

Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé 2008

*Un peu de prévention...
pourrait sauver le système*

Un rapport détaillé sur la façon
dont les participants aux régimes
collectifs de soins de santé
conçoivent la prévention et
la santé au travail.



sanofi aventis

L'essentiel c'est la santé.



Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé **2008**

- 3 *Un peu de prévention... pourrait sauver le système*
- 4 *Les participants et leurs pratiques*
- 12 *Les employeurs et le milieu de travail*
- 20 *Les gouvernements et le système de santé*
- 24 *Enquête visant à prendre le pouls des employeurs*
- 25 *Le profil des répondants*

Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé

Le Conseil consultatif



De gauche à droite : Art Babcock, Ron Gathercole, Alain Sanche, Marilee Mark, Steven Semelman, John McGrath, Jacques L'Espérance, Deb Mayberry, Chris Bonnett, Sarah Beech
Absents de la photo : Wendy Bott, Anthony May

Fort de l'expérience et des connaissances de ses membres, le Conseil consultatif du *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé* interprète judicieusement les données et les opinions exprimées par l'intermédiaire du Sondage. Ses membres – anciens et actuels – font partie des professionnels les plus respectés dans le secteur canadien des régimes collectifs de soins de santé. Chacun représente un groupe crucial d'intervenants : conseillers, assureurs, professionnels de la santé et, bien sûr, promoteurs de régimes collectifs de soins de santé. Tous ont largement contribué à l'analyse des résultats du Sondage. Leur travail dans le cadre de la onzième édition témoigne de leur enthousiasme à l'égard des régimes collectifs de soins de santé au Canada, un enthousiasme qui a contribué au succès et à l'évolution tant du Sondage que du secteur des régimes collectifs de soins de santé au cours des ans.

Art Babcock

Vice-président
Aon Consulting Inc.
Edmonton (Alberta)

Sarah Beech

Directrice principale
Services-conseils, Canada
Hewitt & Associés
Toronto (Ontario)

Chris Bonnett

Président/rédacteur en chef
H3 Consulting/businesshealth
Toronto (Ontario)

Wendy Bott

Directrice, Administration des
programmes de santé et de mieux-être
Buck Consultants, une société ACS
Toronto (Ontario)

Ron Gathercole

Consultant indépendant
Moncton (Nouveau-Brunswick)

Jacques L'Espérance

Président
J. L'Espérance Actuariat Conseil Inc.
Montréal (Québec)

Marilee Mark

Vice-présidente, Marketing
Assurance collective
Financière Manuvie
Waterloo (Ontario)

Anthony May

Directeur de compte
Comptes de sociétés
Financière Manuvie
Vancouver (Colombie-Britannique)

Deb Mayberry

Associée
Conception et gouvernance
des régimes de retraite
et d'avantages sociaux
Rémunération globale
Service des ressources humaines
Ville de Calgary
Calgary (Alberta)

John McGrath

Conseiller principal
Mercer
Vancouver (Colombie-Britannique)

Alain Sanche

Chargé de comptes
Groupes nationaux
Financière Sun Life
Montréal (Québec)

Steven Semelman

Vice-président
Initiatives d'affaires pharmaceutiques
Katz Group Canada Ltd.
Mississauga (Ontario)

Un peu de prévention... pourrait sauver le système



Richard Grégoire

Patrick Bergeron

Voici la onzième édition du *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé*. Comme pour les éditions antérieures, le Sondage de 2008 était très attendu, parce qu'on y trouve non seulement des données recueillies auprès des participants à des régimes collectifs de soins de santé au Canada, mais aussi l'analyse et l'interprétation de ces données. Plus qu'un simple rapport, le Sondage est devenu un outil important pour aider les employeurs à analyser, à évaluer et à modifier leurs régimes.

Au fil des ans, le Sondage a permis de suivre les attitudes, les enjeux et les tendances tout en fournissant de l'information et un éclairage nouveau sur la question des soins de santé, plus que jamais primordiale en milieu de travail et dans la société en général. Cette année ne fait pas exception, le Sondage insistant sur une tendance émergente : l'information sur la prévention et le traitement. La « prévention » est prise dans son sens large et englobe la dimension financière et la dimension humaine, et le Sondage visait les connaissances et les changements de comportement. De plus, pour la première fois, le rapport comprend cette année les résultats d'une enquête menée auprès d'employeurs, soit 62 promoteurs de régimes canadiens.

L'essentiel des efforts des professionnels de la santé et la majeure partie des dépenses du système de santé ont toujours été consacrés à soigner la maladie. Mais les choses sont en train de changer avec le vieillissement de la population, la sédentarité, l'engorgement des établissements de soins de santé et l'augmentation de nombreuses maladies chroniques. La prévention apparaît aujourd'hui comme une solution à long terme pour réduire ou éviter le plus possible les coûts et les maladies. Ce message est d'une importance capitale pour les gens en général, les gouvernements et les employeurs.

Le stress, tant au foyer qu'au travail, était un des volets du Sondage dans la perspective de la prévention. La gestion du stress est essentielle à une bonne santé physique et mentale. Or, près d'un répondant sur quatre a indiqué que le stress au travail avait déjà été si intense que sa santé physique en avait été touchée.

Les programmes de mieux-être en milieu de travail ne sont qu'un moyen de réduire le stress au travail et de sensibiliser les gens aux mesures de prévention de la maladie. Et les employés tiennent à ces programmes : 71 % de ceux qui n'ont pas de tels programmes au travail voudraient y participer s'ils existaient.

Pour les employeurs, favoriser un milieu de travail sain et productif est un important objectif, qui peut être atteint grâce au leadership et à la culture d'entreprise ainsi qu'à des programmes de promotion de la santé, de sensibilisation des employés et d'accès à des médecines préventives. Mais ces stratégies ne peuvent réussir sans des politiques publiques

adaptées et la volonté des employés d'y participer et de modifier leurs comportements.

On a toujours porté beaucoup d'attention aux maladies chroniques comme le diabète, le cancer, les maladies du cœur, l'asthme et l'arthrite. Or, selon le Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques (CPCMC)¹, «... les maladies chroniques sont au nombre des problèmes de santé les plus courants et les plus coûteux auxquels font face les Canadiens, elles sont aussi parmi les plus évitables.» Le CPCMC estime qu'environ la moitié de la population souffre d'une ou de plusieurs maladies chroniques, et plus de 13 000 Canadiens meurent chaque mois d'une maladie cardiovasculaire, d'un cancer, d'affections respiratoires, du diabète, d'une maladie mentale, etc. Plusieurs de ces maladies ont des facteurs de risque communs : inactivité physique, embonpoint, mauvaise alimentation, tabagisme ou consommation excessive d'alcool. On ne peut rien contre certains facteurs de risque (âge, sexe, facteurs génétiques); d'autres, tels que le soutien social, la conjoncture économique, l'environnement et la culture, sont difficiles voire impossibles à modifier. Cependant, bon nombre de comportements individuels ayant une incidence sur la santé peuvent être modifiés par la sensibilisation, la motivation et la persévérance.

Selon le sondage mené auprès des employeurs, plus de la moitié des lieux de travail offrent des programmes fondés sur la prévention. Dans 55 % des cas, ces programmes sont axés sur le dépistage des maladies du cœur et du diabète, la perte de poids, le conditionnement physique ou la désaccoutumance au tabac.

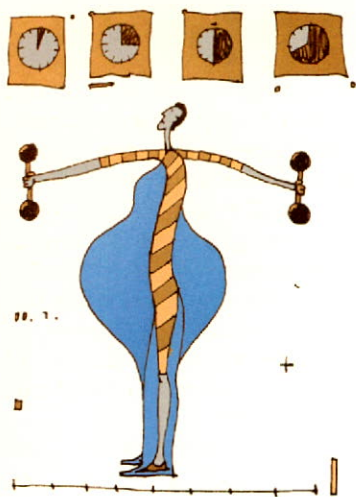
Outre les données sur la prévention et l'enquête menée auprès des employeurs, le rapport renferme un grand nombre de renseignements et d'observations sur la question des régimes collectifs de soins de santé financés par les employeurs et la satisfaction des employés à l'égard de leur travail. On y trouve aussi des données sur les enjeux et les tendances qui se sont manifestés tout au long des 11 années du Sondage.

Nous espérons que les pages qui suivent sauront vous inspirer.

Richard Grégoire
Directeur national
Partenariats stratégiques
sanofi-aventis Canada Inc.

Patrick Bergeron
Chef, Partenariats stratégiques
Secteur privé
sanofi-aventis Canada Inc.

¹Source : www.phac-aspc.gc.ca/ccdpc-cpcmc/topics/chronic-disease_f.html



Les participants et leurs pratiques

«De nombreux milieux de travail sont de plus en plus complexes, la charge de travail s'alourdit et nos programmes d'aide aux employés ne sont pas conçus pour gérer le stress chronique.»

Sommaire

À première vue, les répondants à l'édition 2008 du *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé* sont sur le bon chemin pour ce qui est de leur bien-être. La plupart des 1 500 participants canadiens à un régime collectif de soins de santé sondés disent qu'ils font régulièrement de l'exercice et ont une saine alimentation (88 %). Cela dit, deux inquiétudes ressortent du Sondage. D'abord, les répondants sont trop nombreux à dire que le stress dans leur milieu de travail est si accablant qu'il les a rendus malades à l'occasion. Ensuite, la majorité des participants disent s'inquiéter personnellement du cancer, des maladies du cœur et du diabète. Pourtant, ils sont très peu à avoir une idée claire des comportements nécessaires pour réduire les risques de ces maladies.

Le Sondage montre le rôle positif que jouent les régimes collectifs de soins de santé complets et les stratégies de santé en milieu de travail sur la satisfaction et le bien-être des employés, mais aussi la nécessité, pour beaucoup d'employés, de faire plus d'efforts pour comprendre et protéger leur santé.

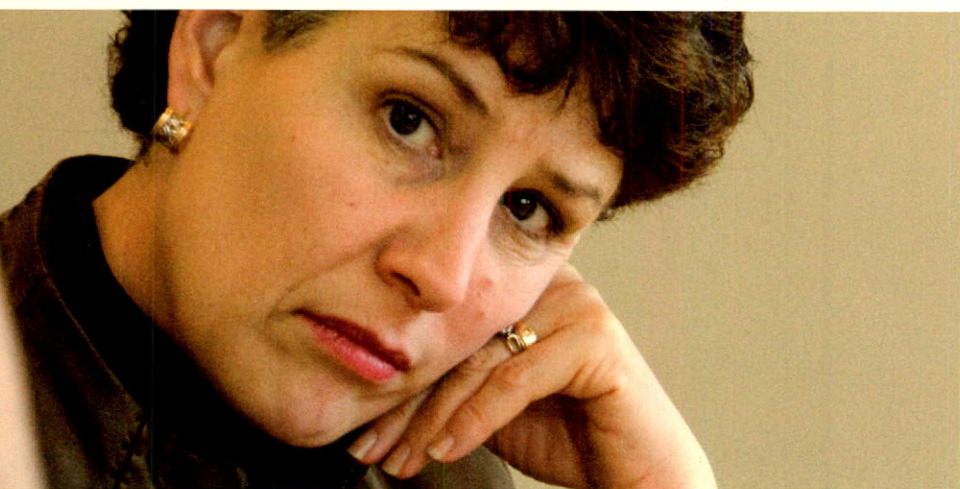
L'état de santé et les pratiques

Les deux tiers des participants à un régime collectif de soins de santé (67 %) disent que leur état de santé en

des études collégiales en partie (58 %). On constate le même lien avec le revenu familial. Plus le revenu augmente, plus les répondants se disent en bonne santé : 54 % de ceux ayant un revenu familial inférieur à 30 000 \$ se disent en excellente ou en très bonne santé, contre 74 % de ceux dont le revenu familial est de 100 000 \$ ou plus.

Pour jouir d'une bonne santé, il faut faire suffisamment d'exercice, bien s'alimenter, avoir un poids normal, ne pas fumer et ne pas abuser de l'alcool. À la question « Au cours de la dernière semaine, combien de fois avez-vous fait de l'exercice pendant au moins 30 minutes? », 36 % des participants répondent au moins quatre fois, 45 %, entre une et trois fois et 19 % (environ un sur cinq), aucune.

Comme les études externes définissent de diverses façons l'activité physique, les réponses au Sondage pourraient ne pas être représentatives. Les résultats du Sondage indiquent en effet que les répondants ont un très bon niveau d'activité physique comparativement aux résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2004, menée auprès de 35 000 personnes. Quoique 85 % des Canadiens accordent de l'importance à l'activité physique², l'ESCC montre que 55 % des adultes sont inactifs, 25 %, modérément actifs et seulement 20 %, actifs. Seulement 30 % disent faire au moins 15 minutes quotidiennes d'activité physique. Dans l'ESCC, l'activité physique correspond à l'énergie quotidienne moyenne dépensée



Deb Mayberry

Associée
Conception et gouvernance des régimes de retraite et d'avantages sociaux
Rémunération globale
Service des ressources humaines
Ville de Calgary
Calgary (Alberta)

2007 était excellent ou très bon, 26 %, bon, et 6 % seulement, moyen ou mauvais. De nombreuses études montrent qu'il existe une nette corrélation entre l'état de santé d'une part, et le niveau d'études et le revenu d'autre part. Les répondants titulaires d'un diplôme universitaire, baccalauréat (76 %) ou diplôme universitaire supérieur (72 %), sont plus nombreux à se dire en excellente ou en très bonne santé que ceux ayant fait des études secondaires ou moins (62 %) ou

² Enquête menée en 1998 par l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique, accessible au : www.phac-aspc.gc.ca.

Le stress dans mon milieu de travail est si accablant qu'il m'a rendu malade à l'occasion.	39 %
Le stress à la maison ou dans ma vie personnelle est si accablant qu'il m'a rendu malade à l'occasion.	26 %
Le stress au travail m'a rendu malade à l'occasion ET le stress à la maison/dans ma vie personnelle m'a rendu malade à l'occasion.	18 %
Le stress au travail m'a rendu malade à l'occasion OU le stress à la maison/dans ma vie personnelle m'a rendu malade à l'occasion, MAIS PAS LES DEUX.	28 %

Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé 2008 | 5

«Les employeurs soucieux de leur culture d'entreprise et des nombreuses façons dont leurs politiques et leurs pratiques influent sur les employés doivent en recueillir les fruits.»



Art Babcock
Vice-président, Aon Consulting Inc.
Edmonton (Alberta)

préoccupée par ces résultats. « Il s'agit d'une augmentation de 14 points en quelques années seulement. De nombreux milieux de travail sont de plus en plus complexes, la charge de travail s'alourdit et nos programmes d'aide aux employés ne sont pas conçus pour gérer le stress chronique. Les services de consultation offerts dans la communauté tournent à plein régime, du moins en Alberta, et peuvent coûter cher. Manifestement, la prévention et les soins ne suivent pas. »

Les employés disant qu'un médecin leur a conseillé de modifier leur mode de vie pour prévenir la maladie ou mieux s'occuper de leur santé ont plus tendance que les autres à dire que le stress, tant au travail (46 % contre 32 %) qu'à la maison (36 % contre 20 %), a été accablant.

L'exercice combat-il le stress?

Outre les facteurs génétiques, le soutien et d'autres déterminants sociaux de santé, l'exercice régulier et d'autres bonnes habitudes de vie rendent habituellement l'organisme plus résistant à la maladie et aux blessures. C'est ce qui pourrait expliquer pourquoi les répondants qui sont tout à fait en désaccord pour dire que le stress au travail les a rendus malades ont plus tendance à se déclarer en excellente ou en très bonne santé (79 %) comparativement à ceux qui sont plutôt en désaccord (71 %), plutôt d'accord (59 %) ou tout à fait d'accord (50 %). Ceux qui disent bien manger et faire régulièrement de l'exercice sont beaucoup moins nombreux à déclarer un stress intense au travail (37 %, contre 46 % pour ceux qui ne mangent pas bien et ne font pas d'exercice) ou à la maison (25 %, contre 41 % pour ceux qui ne mangent pas bien et ne font pas d'exercice).

L'exercice n'est cependant qu'un élément d'un mode de vie sain. L'alimentation a aussi de l'importance. Les réponses à la question « Diriez-vous que vous mangez bien et que vous faites de l'exercice régulièrement? » sont optimistes. En effet, près de neuf répondants sur dix (88 %) répondent par oui, bien que la moitié d'entre eux soient hésitants (45 % disent oui, plus ou moins). Toutefois, lorsque les questions sont plus précises, les pourcentages obtenus sont beaucoup plus bas. Seuls trois répondants sur dix (31 %) disent avoir pris au moins six soupers santé au cours de la dernière

semaine. Ils sont 43 % à en avoir pris quatre ou cinq dans la semaine, mais seulement un quart à en avoir pris trois ou moins, y compris une faible proportion (3 %) qui reconnaît n'en avoir pris aucun.

Les données recueillies dans le cadre de l'ESCC de 2004 permettent de faire une comparaison à l'échelle nationale. Parmi les 35 000 personnes sondées, 48 %, âgées de six ans et plus, se souvenaient d'avoir consommé au moins cinq portions de fruits et de légumes quotidiennement.

Les employeurs qui fournissent au travail de l'information sur la santé se soucient de leurs employés : les répondants disent de ces milieux de travail qu'ils présentent moins de risques de susciter un stress intense et prolongé (35 %) que ceux où l'on ne fournit pas d'information sur la santé (44 %).

Par les années passées, le *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé* a fait ressortir une corrélation entre la qualité du régime collectif, la satisfaction à l'égard du travail et une image positive de l'employeur; la conclusion qui en a été tirée est que tous ces éléments sont les déterminants d'un milieu de travail de qualité. Les résultats de 2008 montrent que la satisfaction à l'égard du travail est aussi liée à l'état de santé. Les participants tout à fait d'accord pour dire qu'ils sont satisfaits de leur travail sont plus de deux fois plus nombreux à se dire en excellente ou en très bonne santé que ceux qui sont tout à fait insatisfaits (75 %, contre 34 %). Ils sont aussi beaucoup moins portés à dire que le stress au travail ou à la maison les a rendus malades. Par exemple, seuls 27 % des répondants tout à fait d'accord pour dire qu'ils sont satisfaits de leur travail disent aussi que le stress au travail a été un problème. En comparaison, 77 % de ceux qui sont tout à fait insatisfaits de leur travail disent que le stress au travail a été accablant.

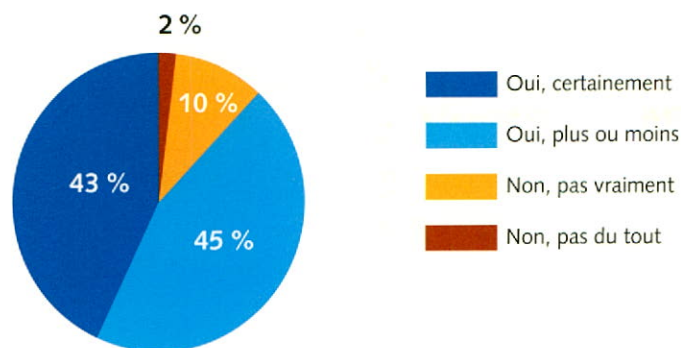
Pour Art Babcock, membre du Conseil consultatif et vice-président d'Aon Consulting Inc. à Edmonton (Alberta), ces résultats montrent l'importance de réagir de façon plus « complète » aux questions de santé et de productivité. « Ces deux questions semblent être liées, dit-il. Les employeurs soucieux de leur culture d'entreprise et des nombreuses façons dont leurs politiques et leurs pratiques influent sur les employés doivent en recueillir les fruits. » Le *Sondage* ne prouve pas qu'une bonne santé améliore la satisfaction au travail ou vice versa, mais « il milite en faveur d'une stratégie de ressources humaines davantage axée sur les mesures de protection de la santé comme moyen de maintenir la satisfaction et la bonne santé des employés ».

Les programmes de mieux-être en milieu de travail

Les programmes de mieux-être ont été définis dans le *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé* comme des programmes axés sur la santé globale et touchant notamment la nutrition, l'exercice, la maîtrise du stress, le contrôle du poids et la lutte contre le tabagisme.

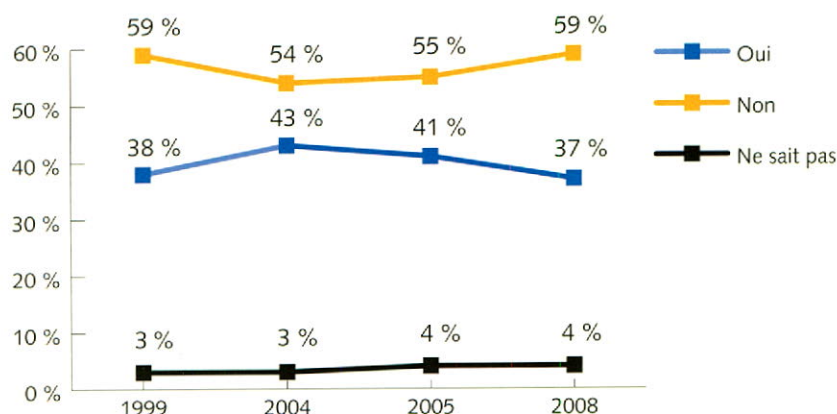
Même si plus d'un tiers des répondants (37 %) ont accès à des programmes de mieux-être au travail, une minorité seulement (14 %) disent faire de l'exercice plus souvent parce que leur employeur les y encourage.

Diriez-vous que vous mangez bien et que vous faites de l'exercice régulièrement?



(n=1500; marge d'erreur $\pm 2,5$ % 19/20)

Avez-vous accès à un programme de mieux-être au travail?



2008 : (n=1500; marge d'erreur $\pm 2,5$ % 19/20)

Le pouls de l'employeur

Comment accroître la participation aux programmes de santé préventive?

- « Information et communication. »
- « Démonstrations sur place et disponibilité. »
- « Les principaux facteurs de succès : un programme simple et facile à comprendre. »
- « Offrir le programme aux personnes à charge pour accroître la participation des employés. »
- « Incitatifs pour la mise en forme. »
- « Petits prix incitatifs. Concours. »

À 37 %, le pourcentage des participants ayant accès à des programmes de mieux-être au travail s'est stabilisé et a même légèrement diminué par rapport à 1999 (38 %), à 2004 (43 %) et à 2005 (41 %). Ces programmes sont généralement offerts par les plus gros employeurs : 52 % des répondants qui y ont accès travaillent dans une entreprise de plus de 10 000 employés, contre 26 % de ceux qui travaillent dans une entreprise de 500 employés ou moins.

John McGrath, conseiller principal chez Mercer à Vancouver (Colombie-Britannique), laisse entendre que les assureurs et les conseillers qui travaillent avec les employeurs n'ont pas toujours été bien placés pour les aider à concevoir et à évaluer leurs programmes de santé. « Nous avons commencé à regrouper les solutions, dit-il. Certains assureurs ont participé aux programmes de santé, que ce soit avec leurs clients ou leurs employés, et certains ont eu des résultats très intéressants. Je pense que nous avons une meilleure idée de ce à quoi ces programmes peuvent mener. »

Malheureusement, les répondants ayant accès à des programmes de mieux-être sont moins nombreux à les utiliser. Quatre répondants sur dix disent participer à ces programmes (13 % disent oui, certainement, et 27 %, oui, plus ou moins) comparativement à 46 % en 2005. Six sur dix (60 %, soit 6 points de plus) n'y participent pas vraiment (26 %) ou pas du tout (34 %).

Le nombre de ceux qui y participent certainement tend à croître avec l'âge, mais les répondants âgés de 35 à 44 ans sont ceux qui y participent le moins (7 %), ce qui peut s'expliquer par des contraintes de temps.

Même si les répondants qui disent faire de l'exercice quatre fois ou plus par semaine (36 %) sont plus nombreux à dire qu'ils participent certainement aux programmes de mieux-être au travail (23 %, contre 8 % pour ceux qui font de l'exercice peu souvent ou pas du tout), ils sont aussi nombreux que les autres à dire qu'ils n'y participent pas (33 %, contre 34 % pour l'ensemble des répondants), ce qui peut vouloir dire que les répondants actifs préfèrent faire de l'exercice en dehors de leur milieu de travail.

Enfin, ceux qui sont tout à fait d'accord pour dire que le stress au travail les a rendus malades sont bien plus nombreux à participer régulièrement aux programmes de mieux-être au travail (26 %, contre 13 % pour l'ensemble des répondants).

Suffit-il d'offrir des programmes de santé ou de mieux-être?

Un résultat particulièrement intéressant est que les employeurs semblent gagner la faveur des employés en leur offrant des programmes de santé, qu'ils y participent ou non. Par exemple :

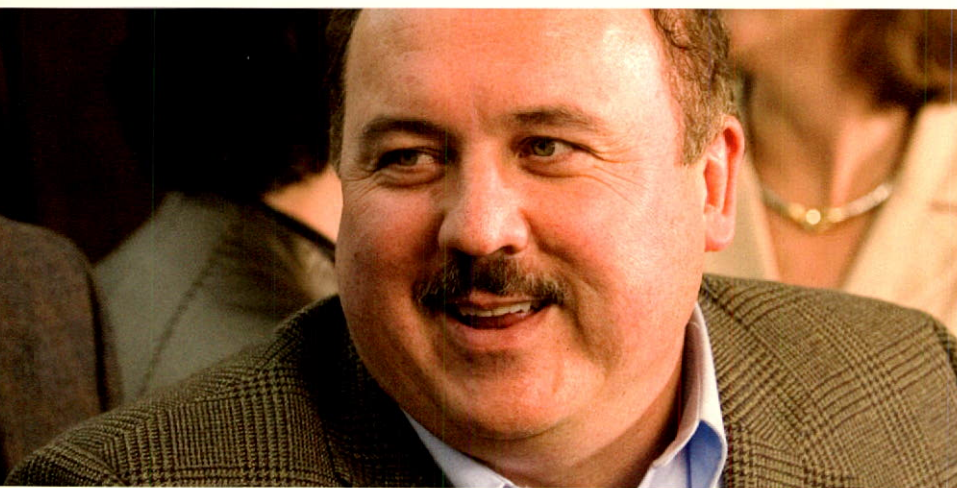
- Les répondants qui jugent la qualité de leur régime excellente sont bien plus nombreux à avoir accès à un programme de mieux-être au travail (49 %) que ceux qui la jugent très bonne (39 %), bonne (31 %), et mauvaise ou très mauvaise (20 %). Cependant, la qualité du régime n'est pas liée à une participation régulière.

- Les répondants tout à fait d'accord pour dire que leur employeur fait tout ce qu'il faut pour promouvoir la prévention sont plus nombreux à avoir accès à un programme de mieux-être (53 %) que ceux plutôt d'accord (36 %), plutôt en désaccord (24 %) et tout à fait en désaccord (18 %). Mais faire ce qu'il faut pour la prévention n'est pas synonyme de participation régulière (16 %, tout à fait d'accord, contre 13 % pour l'ensemble des répondants).

Parmi les répondants n'ayant pas accès à des programmes de mieux-être au travail, 71 % disent qu'ils seraient intéressés à y participer s'ils existaient (35 %, certainement et 36 %, peut-être).

À première vue, on constate que les répondants ayant accès à un programme de mieux-être au travail sont relativement peu nombreux à l'utiliser, mais la grande majorité de ceux qui n'en ont pas en voudraient et, si leur employeur leur en offrait un, ils seraient plus portés à penser que celui-ci se préoccupe de leur santé.

« Je pense que nous avons une meilleure idée de ce à quoi ces programmes peuvent mener. »



John McGrath
Conseiller principal, Mercer
Vancouver (Colombie-Britannique)

« Les employeurs ne devraient pas se contenter d'offrir des programmes de promotion de la santé, avance Marilee Mark, vice-présidente, Marketing, Assurance collective, Financière Manuvie à Waterloo (Ontario). Car si le Sondage montre que nombre de répondants pensent ne pas en avoir besoin, avec le vieillissement de la main-d'œuvre, l'information sur la santé contribuera à sensibiliser les employés aux facteurs de risque et aux symptômes. Bien des gens ne changeront pas leurs comportements tant qu'ils ne seront pas obligés de le faire. »

Sarah Beech, directrice principale, Services-conseils, Canada, Hewitt & Associés, Toronto (Ontario), abonde dans le même sens. « Ces tactiques sont bonnes, mais elles doivent faire partie d'une stratégie d'entreprise complète », dit-elle.

Les connaissances concernant la santé et la prévention de la maladie

Les services de santé publique, les groupes d'intervention en santé et nombre d'employeurs ont beaucoup investi pour accroître la sensibilisation aux facteurs de risque et aux signes de maladies chroniques graves, comme le cancer, les maladies du cœur, le diabète, l'obésité et les maladies mentales, ce qui est une bonne

chose pour une population vieillissante comme la nôtre; le « marketing social » améliore les chances d'un dépistage précoce, d'une meilleure gestion et d'un abaissement des coûts.

Soixante-dix-huit pour cent des répondants se sentent beaucoup ou un peu préoccupés par le risque d'être atteints d'un cancer, 70 % redoutent une maladie du cœur et plus de la moitié (54 %) s'inquiètent à propos du diabète. Même si les messages sont bien transmis pour certaines maladies, il y a des lacunes dans les connaissances en matière de prévention d'autres maladies et sur le plan de la santé publique.

Un tiers des répondants seulement se préoccupent de l'obésité (36 %), alors que, en 2004, près d'un quart des Canadiens adultes (23 %) étaient considérés comme obèses et 36 %, comme faisant de l'embonpoint⁴. Pour ce qui est de la prévention, 40 % des répondants n'ont pas mentionné l'alimentation ni la nutrition comme un moyen de prévenir l'obésité.

Trente-quatre pour cent des répondants sont préoccupés par les maladies mentales. On s'attend à ce que celles-ci touchent environ 20 % de la population canadienne à un moment de leur vie. Environ 1 % de la population risque d'avoir une maladie mentale grave à n'importe quel moment⁵. Les maladies mentales semblent être les moins bien comprises parmi les maladies que l'on peut combattre, puisque seulement un tiers environ des répondants (23 %) mentionnent la réduction du stress comme moyen de prévention et 10 %, l'exercice. Neuf pour cent disent qu'il n'y a rien à faire et près de trois répondants sur dix (28 %) disent qu'ils ne le savent pas.

De gros efforts ont été faits ces dernières années pour aider les gens à comprendre les préoccupations à l'égard des maladies mentales, au travail et dans la société en général. Chris Bonnett, membre du Conseil consultatif, président de H3 Consulting et rédacteur en chef de businesshealth à Toronto (Ontario), attire l'attention sur les programmes en ligne comme Ma santé en tête.ca (<http://www.checkupfromtheneckup.ca/fr/>), qui offre un questionnaire validé sur les troubles de l'humeur ainsi que des faits, de l'information et des ressources permettant de faire une évaluation personnelle de sa santé mentale. « En aidant les employés à mesurer objectivement les faits concernant leur état de santé, dit-il, ils peuvent commencer à comprendre s'ils sont en bonne santé ou non et apprendre à faire face à leur état de santé véritable. Il faut un processus personnalisé, sans quoi on se dit toujours que ça n'arrive qu'aux autres. »

La question sur la crainte d'être personnellement à risque pour trois de ces cinq maladies a été posée pour la première fois en 2001 et, sept ans plus tard, les répondants sont plus inquiets pour toutes ces maladies. Leur intérêt pour des tests de dépistage au travail est proportionnel à leur niveau de crainte.

⁴ Statistique Canada, M. Tjepkema, 2005. *L'obésité chez les adultes au Canada : Poids et grandeur mesurés*.

⁵ Foire aux questions de l'Association canadienne pour la santé mentale, accessible à : http://www.cmha.ca/bins/content_page.asp?cid=4-40&lang=2.

La motivation personnelle sur le plan de la santé

On a demandé aux 88 % de répondants ayant répondu « Oui, certainement » ou « Oui, plus ou moins » à la question « Diriez-vous que vous mangez bien et que vous faites de l'exercice régulièrement? » de donner une raison, le cas échéant, qui les encourage à bien manger et à faire de l'exercice régulièrement. Les réponses les plus fréquentes ont été « Ne sait pas » ou « Refuse de répondre » (57 %), puis « améliorer la qualité de vie » (21 %), « prévenir la maladie » (8 %) et « vivre plus longtemps » (6 %).

Les réponses des 12 % de participants ayant répondu « Non, pas vraiment » ou « Non, pas du tout » à cette même question ont également été diffusées, avec un taux plus élevé de réponses « Ne sait pas » ou « Refuse de répondre » (77 %).

Alain Sanche, chargé de comptes à la Financière Sun Life à Montréal (Québec), souligne qu'il faut du temps pour changer les comportements. « Les chiffres montrent que le message commence à passer, mais trop peu de temps pour le nécessaire pour s'y conformer. Selon moi, il faudra beaucoup de temps pour changer les comportements, peut-être des dizaines d'années, comme pour le tabac. »

Lorsqu'on a demandé aux participants quel était le plus grand défi à relever pour adopter un régime alimentaire sain et faire de l'exercice régulièrement, plus de la moitié des réponses (54 % au total) ont porté sur des contraintes de temps : 41 % disent qu'ils n'ont pas assez de temps ou sont trop occupés, 9 %, qu'ils ne peuvent pas en raison du travail et 4 %, en raison d'obligations familiales. Les questions de nutrition arrivent au deuxième rang (22 %) : avoir une alimentation équilibrée (15 %), éviter la nourriture malsaine (6 %) ou manger moins (1 %). Arrivent ensuite la motivation et l'auto-discipline (14 %), suivies de la difficulté de demeurer actif ou de faire de l'exercice (11 %).

Le manque de temps est un problème très important pour les répondants les plus instruits et ceux dont le revenu familial est le plus élevé : 59 % des répondants ayant au moins un diplôme d'études supérieures disent qu'ils sont trop occupés, contre 24 % pour ceux ayant fait des études secondaires ou moins. Parmi les répondants dont le revenu familial est de 100 000 \$ ou

plus, 53 % disent être trop occupés, contre 34 % dont le revenu familial se situe entre 30 000 \$ et 59 999 \$, et 18 % pour ceux ayant un revenu familial de moins de 30 000 \$. Parmi ceux qui ont le revenu familial le moins élevé, la question du coût pourrait être plus importante (16 %, contre 8 % pour l'ensemble des répondants).

Les répondants du Québec présentent un profil différent de celui des répondants du reste du Canada. Le problème le plus important au Québec est aussi le manque de temps, mais il y est cité beaucoup moins souvent qu'à l'échelle nationale (25 %, contre 41 % à

« Selon moi, il faudra beaucoup de temps pour changer les comportements, peut-être des dizaines d'années, comme pour le tabac. »



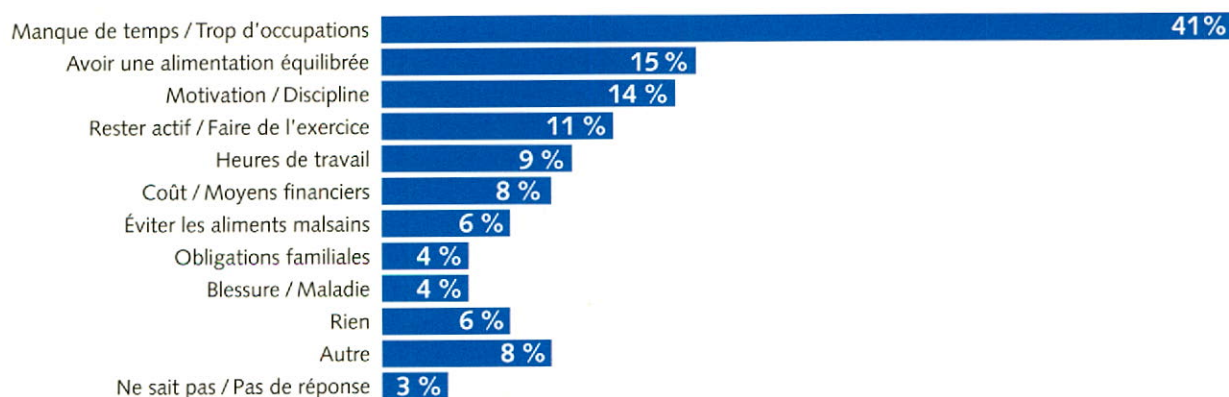
Alain Sanche

Chargé de comptes
Groupes nationaux
Financière Sun Life
Montréal (Québec)

l'échelle nationale). L'autre défi très important est la motivation (19 %, contre 14 % à l'échelle nationale) et demeurer actif (17 %, contre 11 % à l'échelle nationale).

L'âge semble être un élément important. Par conséquent, les employeurs dont l'effectif est plus âgé doivent faire un effort pour accroître la motivation et contrer les habitudes prises avec le temps. Vingt-deux pour cent des répondants âgés de 55 à 64 ans disent que la motivation est un défi important, tout comme 26 % des 65 ans et plus, contre 14 % pour l'ensemble des répondants. Les entreprises dont l'effectif est plus jeune doivent apparemment contrer le problème du manque de temps. Celui-ci est cité par 57 % des répondants les plus susceptibles d'avoir de jeunes enfants (les 35-44 ans), contre 40 % des 45-54 ans et 41 % pour l'ensemble des répondants. ■

Quel est le plus grand défi que vous avez à relever pour adopter un régime alimentaire sain et faire de l'exercice régulièrement?



(n=1 500; marge d'erreur $\pm 2,5$ % 19/20)

Les réponses représentant moins de 3 % ne sont pas illustrées.

La prévention : la perception et les faits

Comme en 2001, on a demandé aux participants quels moyens de prévention (tels les facteurs de risque) ils pouvaient citer pour le cancer, les maladies du cœur, le diabète, l'obésité et les maladies mentales. Les résultats de cette année sont inégaux : les répondants sont plus sensibilisés à certains facteurs de risque, mais moins à d'autres. Nous dressons ci-dessous la liste des mesures à prendre les plus souvent mentionnées (perceptions) par les répondants, et les faits.

Le cancer

La perception : Moins de la moitié (45 %) indiquent ne pas fumer, près de quatre sur dix (38 %), un régime approprié ou bien manger et près de trois sur dix (28 %), l'exercice.

Les faits : Les meilleures recommandations pour la prévention du cancer sont : arrêter de fumer, avoir une alimentation saine (beaucoup de fruits, de légumes, des aliments riches en fibres et faibles en gras et une consommation limitée d'alcool), faire de l'activité physique, se protéger du soleil et suivre les règles de dépistage du cancer, signaler tout changement dans l'état de santé à son médecin et suivre les consignes de sécurité lors de la manipulation de produits dangereux⁶.

Les maladies du cœur

La perception : Soixante-dix pour cent des participants indiquent l'exercice, 51 %, un régime approprié ou bien manger et environ un tiers (34 %), ne pas fumer.

Les faits : Une saine alimentation (des collations et des repas nutritifs), un poids santé et une activité physique (entre 30 et 60 minutes la plupart des jours de la semaine) permettent de lutter contre les maladies du cœur⁷.

Le diabète

La perception : Près de six répondants sur dix (59 %) indiquent un régime approprié ou bien manger, 47 %, l'exercice et 16 %, surveiller son poids.

Les faits : On ne peut prévenir le diabète de type 1 (insulinodépendant). En revanche, il est possible d'éviter ou de retarder l'apparition du diabète de type 2 en augmentant le niveau d'activité physique, en ayant une alimentation saine, en perdant du poids, en cessant de fumer et en réduisant le stress⁸.

L'obésité

La perception : Six répondants sur dix (60 %) indiquent un régime approprié ou bien manger, 57 %, l'exercice et 4 %, surveiller son poids.

Les faits : Les facteurs de risque de l'obésité et de l'embonpoint sont : l'alimentation (type d'aliments et taille des portions), l'activité physique (choix de l'activité et intensité), les facteurs génétiques, l'origine ethnique et le sexe. Il existe en outre des facteurs de risque sociaux et environnementaux⁹.

Les maladies mentales

La perception : Près d'un quart des répondants (23 %) indiquent la réduction du stress, 10 %, l'exercice et 8 %, passer des examens à intervalles réguliers.

Les faits : Les maladies mentales ne peuvent pas toujours être prévenues. En effet, elles sont :

- biologiques, c'est-à-dire associées à des anomalies dans le cerveau ou dans les réactions chimiques d'un autre organe du corps;
- psychologiques, c'est-à-dire associées à des anomalies au niveau de la pensée ou des émotions;
- sociales, c'est-à-dire associées aux événements et aux contraintes de la vie¹⁰.

Également, lorsqu'on les questionne sur la prévention pour chacune des cinq maladies, moins d'un répondant sur dix mentionne les examens et les visites chez le médecin à intervalles réguliers, des mesures qui ne recueillent que la moitié environ des réponses obtenues en 2001 pour le cancer, les maladies du cœur et le diabète.

⁶ Source : Société canadienne du cancer, www.cancer.ca, à la section « Prévention ».

⁷ Source : Fondation des maladies du cœur, www.fmcoeur.com, à la section « Mode de vie sain ».

⁸ Source : Association canadienne du diabète, www.diabetes.ca.

⁹ Source : Fondation des maladies du cœur, www.fmcoeur.com. Voir « L'embonpoint, l'obésité, les maladies du cœur et l'AVC » sous « Votre santé, Mode de vie sain, Déclarations... ».

¹⁰ Source : Association canadienne pour la santé mentale, www.cmha.ca, voir la FAQ à la section « Centre de soutien ».

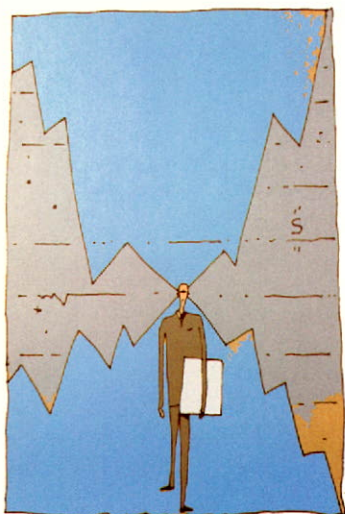
La question sur la crainte d'être personnellement à risque pour trois des cinq maladies ci-dessous a été posée pour la première fois en 2001 et, sept ans plus tard, les répondants sont plus inquiets pour toutes ces maladies. Leur intérêt pour des tests de dépistage au travail est proportionnel à leur niveau de crainte.

Maladie	2001 Beaucoup ou un peu préoccupé	2008 Beaucoup ou un peu préoccupé	Importance des tests de dépistage*
Cancer	60 %	78 %	8,4
Maladies du cœur	57 %	70 %	8,0
Diabète	39 %	54 %	7,3
Obésité	Question non posée	36 %	6,0
Maladies mentales	Question non posée	34 %	6,7

* Résultats sur une échelle de 0 à 10

Les mesures à prendre

1. Il peut y avoir un grand écart entre la perception des employés à l'égard de leurs connaissances et de leurs comportements en matière de santé, et la réalité. Des stratégies plus proactives sont nécessaires pour aider les employés et leurs familles à bien évaluer leur santé et à s'en occuper. Il faudrait envisager des mesures incitatives, d'abord extrinsèques (récompenses et reconnaissance), puis intrinsèques (motivation personnelle pour adopter de saines habitudes de vie).
2. Régler le problème de plus en plus important du stress au travail et à la maison. Outre les programmes de gestion du temps, mettre en œuvre des programmes d'aide aux employés ou en examiner soigneusement l'utilisation, s'assurer que les régimes collectifs de soins de santé prévoient un soutien financier adéquat pour les recours aux services d'un psychologue ou d'un travailleur social et tenter d'organiser quelques groupes de discussion avec les employés afin de trouver les causes de stress et d'élaborer des solutions dans le milieu de travail ou la collectivité.
3. Examiner et encourager l'utilisation de bons outils en ligne pour évaluer sa santé, comme Ma santé en tête.ca, ParticipAction et le Réseau canadien de la santé, et adapter l'information offerte dans des sites fiables d'aide aux personnes atteintes de certaines maladies, comme ceux de la Société canadienne du cancer, de la Fondation des maladies du cœur, de l'Association canadienne du diabète et autres.



Les employeurs et le milieu de travail

Sommaire

Les régimes collectifs de soins de santé demeurent un élément très important de la rémunération globale : les participants sont très clairs là-dessus. Autre bonne nouvelle, la grande majorité souhaite aider les promoteurs de régimes à contrôler les dépenses. Mais cela ne veut pas dire que les employeurs ne doivent pas demeurer à l'affût des besoins, des comportements et des préférences des participants, car ces préférences évoluent. Les employés sont de plus en plus individualistes dans leurs préférences : ils sont de plus en plus nombreux à favoriser le principe utilisateur-payeur, un abaissement des coûts pour ceux qui ont des habitudes de vie saines et une plus grande souplesse des options offertes par leur régime. Les résultats de 2008 du *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé* montrent aussi que les employeurs peuvent jouer un rôle important dans la prévention et l'amélioration de la santé. Les participants sont très intéressés par certaines stratégies de prévention, comme une assurance qui rembourse les vaccins et les médicaments de pointe, et les programmes d'encouragement à l'activité physique, à l'abandon du tabac, au dépistage des maladies et à la perte de poids.

« Toutes les études montrent que si les frais à payer sont trop élevés, les gens ne prendront pas leurs médicaments, ce qui affectera évidemment leur santé, leur niveau de stress et leur productivité. »

La qualité des régimes collectifs de soins de santé

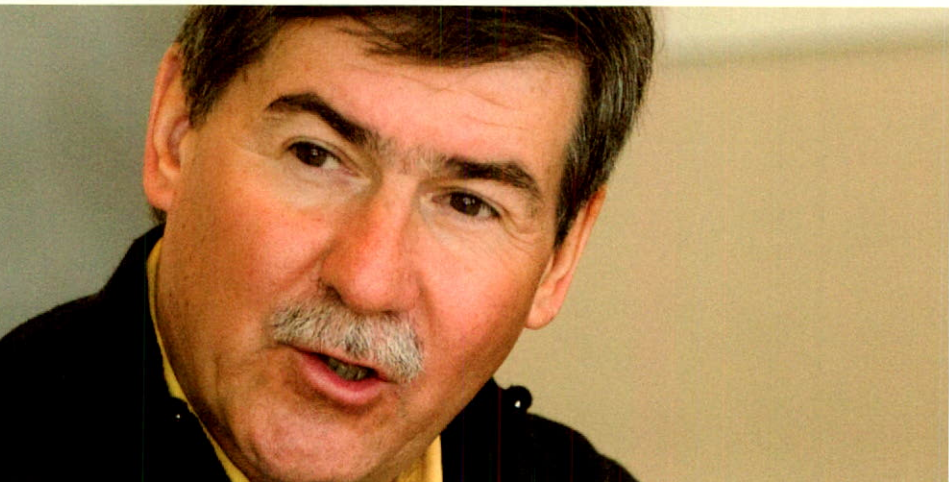
Les participants demeurent satisfaits du régime collectif financé par leur employeur : 57 % disent qu'il est excellent ou très bon (un pourcentage comparable aux années

mais pour la plupart des régimes privés, le partage des coûts est le même pour tous les participants. Près des deux tiers des répondants cette année (63 %) sont d'accord pour dire que ceux qui se situent au-dessous d'un certain seuil de revenu devraient payer une prime moins élevée pour le régime collectif de soins de santé.

Le moment est-il propice à ce changement? Selon Ron Gathercole, membre du Conseil consultatif et consultant à Moncton (Nouveau-Brunswick), il est important de cerner les répercussions de la hausse des quotes-parts sur les participants à plus faible revenu. « Toutes les études montrent que si les frais à payer sont trop élevés, les gens ne prendront pas leurs médicaments, ce qui affectera évidemment leur santé, leur niveau de stress et leur productivité. » Il ajoute que même de faibles quotes-parts ont un effet cumulatif. « Pour le décideur type d'une entreprise, explique-t-il, une quote-part de 2 \$ peut sembler vraiment peu élevée, même si elle s'applique à trois ou quatre ordonnances par mois. Mais si les changements apportés au régime font grimper la quote-part à 10 \$, soit 20 % d'un médicament type de 50 \$, la somme à payer passe à 30 \$ ou à 40 \$ par mois. Pour certains employés, la différence est immense, et la structure du régime doit en tenir compte. »

Le rôle de l'employeur dans la prévention

Lorsqu'on leur demande si les employeurs et les syndicats devraient avoir la responsabilité d'assurer aux employés un milieu de travail sain, les répondants sont d'accord à 96 % (78 %, tout à fait d'accord et 18 %, plutôt d'accord).

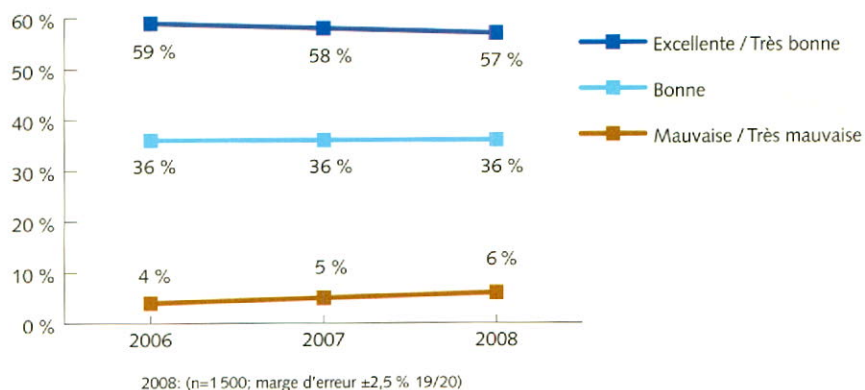


Ron Gathercole
Consultant indépendant
Moncton (Nouveau-Brunswick)

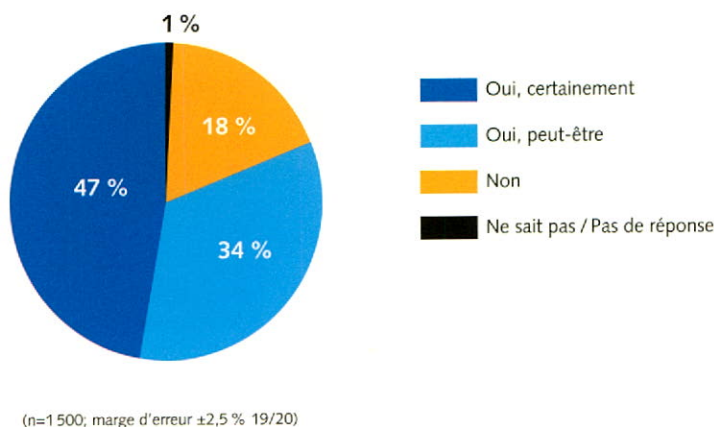
antérieures), 36 %, qu'il est bon et seulement 6 %, qu'il est mauvais ou très mauvais. Même si les régimes privés couvrent des services de catégorie et de complexité différentes, ils soutiennent la comparaison avec le système de santé canadien pour ce qui est des perceptions, puisque seulement 35 % des répondants lui accordent une note aussi élevée.

Les régimes publics de santé corrigent les écarts de revenu en supprimant ou en réduisant les quotes-parts,

Comment définiriez-vous la qualité du régime collectif de soins de santé offert par votre employeur?



Si votre employeur vous encourageait en vous offrant de petits incitatifs, seriez-vous prêt à modifier votre régime alimentaire ou le nombre de fois que vous faites de l'exercice?



Le vieil adage selon lequel il vaut mieux prévenir que guérir est toujours d'actualité: 96 % des répondants croient que la prévention pourrait aider à contrôler les coûts des régimes de soins de santé et 94 % pensent que sensibiliser les employés à la prévention les aiderait à être productifs et à rester en bonne santé.

Cela dit, il y a aussi une place pour des formes plus concrètes d'encouragement. Si les employeurs leur offraient de petits incitatifs, la vaste majorité des répondants seraient prêts à modifier leur régime alimentaire ou à faire plus souvent de l'exercice (81 %, dont 47 % qui disent oui, certainement). Les incitatifs ont moins d'attrait pour les employés de 55 ans et plus (41 %, contre 47 % pour l'ensemble des répondants). Comme le fait remarquer Marilee Mark, membre du Conseil consultatif et vice-présidente, Marketing, Assurance collective, Financière Manuvie, Waterloo (Ontario): « Les employés veulent qu'on les aide à faire ce qu'ils savent être bon pour eux ».

Lorsqu'on leur demande si leur employeur devrait dépenser davantage pour la prévention et ne rien changer au budget alloué au régime de soins de santé ou dépenser davantage pour le régime de soins de santé et ne rien changer au budget alloué à la prévention, les réponses s'équivalent: 47 % choisissent la première option, mais 50 % optent pour la seconde. Les répondants plus âgés (51 % des 35 ans et plus) et plus instruits (57 % de ceux ayant un diplôme d'études supérieures) optent davantage pour dépenser plus pour la prévention alors que les moins de 35 ans, surtout les hommes (63 % des hommes âgés de 18 à 34 ans, contre 50 % pour l'ensemble des répondants) choisissent de dépenser plus pour les régimes.

Les mesures précises de prévention

Il y aura toujours plus d'occasions de dépenser que le budget prévu. On a demandé aux participants de classer par ordre de priorité certaines stratégies de prévention des maladies. Les résultats moyens, sur une échelle de un à sept, sont indiqués ci-dessous:

Priorité	Résultats (Échelle de 1 à 7)
Une assurance qui couvre les vaccins	5,4
Une assurance pour le remboursement des médicaments de pointe	5,2
Mise en place d'un programme d'exercice	5,2
Mise en place d'un programme d'abandon du tabac	5,0
Installation d'une clinique annuelle pour le dépistage des maladies	4,8
Mise en place d'un programme de perte de poids	4,6

Le pouls de l'employeur

Quelle valeur accorde votre entreprise à son régime collectif de soins de santé?

- « L'entreprise le considère toujours comme un coût et non comme un investissement pour motiver et fidéliser les employés. »
- « La direction cherche toujours des moyens de réduire les coûts. Les employés ont besoin de leur régime collectif de soins de santé pour rester en bonne santé et continuer à travailler. »

« Les employés veulent qu'on les aide à faire ce qu'ils savent être bon pour eux. »

Le Conseil consultatif fait remarquer qu'on a beaucoup parlé du nouveau vaccin contre le virus du papillome humain en 2007 et croit que cela a pu influencer la note très élevée donnée pour les régimes couvrant les vaccins. En fait, 41 % des répondants ont accordé une note de 7 au remboursement des vaccins, soit l'ordre de priorité le plus élevé. Étonnamment, les



Marilee Mark

Vice-présidente, Marketing
Assurance collective
Financière Manuvie
Waterloo (Ontario)

répondants ont aussi accordé une grande priorité à l'abandon du tabac, même si seulement 18 % des Canadiens fument¹¹, contre 59 % qui font de l'embonpoint ou sont obèses¹². Là encore, 40 % des répondants ont accordé une note de 7 à cette mesure.

On a aussi demandé aux participants d'évaluer l'importance, pour eux personnellement, de programmes de dépistage de cinq maladies, sur une échelle de 0 à 10. Les résultats moyens sont les suivants :

Maladie	Résultats (Échelle de 0 à 10)
Cancer	8,4
Maladies du cœur	8,0
Diabète	7,3
Maladies mentales	6,7
Obésité	6,0

Comme nous l'avons déjà indiqué, ces résultats correspondent au degré de préoccupation exprimé par les répondants au sujet de ces cinq maladies. Les femmes favorisent le dépistage pour les cinq maladies avec plus d'intensité que les hommes, surtout celles de 55 ans et plus.

Gagner la confiance des employés

Cette année, on a demandé aux participants de choisir parmi différents énoncés celui qui correspondait le plus à leur opinion. La majorité des répondants (61 %) estiment qu'il est approprié que leur employeur favorise la prévention de la maladie, mais ne veulent pas qu'il ait accès aux renseignements concernant leur santé ni qu'il les utilise. Trente-cinq pour cent sont allés un peu plus loin : leur employeur devrait favoriser la prévention de la

maladie, et ils trouveraient normal que leur employeur aide activement ses employés à s'occuper de leur santé. Seuls 3 % ont dit qu'ils n'aimaient pas l'idée que leur employeur favorise la prévention de la maladie, parce qu'il n'a pas le droit de se mêler de leur santé personnelle.

Faire preuve de bonne volonté

Bien que les employés aient exprimé le désir et la nécessité d'une plus grande flexibilité de leur régime collectif, 70 % se disent satisfaits du nombre d'options offertes (30 % sont tout à fait d'accord et 40 %, plutôt d'accord). On constate toutefois une fissure sur le plan démographique. Les employés plus jeunes, surtout les femmes, veulent plus de flexibilité (38 % des femmes de 18 à 34 ans ne sont pas d'accord pour dire qu'elles ont assez de flexibilité, contre 29 % des hommes du même groupe d'âge et 30 % pour l'ensemble des répondants).

Après approfondissement de la perception qu'ont les employés de leur employeur quant aux prestations de santé et à leur rôle dans la prévention, les résultats du Sondage montrent des employés grandement satisfaits.

- 90 % sont d'accord (57 %, tout à fait d'accord) pour se dire satisfaits de leur travail.
- Près des trois quarts des participants (74 %) sont d'accord (29 %, tout à fait d'accord) pour dire que leur employeur se préoccupe vraiment de leur santé et de leur bien-être. Les participants en mauvaise ou en très mauvaise santé en sont moins convaincus que les autres : 59 %.
- Les répondants ayant au travail de l'information sur la santé et des programmes de mieux-être ont plus tendance à croire que leur employeur se préoccupe de leur santé : 84 % et 82 %, contre 61 % et 69 %, respectivement, de ceux qui n'en ont pas.

Presque autant de participants sont d'accord (71 % dont 30 %, tout à fait d'accord) pour dire que leur employeur fait tout ce qu'il faut pour promouvoir la santé et la prévention de la maladie. Cet avis change sensiblement selon l'état de santé en 2007 : les répondants en mauvaise ou en très mauvaise santé sont moins d'accord (58 %, contre 71 % pour l'ensemble des répondants). Les répondants ayant au travail de l'information sur la santé et des programmes de mieux-être sont plus nombreux à être d'accord que ceux qui n'en ont pas (84 % et 83 %, contre 53 % et 63 %, respectivement).

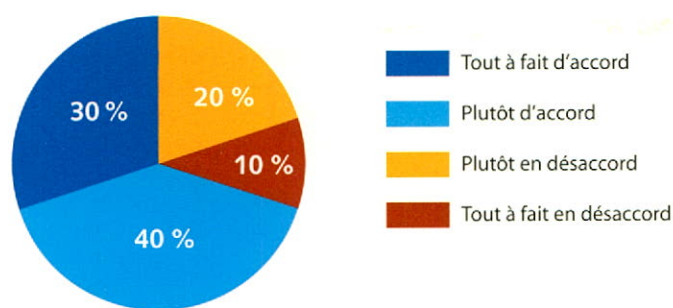
Également, les résultats du Sondage en 2008 montrent qu'il existe un lien étroit entre la satisfaction des employés à l'égard de leur employeur et les efforts de leur employeur pour créer un milieu de travail sain :

- 94 % sont d'accord (63 %, tout à fait d'accord) pour dire que les employeurs qui offrent des régimes collectifs de soins de santé et des programmes de promotion de la santé se préoccupent de la santé de leurs employés.
- 83 % disent que s'ils avaient la conviction que leur employeur se préoccupe de les garder en bonne santé, ils voudraient continuer à travailler pour lui.

¹¹ Statistique Canada, 2007. *Le Quotidien*, 22 août. Étude : Interdictions de fumer : leur incidence sur la prévalence de l'usage de la cigarette.

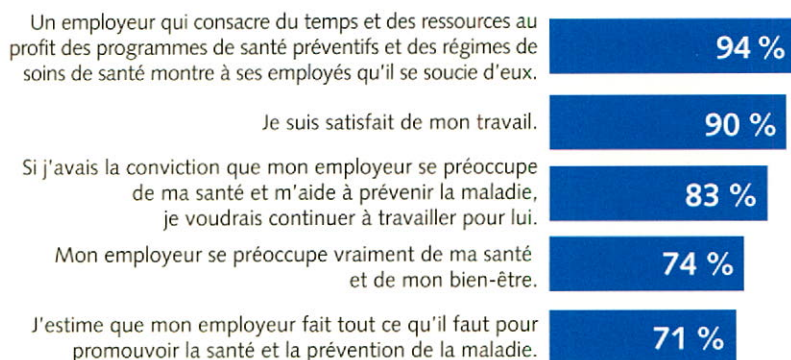
¹² Statistique Canada, M. Tjepkema, 2005. *L'obésité chez les adultes au Canada : Poids et grandeur mesurés*.

Êtes-vous d'accord avec l'énoncé suivant: Je suis satisfait du nombre de choix et de la flexibilité de mon régime de soins de santé?



(n=1 500; marge d'erreur $\pm 2,5$ % 19/20)

Pourcentage des répondants en accord avec ces énoncés :



(n=1 500; marge d'erreur $\pm 2,5$ % 19/20)

Le pouls de l'employeur

Pourquoi les employés ne se sentent-ils pas obligés d'aider à maîtriser les coûts du régime?

- « Le régime est perçu comme un droit. »
- « Je ne pense pas qu'ils comprennent vraiment comment ils pourraient aider à contenir les coûts. »
- « Aucune information ne leur a été communiquée relativement aux coûts. »
- « ... il n'y a pas d'appartenance au régime, seulement une utilisation. »

C'est surtout le cas pour les employés en milieu de carrière, les 35-54 ans (88 %), surtout les hommes (92 %, contre 83 % pour l'ensemble des répondants).

Les trois principales réponses (non provoquées par l'interviewer) à la question « Concrètement, que fait votre employeur pour montrer qu'il se préoccupe de votre santé et de votre bien-être? » ont été : fournir de l'information sur la santé et la sécurité au travail (32 %), offrir un régime collectif de soins de santé (16 %) et offrir des installations sur place pour faire de l'exercice (14 %). Près d'un répondant sur cinq (18 %) a eu de la difficulté à répondre à cette question : 12 % ont répondu « Rien » et 6 %, « Ne sait pas » ou n'ont pas répondu.

Toutefois, il y a une bonne nouvelle : 57 % disent que leur employeur leur fournit de l'information sur la santé, contre 39 % en 2003, la première année où cette question a été posée. L'information sur la santé est plus souvent offerte dans les grandes entreprises, celles de plus de 500 employés (48 % des répondants qui travaillent dans une entreprise de 500 employés ou moins, contre 57 % pour l'ensemble des répondants). Le résultat suivant est peut-être plus surprenant : les plus petites entreprises, soit celles de 50 employés ou moins, se situent exactement dans la moyenne : 57 % fournissent de l'information sur la santé.

Concrètement, différentes initiatives sont nécessaires pour répondre aux besoins et aux attentes des employés, même ceux des petites entreprises, et nombre d'employeurs peuvent ne pas se rendre compte de la nécessité de communiquer, d'harmoniser et de promouvoir l'information sur la santé. Steven Semelman, membre du Conseil consultatif et vice-président, Initiatives d'affaires pharmaceutiques, Katz Group à Mississauga (Ontario), fait observer que presque tous les éléments mentionnés par les répondants sont de nature passive; malgré la variété des services offerts, la plupart n'exigent ni soutien permanent ni promotion de la part des employeurs.

Les réponses à la question « Concrètement, que pourrait faire votre employeur pour montrer qu'il se préoccupe de votre santé et de votre bien-être? » ont été très semblables à ce qui existait déjà : la plupart des répondants veulent plus de programmes de santé et d'information sur la santé (15 %). Les autres suggestions sont : une participation au paiement des frais d'adhésion à un centre sportif (6 %) ou des installations sur place pour faire de l'exercice (4 %), un régime collectif de soins de santé complet et plus flexible (8 %), alors que 6 % des répondants croient que leur employeur a déjà montré qu'il se préoccupait de la santé des employés ou que ce n'est pas la responsabilité de l'employeur (1 %). La majorité des réponses à ce que pourrait faire l'employeur pour montrer qu'il se préoccupe de la santé des employés est « Ne sait pas » (ou pas de réponse) (22 %); 6 % ont répondu « Rien ». Jacques L'Espérance, membre du Conseil consultatif et président de J.L'Espérance Actuariat Conseil Inc. à Montréal (Québec), relève que 3 % seulement des répondants à cette question ont mentionné la réduction du stress au travail, alors que 39 % disent que le stress a parfois été si intense au travail (pas nécessairement auprès de leur employeur actuel) qu'il les a rendus malades.

« Presque tous les éléments mentionnés par les répondants sont de nature passive; malgré la variété des services offerts, la plupart n'exigent ni soutien ni promotion de la part des employeurs. »

L'information sur la santé et les programmes de mieux-être

On constate une relation intéressante entre les répondants qui trouvent leur régime excellent ou très bon et ceux qui disent que leur employeur leur offre de l'information sur la santé et des programmes de mieux-être. Les employés ayant accès à de l'information sur la santé par l'entremise de leur employeur ont plus tendance à dire que leur régime est excellent ou très bon que ceux qui n'y ont pas accès (63 %, contre 47 %). De la même façon, les employés qui bénéficient d'un programme de mieux-être au travail ont plus tendance que ceux qui n'en bénéficient pas à dire de leur régime qu'il est excellent ou très bon (66 %, contre 52 %). Cela dit, on constate une autre corrélation : les participants disant

Ces relations montrent que les employeurs dont les régimes collectifs de soins de santé sont très valorisés offrent en général de l'information sur la santé et des programmes de mieux-être. Il y a ici des synergies évidentes : l'information et les programmes permettront à de nombreux employés de se maintenir en bonne santé, ce qui se traduira par la réduction de l'utilisation et des coûts des services remboursés par les régimes.

Le contrôle des coûts des régimes collectifs de soins de santé

Lorsqu'on leur demande s'ils ressentent l'obligation d'aider leur employeur à maîtriser les coûts de leur régime, 76 % des répondants sont d'accord, dont 34 % tout à fait d'accord. Ces pourcentages sont comparables à ceux de 2005 (73 % étaient d'accord) et de 2007 (78 % étaient d'accord). Comme par les années passées, les répondants tout à fait ou plutôt d'accord avec cette idée ont beaucoup plus tendance à dire que leur employeur fait tout ce qu'il faut pour promouvoir la prévention (tout à fait d'accord, 84 %), qu'il se préoccupe vraiment d'eux (tout à fait d'accord, 86 %) et que leur régime collectif de soins de santé est de très bonne qualité (excellent ou très bon, 78 %); ils sont aussi plus nombreux à être satisfaits de leur travail (tout à fait d'accord, 82 %).

Pour faire le suivi de deux questions distinctes liées aux coûts sans allonger le sondage, nous avons divisé les répondants en deux groupes. Nous avons demandé au premier groupe de répondants ce qu'ils préféreraient si les coûts liés à leur régime augmentaient et que leur employeur ne pouvait payer l'augmentation ou refusait de le faire, et à l'autre groupe, s'ils croyaient que les employés devraient payer une prime moins élevée pour le régime en fonction de leurs habitudes de vie et de leur revenu.

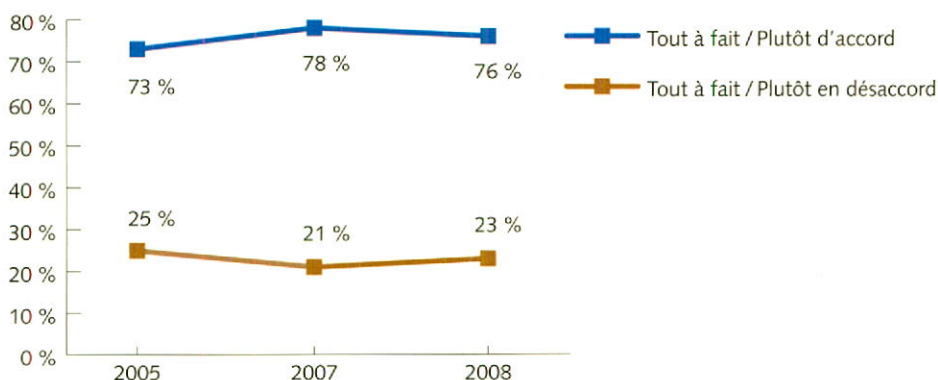
La première question a été posée chaque année entre 1999 et 2005. Les résultats de cette année confirment un changement graduel dans les préférences. Jusqu'à 2004, au moins 50 % des répondants



Steven Semelman
Vice-président
Initiatives d'affaires
pharmaceutiques
Katz Group Canada Ltd.
Mississauga (Ontario)

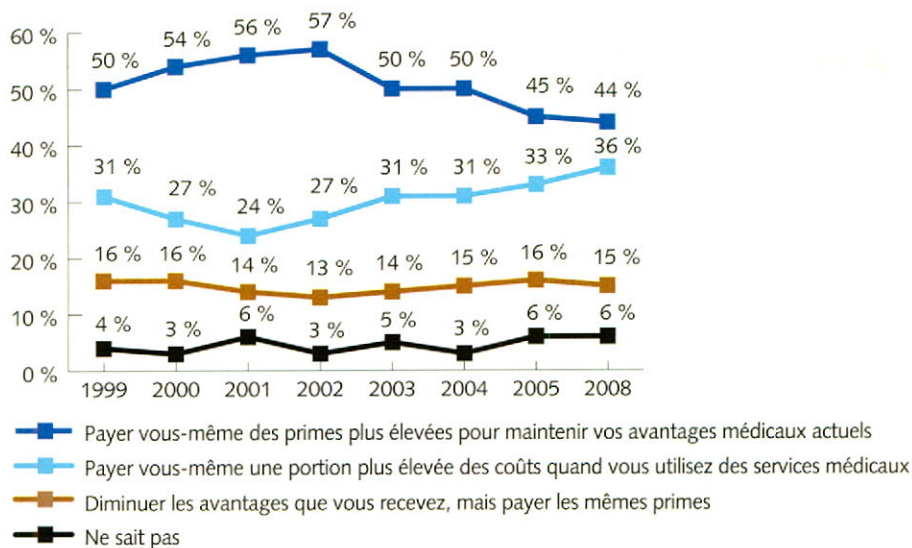
que la qualité de leur régime est excellente sont plus nombreux à dire qu'ils n'ont aucun problème à ce que leur employeur favorise la prévention de la maladie (43 %, contre 25 % de ceux qui jugent la qualité de leur régime mauvaise ou très mauvaise) et qu'ils trouveraient normal que leur employeur les aide activement à s'occuper de leur santé.

Êtes-vous d'accord avec cet énoncé : Je ressens l'obligation d'aider mon employeur à maîtriser les coûts de mon régime collectif de soins de santé?



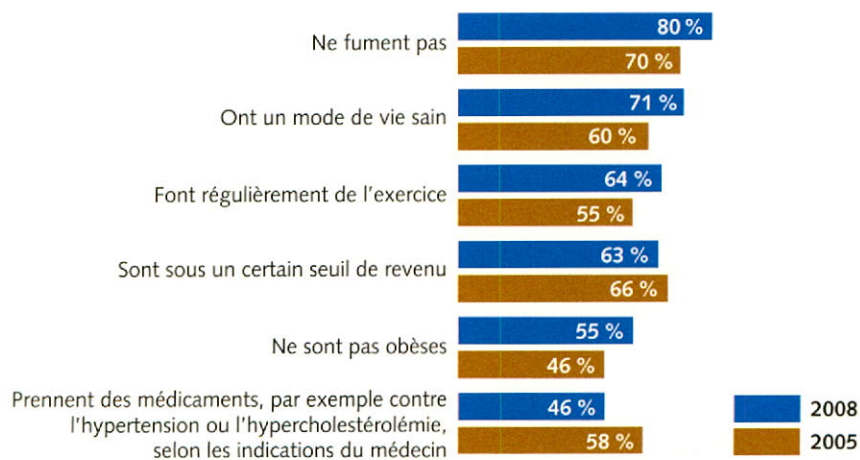
2008 : (n=1 500; marge d'erreur $\pm 2,5$ % 19/20)

Supposons que les coûts liés au maintien de votre régime collectif actuel de soins de santé augmentent et que votre employeur est incapable de payer l'augmentation ou qu'il refuse de le faire. Dans de telles circonstances, préféreriez-vous...



2008 : (n=750; marge d'erreur $\pm 3,6\%$ 19/20)

Pourcentage de répondants croyant qu'ils devraient payer moins pour leur régime s'ils :



(n=750; marge d'erreur $\pm 3,6\%$ 19/20)

Le pouls de l'employeur

Pourquoi n'offrent-ils pas de régimes flexibles?

- « La complexité et les coûts. »
- « Nous sommes trop petits. »
- « Les syndicats ne sont pas sûrs qu'ils obtiendraient autant de protections que celles dont ils bénéficient à l'heure actuelle. »

disaient qu'ils accepteraient de payer une prime plus élevée pour maintenir leurs avantages médicaux. Après avoir atteint un sommet en 2002 (57 %), ils ne sont plus maintenant que 44 % à accepter de payer davantage personnellement.

Depuis 2001, le nombre de répondants prêts à payer plus est en augmentation constante chez ceux qui utilisent réellement leur régime. C'est ce qu'on pourrait appeler le principe utilisateur-payeur. En 2001, 24 % des répondants étaient d'accord. Ils sont 36 % en 2008. Il n'est guère surprenant de voir que les répondants tout à fait d'accord pour payer des frais d'utilisation afin de financer les services de santé publics ont plus tendance à approuver ce même principe pour financer leur régime collectif de soins de santé (46 %, contre 36 % pour l'ensemble des répondants).

Avec 15 % des réponses, la troisième option, soit réduire les protections pour payer la même prime, est stable chaque année.

« L'expérience montre que si les employés ont une plus grande responsabilité à l'égard des coûts du régime et veulent un plus grand choix, ils participeront davantage aux programmes », commente Sarah Beech, directrice principale, Services-conseils, Canada, Hewitt & Associés.

La deuxième question liée aux coûts consistait à demander aux répondants s'ils croyaient que les employés devraient payer une prime moins élevée pour leur régime en fonction de leurs habitudes de vie et de leur revenu. Une forte majorité est d'avis que ceux qui ne fument pas devraient payer moins (80 %, contre 70 % en 2005), tout comme ceux qui ont un mode de vie sain (71 %, contre 60 % en 2005), ceux qui font régulièrement de l'exercice (64 %, contre 55 % en 2005) et ceux qui ne sont pas obèses (55 %, contre 46 % en 2005). Quarante-six pour cent (contre 58 % en 2005) sont aussi d'accord pour que ceux qui prennent des médicaments en respectant bien les recommandations du médecin (ce que l'on appelle l'observance thérapeutique) devraient payer moins. De plus, 63 % disent que ceux qui se situent au-dessous d'un certain seuil de revenu devraient payer moins, soit un peu moins qu'en 2005 (66 %). Généralement, ceux qui disent avoir de bonnes habitudes, comme bien manger et faire régulièrement de l'exercice, sont plus portés à favoriser le paiement d'une prime moins élevée en récompense de leurs efforts pour demeurer en bonne santé. Cependant, les répondants ayant les revenus les plus modestes (moins de 30 000 \$) n'ont pas plus tendance à croire que, sous un certain seuil de revenu, les employés devraient payer moins (64 %, contre 63 % pour l'ensemble des répondants).

Les employés préfèrent un régime flexible

Cette année, les répondants devaient choisir leur type de régime préféré. Près des deux tiers disent préférer un régime flexible (65 %), quoique moins de la moitié d'entre eux (29 %) disent qu'ils ont déjà un régime de ce type. En comparaison, même si 53 % ont un régime qui ne leur permet pas de choisir les protections, seuls 15 % des répondants disent que c'est le type de

«L'expérience montre que si les employés ont une plus grande responsabilité à l'égard des coûts du régime et veulent un plus grand choix, ils participeront davantage aux programmes.»

régime qu'ils préfèrent. Près d'un répondant sur cinq (19 %) bénéficie d'un compte de soins de santé, soit le même pourcentage que ceux qui préfèrent ce type de protection. Il n'est donc pas surprenant que ceux qui jugent la qualité de leur régime excellente soient plus nombreux à avoir un régime flexible (39 %, contre 29 % pour l'ensemble des répondants). De plus, ceux qui ont un régime flexible et ceux qui ont un compte de soins de santé sont plus nombreux que les autres à qualifier leur régime d'excellent ou de très bon (64 %, 62 % et 54 %, respectivement).

pourraient être profitables et satisfaire les participants. « Les comptes de soins de santé sont en hausse, surtout dans l'Ouest. Ils sont simples, ils ne partent pas à la dérive, ils sont le plus souvent intégrés aux régimes ordinaires et ils n'enlèvent rien. »

Les répondants de petites et moyennes entreprises (moins de 500 employés) sont plus nombreux à avoir un régime fixe (61 %, contre 53 % pour l'ensemble des répondants).

On constate aussi un lien entre les régimes flexibles et les employeurs qui investissent dans la prévention : 37 % des répondants tout à fait d'accord pour dire que leur employeur fait tout ce qu'il faut pour promouvoir la prévention ont un régime flexible, contre 29 % pour l'ensemble des répondants. Ce lien se ressent sur les perceptions à l'égard du souci de l'employeur : 35 % de ceux tout à fait d'accord pour dire que leur employeur se préoccupe vraiment de leur santé ont un régime flexible, contre 29 % pour l'ensemble des répondants.

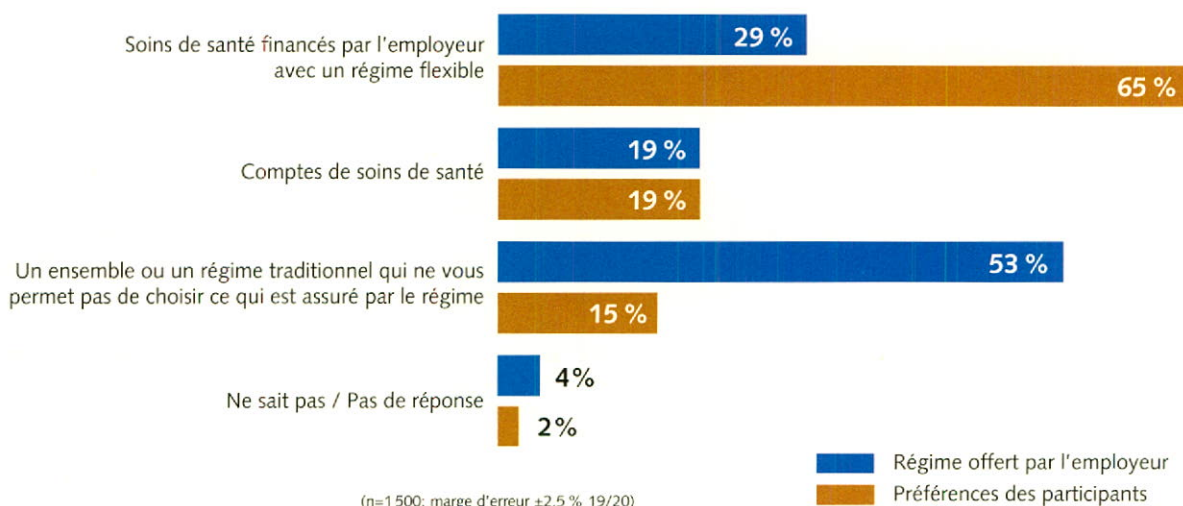
« Dès la conception du régime, les objectifs doivent être clairs, fait remarquer Sarah Beech, directrice principale, Services-conseils, Canada, Hewitt & Associés. Il est ainsi possible de mettre sur pied un régime ayant la bonne conception et le bon financement, et des stratégies de communication allant dans le même sens. » En fin de compte, les deux parties peuvent contrôler les risques liés à la santé et au financement, et jouer un rôle plus actif dans la conception et l'utilisation du régime. ■

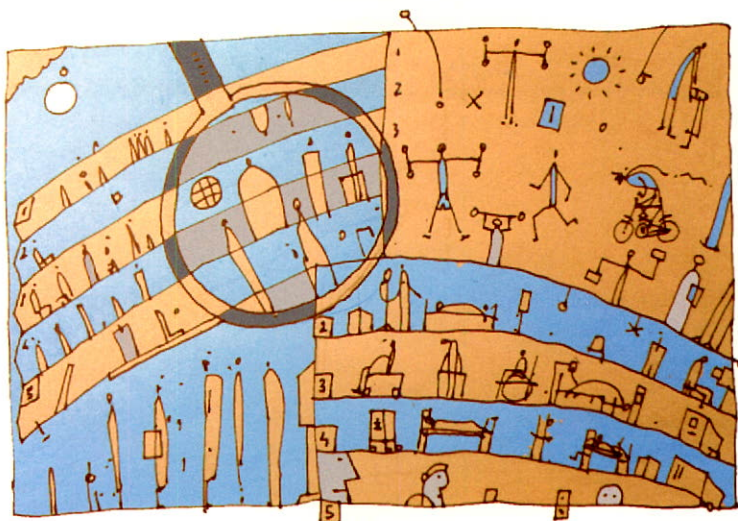


Sarah Beech
Directrice principale
Services-conseils, Canada
Hewitt & Associés
Toronto (Ontario)

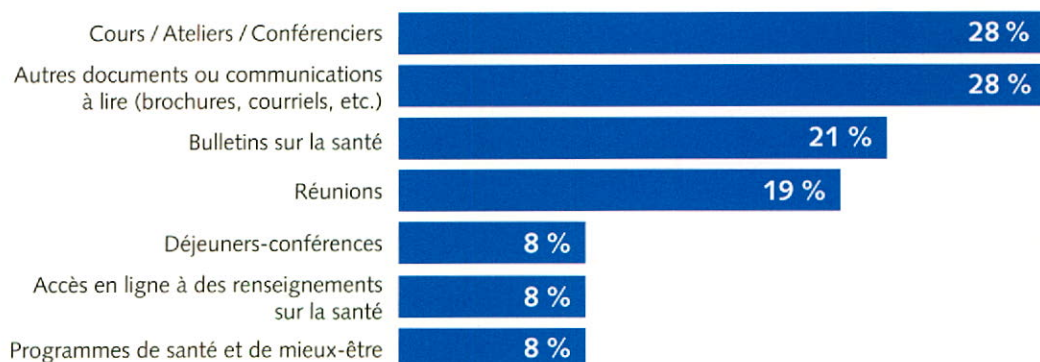
Art Babcock, vice-président d'Aon Consulting Inc., laisse entendre que les comptes de soins de santé

Types de régimes financés par les employeurs et préférences des participants





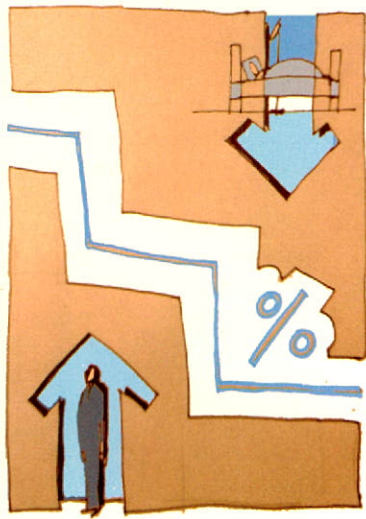
Types d'information sur la santé les plus courants

(n=860; marge d'erreur $\pm 3,3\%$ 19/20)

Les réponses représentant moins de 3 % ne sont pas illustrées.

Les mesures à prendre

1. En plus de mesurer l'état de santé et la satisfaction à l'égard du régime, les employeurs devraient analyser soigneusement ce que pensent les employés des programmes de promotion de la santé offerts et la façon dont ils les utilisent par rapport aux objectifs de l'entreprise, aux besoins des employés et aux objectifs du programme. Dans quelle mesure les programmes ont-ils amélioré les résultats du point de vue de la santé? Agir en fonction de ces résultats, même s'il faut changer certaines stratégies d'entreprise classiques. Communiquer les résultats à la haute direction et aux employés.
2. Un grand nombre des tactiques d'employeurs décrites par les répondants sont relativement passives, comme les ateliers ou les bulletins sur la santé. Les employeurs peuvent prendre des mesures plus délibérées pour aider à prévenir les maladies et encourager les changements de comportement. Penser à offrir un choix d'aliments santé au travail et utiliser de petits incitatifs et des programmes de récompense.
3. Harmoniser les politiques de ressources humaines concernant l'horaire de travail, la charge de travail, les congés personnels, la formation et le perfectionnement afin d'améliorer la conciliation travail-vie personnelle, de réduire le stress et de procurer des bases solides à une entreprise en bonne santé.



Les gouvernements et le système de santé

Sommaire

La plupart des répondants à l'édition 2008 du *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé* estiment que les services de santé financés par les provinces sont bons; on constate aussi une baisse constante de ceux qui disent que le système de santé est mauvais ou très mauvais. La perception de la qualité du système est liée à l'état de santé et ceux qui sont en mauvaise santé jugent la qualité moindre. Malgré la confiance générale dans le système public, la plupart des répondants croient que les gouvernements devraient dépenser plus pour la prévention.

«Les participants sont divisés également entre soins de santé et promotion de la santé. Par le passé, la prévention n'a pas été dotée de fonds suffisants, mais la réduction des besoins est notre meilleur espoir de maintenir le système de santé.»

Perceptions à l'égard du système public de santé

Les résultats du *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé* montrent que la plupart des participants à un régime collectif de soins de santé ont toujours confiance dans le système public de santé au Canada. Lorsqu'on demande aux répondants de décrire le système de santé et la qualité des soins médicaux qu'il offre, la proportion de ceux qui le qualifient d'excellent ou de très bon est en légère hausse en 2008 (35 %), mais équivaut au résultat enregistré en 1999 (34 %). Le pourcentage de ceux qui trouvent le système bon est stable à 53 %, soit exactement le pourcentage moyen

L'une des relations les plus intéressantes consiste à comparer la qualité perçue du système et l'état de santé en 2007. Les répondants en mauvaise ou en très mauvaise santé en 2007 sont plus nombreux à trouver la qualité du système mauvaise ou très mauvaise (26 %) que ceux qui sont en excellente ou en très bonne santé (8 %).

Il existe un autre moyen intéressant d'examiner la qualité du système, soit par région, car la plupart des soins de santé sont financés par les provinces. Les résidents de l'Alberta et de l'Ontario sont plus nombreux à trouver le système excellent ou très bon (41 % et 40 %, respectivement) que l'ensemble des répondants (35 %) et que les répondants du Québec, où la proportion est d'environ un quart (26 %).

Le rôle des gouvernements dans la prévention

On a demandé aux participants de penser à la fois comme des politiciens et des bureaucrates. La première question était facile: les gouvernements devraient-ils s'occuper davantage de la prévention de la maladie et devraient-ils dépenser plus d'argent pour cela?

La grande majorité est d'avis que les gouvernements devraient s'occuper davantage de la prévention plutôt que du seul traitement de la maladie (90 % pour l'ensemble des répondants, dont 62 %, tout à fait d'accord).

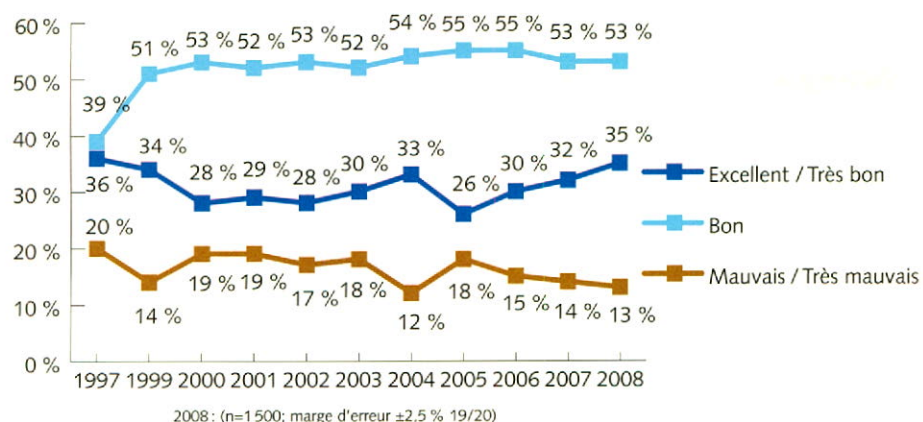
Les répondants expriment un sentiment semblable à l'égard du financement de la prévention: 89 % sont d'accord (55 %, tout à fait) avec le fait que les gouvernements devraient dépenser plus pour la prévention, surtout dans les provinces de l'Atlantique, où 97 % sont d'accord avec cette idée, contre 89 % pour l'ensemble des répondants.



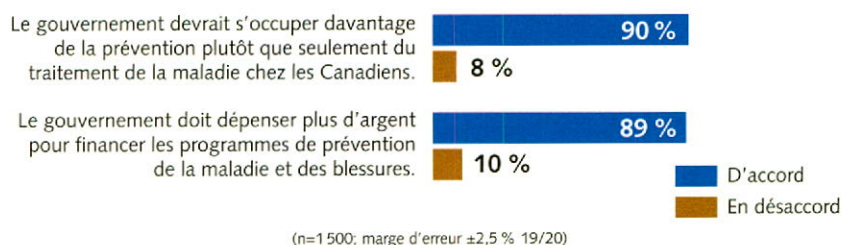
Chris Bonnett
Président/rédacteur en chef
H3 Consulting/businesshealth
Toronto (Ontario)

de ces dix dernières années. Le plus réjouissant est de constater une baisse constante du nombre de répondants qui trouvent le système mauvais ou très mauvais: 13 %, contre 20 % en 1997, la première année du Sondage.

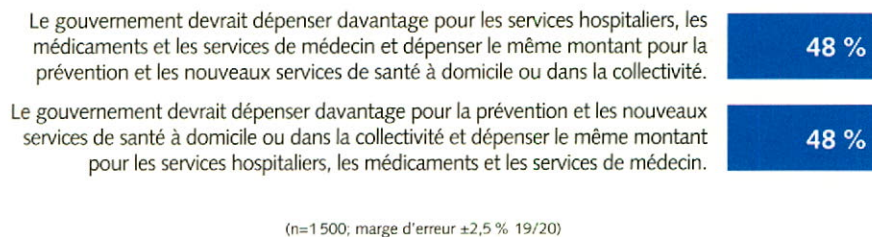
De façon générale, comment décririez-vous le système de santé canadien et la qualité des soins médicaux qu'il offre? Diriez-vous qu'il est excellent, très bon, bon, mauvais ou très mauvais?



Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants?



Lequel de ces deux énoncés choisiriez-vous?



Mieux vaut prévenir...

Même si les provinces consacrent toujours la majorité des budgets pour la santé à l'offre de soins, certaines ont mis sur pied des ministères distincts axés sur la prévention et la promotion de la santé : programme « ActNow BC » en Colombie-Britannique, ministère de la Promotion de la santé en Ontario depuis 2005, ministère de la Promotion et de la Protection de la santé en Nouvelle-Écosse et programme « Vas-y, fais-le pour toi! » au Québec depuis 2004.

Le gouvernement du Québec est allé plus loin en annonçant, en juin 2007, la mise en place d'un Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie. Ce fonds, doté de 40 millions de dollars par an sur 10 ans et dont la moitié proviendra de la Fondation Lucie et André Chagnon, vise à favoriser chez les jeunes Québécois une bonne alimentation et un mode de vie actif.

Dans la deuxième question, les répondants devaient dire s'ils préféreraient, compte tenu des contraintes budgétaires, que le gouvernement dépense plus pour les services de santé traditionnels (services hospitaliers, médicaments et médecins) ou qu'il dépense plus pour la prévention et les nouveaux services de santé à domicile ou dans la collectivité.

Les réponses à cette question sont partagées à égalité : 48 % disent que le gouvernement devrait dépenser davantage pour les services hospitaliers, les médicaments et les services de médecin et dépenser le même montant pour la prévention et les nouveaux services de santé à domicile ou dans la collectivité. Exactement la même proportion (48 %) pense le contraire et accorde la priorité aux nouveaux services de santé au détriment des services actuels.

Chris Bonnett, membre du Conseil consultatif et président de H3 Consulting/businesshealth, fait remarquer que l'on peut pardonner aux gouvernements et aux employeurs, dans une certaine mesure, de ne pas avoir de priorités de financement claires. « Les participants sont divisés également entre soins de santé et promotion de la santé. Par le passé, la prévention n'a pas été dotée de fonds suffisants, mais la réduction des besoins est notre meilleur espoir de maintenir le système de santé. » Il ne voit pas là un mauvais choix. « Nous voyons que les employeurs de premier plan et les gouvernements investissent stratégiquement dans les deux. »

À l'échelle régionale, les répondants du Québec et des provinces de l'Atlantique favorisent plus la prévention (55 % et 53 %, respectivement) que l'ensemble des répondants (48 %) tandis que ceux de la région Saskatchewan/Manitoba et de l'Alberta préfèrent dépenser davantage pour les services hospitaliers, les médicaments et les services de médecin (57 % et 55 %, respectivement).

Qui paie quoi?

Les répondants devaient dire qui devrait payer pour différents services préventifs et ils en font porter la responsabilité, du moins en partie, au gouvernement. Pour chacune des trois questions, les répondants devaient dire si c'était au gouvernement, aux employeurs ou aux employés à payer, mais même en considérant les mentions multiples, les résultats et les pourcentages demeurent pour l'essentiel inchangés.

Les options de financement de la santé

À l'heure actuelle, le financement de la santé provient des taxes (générales et particulières), des assurances privées et des frais d'utilisation. On a demandé aux répondants s'ils étaient d'accord ou non avec ces modes de financement et ce qu'ils pensaient d'un nouvel instrument : le compte d'épargne-santé. Depuis plusieurs années, ces comptes font l'objet de discussions au Canada parmi les universitaires et les spécialistes; ils pourraient contribuer au préfinancement des dépenses de santé admissibles, comme les régimes enregistrés d'épargne-retraite ou les régimes enregistrés d'épargne-études. Toutefois, la plupart des gens ne connaissent pas très bien ces comptes.

Qui devrait payer pour les services suivants?

Services préventifs	Le gouvernement seul	L'employeur seul	L'employé seul
Les médicaments et les vaccins pour prévenir la maladie	71 %	12 %	7 %
Des tests de dépistage des risques de maladie et de dépistage précoce des maladies	74 %	8 %	10 %
Des services tels des programmes de promotion de la santé, des conseils professionnels en nutrition, des conseils professionnels en santé mentale, des programmes d'exercice et de sport	50 %	21 %	13 %

« Nous avons demandé aux répondants de se prononcer sur une question très complexe. Les réponses révèlent différentes interprétations selon le lieu de résidence, et peut-être aussi beaucoup de confusion. »

Les répondants très favorables aux frais d'utilisation et aux comptes d'épargne-santé sont en général plutôt d'avis que les employés seuls devraient payer les vaccins (16 % de ceux favorables aux frais d'utilisation contre 7 % pour l'ensemble des répondants) et les tests de dépistage (18 % de ceux favorables aux frais d'utilisation, contre 10 % pour l'ensemble des répondants et 16 % de ceux favorables aux comptes d'épargne-santé, contre 10 % pour l'ensemble des répondants).

Pour financer les services de santé, 71 % favorisent les taxes générales (option la plus appréciée), 46 %, les taxes particulières, 41 %, les frais d'utilisation et environ un tiers, soit 32 %, les comptes d'épargne-santé.

plus appréciés dans l'Ouest que dans l'Est (39 % en Colombie-Britannique, 37 % en Alberta, 39 % dans la région Manitoba/Saskatchewan, contre 30 % en Ontario, 30 % au Québec et 30 % dans les provinces de l'Atlantique).

Les hommes sont nettement plus nombreux que les femmes à favoriser les taxes générales (75 %, contre 68 %) et les frais d'utilisation (46 %, contre 36 %) comme moyens pour le gouvernement de financer les services de santé.

Les 18-34 ans et les 35-54 ans sont plus favorables aux comptes d'épargne-santé que les 55 ans et plus (36 %, 33 % et 27 %, respectivement). Tandis que les répondants plus âgés sont plus portés à favoriser les frais d'utilisation (42 %, contre 35 % pour les 18-34 ans).

Les répondants tout à fait d'accord avec les frais d'utilisation ont nettement plus tendance à favoriser les comptes d'épargne-santé (56 %).

« Nous avons demandé aux répondants de se prononcer sur une question très complexe, commente Jacques L'Espérance, membre du Conseil consultatif et président de J. L'Espérance Actuariat Conseil Inc. à Montréal (Québec). Les réponses révèlent différentes interprétations selon le lieu de résidence, et peut-être aussi beaucoup de confusion. Les gouvernements peuvent aider à clarifier les différentes options de financement des services de santé. Par exemple, au Québec, le récent rapport Castonguay recommande qu'un compte santé soit produit chaque année et présenté aux contribuables pour les aider à comprendre les sources et l'utilisation du financement du système de santé, ce qui permettra d'établir un langage uniforme et de commencer à démystifier le mode de financement des services de santé. »

Le lien entre le système public et les régimes financés par les employeurs

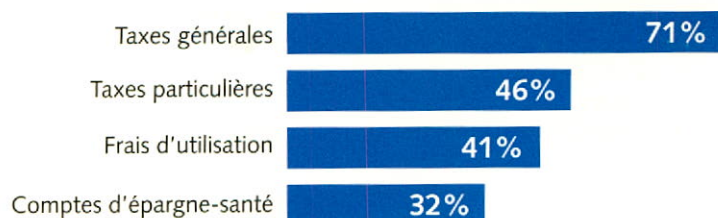
Les éditions passées du *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé* ont fait ressortir le lien entre la perception à l'égard de la qualité du système de santé au Canada et celle des régimes collectifs de soins de santé financés par les employeurs. Les répondants qui estiment avoir un régime collectif de soins de santé

Les taxes générales sont préférées par les répondants de la région Saskatchewan/Manitoba (80 % sont tout à fait ou plutôt d'accord) et moins prisées par ceux du Québec (58 %). Les taxes particulières sont l'option la plus appréciée dans les provinces de l'Atlantique (63 % sont tout à fait ou plutôt d'accord, contre 46 % pour l'ensemble des répondants) et la moins appréciée par les répondants du Québec (26 %). La majorité des répondants au Québec appuient les frais d'utilisation (54 %); c'est la seule province où plus de la moitié des répondants favorisent cette option. Les répondants de l'Ontario sont moins favorables aux frais d'utilisation (32 %), et les comptes d'épargne-santé sont



Jacques L'Espérance
Président
J. L'Espérance Actuariat Conseil Inc.
Montréal (Québec)

Pensez-vous que le gouvernement devrait financer les services de santé au moyen de...



(n=1 500; marge d'erreur $\pm 2,5\%$ 19/20)



d'excellente qualité ont plus tendance à dire aussi que le système de santé canadien est excellent ou très bon (43 %, contre 35 % pour l'ensemble des répondants et 24 % de ceux qui disent que leur régime collectif est bon).

Les réponses aux trois autres questions sur le milieu de travail sont associées aux répondants disant que le système de santé canadien est excellent ou très bon :

- ces répondants sont 38 % à être tout à fait en désaccord avec l'énoncé disant que le stress dans leur milieu de travail est si accablant qu'il les a rendus malades à l'occasion;
- ils sont 37 % à dire que leur employeur fait tout ce qu'il faut pour promouvoir la prévention au travail;
- enfin, ils sont 38 % à être tout à fait d'accord pour dire que leur employeur se préoccupe vraiment de leur santé.

La transparence de la performance

Pour faire suite aux rapports des quatre dernières années du Conseil canadien de la santé, on a demandé aux répondants s'ils étaient d'accord pour dire que le gouvernement donne suffisamment d'information sur la façon dont fonctionne le système de santé. Même si la division est pratiquement égale (47 % sont d'accord, 52 % sont en désaccord), ceux qui sont d'accord n'en sont pas parfaitement convaincus (seulement 6 % sont tout à fait d'accord). Ceux qui jugent la qualité du système public mauvaise ou très mauvaise (76 %, contre 38 % pour ceux qui la jugent excellente ou très bonne) ou qui jugent la qualité de leur régime mauvaise ou très mauvaise (70 % contre 47 % pour ceux qui la jugent excellente ou très bonne) ont plus tendance à ne pas être d'accord pour dire que le gouvernement donne suffisamment d'information sur la façon dont fonctionne le système de santé. ■

Les mesures à prendre

1. Continuer à investir pour améliorer la qualité du système de santé afin qu'un plus grand nombre de Canadiens aient accès à des soins de santé d'excellente ou de très bonne qualité lorsqu'ils en ont besoin. Même si sa portée ainsi que le soutien provincial qui lui est accordé sont limités, la stratégie des délais d'attente a permis de créer de nombreux outils utiles pouvant être employés dans d'autres domaines, notamment pour améliorer l'établissement de rapports afin d'accroître la responsabilisation et la transparence.
2. Au fil des ans, les gouvernements ont réussi à entreprendre des campagnes pour décourager l'usage du tabac, améliorer l'utilisation de la ceinture de sécurité en voiture, encourager le port du casque à vélo et à moto et introduire l'étiquetage nutritionnel sur les denrées alimentaires. Cette expertise doit servir à sensibiliser la population à la prévention de la maladie et à l'incidence de nos comportements et de nos choix sur notre santé personnelle. Les répondants sont fortement d'accord pour qu'on dépense plus pour la prévention, mais les gouvernements doivent déterminer comment réaffecter les dépenses existantes.
3. Les employeurs ne devraient pas attendre que les gouvernements agissent, mais plutôt se pencher sur l'accès aux ressources publiques existantes, sur leur adaptation et sur leur développement pour améliorer la santé et la productivité de leurs employés.

Enquête visant à prendre le pouls des employeurs

Pour la première fois, les résultats d'une enquête effectuée auprès d'employeurs canadiens ont été ajoutés à ceux du *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé*.

Cette enquête, destinée à prendre le pouls des employeurs, a été effectuée en ligne entre janvier et février 2008 auprès de 62 promoteurs de régimes représentatifs de toutes les régions du pays. Les résultats ne peuvent être considérés qu'à titre indicatif; ils ne peuvent pas être extrapolés, statistiquement parlant, à l'ensemble des promoteurs de régimes collectifs canadiens.

Ces résultats sont utiles lorsqu'on les compare à ceux du *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé* et complètent les idées et l'expertise des membres du Conseil consultatif. Les principaux résultats sont présentés ci-dessous.

27 % offrent un régime collectif de soins de santé flexible dans le cadre duquel les employés peuvent choisir leur couverture et payer en conséquence.

55 % offrent des programmes préventifs en matière de santé axés sur le dépistage des maladies du cœur et du diabète, la perte de poids, le conditionnement physique ou la désaccoutumance au tabac.

Ces employeurs ne sont pas convaincus que la plupart des employés de leur entreprise ressentent l'obligation de les aider à maîtriser les coûts du régime collectif de soins de santé. Même si 35 % disent que leurs employés sont prêts à les aider, ils ne sont que 5 % à répondre « Oui, tout à fait »; 65 % ont le point de vue contraire (55 % disent « Non, pas vraiment » et 10 %, « Non, pas du tout »).

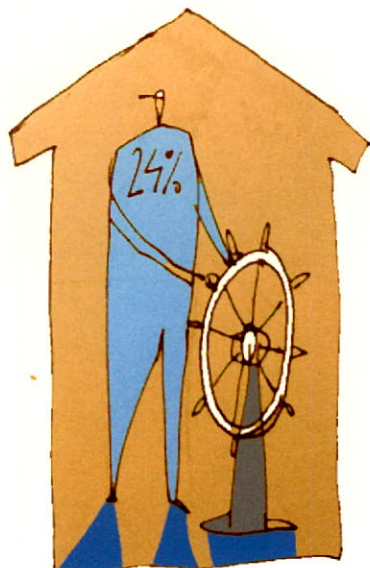
76 % disent avoir officiellement évalué leur régime collectif de soins de santé dans les trois dernières années.

- Presque tous les employeurs ayant évalué leur régime l'ont fait du point de vue financier, en examinant l'utilisation, les coûts moyens, l'augmentation des coûts (89 %), les coûts en pourcentage de la masse salariale (75 %) ou les journées d'absence en raison d'une blessure (30 %) ou d'une maladie (45 %).
- Ils ont obtenu d'autres renseignements par les sondages de satisfaction auprès des employés (34 %) et en examinant l'adhésion au régime flexible (19 %).

Les répondants devaient dire quelle valeur leur entreprise et les employés accordent au régime collectif de soins de santé, et leurs réponses ont été presque identiques.

- Environ deux tiers (68 %) disent que leur entreprise y accorde beaucoup de valeur, alors que 31 % disent qu'elle y accorde une certaine valeur et 2 %, un peu de valeur.
- Ils sont 65 % à penser que les employés y accordent une grande valeur, 34 %, une certaine valeur et 2 %, un peu de valeur.

L'enquête visant à prendre le pouls des employeurs porte sur un échantillon relativement petit. Soulignons que la plupart des répondants (58 %) occupent un poste en gestion des avantages sociaux ou des régimes de retraite et 19 %, en gestion des ressources humaines. La plupart ont une influence et font des recommandations (69 %); ils sont moins nombreux à prendre les décisions finales (24 %) concernant le régime collectif de soins de santé de leur entreprise.



Le profil des répondants

Du 4 au 13 décembre 2007, Ipsos-Reid a effectué le Sondage auprès de 1 500 personnes participant à un régime collectif d'assurance, choisies de façon aléatoire dans l'ensemble du Canada. Au moment où les entrevues ont été menées, ces participants, adultes, étaient tous des assurés principaux dans le cadre d'un régime collectif d'employeur comportant un volet soins de santé. La marge d'erreur est de $\pm 2,5\%$, 19 fois sur 20. Il faut toutefois souligner qu'elle est plus grande dans l'analyse des sous-groupes de répondants. Les données ont été pondérées de telle sorte que la répartition en fonction de l'âge, du sexe et du lieu de résidence reflète la population adulte selon les données du recensement de 2001. Vous trouverez ci-contre le profil démographique des répondants de cette année. Par ailleurs, le pourcentage des réponses ne totalise pas toujours 100, soit parce que les chiffres ont été arrondis, soit parce que les répondants pouvaient fournir plus d'une réponse.

Enfin, un sondage en ligne a été mené auprès de 62 promoteurs de régimes, dont la représentation couvrait toutes les régions du pays, par le Groupe des publications d'affaires et professionnelles des Éditions Rogers.

23 % travaillent dans une entreprise de moins de 50 employés
14 % travaillent dans une entreprise de 50 à 249 employés
13 % travaillent dans une entreprise de 250 à 999 employés
19 % travaillent dans une entreprise de 1 000 à 4 999 employés
31 % travaillent dans une entreprise de 5 000 employés et plus

21 % occupent un poste de professionnel
23 % sont des techniciens ou des gens de métier
10 % travaillent dans la vente ou les services
12 % sont des gestionnaires ou des cadres supérieurs
12 % sont des employés de bureau ou de secrétariat
11 % sont des enseignants

38 % ont un diplôme universitaire de premier, de deuxième ou de troisième cycle
9 % ont fait des études universitaires en partie
33 % ont suivi des études postsecondaires (études ou diplôme de niveau collégial)
19 % ont fait des études secondaires ou moins

8 % ont un revenu familial de moins de 30 000 \$ par année
25 % ont un revenu familial de 30 000 \$ à 59 999 \$ par année
33 % ont un revenu familial de 60 000 \$ à 99 999 \$ par année
26 % ont un revenu familial de 100 000 \$ ou plus par année

35 % ont de 18 à 34 ans • **23 %** ont de 35 à 44 ans • **13 %** ont de 45 à 54 ans
21 % ont de 55 à 64 ans • **7 %** ont 65 ans et plus

13 % vivent en Colombie-Britannique • **10 %** vivent en Alberta
7 % vivent en Saskatchewan ou au Manitoba
38 % vivent en Ontario • **25 %** vivent au Québec
8 % vivent dans les provinces de l'Atlantique

77 % des entrevues ont été effectuées en anglais
23 % des entrevues ont été effectuées en français

51 % sont des femmes • **49 %** sont des hommes



sanofi-aventis Canada Inc.

Filiale canadienne du Groupe sanofi-aventis, un des leaders mondiaux de l'industrie pharmaceutique situé à Paris

Siège social

Laval (Québec)

Nombre d'employés (au Canada)

950

Domaines thérapeutiques majeurs

Cardiologie

Maladies métaboliques

Médecine interne

Oncologie

Système nerveux central

Thrombose

Investissement en R-D en 2007

64,1 millions de dollars

Principaux produits

Actonel®*

Altace®, Altace® HCT

Avapro®/Avalide®**

Eligard®

Eloxatin®

Lantus®

Lovenox®

Plavix®**

Taxotere®

Xatral®

Principaux produits dermatologiques

BenzaClin^{MC}

Benzamycin®

Loprox®

Penlac®

Sculptra^{MC}

Autres sociétés du Groupe sanofi-aventis au Canada

Sanofi Pasteur, à Toronto,

premier producteur de vaccins au Canada

* Marque déposée de Procter & Gamble Pharmaceuticals.

Actonel® est commercialisé au Canada par sanofi-aventis et P&G Pharmaceuticals.

** Commercialisés au Canada par sanofi-aventis et Bristol-Myers Squibb.





To receive a copy of this report in English,
please call sanofi-aventis
at 1-800-265-7927.

Le *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé*
est publié par le Groupe des publications d'affaires et
professionnelles des Éditions Rogers. Un remerciement
spécial à H3 Consulting / businesshealth pour son
aide dans ce projet.

Pour obtenir la version électronique du
Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé,
consultez le site www.sanofi-aventis.ca.



50 % DE FIBRES RECYCLÉES, DONT
20 % DE FIBRES POSTCONSOMMATION

© sanofi-aventis Canada Inc., 2008



sanofi aventis

L'essentiel c'est la santé.