadiens, dont le tiers sont d'accord pour dire qu'ils seraient « extrêmement à l'aise » (« 7 » sur l'échelle de sept points) avec l'utilisation des renseignements de santé pour réaliser cet objectif. Le quart environ des Canadiens se sentiraient aussi « extrêmement à l'aise » avec l'utilisation des renseignements de santé pour prévoir et prévenir les problèmes de santé ou pour planifier, surveiller et évaluer le système de soins de santé. Dans l'ensemble, c'est près des trois quarts des Canadiens qui se disent « très à l'aise » (« 5 » à « 7 » selon l'échelle de sept points) avec l'une ou l'autre de ces applications des renseignements de santé électroniques, tandis que seulement une personne sur dix, environ, présente un faible sentiment d'aise à cet effet. Il convient de souligner que ces résultats relatifs au sentiment d'aise sont tout au plus légèrement inférieurs aux résultats témoignant du niveau de confort global à l'égard du DSE.

- Les résidents du Québec sont plus susceptibles que les autres Canadiens de se dire à l'aise avec l'utilisation des DSE pour planifier et évaluer le système de santé et pour prévoir et prévenir les problèmes de santé publique (40 p. 100 et 36 p. 100 sont « extrêmement à l'aise », respectivement).
- Comme nous pouvions nous y attendre, les répondants s'opposant à la mise au point des DSE se sont révélés beaucoup moins à l'aise avec chacune des applications secondaires de la technologie.

**Appuis pour l'utilisation du dossier de santé électronique dans la recherche en santé :**



**Q:** Seriez-vous fermement pour, plutôt pour, plutôt contre ou fermement contre l'utilisation de vos renseignements de santé électroniques à des fins de recherche en santé si certains détails comme votre nom et votre adresse étaient [connus/non connus] du chercheur.  
(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n= demi-échantillon)

## Appuis pour l'utilisation des dossiers de santé électroniques dans la recherche en santé

L'utilisation des DSE dans la recherche en santé reçoit des appuis – surtout si les détails personnels ne sont pas divulgués, ou ne sont pas associés à d'autres informations.

La recherche en santé constitue une autre sphère dans laquelle les renseignements de santé pourraient être utilisés. C'est dans une proportion supérieure à huit pour dix (84 p. 100) que les Canadiens appuient l'utilisation des DSE dans le cadre de pareils travaux de recherche, pour autant que des détails comme leur nom et leur adresse ne soient pas communiqués au chercheur. Cette observation est d'autant impressionnante, que le résultat qui s'y rattache rappelle le niveau de soutien global du DSE (qui s'établit à 88 p. 100). En revanche, les résultats témoignant de la mesure dans laquelle les Canadiens appuient l'utilisation des DSE dans le cadre de la recherche en santé affichent une baisse spectaculaire (et s'établissent à 50 p 100) si les détails personnels ne sont pas éliminés des dossiers.

- Même les personnes qui appuient le DSE sont moins enthousiastes à la perspective que ces renseignements soient utilisés dans la recherche en santé si les détails personnels ne sont pas protégés (en effet, seulement 54 p. 100 de ces répondants appuient alors cette application des DSE, tandis que la proportion s'établit à 87 p. 100 si le nom et l'adresse sont éliminés du dossier).

Dans la mesure où le consentement des personnes intéressées a été obtenu à l'avance, la possibilité que les chercheurs en santé associent les renseignements de santé personnels avec d'autres informations qui peuvent avoir une incidence sur la santé (p. ex., la scolarité, le revenu) recueille aussi certains appuis, qui sont toutefois plus tièdes en comparaison du soutien global à l'égard des DSE (66 p. 100).

« Si vous êtes capable de protéger ma vie privée, je suis à l'aise avec les [dossiers de santé électroniques]... »



## **Annexe A : Interaction avec le système de santé**



## **Interaction avec le système de santé**

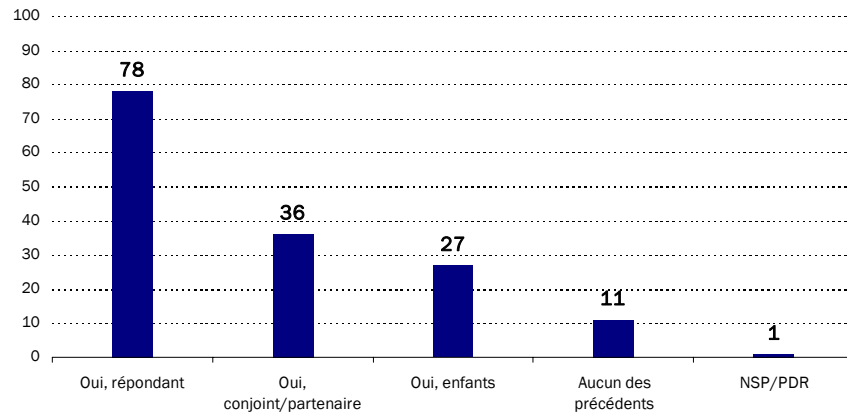
Les questions de cette section visaient expressément à établir si l'interaction avec le système de santé a une incidence sur les opinions des Canadiens pour ce qui concerne les dossiers de santé électroniques ou la protection et la confidentialité de leurs renseignements de santé personnels. Il ressort de cet exercice qu'en règle générale, cet aspect s'accompagne de relativement peu de différences au chapitre des attitudes en général. Les domaines dans lesquels des différences sont néanmoins observées sont mis en évidence tout au long du présent rapport.

Vous trouverez ci-dessous un bref compte rendu des interactions des Canadiens avec le système de santé au cours de la dernière année, aux dires des intéressés.

- Prise de contact avec le système de santé : La plupart des Canadiens signalent avoir eu recours directement au système de santé au cours des 12 derniers mois.
- Sources de soins médicaux : Les médecins de famille et les généralistes sont les sources les plus courantes de soins de santé au pays.
- Fréquence des soins en dehors des heures régulières : C'est en majorité que les Canadiens signalent ne jamais chercher à obtenir des soins en dehors des heures de bureau. En revanche, le tiers environ des personnes interrogées le font à l'occasion.
- Fréquence des contacts avec le prestataire de soins de santé : Les Canadiens indiquent qu'au cours d'une année, ils ont en moyenne huit consultations familiales ou personnelles auprès de prestataires de soins de santé.
- État de santé selon l'autoévaluation : La plupart des Canadiens estiment qu'ils sont en assez bonne santé.

Vous trouverez dans les prochaines pages de la présente section d'autres renseignements détaillés, y compris les variations régionales et démographiques.

### Prise de contact avec le système de santé :



**Q:**

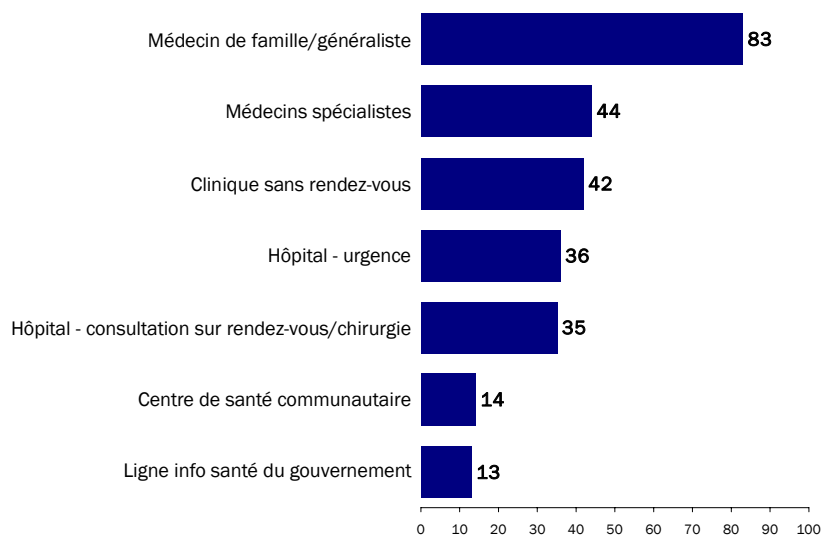
Au cours des 12 derniers mois avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, consulté un médecin de famille ou une clinique?

(BASE: Tous les Canadiens; Juin/Juin 2007, n=2469)

- Dans une proportion de trois pour quatre (78 p. 100), les Canadiens indiquent avoir consulté leur médecin de famille ou une clinique au cours des 12 derniers mois.
- Dans une proportion s'élevant au tiers environ, les Canadiens précisent que leur conjoint(e) (36 p. 100) ou que leurs enfants (27 p. 100) ont consulté le médecin au cours de l'année qui vient de s'écouler.
- C'est dans une proportion d'environ un pour dix seulement (11 p. 100) que les Canadiens signalent que ni eux-mêmes, ni un membre de leur famille n'ont recouru au système de santé pendant cette période.
- Les consultations sont plus courantes chez les femmes, les personnes âgées et les Canadiens jouissant d'une meilleure situation socioéconomique.



### Sources de soins médicaux :

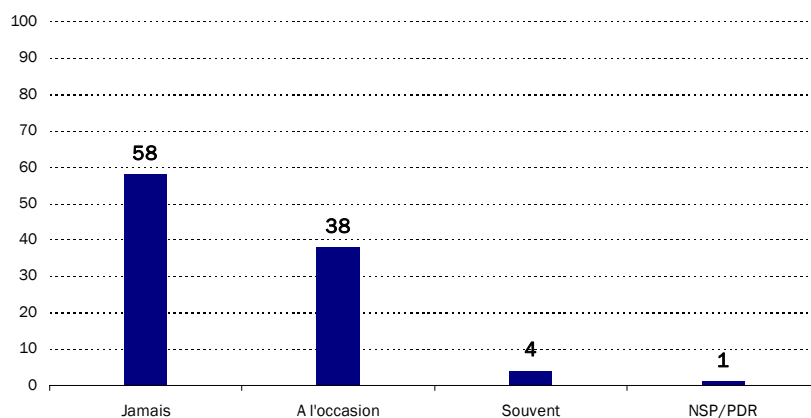


**Q:**

Au cours des 12 derniers mois, auprès de qui ou à quel endroit avez-vous, vous-même ou votre famille immédiate, obtenu des soins médicaux?  
(BASE: Ceux qui indiquent qu'eux-mêmes ou un membre de leur famille immédiate ont eu une interaction avec un médecin de famille ou une clinique; Juin/Juin 2007, n=2232)

- Les médecins de famille et les généralistes constituent, et de loin, la principale source de soins médicaux chez les Canadiens (83 p. 100 des personnes disant avoir reçu des soins au cours des 12 derniers mois signalent avoir consulté ces médecins).
- Les spécialistes et les cliniques sans rendez-vous constituent la deuxième source de soins en importance, étant donné qu'environ deux Canadiens sur cinq signalent chacune de ces réponses (dans des proportions de 44 p. 100 et de 42 p. 100, respectivement).
- Le tiers environ des Canadiens ont reçu des soins médicaux à l'hôpital (36 p. 100 à l'urgence et 35 p. 100, dans le cadre d'une chirurgie).
- C'est environ le dixième des Canadiens seulement qui signalent avoir obtenu des soins auprès d'un centre de santé communautaire (14 p. 100) ou au moyen d'une ligne info-santé du gouvernement (13 p. 100).

### Fréquence des soins en dehors des heures régulières :



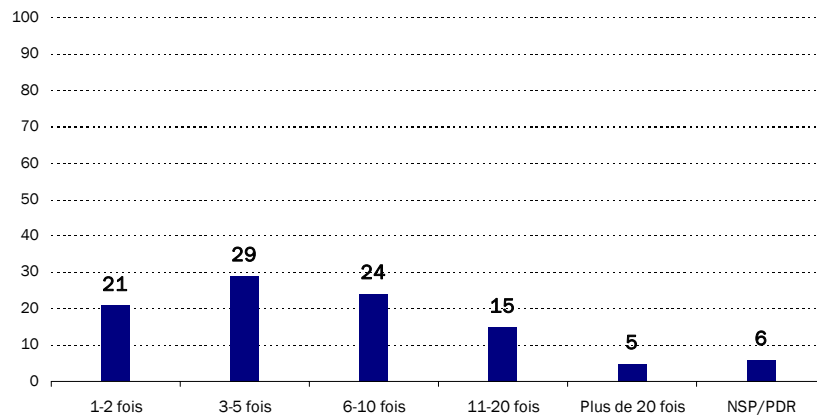
Q:

Avez-vous déjà, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, tenté d'obtenir de votre médecin ou d'une clinique de l'aide ou de l'information médicale après les heures de bureau ou en fin de semaine? Diriez-vous que c'est jamais, à l'occasion ou souvent?

(Base: Tous les Canadiens; Juin/Juillet 2007, n=demi-échantillon)

- C'est en majorité (58 p. 100) que les Canadiens disent ne pas avoir tenté d'obtenir des soins d'un prestataire de soins de santé après les heures de bureau ou la fin de semaine.
- Pour ce qui concerne les Canadiens qui ont cherché à obtenir des soins en dehors des heures régulières, ils sont plus susceptibles de l'avoir fait à l'occasion que souvent.
- Les résultats subordonnés aux soins en dehors des heures régulières varient selon la région. En particulier, ce sont les résidents du Québec qui se sont révélés les moins susceptibles d'indiquer avoir recouru à ce genre de service (71 p. 100 signalent ne « jamais » l'avoir fait).
- Les personnes âgées canadiennes sont également moins enclines à recourir aux cliniques en dehors des heures de bureau (69 p. 100 signalent ne « jamais » l'avoir fait).

### Fréquence des contacts avec un professionnel de la santé :



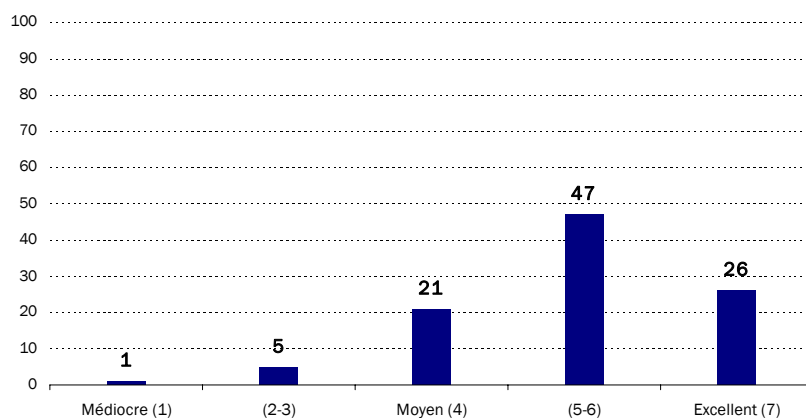
**Q:**

Dans les douze derniers mois combien de fois avez-vous consulté, vous-même ou un membre de votre famille immédiate un professionnel de la santé?

(BASE: Tous les Canadiens; Juin/Juin 2007, n=2230)

- Le nombre moyen de consultations personnelles ou familiales auprès des prestataires de soins de santé s'établit à 8,6 pour une période de 12 mois.
- À l'échelle du Canada, le nombre moyen de consultations annuelles varie de 5,9, résultat le plus faible, qui a été enregistré au Québec, aux sommets de 9,9, en Ontario, et de 11,6, dans les Territoires.
- Le nombre moyen de consultations varie aussi en fonction de l'âge. En particulier, les personnes qui ont de 25 à 44 ans sont celles qui signalent le moins de consultations, tandis que les personnes âgées sont celles qui en signalent le plus.

### Auto-évaluation de l'état de santé :



**Q:**

En général, comment évaluez-vous votre état de santé? Veuillez vous servir d'une échelle allant de 1, médiocre, à 7, excellent et où le point milieu, 4, signifie moyen.

(BASE: Tous les Canadiens; Juin/Juin 2007, n=2469)

- Pour la question de savoir comment les Canadiens évaluent leur état de santé, qui est subordonnée à une échelle de sept points où « 1 » signifie « médiocre » et « 7 », « excellent », le résultat moyen s'établit à 5,4.
- Les personnes âgées et les Canadiens jouissant d'une moins bonne situation socioéconomique présentent une évaluation légèrement moins favorable de leur état de santé (la moyenne s'établit à 4,9 dans ces groupes).

## **Annexe B : Outil de sondage**



## Sondage de 2007 sur les renseignements de santé électroniques et la protection de la vie privée

Bonjour, je m'appelle... et je travaille pour les Associés de recherche EKOS. Nous avons été embauchés par le gouvernement fédéral et des organismes subventionnés par le gouvernement pour parler avec des Canadiens de 16 ans et plus de l'utilisation des renseignements de santé personnels lors de la fourniture de soins de santé. Ce sera pour vous l'occasion d'exprimer votre opinion sur des questions qui concernent tous et chacun de nous.

Toutes vos réponses seront confidentielles. Puis-je commencer?

**\*\*Si on le demande, le sondage prend 20 minutes.\*\***

---

---

### PRIV

Cet appel peut être enregistré pour contrôle de qualité ou formation.

---

---

### SEX

NE PAS DEMANDER

Inscrire le sexe du répondant

Homme..... 1  
Femme..... 2

---

---

### PRE1

Dans ce sondage, il est question de la protection des renseignements personnels et de renseignements de santé personnels. Par protection des renseignements personnels, nous parlons du contrôle que les gens ont le droit d'exercer sur les renseignements qui les concernent. Par renseignements de santé personnels, nous parlons des renseignements sur votre santé physique et mentale et sur les services de santé que vous recevez.

PCF

---

---

### PRE1B

Veillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou non avec les énoncés suivants en vous servant d'une échelle de 7 points ou 1 signifie fermement en désaccord, 7 fermement d'accord et le point milieu 4 ni d'accord ni en désaccord.

---

---

### FT6

Il y a peu de renseignements personnels qui soient aussi importants à protéger par une loi sur la vie privée que les renseignements personnels en matière de santé.

OPCC TRACKING

1 Fermement en désaccord ..... 1  
2 ..... 2  
3 ..... 3  
4 Ni d'accord ni en désaccord ..... 4  
5 ..... 5  
6 ..... 6  
7 Fermement d'accord ..... 7  
NSP/NRP ..... 9

---

---

### IMPR

Il est difficile pour les médecins et les autres professionnels de la santé d'offrir des soins de haute qualité s'ils n'ont pas accès facilement et en temps opportun aux renseignements sur la santé des patients.

PCF

---

---

### DAI6B

1/2 W/DAI6H

J'ai l'impression que mes renseignements personnels sont moins bien protégés dans ma vie quotidienne qu'il y a cinq ans.

OPCC TRACKING

---

---

**DAI6H**

1/2 W/DAI6B

J'ai l'impression que mes renseignements DE SANTÉ personnels sont moins bien protégés dans ma vie quotidienne qu'il y a cinq ans.

**PWORK**

La quantité de temps que les médecins et les autres professionnels de la santé passent à s'occuper de la paperasse les empêche de fournir plus de soins aux Canadiens.

EHR

**MIST1**

1/3 W/MIST2-3

Il y a de graves erreurs de commises du fait que les médecins et les autres professionnels de la santé posent un mauvais diagnostic ou ne soignent pas comme il faut un patient parce qu'ils n'ont pas tous les renseignements nécessaires à son sujet.

EHR

**MIST2**

1/3 SAMPLE W/MIST1-3

En fait de graves erreurs sont commises car les médecins et les autres professionnels de la santé font de mauvais diagnostics ou ne soignent pas comme il faut un patient parce qu'ils ont des renseignements inexacts à son sujet.

EHR

**MIST3**

1/3 W/MIST1-2

Il y a de graves erreurs de commises du fait que les médecins et les autres professionnels de la santé posent un mauvais diagnostic ou ne soignent pas comme il faut un patient parce que les renseignements à son sujet sont illisibles.

EHR

**CPHIR**

Je suis à l'aise à l'idée que les médecins et les autres professionnels de la santé se servent de l'informatique pour enregistrer et partager les renseignements de santé personnels dans le cadre du système de santé.

**SKP3**

=> SKP4 sinon => +1 si NOT (ROT2=#1); 1/2 W/AW3B-4B

**AW1B**

Connaissez-vous des lois qui aident les Canadiens à faire protéger leurs renseignements personnels et leurs renseignements DE SANTÉ personnels?

- Oui, certainement.....1
- Oui, vaguement.....2
- Non.....3
- NSP/NRP.....9

**AW2B**

=> +1 si NOT (AW1B=#1-#2)

*NE PAS LIRE - NE PAS PROPOSER*

Quelles sont les lois que vous connaissez? (N.B.: ATTENTION AUX SIGLES QUI SE RESSEMBLENT; LES ÉCRIRE CORRECTEMENT)

- Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDÉ)01
- Loi sur la protection des renseignements personnels (LPRP).....02
- NSP/NRP.....99 X

**SKP4**

=> SKP5 sinon => +1 si NOT (ROT2=#2); HALF SAMPLE W/AW1B-2B



**AW3B**

Connaissez-vous des institutions fédérales, provinciales ou territoriales qui aident les Canadiens à faire respecter leur vie privée et à protéger leurs renseignements DE SANTÉ personnels?

Oui, certainement.....	1
Oui, vaguement.....	2
Non.....	3
NSP/NRP.....	9

**AW4B**

=> +1 si NOT (AW3B=#1-#2)

*NE PAS LIRE - NE PAS PROPOSER*

Quelles sont les INSTITUTIONS que vous connaissez?

Commissariat à la protection de la vie privée du Canada.....	01	
Réponse.....	77	O
NSP/NRP.....	99	X

**PRE2**

Les renseignements sur la santé des Canadiens servent à offrir des services de santé, à financer les services de santé et à gérer le système de soins de santé en général. Ces renseignements sont conservés à différents endroits, comme les bureaux de médecin, les hôpitaux et les laboratoires ou cliniques.

**SAF**

A votre avis, les renseignements médicaux qui EXISTENT à votre sujet sont-ils bien protégés? Veuillez répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où 1 veut dire pas du tout protégés, 7 extrêmement bien protégés et 4, assez bien protégés.

1 Pas du tout protégés.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Assez bien protégés.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Extrêmement bien protégés.....	7
NSP/NRP.....	9

**TRU**

Dans quelle mesure faites-vous confiance aux groupes et personnes qui suivent pour la protection des renseignements de santé vous concernant? Veuillez répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où 1 veut dire aucune confiance, 7, une confiance énorme et 4, une confiance moyenne.

**TRU1**

1/2 W/TRU5

Dans quelle mesure faites-vous confiance... à votre médecin de famille ...pour protéger les renseignements de santé qui vous concerne?

PCF	
1 Aucune confiance.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Une confiance moyenne.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Une confiance énorme.....	7
(NE PAS LIRE) Sans objet.....	8
NSP/NRP.....	9

**TRU2**

1/2 W/TRU4

Dans quelle mesure faites-vous confiance... aux infirmiers et infirmières du bureau ou de la clinique de votre médecin...pour protéger les renseignements de santé qui vous concerne?

PCF

---

---

**TRU3**

1/2 W/TRU8

Dans quelle mesure faites-vous confiance... aux employés de soutien administratif du cabinet de votre médecin de famille, comme le ou la réceptionniste ...pour la protection des renseignements de santé vous concernant?

PCF

---

---

**TRU4**

1/2 W/TRU2

Dans quelle mesure faites-vous confiance... aux fournisseurs de soins de santé dans les hôpitaux ...pour la protection des renseignements de santé vous concernant?

PCF

---

---

**TRU5**

1/2 W/TRU1

Dans quelle mesure faites-vous confiance... aux pharmaciens ...pour la protection des renseignements de santé vous concernant?

PCF

---

---

**TRU6**

1/2 W/TRU7

Dans quelle mesure faites-vous confiance... aux ministères de la Santé ...pour protéger les renseignements de santé qui vous concerne?

PCF

---

---

**TRU7**

1/2 W/TRU6

Dans quelle mesure faites-vous confiance... aux compagnies d'assurance-maladie ...pour la protection des renseignements de santé vous concernant?

PCF

---

---

**TRU8**

1/2 W/TRU3

Dans quelle mesure faites-vous confiance... aux spécialistes de la technologie de l'information qui gèrent les systèmes informatiques ...pour protéger les renseignements de santé qui vous concerne?

NEW

---

---

**TRMR1**

1/3 W/TRMR2-3

A l'aide de la même échelle, veuillez indiquer dans quelle mesure vous faites confiance aux chercheurs en santé des universités pour ce qui est de protéger les renseignements de santé des Canadiens.

PCF

---

---

**TRMR2**

1/3 W/TRMR1-3

A l'aide de la même échelle, veuillez indiquer dans quelle mesure vous faites confiance aux chercheurs en santé du gouvernement pour protéger les renseignements de santé des Canadiens.

PCF

---

---

**TRMR3**

1/3 W/TRMR1-2

A l'aide de la même échelle, veuillez indiquer dans quelle mesure vous faites confiance aux chercheurs en santé du secteur privé pour ce qui est de protéger les renseignements de santé des Canadiens.

PCF

**PAP**

De nos jours, les dossiers médicaux des Canadiens sont en format papier et peuvent se trouver dans de nombreux endroits, selon le nombre de médecins que vous avez consultés ou le nombre d'hôpitaux, de laboratoires ou de cliniques où vous êtes allé. Cela signifie aussi que certains fournisseurs de soins de santé peuvent ne pas avoir accès au dossier complet de la personne qu'ils soignent.

**DEFN**

Pour améliorer le système de soins de santé au Canada, les gouvernements envisagent entre autres d'adopter le dossier de santé électronique.

EHR

**DEFN1**

Avez-vous déjà entendu parler de ce qu'on appelle le dossier de santé électronique?

EHR

Oui, certainement.....	1
Oui, vaguement.....	2
Non.....	3
NSP/NRP .....	9

**DEFN2**

Un dossier de santé électronique permettrait aux fournisseurs de soins de santé de visionner les antécédents médicaux d'une personne et de transmettre ses résultats d'analyse au moyen d'un système informatique sécurisé. Le dossier de santé électronique renfermerait des renseignements comme vos nom et adresse, vos résultats d'analyse, les médicaments qui vous ont été prescrits et les diagnostics posés.

**IPOS2**

Dans l'ensemble, êtes-vous fermement pour, plutôt pour, plutôt contre ou fermement contre la mise au point d'un système de dossiers de santé électroniques qui permettraient aux professionnels de la santé d'avoir accès à votre dossier n'importe où au Canada où vous vous feriez soigner?

EHR

Fermement contre .....	1
Plutôt contre .....	2
Plutôt pour.....	3
Fermement pour.....	4
NSP/NRP .....	9

**IPOSS**

=&gt; +1 si NOT (IPOS2=#3,#4)

*NE PAS PROPOSER*

Quelle est la PRINCIPALE raison pour laquelle vous seriez pour la mise au point d'un dossier de santé électronique?

EHR (BASED ON IPOS2 AND NOT IPOS)

Réponse, veuillez préciser .....	77	O
NSP/NRP .....	99	

**IPOS0**

=&gt; +1 si NOT (IPOS2=#1,#2)

*NE PAS PROPOSER*

Quelle est la PRINCIPALE raison pour laquelle vous seriez contre la mise au point d'un dossier de santé électronique?

EHR (BASED ON IPOS2 AND NOT IPOS)

Réponse, veuillez préciser .....	77	O
NSP/NRP .....	99	

**PSAF**

Au cours des prochaines questions, j'aimerais que vous me disiez comment le dossier de santé électronique se comparerait au système papier actuel. Veuillez répondre selon une échelle de 1 à 7 où 1 signifie bien moins bon, 7, bien meilleur et le point milieu, 4, à peu près pareil.

---

---

**PSAF1**

1/2 W/PSAF6

(Comment se comparerait un système de dossier de santé électronique à un système de dossier papier) quant au coût de son maintien?

EHR

- 1 Bien moins bon ..... 1
- 2 ..... 2
- 3 ..... 3
- 4 A peu près pareil ..... 4
- 5 ..... 5
- 6 ..... 6
- 7 Bien meilleur ..... 7
- NSP/NRP ..... 9

---

---

**PSAF2**

1/2 W/PSAF3

(Comment se comparerait un système de dossier de santé électronique à un système de dossier papier) quant à son efficacité pour les médecins?

EHR

---

---

**PSAF3**

1/2 W/PSAF2

(Comment se comparerait un système de dossier de santé électronique à un système de dossier papier) quant à son efficacité pour les patients?

EHR

---

---

**PSAF4**

1/2 W/PSAF5

(Comment se comparerait un système de dossier de santé électronique à un système de dossier papier) quant à son efficacité pour les infirmières diplômées et praticiennes?

EHR

---

---

**PSAF5**

1/2 W/PSAF4

(Comment se comparerait un système de dossier de santé électronique à un système de dossier papier) quant à son efficacité pour les pharmaciens?

EHR

---

---

**PSAF6**

1/2 W/PSAF1

(Comment se comparerait un système de dossier de santé électronique à un système de dossier papier) quant à l'efficacité globale du système de soins de santé?

EHR

---

---

**PSAF7**

1/2 W/PSAF8

(Comment se comparerait un système de dossier de santé électronique à un système de dossier papier) quant à la protection des renseignements personnels du patient?

REVISED EHR

---

---

**PSAF8**

1/2 SAMPLE W/PSAF7

(Comment se comparerait un système de dossier de santé électronique à un système de dossier papier) quant à la sécurisation des renseignements personnels du patient?  
NEW QUESTION

**PR\_AR**

Il y a plusieurs arguments pour et contre un système de dossier de santé électronique. Dites-moi s'il vous plaît dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les suivants, selon une échelle de 1 à 7 où 1 signifie fermement en désaccord, 7, fermement d'accord et 4, ni d'accord ni en désaccord.

EHR

**PRO1A**

1/2 W/PRO1B

Le dossier de santé électronique va aider à réduire les erreurs d'ordonnance et de traitement qui peuvent se produire quand on ignore quels sont les antécédents médicaux d'une personne.

EHR

- 1 Fermement en désaccord ..... 1
- 2 ..... 2
- 3 ..... 3
- 4 Ni d'accord ni en désaccord ..... 4
- 5 ..... 5
- 6 ..... 6
- 7 Fermement d'accord ..... 7
- NSP/NRP ..... 9

**PRO1B**

1/2 W/PRO1A

Le dossier de santé électronique va aider les professionnels de la santé à faire un diagnostic des patients plus rapides et exact.

EHR

**CON1**

1/2

€ ne vaut pas la peine de tenter de mettre sur pied un système de dossier de santé électronique à travers le Canada parce que ce serait tout simplement trop coûteux.

EHR

**PRO2**

1/2 W/CON2

Le système de soins de santé sera plus efficace parce que le dossier de santé électronique fournira de meilleurs renseignements aux professionnels de la santé et aux patients.

EHR

**CON2**

1/2 W/PRO2

Je crains vraiment que les renseignements contenus dans un système de dossier de santé électronique ne soient pas exacts.

EHR

**PRO3**

1/2

Le dossier de santé électronique va procurer aux médecins des divers établissements et des diverses régions du pays une information accessible sur les meilleurs traitements disponibles.

EHR

**PRO4**

1/2 W/CON4

Le dossier de santé électronique va réduire les risques et les coûts associés aux tests à répétition, comme les rayons X, puisque les résultats seront accessibles sur support électronique pour les professionnels de la santé qui soignent un patient.

EHR

**CON4**

1/2 W/PRO4

Je craindrais énormément que quelqu'un de mal intentionné s'empare des renseignements personnels me concernant.

EHR

**CON5**

1/2

Je crains énormément que les renseignements personnels sur la santé des Canadiens soient utilisés à l'avenir à d'autres fins que celles de la santé du patient.

EHR

**PRO6**

1/2 W/CON6

J'aime beaucoup l'idée d'avoir accès rapidement à un résumé de mon état de santé général et des soins médicaux que j'ai reçus.

EHR

**CON6**

1/2 W/PRO6

Je crains vraiment que ceux qui ont accès à mes renseignements de santé ne suivent pas la procédure établie en matière de protection et de sécurité des renseignements.

NEW

**IMP**

Il y a diverses mesures qui pourraient être prises pour que les Canadiens soient à l'aise avec un système de dossier de santé électronique? Dans l'ensemble, quel serait l'effet de chacune des suivantes sur votre sentiment d'aise? Veuillez répondre selon une échelle de 1 à 7 où 1 signifie qu'elle n'aurait aucun effet et 7, qu'elle vous mettrait beaucoup plus à l'aise.

EHR

**IMP1**

1/2 W/IMP2

Quel serait l'effet de... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?  
pouvoir en tout temps consulter votre dossier de santé, le vérifier et y apporter des corrections

EHR

- 1 Aucun effet ..... 1
- 2 ..... 2
- 3 ..... 3
- 4 ..... 4
- 5 ..... 5
- 6 ..... 6
- 7 Vous mettrait beaucoup plus à l'aise ..... 7
- NSP/NRP ..... 9

**IMP2**

1/2 W/IMP1

Quel serait l'effet de... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?  
pouvoir cacher ou masquer des renseignements délicats à la vue de certains utilisateurs ayant un accès autorisé à votre dossier de santé

EHR

---

**IMP3**

1/2 W/IMP5

*Quel serait l'effet de... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?*

une nouvelle loi prévoyant que quiconque consulterait sans autorisation votre dossier de santé commettrait une infraction CRIMINELLE

EHR

---

**IMP4B**

1/2 W/IMP4C

*Quel serait l'effet de... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?*

une vérification annuelle effectuée par les gouvernements fédéral et provinciaux touchant les dispositions relatives à la protection et à la sécurité des renseignements personnels dans le cadre d'un système de santé électronique

EHR

---

**IMP4C**

1/2 W/IMP4B

*Quel serait l'effet de... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?*

une vérification annuelle effectuée par les commissaires à la protection de la vie privée au Canada touchant les dispositions relatives à la protection et à la sécurité des renseignements personnels dans le cadre d'un système de santé électronique

EHR

---

**IMP5**

1/2 W/IMP3

*Quel serait l'effet de... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?*

une politique claire et accessible sur la protection de la vie privée qui énonce les principes à suivre en vue de protéger les renseignements personnels des patients

EHR

---

**IMP6B**

1/2

*Quel serait l'effet de... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?*

savoir qu'un système de dossier de santé électronique a l'appui de votre médecin

EHR

---

**IMP6C**

1/2 W/IMP6D

*Quel serait l'effet de... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?*

savoir que le gouvernement du Canada appuie un système de dossier de santé électronique

EHR

---

**IMP6D**

1/2 W/IMP6C

*Quel serait l'effet de... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?*

savoir qu'un système de dossier de santé électronique a l'appui de votre gouvernement provincial ou territorial

EHR

---

**IMP7**

1/2 W/IMP8

*Quel serait l'effet de... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?*

savoir que le système au complet sera évalué après cinq ans pour déterminer s'il doit être maintenu

EHR

---

**IMP8**

1/2 W/IMP7

*Quel serait l'effet de... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?*

savoir que vous pourriez apprendre qui a consulté votre dossier de santé et quand

**IMP9**

1/2 W/IMP10

*Quel serait l'effet de... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?*

savoir que vous seriez mis au courant de toute atteinte à la protection et à la sécurité de vos renseignements personnels qui aurait pu se produire

**IMP10**

1/2 W/IMP9

*Quel serait l'effet de... sur votre sentiment d'aise à l'égard du DSE?*

savoir qu'il y a une procédure de prévue afin de réagir à toute atteinte à la protection et à la sécurité de vos renseignements personnels qui aurait pu se produire

**OC**

Dans l'ensemble, à quel point êtes-vous à l'aise avec l'idée du dossier de santé électronique? Veuillez répondre selon une échelle de 7 points où 1 signifie pas du tout à l'aise, 7, extrêmement à l'aise et le point milieu, 4, moyennement à l'aise.

EHR	
1 Pas du tout à l'aise .....	1
2 .....	2
3 .....	3
4 Moyennement à l'aise .....	4
5 .....	5
6 .....	6
7 Extrêmement à l'aise .....	7
NSP/NRP .....	9

**OC2**

1/2 W/OC3

Selon la même échelle, à quel point seriez-vous à l'aise avec l'utilisation des renseignements de santé électroniques pour planifier, surveiller et évaluer le système de soins de santé?

**OC3**

1/2 SAMPLE W/OC2

Selon la même échelle, à quel point seriez-vous à l'aise avec l'utilisation des renseignements de santé électroniques pour mieux prévoir et prévenir les problèmes de santé publique?

**OC4**

1/2

Selon la même échelle, à quel point seriez-vous à l'aise avec l'utilisation des renseignements de santé électroniques pour prévenir l'utilisation inappropriée du système de soins de santé?

**PRSU**

La prochaine série de questions concerne l'utilisation des renseignements de santé électroniques à des fins de recherche en santé. Dans tous les cas, supposer qu'aucun renseignement personnel qui vous concerne ne serait divulgué publiquement.



**SU1**

1/2 W/SU2

Seriez-vous fermement pour, plutôt pour, plutôt contre ou fermement contre l'utilisation de vos renseignements de santé électroniques à des fins de recherche en santé SI certains détails comme votre nom et votre adresse étaient CONNUS du chercheur?

Fermement contre .....	1
Plutôt contre .....	2
Plutôt pour .....	3
Fermement pour .....	4
NSP/NRP .....	9

**SU2**

1/2 W/SU1

Seriez-vous fermement pour, plutôt pour, plutôt contre ou fermement contre l'utilisation de vos renseignements de santé électroniques à des fins de recherche en santé SI certains détails comme votre nom et votre adresse étaient INCONNUS du chercheur?

Fermement contre .....	1
Plutôt contre .....	2
Plutôt pour .....	3
Fermement pour .....	4
NSP/NRP .....	9

**PR\_L**

1/2

Les chercheurs en santé pourraient aussi associer vos renseignements de santé à d'autres informations qui peuvent avoir une incidence sur la santé, comme le niveau de scolarité et le revenu.

**LIA**

1/2 SAMPLE

Seriez-vous fermement pour, plutôt pour, plutôt contre ou fermement contre l'association de vos renseignements de santé et d'autres renseignements si vous aviez pu y consentir au préalable?

Fermement contre .....	1
Plutôt contre .....	2
Plutôt pour .....	3
Fermement pour .....	4
NSP/NRP .....	9

**PR\_HC**

Les prochaines questions concernent les soins de santé que vous avez peut-être reçus, vous-même ou des membres de votre famille immédiate. Votre famille immédiate signifie votre conjoint/conjointe ou partenaire et vos enfants.

**HC\_A**

Au cours des 12 derniers mois avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, consulté un médecin de famille ou une clinique?

Oui, répondant .....	1
Oui, conjoint/partenaire .....	2
Oui, enfants .....	3
Aucun des précédents .....	4X
NSP/NRP .....	9X

**HC\_B**

=&gt; +1 si NOT (HC\_A=#1-#3)

*LIRE LA LISTE; SÉLECTIONNER TOUTE RÉPONSE PERTINENTE*

Au cours des 12 derniers mois, auprès de qui ou à quel endroit avez-vous, vous-même ou votre famille immédiate, obtenu des soins médicaux?

Médecin de famille/généraliste.....	01	
Clinique sans rendez-vous.....	02	
Médecins spécialistes.....	03	
Centre de santé communautaire.....	04	
Ligne info santé du gouvernement.....	05	
Hôpital - consultation sur rendez-vous/chirurgie.....	06	
Hôpital - urgence.....	07	
(NE PAS LIRE) Autre, préciser.....	77	O
(NE PAS LIRE) NSP/NRP.....	99	X

**HC\_C**

Avez-vous déjà, vous-même ou un membre de votre famille immédiate, tenté d'obtenir de votre médecin ou d'une clinique de l'aide ou de l'information médicale après les heures de bureau ou en fin de semaine? Diriez-vous que c'est jamais, à l'occasion ou souvent?

Jamais.....	1	
A l'occasion.....	2	
Souvent.....	3	
NSP/NRP.....	9	

**HC\_D**

=&gt; +1 si NOT (HC\_A=#1-#3)

*INSCRIRE LE NOMBRE*

Dans les douze derniers mois combien de fois avez-vous consulté, vous-même ou un membre de votre famille immédiate un professionnel de la santé?

PCF.....		
NSP/NRP.....	999	

**HC\_F2**

Dans la dernière année, avez-vous eu une interaction avec un fournisseur de soins de santé qui aurait utilisé un système de renseignements de santé électronique? Veuillez ne pas compter ici toute interaction avec un préposé qui aurait, à votre arrivée, vérifié votre nom, votre adresse et les renseignements de votre carte d'assurance-maladie au moyen d'un ordinateur.

NEW		
Oui.....	1	
Non.....	2	
NSP/NRP.....	9	

**HC\_F4**

=&gt; +1 si NOT (HC\_F2=#1)

*ACCEPTER JUSQU'A TROIS RÉPONSES*

Quelle a été votre impression?

NEW		
Réponse (préciser).....	77	O
NSP/NRP.....	99	X

**S1**

Avez-vous, vous-même ou un membre de votre famille subi une infraction où quelqu'un a utilisé à mauvais escient vos renseignements de santé personnels ou les a divulgués sans votre consentement?

NEW		
Oui.....	1	
Non.....	2	
NSP/NRP.....	9	

**S12**

=&gt; +1 si NOT (S1=#1)

Quelle était l'infraction?

NEW		
Réponse (préciser).....	77	O
NSP/NRP .....	99	X

**HEALT**

En général, comment évaluez-vous votre état de santé? Veuillez vous servir d'une échelle allant de 1, médiocre, à 7, excellent et où le point milieu, 4, signifie moyen.

PCF	
1 Médiocre .....	1
2 .....	2
3 .....	3
4 Moyen .....	4
5 .....	5
6 .....	6
7 Excellent.....	7
NSP/NRP .....	9

**STATS**

J'ai maintenant quelques questions pour des fins statistiques.

**LAN**

Quelle est la langue que vous avez apprise en premier à la maison dans votre enfance et que vous comprenez toujours?

Anglais .....	01	
Français .....	02	
Arabe.....	03	
Chinois .....	04	
Allemand .....	05	
Italien.....	06	
Japonais .....	07	
Polonais .....	08	
Russe .....	09	
Vietnamien .....	10	
Espagnol .....	11	
Ukrainian .....	12	
Neerlandais .....	13	
Perse.....	14	
Autre.....	77	O
NSP/NRP .....	99	

**USE**

Dans les 3 derniers mois avez-vous utilisé Internet, que ce soit à domicile ou ailleurs?

Oui.....	1
Non.....	2
NSP/NRP .....	9

**CSK**

Dans quelle mesure vous sentez-vous à l'aise de vous servir d'un ordinateur, selon une échelle où 1 signifie pas du tout à l'aise, 7, extrêmement à l'aise et 4, moyennement à l'aise?

1 Pas du tout à l'aise .....	1
2 .....	2
3 .....	3
4 Moyennement à l'aise .....	4
5 .....	5
6 .....	6
7 Extrêmement à l'aise.....	7
NSP/PDR .....	9

**HOU**

Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux votre ménage actuel? \*\* S'ils disent qu'ils vivent avec leurs parent(s) le ménage est alord 02 (un adulte avec enfants) ou 04 (une couple marié avec un ou des enfants).

Une personne vivant seule.....	01
Un adulte avec enfant(s).....	02
Un couple marié ou en union de fait, sans enfant.....	03
Un couple marié ou en union de fait, avec enfant(s).....	04
Deux personnes ou plus sans liens de parenté.....	05
Vivant avec de la famille autre que les parents.....	06
Plus d'un adulte avec enfant(s).....	07
Autre.....	98
NSP/NRP.....	99

**CHI**

=> +1 si	HOU=#1,#3,#9
----------	--------------

Combien d'enfants de moins de 18 ans vivent au sein de votre ménage?

Aucun.....	00
NSP/NRP.....	99

**EDUC**

Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint?

Un peu d'école secondaire ou moins.....	01
Diplôme d'études secondaires.....	02
Un peu d'études collégiales.....	03
Diplôme d'un collège communautaire/technique ou CEGEP.....	04
Diplôme d'un collège privé.....	05
Un peu d'études universitaires.....	06
Baccalauréat.....	07
Diplôme d'études supérieures.....	08
NSP/PDR.....	99

**INC20**

Quel est le revenu annuel de votre MÉNAGE, de toutes sources et avant impôts?

<10,000\$.....	01
10,000\$-19,999\$.....	02
20,000\$-29,999\$.....	03
30,000\$-39,999\$.....	04
40,000\$-49,999\$.....	05
50,000\$-59,999\$.....	06
60,000\$-79,999\$.....	07
80,000\$-99,999\$.....	08
100,000\$-119,999\$.....	09
120,000\$ ou plus.....	10
NSP/PDR.....	99

**AGE2X**

EN CAS D'HÉSITATION PASSER A LA QUESTION SUIVANTE

En quelle année êtes-vous né? NOTE: INSCRIRE L'ANNÉE AU COMPLET, P. EX., "1977"

HÉSITANT.....	9999
---------------	------

**AGE2Y**

=> +1 si	NOT (AGE2X=#1)
----------	----------------

Puis-je vous situer dans l'un des groupes d'âges suivants?

Moins de 25 ans.....	01
25-34 ans.....	02
35-44 ans.....	03
45-54 ans.....	04
55-64 ans.....	05
65-74 ans.....	06
75 ans ou plus.....	07
(NE PAS LIRE) NSP/PDR.....	99

**BORN**

Quel est votre pays de naissance?

Canada.....	01	
Grande-Bretagne (Angleterre, Écosse, Irlande, Pays de Galles).....	02	
Europe occidentale (Italie, France, Espagne, etc.).....	03	
Europe du Nord (Pays Scandinave, Suède, Danemark, etc.).....	04	
Europe de L'Est (Pologne, Russie, Yougoslavie, etc.).....	05	
Moyen-Orient (Liban, Turquie, Irak, etc.).....	06	
Asie du Sud (Pakistan, Inde, Sri Lanka, etc.).....	07	
Asie du Sud-est (Chine, Vietnam, Corée, etc.).....	08	
Océanie (Australie, Nouvelle-Zélande, Fidji, etc.).....	09	
Amérique Latine (Mexique, Brésil, Chili, etc.).....	10	
Caraïbes (Jamaïque, Trinitad, Haïti, etc.).....	11	
États-Unis.....	12	
Afrique (Afrique du Sud, Nigeria, Somalie, etc.).....	13	
Autre (veuillez préciser).....	77	O
NSP/PDR.....	99	X

**MINOR**

*LIRE LA LISTE; ACCEPTER TOUTE RÉPONSE PERTINENTE*

Estimez-vous que vous appartenez à l'un ou l'autre des groupes suivants? SOUFFLER AU BESOIN: Un membre d'une minorité visible en raison de votre race ou de la couleur de votre peau

Membre d'une minorité visible.....	1	
Autochtone.....	2	
Personne handicapée.....	3	
[NE LISEZ PAS] Aucun de ces groupes.....	4X	
NSP/NRP.....	9X	

**FG**

=> THNK si NOT (HC\_F2=#1)

De temps à autre, nous organisons des discussions de groupe avec des citoyens sur des sujets qui intéressent la majorité des Canadiens et des Canadiennes. Ces discussions durent normalement entre une heure et demie et deux heures et réunissent de huit à dix participants qui reçoivent une certaine somme en guise de remerciement. Si nous tenions une discussion de ce genre dans votre ville, seriez-vous intéressé à y participer?

Oui.....	1	
Non.....	2	
NSP/NRP.....	9	

**NAME1**

=> +1 si NOT FG=#1

NOTER ici le NOM, les INITIALES ou un autre moyen d'IDENTIFICATION en vue du rappel.

**THNK**

*Fin de l'entrevue*

Merci beaucoup d'avoir bien voulu répondre à nos questions.

Complet.....	1D	
--------------	----	--



## **Annexe C : Rapport de sondage**





Les conclusions tirées dans le cadre de cette étude sont fondées sur les résultats d'un sondage téléphonique qui a été effectué auprès d'un échantillon aléatoire réunissant 2 469 Canadiens de 16 ans et plus. Les activités de sondage réalisées dans le cadre de l'étude se sont déroulées entre le 22 juin et le 19 juillet 2007. En moyenne, les entrevues ont duré une vingtaine de minutes.

#### Stratégie de sélection de l'échantillon

L'étude reposait sur un échantillon aléatoire de Canadiens de 16 ans ou plus. Nous avons stratifié l'échantillon pour veiller à la constitution de sous-échantillons précis dans chaque province et dans les territoires.

EKOS s'est servi d'un logiciel de sélection de l'échantillon pour établir l'échantillon du présent projet de recherche. Ce logiciel établit l'échantillon au moyen d'un système de composition aléatoire (CA) et vérifie les échantillons produits en fonction de répertoires téléphoniques publiés, en vue de diviser les appels aléatoires entre des éléments de CA inscrits dans les annuaires et des éléments de CA non inscrits dans les annuaires.

Une fois l'échantillon établi, les numéros de téléphone ont été importés dans notre système d'ITAO. C'est à ce moment-là que des critères supplémentaires interviennent, dans le questionnaire, pour la sélection du répondant ou de la répondante à ce numéro. Dans le cadre du présent sondage, le répondant ou la répondante devait avoir au moins 16 ans.

#### Réalisation du sondage

Ce sont des enquêteurs très compétents des centres d'appel d'Ottawa et d'Edmonton qui ont effectué le travail sur le terrain dans le cadre de l'étude. Tout au long de la collecte des données, des superviseurs de sondage ont continuellement surveillé les entrevues pour veiller à l'uniformité des pratiques sur le plan de la soumission des questionnaires et des techniques d'entrevue.

Nous avons rappelé chaque membre de l'échantillon jusqu'à dix fois dans les cas où les premières tentatives de prise de contact avaient été infructueuses. Nous avons rappelé chacun des numéros choisis dans l'échantillon initial avant de retirer un dossier et d'y substituer un autre numéro. Les appels de suivi avaient lieu au cours des jours suivants, à des heures variables, afin d'augmenter autant que possible les chances de joindre un répondant ou une répondante en particulier. Nous avons pris rendez-vous avec les répondants qui souhaitaient participer au sondage à un autre moment. En outre, ont été établis des comptes rendus quotidiens faisant état de l'ensemble des appels effectués, qu'ils soient fructueux (lorsqu'une entrevue a été réalisée, ou qu'un rendez-vous a été pris pour la réalisation de l'entrevue) ou infructueux.

#### Pondération

Suite à la collecte des données, nous avons procédé à la pondération statistique des résultats en fonction de l'âge, du sexe et de la région afin de veiller à ce que les observations découlant

de l'étude soient statistiquement représentatives de la population canadienne de 16 ans et plus.

Nous avons effectué la pondération au moyen d'un progiciel statistique, StatXP. Ce programme se charge de la pondération en fonction de la structure de la population selon chacune des variables faisant partie du barème de pondération (c.-à-d. l'âge, le sexe, la région). Nous avons mis au point des facteurs de pondération visant à réduire les différences entre l'échantillon du sondage et la population présente. Compte tenu de la taille de l'échantillon, qui compte 2 469 répondants, les résultats subordonnés aux questions qui ont été soumises à l'ensemble de l'échantillon du sondage peuvent être tenus pour exacts, sur le plan statistique, dans une marge de +/- 2,0 p. 100, 19 fois sur 20. Le tableau 1, présenté à la prochaine page, présente succinctement les données sur la taille de l'échantillon selon la région, le sexe et l'âge, ainsi que les marges d'erreur connexes.

**Tableau 1 – Composition de l'échantillon et marges d'erreur connexes**

	Taille d'échantillon	Marge d'erreur	Proportion en % - non pondérée	Proportion en % - pondérée
<b>Région</b>				
Territoires	100	+/-9,8	4,1	13,0
Colombie-Britannique	301	+/-5,7	12,2	10,0
Alberta	300	+/-5,7	12,2	7,0
Provinces des Prairies	203	+/-6,9	8,2	38,3
Ontario	806	+/-3,5	32,6	23,8
Québec	506	+/-4,4	20,5	7,6
Canada atlantique	253	+/-6,2	10,2	0,3
<b>Sexe</b>				
Hommes	1078	+/-3,0	43,7	48,8
Femmes	1391	+/-2,8	56,3	51,2
<b>Âge</b>				
Moins de 25 ans	163	+/-7,7	6,6	15,0
25 à 44 ans	738	+/-3,6	29,9	38,6
45 à 64 ans	1125	+/-2,9	45,6	29,5
65 ans ou plus	413	+/-4,8	16,7	15,6
Dans l'ensemble	2 469	+/-2,0	100,0	100,0

## Taux de réponse

Le taux de réponse du sondage s'établit à 10,5 p. 100. Le taux est établi selon le calcul suivant : le nombre d'appels avec coopération (c.-à-d. les répondants qui ont participé au sondage, ceux avec qui nous avons discuté mais qui n'étaient pas admissibles, et les cas de quota atteint) a été divisé par la valeur de l'échantillon fonctionnel. L'échantillon fonctionnel est l'échantillon qui reste après l'élimination des numéros qui ne sont plus en service, des numéros d'entreprise ou de télécopieur, des doubles et des appels bloqués par la compagnie de téléphone. Le Tableau 2 ci-dessous présente de plus amples renseignements à ce sujet.

**Tableau 2 – Résultats des appels et taux de réponse**

Échantillon total	30 438
Numéros qui ne sont plus en service	3 723
Numéros d'entreprise/de télécopieur	855
Doubles	8
Numéros bloqués par la compagnie de téléphone	84
Échantillon fonctionnel total	25 768
Pas de réponse	12 247
Dossiers éliminés (après dix appels infructueux, s'il n'a pas été possible de joindre quelqu'un)	1 535
Difficultés linguistiques (ne parle pas l'une ou l'autre des langues officielles)	471
Autre (p. ex., besoin d'un ATS pour personne sourde ou malentendante)	107
Non disponibles	41
Ruptures de communication (c.-à-d. que le sondage a été commencé mais n'a pas été achevé)	49
Refus	8 610
Appels avec coopération	2 708
Entrevues achevées (participation au sondage au complet)	2 469
Non admissibles (p. ex., personne n'a l'âge requis pour participer au sondage)	113
Quota atteint (pour ce qui concerne un groupe de l'échantillon)	126
Taux de réponse	10,5