



# Le partage des connaissances et l'adoption du Dossier de Santé Électronique au Québec

Marie-Pierre Gagnon, Ph.D

Julie Duplantie, M.Sc

Haifa Mezni, PhD (cand.)

Jean-Paul Fortin, MD, MPH, MBA, CSPQ

Lise Lamothe, Ph.D

France Légaré, MD, Ph.D

Michel Labrecque, MD, Ph.D





# Plan de la présentation

- Contexte
- Méthodologie
- Résultats:
  - Données démographiques
  - Facteurs d'adoption
  - Partage de connaissances
- Discussion
- Apports de l'étude



# Contexte

- Le dossier de santé électronique (DSE) est considéré comme un outil intégré, efficace pour améliorer la sécurité, l'efficacité et l'efficacité du système de santé.
- ↑ de données probantes sur les bénéfices du DSE.
- Cependant, la littérature et les expériences passées ont démontré plusieurs barrières à son intégration.
- Or, s'il n'est pas utilisé, le DSE ne pourra pas atteindre son plein potentiel.



# Contexte

- Projet financé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)
- Objectif :
  - Mieux comprendre les facteurs influençant l'utilisation ou non par les médecins de données probantes dans leurs décisions concernant l'adoption du Dossier de Santé électronique du Québec (DSQ).
  - Sous-objectifs:
    - explorer les facteurs individuels associés à l'adoption du DSQ par les médecins;
    - avoir un aperçu du rôle du partage de connaissances sur celle-ci.



# Méthodologie

- Une invitation à remplir un questionnaire validé (papier ou électronique) a été envoyée à l'ensemble des cliniques des régions de la Capitale Nationale et de Chaudière-Appalaches
- 199 questionnaires ont été remplis (taux de réponse de 23,3%)
- Des analyses descriptives de même que des analyses de corrélation ont été réalisées



# Cadre théorique et hypothèses

- Le modèle de l'acceptation de la technologie (Technology Acceptance Model) de Davis (1989) est l'un des plus utilisés pour expliquer l'intention individuelle d'adoption des TIC.
- Ce modèle décompose l'attitude en deux facteurs distincts : l'utilité perçue et la facilité d'utilisation perçue.
- Hypothèses de recherche :
  - H1: Les médecins ayant une attitude favorable face au DSQ ont davantage l'intention de l'adopter dans leur pratique;
  - H2: L'utilité perçue du DSQ influence positivement l'attitude des médecins face à cette technologie;
  - H3: La facilité d'utilisation perçue du DSQ influence positivement l'attitude des médecins face à cette technologie.



# Résultats: données démographiques

Variable	Fréquence (questionnaire)	Fréquence (Québec)	Test de différence
<b>Médecin</b>			
Omnipraticien	177 (91,7)	9632 (49,1%)	$\chi^2 = 138,76$
Spécialiste	16 (8,3)	9982 (50,9%)	$p < 0,001$
<b>Âge</b>			
- de 30 ans	9 (4,7%)	513 (2,6%)	
30-39 ans	27 (13,6%)	3 485 (17,8%)	$\chi^2 = 40,182$
40-49 ans	80 (41,5%)	5 069 (25,8%)	$p < 0,001$
50-59 ans	53 (27,5%)	5 106 (26,0%)	
60 et +	23 (11,9%)	5 441 (27,7%)	



# Résultats: données démographiques

<b>Variable</b>	<b>Fréquence (questionnaire)</b>	<b>Fréquence (Québec)</b>	<b>Test de différence</b>
<b>Genre / Omni</b>			
Féminin	89 (50,3%)	4208	$\chi^2 = 1,63$
Masculin	88 (49,7%)	5049	$p = 0,201$
<b>Lieu de pratique</b>	<b>Fréquence *</b>	<b>Moyenne du % de temps à ce lieu</b>	
Hôpital	102 (52,8%)	36,8	
CLSC	51 (26,4%)	54,0	
Clinique privée	62 (32,1%)	73,4	
GMF	86 (44,5%)	73,6	
Autre	63 (32,6%)	48,9	

\*Attention: une même personne pouvait répondre oui à plus d'un lieu de pratique.





# Résultats: facteurs d'adoption

## ■ Intention:

- En moyenne, les médecins sont plutôt en accord avec l'intention d'utiliser le DSQ dans leur pratique.
- Moyenne = 5,60 (maximum de 7); écart-type = 1,30



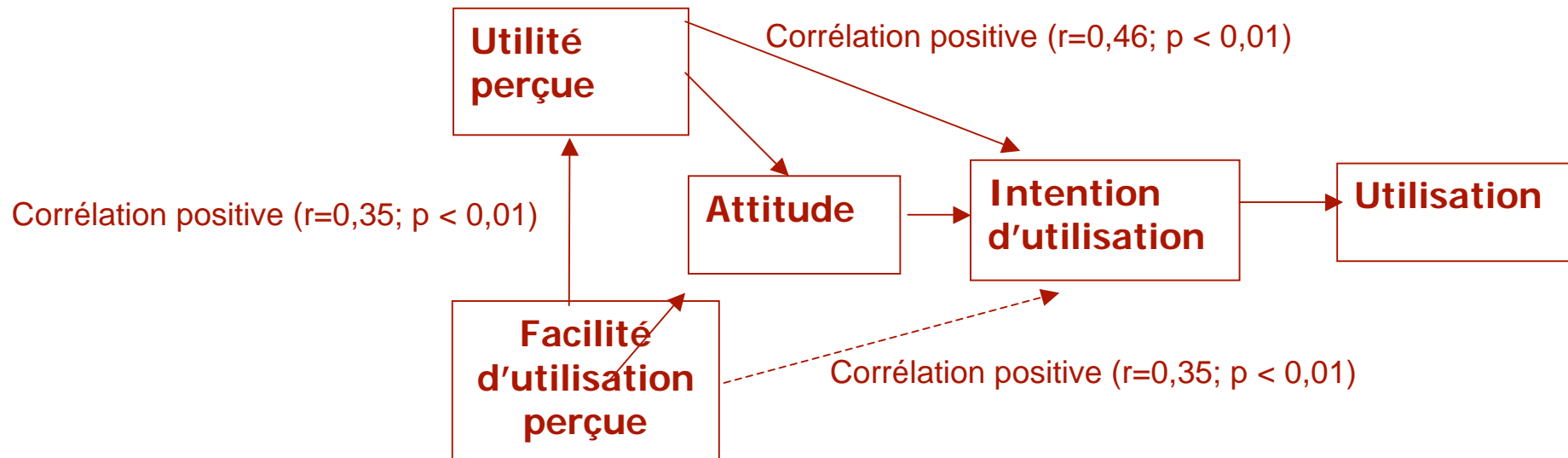
# Résultats: facteurs d'adoption

- **Utilité perçue :**
  - Les médecins sont plutôt en accord avec l'utilité du DSQ dans leur pratique
  - Moyenne = 6,07; écart-type = 0,94
- **Facilité d'utilisation perçue :**
  - En moyenne, les médecins sont plutôt neutres quant à la facilité d'utilisation du DSQ
  - Moyenne = 4,40; écart-type = 0,91



# Résultats: facteurs d'adoption

## ■ TAM





# Résultats: partage de connaissances

- Selon leur ordre d'importance, les sources d'information consultées sur le DSQ ont été:
  - Les associations /fédérations professionnelles
  - Les médias grand public
  - L'expérience passée
  - Les collègues médecins
  - Les articles scientifiques
  - Les sites internet
- Cependant, il y a une grande variation dans les réponses qui ne peut être expliquée ni par l'âge, ni par le genre, ni par l'utilisation d'un Dossier informatisé (à l'exception de l'utilisation de sites internet) et ni par les diplômes additionnels.



# Résultats: partage de connaissances

- Type de connaissances
  - Les médecins sont légèrement en désaccord avec le fait que l'information sur les DSQ leur soit accessible à des fins de consultation.
  - Moyenne = 3,45; écart-type = 1,33
- Cognition:
  - Les médecins sont plutôt neutres quant à la compréhensibilité de l'information disponible sur le DSQ.
  - Moyenne = 4,16; écart-type = 1,67



# Résultats: partage de connaissances

- Discussion de l'information:
  - En moyenne, les médecins sont légèrement en désaccord avec le fait d'avoir discuté de l'information sur le DSQ avec leurs collègues.
  - Moyenne = 3,27; écart-type = 1,71
- Type d'utilisation de l'information
  - Les médecins sont neutres par rapport au fait d'avoir utilisé l'information sur le DSQ afin de prendre une décision.
  - Moyenne = 3,89; écart-type = 1,67

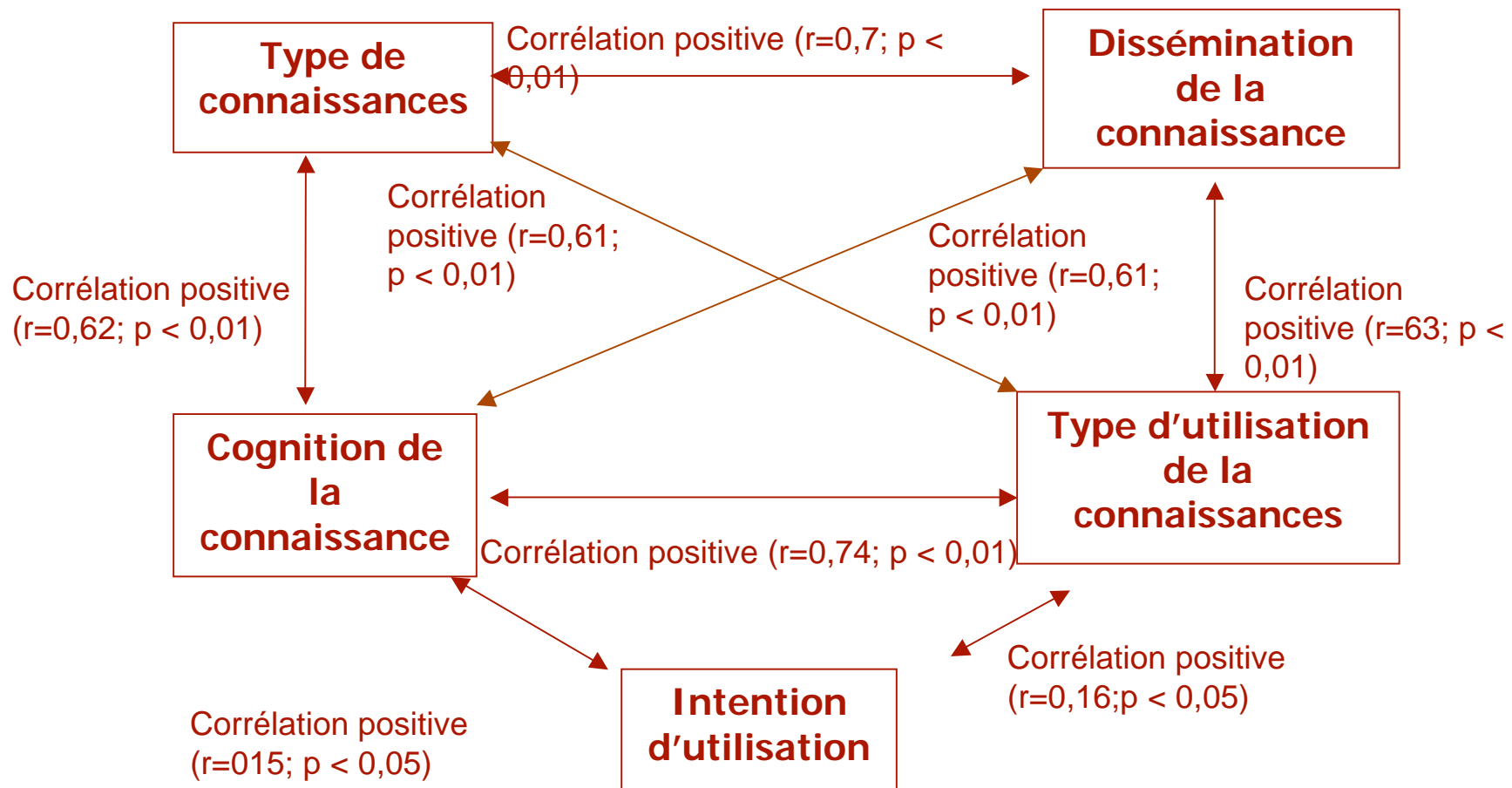


# Résultats: partage de connaissances

- Seuls la cognition et le type d'utilisation de l'information sont corrélés avec l'intention d'utiliser le DSQ.
- Toutefois, le type de connaissances, la cognition, la discussion et le type d'utilisation de l'information sont corrélées entre eux.



# Résultats: partage de connaissances







# Discussion

- Les médecins ont une attitude plutôt positive envers le DSQ.
- Cette attitude est significativement corrélée avec l'intention des médecins d'utiliser le DSQ.
- De plus, le type d'utilisation des connaissances et la compréhension de l'information sur le DSQ sont significativement corrélés avec l'intention des médecins d'utiliser le DSQ.



# Discussion

- Toutefois, cette étude comprend certaines limites:
  - Faible taux de réponses, bien que représentatif des omnipraticiens du Québec
  - Biais de sélection
  - Besoin d'analyses plus sophistiquées



# Apports de l'étude

- Étant donnée l'importance du DSQ au Québec, les décideurs ont un besoin urgent de connaissances sur les facteurs influençant son adoption par les médecins.
- La présente étude semble démontrer l'importance de plusieurs facteurs sur l'intention d'utiliser le DSQ dont:
  - l'utilisation perçue
  - la facilité d'utilisation
  - le type d'utilisation des connaissances
  - La compréhension des connaissances



# Conclusion et pistes de recherche

- Cette étude se poursuit afin de recueillir plus de répondants (incluant d'autres professionnels de la santé).
- Un modèle combinant le TAM et les variables associées à l'utilisation des connaissances sera testé afin de mieux comprendre les facteurs influençant l'adoption du DSQ dans les pratiques.



Merci!

Contact: [marie-pierre.gagnon@fsi.ulaval.ca](mailto:marie-pierre.gagnon@fsi.ulaval.ca)