

Diffusion de la santé connectée au Canada



Chaire de recherche
en santé connectée
HEC MONTRÉAL

Diffusion de la santé connectée au Canada

Septembre 2017

Membres de l'équipe de recherche

Guy Paré, titulaire, Chaire de recherche en santé connectée, HEC Montréal

Claire Bourget, directrice principale de la recherche marketing, CEFRIO

Collaborateurs

Miguel Aguirre, professionnel de recherche, Chaire de recherche en santé connectée, HEC Montréal

Josée Beaudoin, vice-présidente, CEFRIO

Sabrina Boutin, directrice de projets en santé, CEFRIO

Katherine Vachon, chargée de projets en recherche marketing, CEFRIO

Chad Leaver, directeur – recherche appliquée, Inforoute Santé du Canada

Cassie Frazer, directrice – services électroniques de santé grand public, Inforoute Santé du Canada

Équipe de coordination de l'édition – CEFRIO

Guillaume Ducharme, vice-président, communications et affaires corporatives

Annie Lavoie, conseillère en communications

Financement

Inforoute Santé du Canada

Révision linguistique

Marie-Guy Maynard, traductrice agréée, Traductions MGM

Mention de source

iStock – Shutterstock

Pour fins de citation

Paré, G. et collaborateurs (2017). *Diffusion de la santé connectée au Canada*, CEFRIO, Montréal, Québec (Canada), 57 pp.

© CEFRIO 2017. Tous droits réservés. L'information contenue dans ce document ne peut être utilisée ou reproduite par une tierce partie, à moins d'une autorisation écrite du CEFRIO.

Table des matières

Remerciements	4
Introduction	5
Résumé	6
Objectifs de la recherche	7
Méthodologie et profil des répondants	8
L'automesure et la santé connectée	11
L'usage des appareils mobiles pour suivre sa santé	12
Trois profils distinctifs de l'automesure de la santé	14
Les « trackers » traditionnels.....	15
Les « trackers » connectés.....	17
La santé connectée et les applications mobiles	19
Qui sont les utilisateurs d'applications mobiles?	20
La motivation derrière l'utilisation des applications mobiles	22
L'expérience d'utilisation	25
Le partage des données	28
L'appréciation des utilisateurs d'applications mobiles en santé	30
L'utilité perçue de l'application mobile.....	30
La convivialité de l'application mobile	32
La confirmation avec les attentes initiales	33
La satisfaction liée à l'utilisation.....	34
L'intention de continuer à utiliser les applications mobiles.....	35
La santé et les objets connectés	37
La notoriété des objets connectés en santé	38
Qui sont les utilisateurs d'objets connectés en santé?	40
L'appréciation des utilisateurs	44
L'utilité perçue de l'objet connecté	44
La convivialité des objets connectés	46
La confirmation des attentes initiales.....	47
La satisfaction liée à l'utilisation des objets connectés.....	47
L'intention de continuer à utiliser les objets connectés	48
Les motifs d'abandon de l'utilisation des objets connectés liés à la santé et au bien-être.....	49
L'avenir de la santé connectée au Canada	51
Y a-t-il un avenir au Canada pour la santé connectée?	52

Remerciements

Le CEFRIO tient à remercier Inforoute Santé du Canada pour sa contribution financière à ce projet de même que tous les membres de l'équipe de recherche et les collaborateurs qui y ont participé. Un merci tout particulier à monsieur Guy Paré, titulaire de la Chaire de recherche en santé connectée à HEC Montréal qui a été l'initiateur de ce projet.

Introduction

L'Internet des objets, appelé *Internet of Things* en anglais, est considéré comme étant la troisième évolution d'Internet, soit le Web 4.0, qui fait suite à l'ère du Web social (Web 2.0) et du Web sémantique (Web 3.0). L'Internet des objets revêt un caractère universel pour désigner des objets connectés à des usages variés. Un objet connecté peut être simplement défini comme étant un objet du monde réel ayant une capacité de communication. En 2015, on dénombrait 15 milliards d'objets connectés dans le monde et on en prévoit 80 à 100 milliards d'ici 2020. Plusieurs de ces objets (bracelets, balances, brosses à dents, fourchettes et piluliers intelligents) recueillent des données transmises par Internet à un logiciel de traitement afin de faire une analyse bénéfique à la santé et au bien-être de l'utilisateur. Ces objets visent pour la plupart la quantification de soi (QS) et l'automesure. Se mesurer, se quantifier, cela n'a rien de nouveau. Ce qui change, toutefois, c'est la généralisation des téléphones intelligents et celle des nouveaux capteurs bon marché.

Selon Emmanuel Gadenne (2011)¹, la QS est « *un mouvement qui regroupe les outils, les principes et les méthodes permettant à chacun d'entre nous de mieux nous connaître, de mesurer des données relatives à notre corps, à notre santé, à notre état général ou aux objectifs que nous nous fixons* ». La principale caractéristique qui distingue la QS de l'automesure tient à sa dimension de partage, voire de comparaison avec les autres. Les outils de la QS peuvent être des objets connectés, des applications mobiles ou des applications Web. À titre d'exemple, l'application Health Kit de la société Apple, intégrée au téléphone intelligent (iPhone) depuis 2014, permet d'analyser et de traiter les données récoltées par des objets connectés compatibles. « *Des 80 à 100 milliards d'objets connectés prévus d'ici 2020, environ 26 milliards concerneraient la santé et le bien-être des individus* ». Puisqu'il sera possible de vivre plus longtemps, de vivre mieux et de vivre chez soi (Sebban, 2015²) avec les objets connectés de santé, il devenait alors important et pertinent de sonder la population canadienne à ce sujet. Le présent rapport présente les résultats de notre enquête.

¹ Emmanuel Gadenne (2011), *le SOI quantifié*

² Eric Sebban (2015) *Santé connectée: demain, tous médecins? : Une révolution avec les professionnels de la santé, pour les patients*

Résumé

- Ce rapport, intitulé *Diffusion de la santé connectée au Canada*, examine l'utilisation et les intentions des adultes canadiens d'utiliser des applications mobiles et des appareils intelligents pour surveiller leur santé et leur bien-être. Il s'agit de la première étude nationale de ce type au Canada et la plus importante au monde.
- Les résultats de l'étude mettent en évidence l'opportunité d'améliorer la santé des Canadiens grâce aux applications mobiles et aux appareils intelligents. Elle permet aussi de souligner les nuances importantes du marché pour mieux comprendre les principaux segments de ce dernier ainsi que les opportunités.
- 32 % des adultes canadiens ont déclaré utiliser une ou plusieurs applications mobiles pour surveiller les aspects de leur santé au cours des trois mois précédents. Actuellement, environ un adulte canadien sur quatre (24 %) possède au moins un objet connecté permettant de capter des données liées à la santé et au bien-être.
- Les Canadiens suivent (s'intéressent à) leur santé ou leur bien-être avec les appareils mobiles et les appareils intelligents. Cependant, les aspects médicaux de la santé ont tendance à être suivis par ceux plus âgés utilisant des méthodes traditionnelles (p. ex. calepins).
- Les Canadiens qui utilisent des applications mobiles ou des objets connectés pour suivre leur santé ou leur bien-être sont généralement de jeunes adultes (41 %), employés (59 %), diplômés universitaires (55 %) avec un revenu annuel familial de plus de 80 000 \$ (46 %) et généralement en bonne santé. Seul un petit segment (28 %) de ceux qui utilisent des appareils mobiles ou des objets intelligents ont déclaré avoir vécu avec une maladie ou une maladie chronique spécifique ou ont auto-évalué leur état de santé comme « pauvre ».
- Plus précisément, les Canadiens ayant un statut de santé auto-évalué comme « pauvre » et / ou ceux ayant une ou plusieurs maladies chroniques, sont moins susceptibles de suivre la santé et le bien-être en utilisant un appareil intelligent.
- Les résultats de cette étude peuvent être utilisés pour définir la base de référence nationale pour les futures études sur les applications de santé mobile et les objets connectés. Les données sont particulièrement utiles pour les développeurs et les organismes qui développent des stratégies de santé publique pour mieux comprendre le marché actuel et les prochaines étapes possibles.

Objectifs de la recherche

La présente enquête populationnelle vise à répondre aux questions de recherche suivantes :

- Quel est le profil sociodémographique des adultes canadiens qui s'automesurent à l'aide des outils liés à la santé connectée ou des outils traditionnels ainsi que ceux qui ne s'automesurent pas?
- Dans quelle mesure les adultes canadiens sont-ils familiers avec les objets connectés liés à la santé et au bien-être?
- Quel est le taux d'adoption des applications mobiles et des objets connectés disponibles et les aspects qui exigent un suivi? Quels sont les objets connectés liés à la santé et au bien-être qui sont les plus populaires?
- Quels sont les freins à l'adoption d'applications mobiles et d'objets connectés liés à la santé et au bien-être?
- Quelles sont les finalités associées à l'utilisation des applications mobiles et des objets connectés liés à la santé et au bien-être?
- Dans quelle mesure les utilisateurs partagent-ils les données provenant des applications mobiles et des objets connectés liés à la santé et au bien-être, notamment avec les professionnels de la santé?
- Quelles sont les intentions des adultes canadiens de continuer à utiliser les applications mobiles et les objets connectés liés à la santé et au bien-être dans l'avenir?
- Le cas échéant, quelles sont les causes d'abandon des applications mobiles et des objets connectés liés à la santé et au bien-être chez les adultes canadiens?

Méthodologie et profil des répondants

Afin de répondre aux questions de recherche proposées, nous avons réalisé une enquête auprès d'un échantillon représentatif de 4 109 adultes canadiens. Le questionnaire a été élaboré sur la base d'une recension des écrits scientifiques sur le sujet puis testé auprès de 50 répondants.

La collecte a été réalisée par la firme AC Nielsen, compagnie du Canada et le panel Web de son partenaire Toluna a servi à constituer l'échantillon de départ. La collecte a été réalisée du 11 janvier au 2 février 2017 et le temps moyen pour remplir le questionnaire a été de 12 minutes.

La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas (sexe, âge) après stratification par région. La marge d'erreur maximale associée à notre taille d'échantillon est estimée à 1,6 %, 19 fois sur 20. Les résultats ont été pondérés en fonction des variables suivantes : province, âge et genre (masculin, féminin).

Tableau 1. Profil de l'échantillon final selon la stratification de départ

Région :	QC	ON	MA	SK	AB	C.-B.	N.-B.	N.-É.	Î.-P.-É.	T.-N.-L.	Total
Genre x Âge											
Hommes 18-34 ans	132	221	21	18	70	74	12	15	2	8	573
Femmes 18-34 ans	133	216	21	19	72	74	11	14	2	8	570
Hommes 35-54 ans	178	305	26	21	83	104	18	22	3	13	773
Femmes 35-54 ans	177	289	26	21	84	98	17	20	3	12	747
Hommes 55 ans et plus	196	292	27	23	66	106	20	24	4	13	771
Femmes 55 ans et plus	168	252	23	20	61	96	17	21	3	12	673
TOTAL	986	1575	143	123	437	552	95	116	17	65	4 109

Le tableau de la page suivante présente le profil de l'échantillon selon les variables sociodémographiques usuelles, de même qu'une comparaison avec la population canadienne.

Note pour la lecture des tableaux et des figures du présent rapport :

- Les chiffres **en rouge** indiquent des résultats significativement supérieurs au total, dans un intervalle de confiance d'au moins 95 %.
- Les chiffres **en bleu** indiquent des résultats significativement inférieurs au total, dans un intervalle de confiance d'au moins 95 %.

Tableau 2. Profil de l'échantillon et comparaison avec la population visée

		Échantillon (n=4 109)		Population*
		n	%	%
Genre (StatCan 2016)	Homme	2118	51 %	51 %
	Femme	1991	49 %	49 %
Âge (StatCan 2016)	18-34	1144	28 %	26 %**
	35-54	1520	37 %	35 %
	55+	1445	35 %	39 %
Région (StatCan 2016)	Provinces de l'Atlantique	293	7 %	7 %
	Québec	986	24 %	23 %
	Ontario	1575	38 %	39 %
	Manitoba et Saskatchewan	266	7 %	7 %
	Alberta	437	11 %	12 %
	C.-B. et T.N.-O.	552	13 %	13 %
Revenu familial brut en 2016 (StatCan 2014)	<20 k\$	268	7 %	5 %
	>=20 k\$ et <40 k\$	583	14 %	12 %
	>=40 k\$ et <60 k\$	614	15 %	15 %
	>=60 k\$ et <80 k\$	561	14 %	14 %
	>=80 k\$ et <100 k\$	498	12 %	13 %
	>=100 k\$ et <200 k\$	815	20 %	32 %
	>=200 k\$	149	4 %	9 %
Niveau d'éducation (StatCan 2011)	DES ou DEC	2051	51 %	69 %
	1 ^{er} cycle universitaire	1300	32 %	25 %
	2 ^e ou 3 ^e cycle universitaire	660	17 %	6 %
Occupation (StatCan 2015)	Travailleurs	2386	59 %	61 %
	Étudiants	151	4 %	7 %
	Retraités	937	23 %	17 %
	Autres	580	14 %	15 %
État de santé perçu (Santé Canada 2014)	Mauvais ou moyen	402	10 %	12 %
	Bon	2070	50 %	29 %
	Très bon ou excellent	1638	40 %	59 %
Maladie(s) chronique(s) (Santé Canada 2014)	Oui	1281	32 %	38 %
	Non	2735	68 %	62 %
Langue utilisée pour remplir le questionnaire	Anglais	3644	89 %	
	Français	465	11 %	

* La source est indiquée sous le nom de chacune des variables.
 ** 20-34 ans.



L'autom mesure et la santé connectée

L'usage des appareils mobiles pour suivre sa santé

L'usage d'un appareil mobile avec accès à Internet est la condition de base à remplir pour pouvoir suivre sa santé de façon connectée, que ce soit pour suivre son poids, ses habitudes alimentaires, la qualité de son sommeil, son humeur, son activité physique, sa tension artérielle ou le niveau de sucre dans son sang.

Selon les données de notre enquête, en 2017, 78 % des adultes canadiens possèdent un téléphone intelligent (p.ex. : Apple iPhone, Samsung Galaxy, Google Nexus, Microsoft Lumia ou Sony Xperia) qu'ils utilisent entre autres pour télécharger des applications mobiles³. Aux États-Unis en 2016, selon Pew Research Center⁴, ce taux était de 77 %. Nos résultats indiquent aussi que 57 % des adultes au Canada possèdent une tablette numérique (p.ex. : Apple iPad, Samsung Galaxy Tab, Google Nexus Tablet ou Sony Xperia Tablet) qui leur permet entre autres de télécharger des applications mobiles. Toujours selon Pew Research Center, en 2016, 51 % des Américains de 18 ans et plus possédaient une tablette numérique⁵.

Ces résultats se comparent à ceux du CRTC de 2016 qui estimaient alors à 73 % le pourcentage d'adultes canadiens possédant un téléphone intelligent et à 52 % le pourcentage d'adultes canadiens possédant une tablette numérique⁶. Selon nos résultats globaux, 86 % des répondants de notre enquête possèdent l'un ou l'autre de ces appareils.

En 2017, 86 % des adultes canadiens possèdent un téléphone intelligent ou une tablette numérique qu'ils utilisent tous les jours pour lire des nouvelles, aller sur Facebook, regarder la météo, écouter la radio, etc.

Tel que démontré à la figure 1, les jeunes adultes âgés de 18 à 34 ans sont relativement plus nombreux à faire usage d'appareils mobiles (97 % contre 90 % chez les 35 à 54 ans et 74 % chez les 55 ans+). De plus, c'est en Alberta où l'on retrouve le plus haut taux d'utilisateurs d'appareils mobiles, soit 92 %.

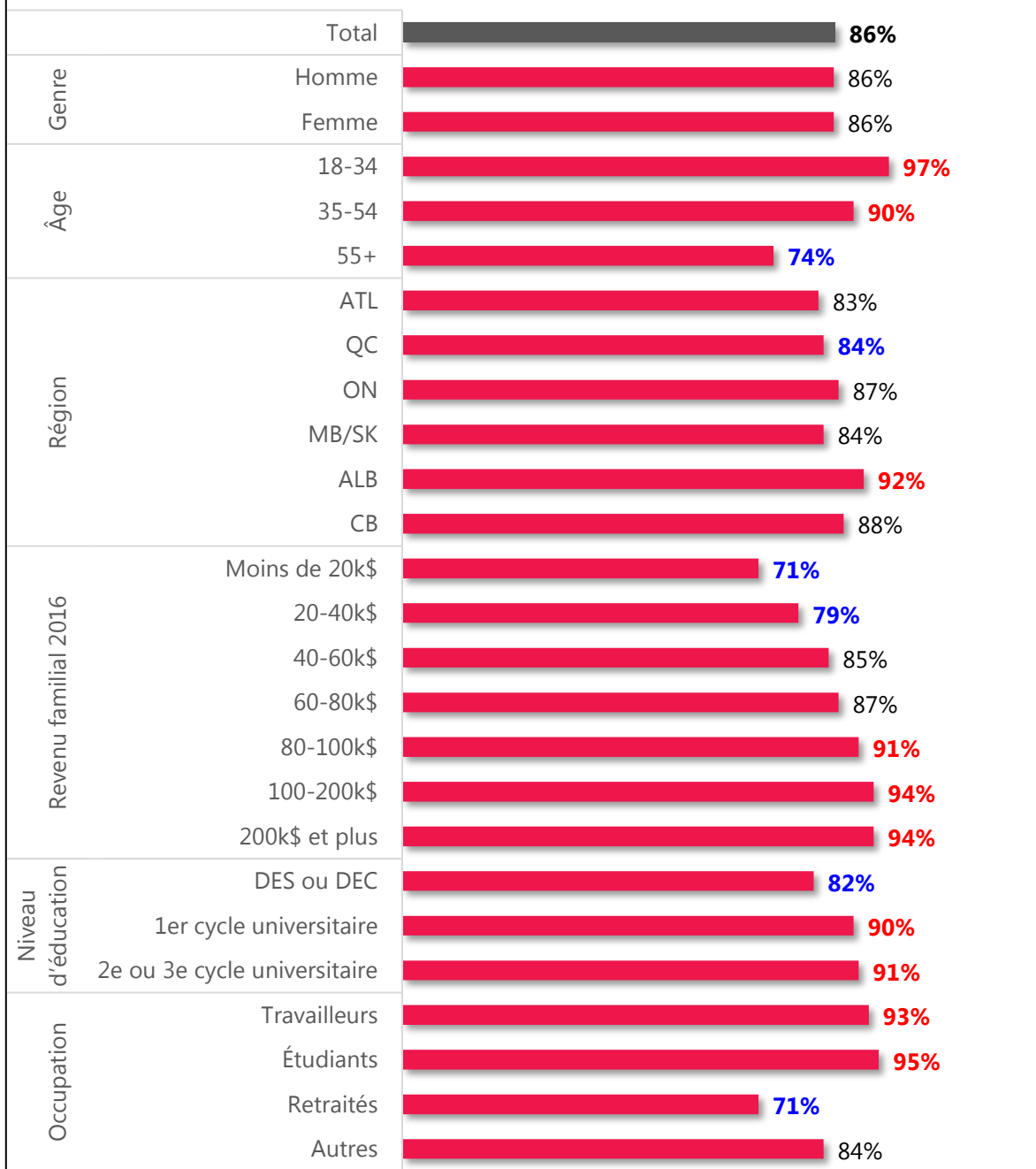
³ Une application mobile ou « app » est un programme, gratuit ou payant, que l'on télécharge sur un téléphone intelligent ou une tablette numérique afin d'exécuter une ou plusieurs fonctions spécifiques.

⁴ Voir <http://www.pewinternet.org/fact-sheet/mobile/>

⁵ Voir <http://www.pewresearch.org/data-trend/media-and-technology/device-ownership/>

⁶ Voir <http://www.crtc.gc.ca/fra/publications/reports/PolicyMonitoring/2015/cmr5.htm>

Figure 1. Profil de ceux qui possèdent un téléphone intelligent ou une tablette numérique



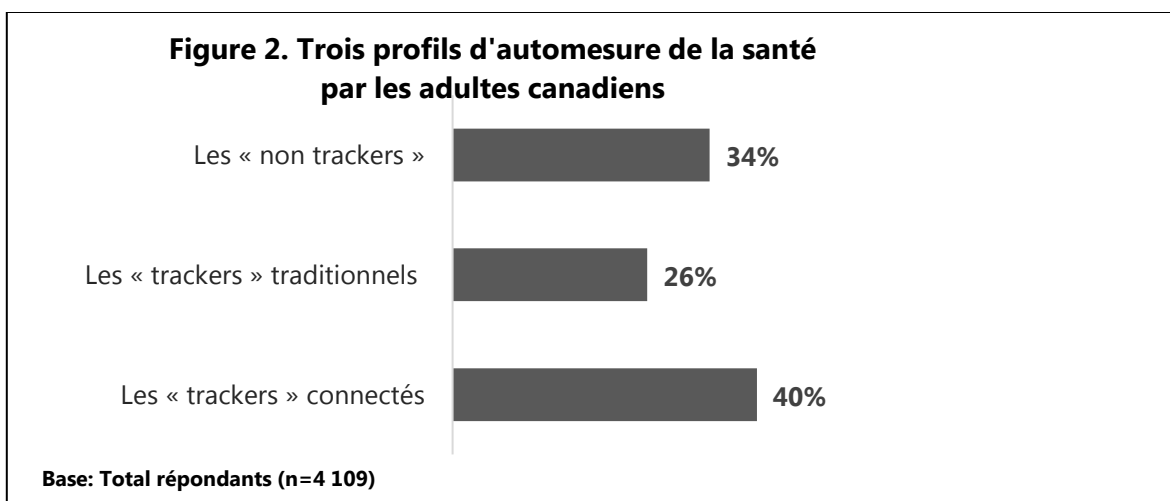
Base: Total répondants (n=4 109)

Que ce soit pour lire des nouvelles, aller sur Facebook, regarder la météo ou écouter la radio, les adultes canadiens interrogés consultent tous les jours Internet à partir d'un téléphone intelligent ou d'une tablette numérique. Ils sont d'ailleurs 53 % à le faire plusieurs fois par jour, selon notre enquête.

Trois profils distinctifs de l'automessure de la santé

Une majorité d'adultes canadiens (66 %) mesurent sur une base régulière un ou plusieurs aspects de leur santé ou de leur bien-être, comme le poids, le taux de sucre, la tension artérielle, le niveau d'activité physique, la performance à l'entraînement, la qualité du sommeil. C'est ce que nous appelons « l'automessure » de la santé.

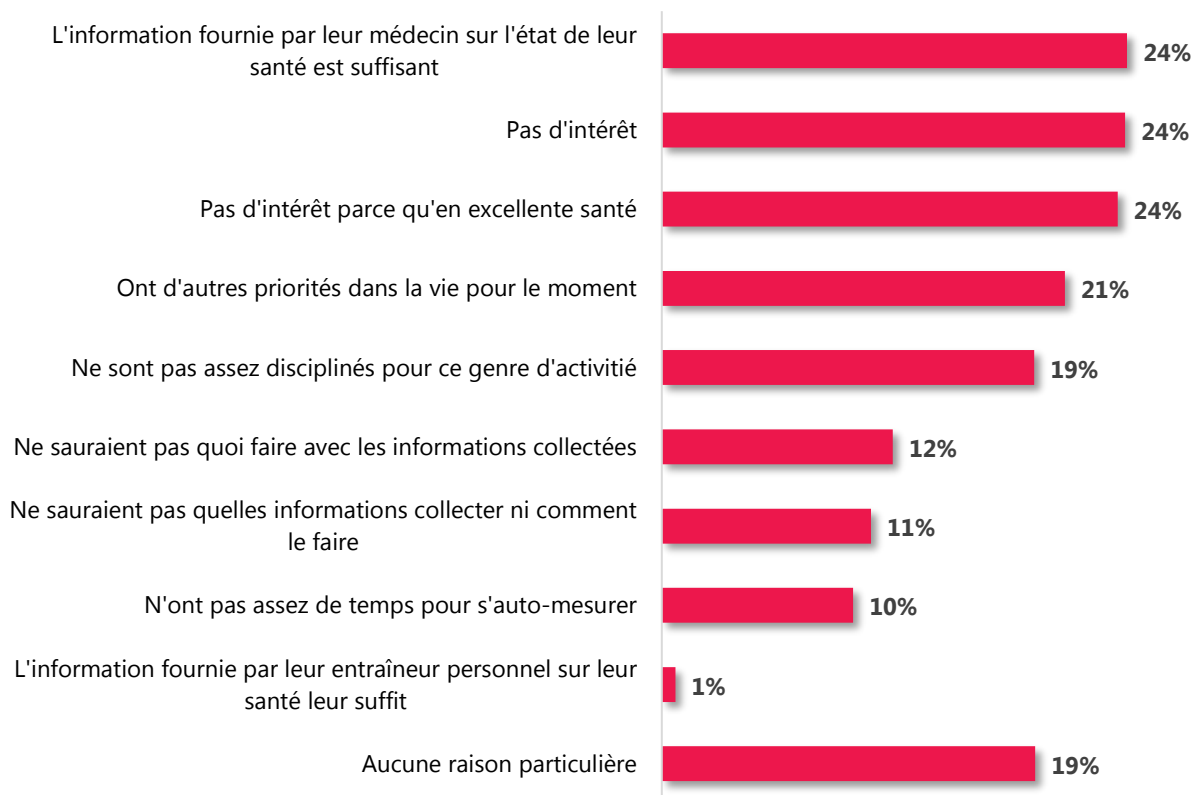
De nos résultats d'enquête se dégagent trois profils type d'automessure de la santé par les adultes canadiens :



Nous appelons « non trackers » les adultes qui ne mesurent pas sur une base régulière un ou plusieurs aspects de leur santé ou de leur bien-être. On compte dans ce groupe autant d'hommes (50 %) que de femmes (50 %). Il s'agit d'adultes de tous âges (23 % ont de 18 à 34 ans, 39 % ont de 35 à 54 ans et 39 % ont 55 ans +). Il s'agit d'adultes un peu moins scolarisés (39 % avec diplôme universitaire) et avec un revenu annuel un peu moindre (56 % avec revenu inférieur à 80 000 \$). Moins de la moitié de ce groupe (45 %) est sans emploi. D'un point de vue de l'usage d'Internet, 77 % seulement le font au quotidien. Dans ce groupe, 24 % seulement affichent une maladie ou une condition chronique particulière.

Le « manque d'intérêt » ressort nettement comme étant la principale raison pour laquelle ces adultes ne mesurent aucun aspect lié à leur santé ou à leur bien-être.

Figure 3. Raisons évoquées par les adultes canadiens pour ne pas mesurer sur une base régulière certains aspects liés à leur santé ou leur bien-être

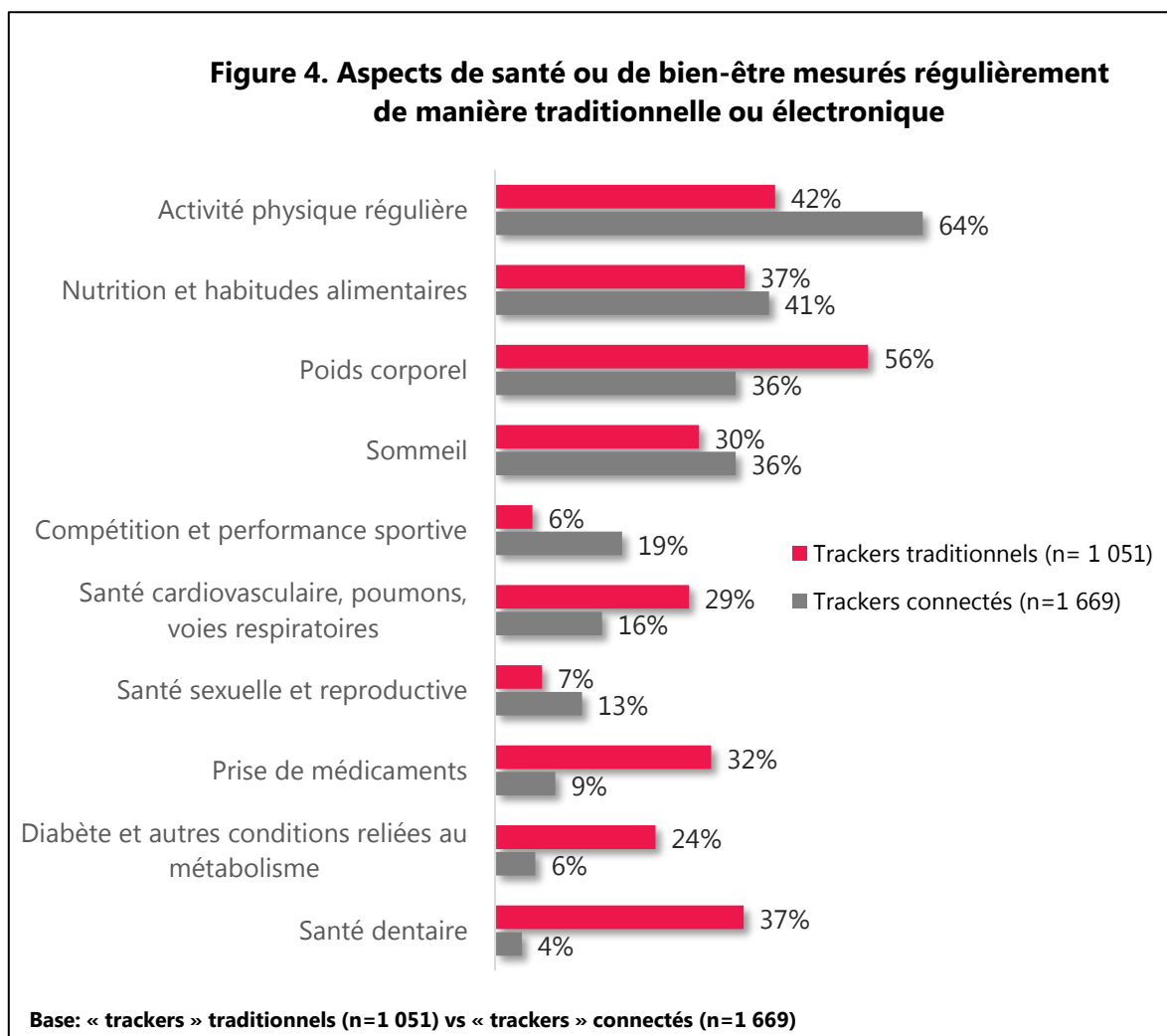


Base: Répondants qui ne mesurent pas sur une base régulière certains aspects de leur santé ou bien-être (n=1 389)

Les « trackers » traditionnels

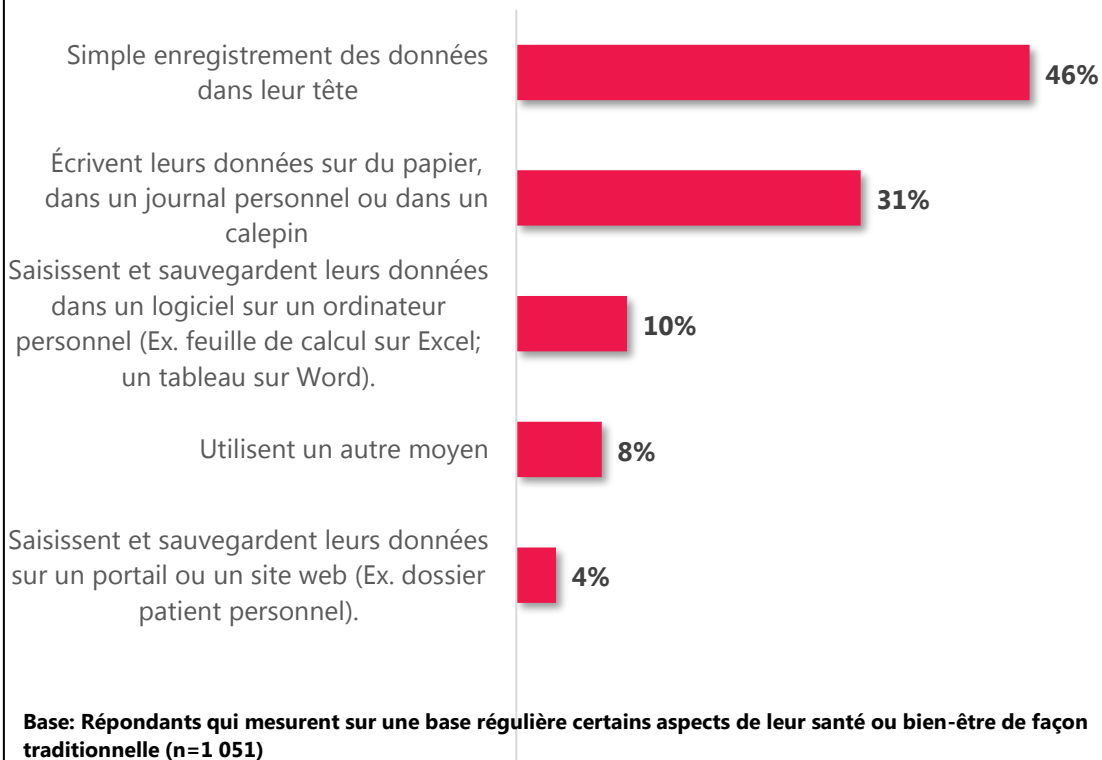
Nous appelons « trackers » traditionnels les adultes qui mesurent sur une base régulière un ou plusieurs aspects de leur santé ou de leur bien-être en utilisant d'autres moyens que les applications mobiles ou les objets connectés. Cela peut se faire par simple inscription de l'information sur un médium imprimé (papier, journal, calepin) ou simplement en gardant l'information en mémoire. Tout comme dans le groupe des « non trackers », on compte dans ce groupe autant d'hommes (50 %) que de femmes (50 %). Étant plus nombreux (46 %) à afficher une maladie ou une condition chronique particulière, ils sont plus âgés en majorité (53 % âgés de 55 ans +). Ces adultes sont un peu moins scolarisés (48 % avec diplôme universitaire) et ont un revenu annuel familial un peu moindre (54 % avec revenu inférieur à 80 000 \$). Ils sont sans emploi dans une proportion de 53 %. Au quotidien, 77 % font usage d'Internet.

Dans la figure 4, nous comparons les trackers traditionnels aux trackers connectés - les répondants qui suivent des aspects de leur santé ou de leur bien-être à l'aide d'une application mobile et / ou d'un objet connecté intelligent. L'information sur le poids est l'aspect principal de la santé ou du bien-être régulièrement surveillé par les trackers traditionnels canadiens, représentant 56% de ce groupe. Les autres aspects de la santé qu'ils suivent systématiquement sont l'activité physique régulière, la nutrition et les habitudes alimentaires, la santé dentaire, l'utilisation des médicaments et le sommeil.



De façon générale, les adultes canadiens qui mesurent régulièrement de façon traditionnelle, c'est-à-dire sans l'usage d'une application mobile ou d'un objet connecté, un ou plusieurs aspects de leur santé ou de leur bien-être le font en majorité par simple inscription de l'information sur un médium imprimé (papier, journal, calepin) ou simplement en gardant l'information en mémoire. La figure suivante présente des résultats détaillés sur la façon dont les trackers traditionnels tiennent compte de l'information sur la santé ou le bien-être.

Figure 5. Méthodes de saisie des données de santé ou de bien-être colligées de façon traditionnelle



Les « trackers » connectés

Nous appelons « trackers connectés » les adultes qui mesurent sur une base régulière un ou plusieurs aspects de leur santé ou de leur bien-être en utilisant des applications mobiles ou des objets connectés pour suivre certains aspects liés à leur santé ou à leur bien-être. Tout comme dans les deux autres groupes, on compte dans ce groupe autant d'hommes (50 %) que de femmes (50 %). Ils sont cependant de plus jeunes adultes en majorité (41 % âgés de 18 à 34 ans et 38 % de 35 à 54 ans). Ils sont actifs au travail (59 % avec emploi) et plus scolarisés (55 % avec diplôme universitaire), avec un revenu familial annuel supérieur à 80 000 \$ (46 %). Ils sont en grande majorité actifs au quotidien sur Internet (94 %). On compte dans ce groupe 28 % d'adultes avec une maladie ou une condition chronique particulière.

Le tableau 3 présente le profil socioéconomique détaillé des adultes canadiens, et ce, pour chacun des trois groupes présentés ci-dessus.

**Tableau 3. Profil sociodémographique des adultes canadiens
relativement à l'automesure de leur santé et bien-être**

		Trackers connectés	Trackers traditionnels	Ne mesurent pas	Test du χ^2 *
		n = 1 669 (40 %)	n = 1 051 (26 %)	n = 1 389 (34 %)	
Genre	Homme	39 %	27 %	34 %	Non p=.112
	Femme	40 %	24 %	36 %	
Âge	18-34	60 %	13 %	27 %	Oui p<.001
	35-54	42 %	23 %	35 %	
	55+	24 %	39 %	37 %	
Région	Provinces de l'Atlantique	37 %	27 %	36 %	Oui p<.05
	Québec	37 %	26 %	37 %	
	Ontario	41 %	26 %	33 %	
	Manitoba et Sask.	40 %	24 %	35 %	
	Alberta	48 %	24 %	28 %	
	Colombie-Britannique	42 %	25 %	33 %	
Revenu familial brut en 2016	<20 k\$	29 %	32 %	39 %	Oui p<.001
	>=20 k\$ et <40 k\$	33 %	27 %	40 %	
	>=40 k\$ et <60 k\$	33 %	28 %	39 %	
	>=60 k\$ et <80 k\$	39 %	28 %	33 %	
	>=80 k\$ et <100 k\$	49 %	22 %	29 %	
	>=100 k\$ et <200 k\$	53 %	24 %	23 %	
	>=200 k\$	55 %	17 %	28 %	
Niveau d'éducation	DES ou DEC	35 %	26 %	39 %	Oui p<.001
	1 ^{er} cycle universitaire	47 %	25 %	29 %	
	2e ou 3e cycle universitaire	48 %	26 %	26 %	
Occupation	Travailleurs	49 %	19 %	32 %	Oui p<.001
	Étudiants	50 %	15 %	35 %	
	Retraités	22 %	41 %	37 %	
	Autres	35 %	27 %	38 %	
État de santé perçu	Mauvais ou moyen	39 %	32 %	29 %	Oui p<.05
	Bon	40 %	26 %	34 %	
	Très bon ou excellent	41 %	25 %	34 %	
Maladie(s) chronique(s)	Oui	36 %	38 %	26 %	Oui p<.001
	Non	43 %	20 %	37 %	

* Il s'agit d'un test servant à mesurer la différence statistique significative (ou non) entre des sous-groupes sur une même variable.

La santé connectée et les applications mobiles



Qui sont les utilisateurs d'applications mobiles?

Plus ils sont jeunes, plus les adultes canadiens sont nombreux à utiliser des applications mobiles liées à la santé ou au bien-être (Figure 6). Tous âges confondus, 32 % des adultes canadiens ont utilisé une ou plusieurs applications mobiles liées à la santé au cours des trois derniers mois. Chez les adultes canadiens de moins de 35 ans, c'est un adulte sur deux (51 % des répondants) qui avait, au cours des trois mois précédant notre enquête, utilisé au moins une application mobile liée à la santé ou au bien-être.



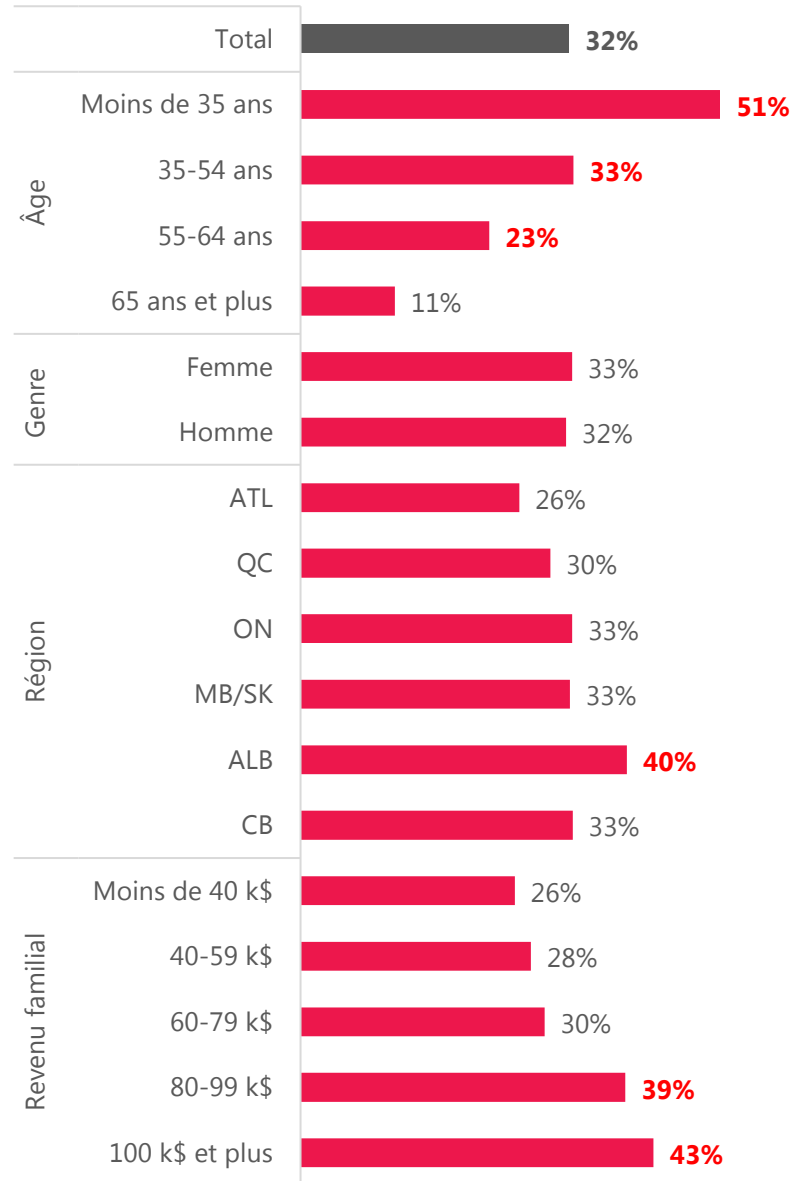
32 % des adultes canadiens, soit 38 % de ceux qui possèdent un téléphone intelligent ou une tablette numérique, ont utilisé une ou plusieurs applications mobiles liées à la santé ou au bien-être au cours des trois derniers mois.

Au Canada, c'est en Alberta où l'on retrouve une plus forte proportion d'adultes faisant usage d'applications mobiles liées à la santé ou au bien-être, soit 40 % des adultes comparativement à 32 % pour l'ensemble du territoire canadien. Aux États-Unis, en 2016, une étude réalisée par la firme Accenture⁷ évaluait à 33 % le pourcentage des adultes américains utilisant de telles applications. Une autre étude réalisée aussi en 2016 aux États-Unis par la firme Salesforce⁸ estimait ce taux à 42 %. Le Canada compterait donc une proportion d'utilisateurs d'applications mobiles liées à la santé ou au bien-être semblable à celle des États-Unis.

⁷ Source: *Patients want a heavy dose of digital*, Accenture Digital, 2016.

⁸ Source: *Connected Patient Report: insights into patient preferences on telemedicine, wearables and post-discharge care*, Salesforce Research, 2017.

Figure 6. Adultes canadiens ayant utilisé au cours des 3 derniers mois au moins une application mobile liée à la santé et au bien-être



Base: Total répondants (n=4 109)

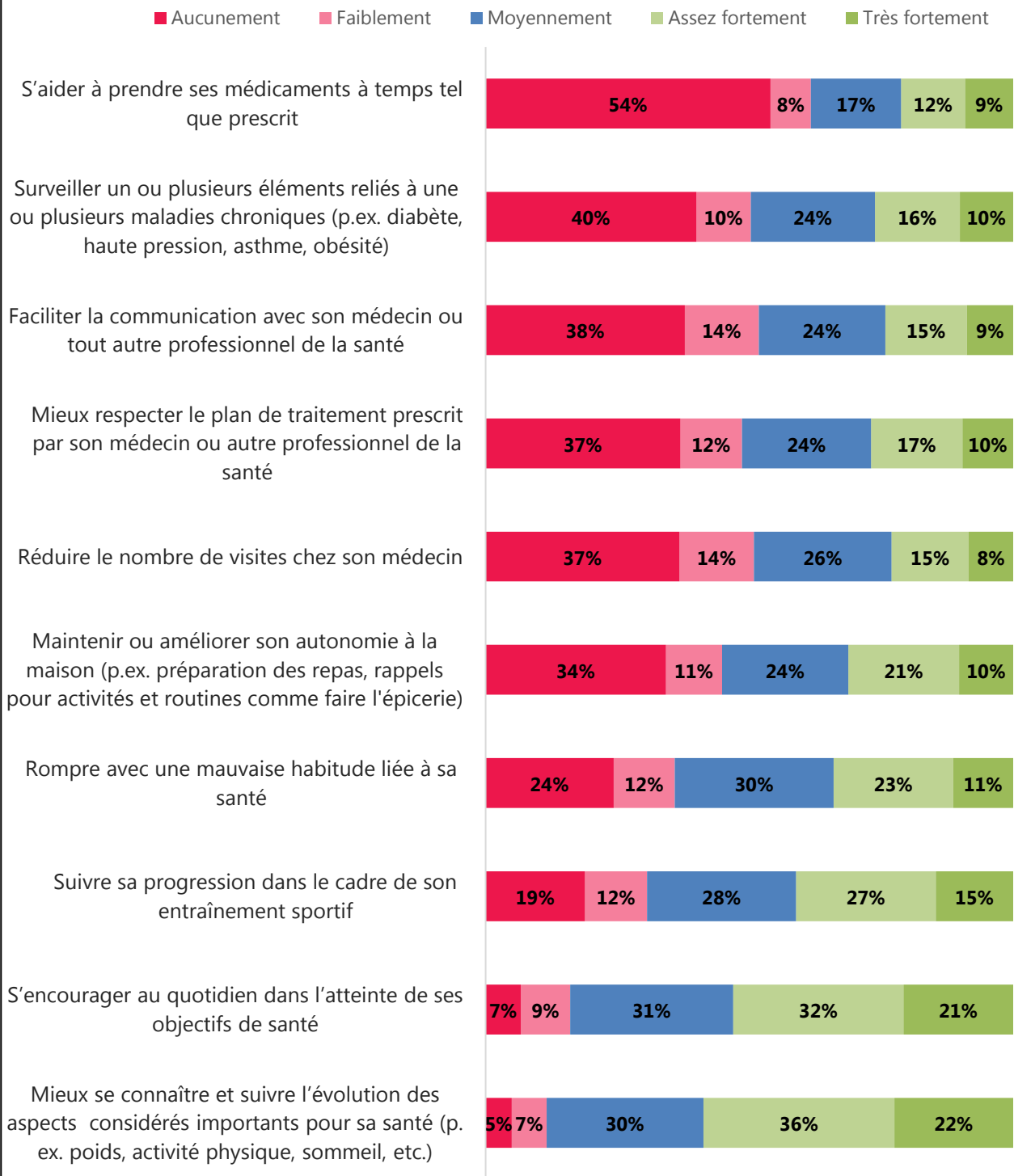
La motivation derrière l'utilisation des applications mobiles

Ce sont principalement des motivations reliées au bien-être et non directement à des problèmes de santé qui justifie l'usage des applications mobiles en santé. D'ailleurs, 90 % des utilisateurs d'applications mobiles reliées à la santé se considèrent en bonne, très bonne ou excellente santé.

Les adultes canadiens utilisent les applications mobiles reliées à la santé principalement pour mieux se connaître et suivre l'évolution des aspects considérés importants pour leur santé et leur bien-être. C'est le cas précisément de 58 % des adultes que nous avons interrogés qui avaient téléchargé et utilisé une ou plusieurs applications mobiles liées à la santé ou au bien-être au cours des trois derniers mois. Pouvoir s'encourager au quotidien dans l'atteinte de ses objectifs de santé figure aussi parmi les motivations les plus courantes (53 % des répondants utilisateurs) de même que pouvoir suivre sa progression dans le cadre d'un entraînement sportif (42 % des répondants utilisateurs).

La figure 7 présente en détail l'importance accordée par les adultes canadiens aux diverses motivations qu'ils ont d'utiliser des applications mobiles en santé.

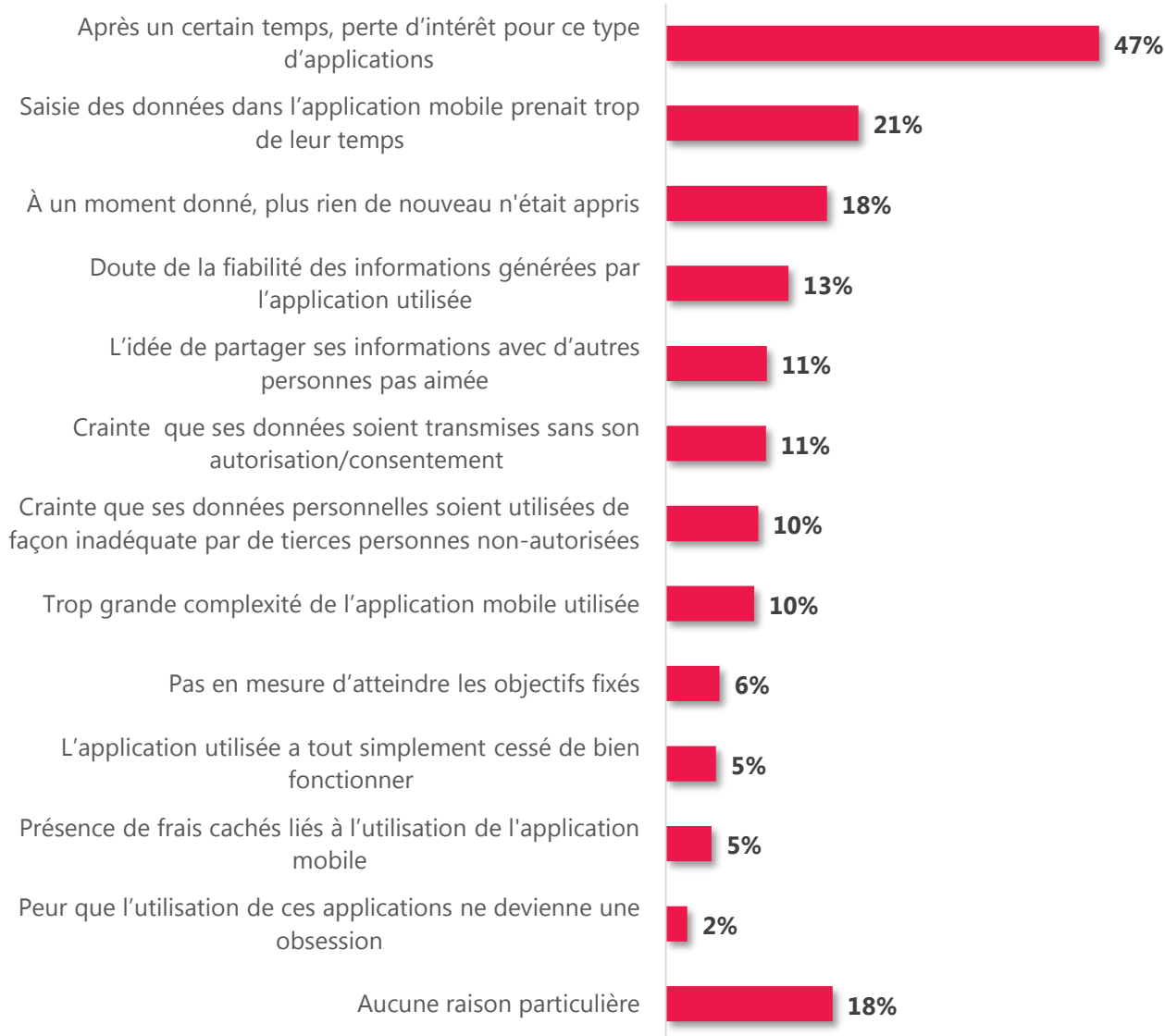
Figure 7. Motivations à utiliser les applications mobiles pour suivre son état de santé et de bien-être



Base: Répondants ayant téléchargé une ou plusieurs applications mobiles liées à la santé et l'ayant utilisé au cours des 3 derniers mois (n=1 335)

Notre enquête révèle également que certains adultes qui disposaient sur leurs téléphones intelligents ou leurs tablettes numériques d'applications mobiles leur permettant de suivre certains aspects reliés à leur santé n'ont simplement pas utilisé ces applications ou en ont abandonné l'utilisation au cours des trois derniers mois. C'est le cas de 11 % des adultes disposant de ces applications mobiles que nous avons interrogées. Une proportion significative de ce groupe (47 %) a mentionné avoir perdu l'intérêt pour ce type d'application après un certain temps. La figure 8 présente en détail les motifs de non-utilisation (ou d'abandon) d'applications mobiles liées à la santé et au bien-être chez les adultes que nous avons interrogés.

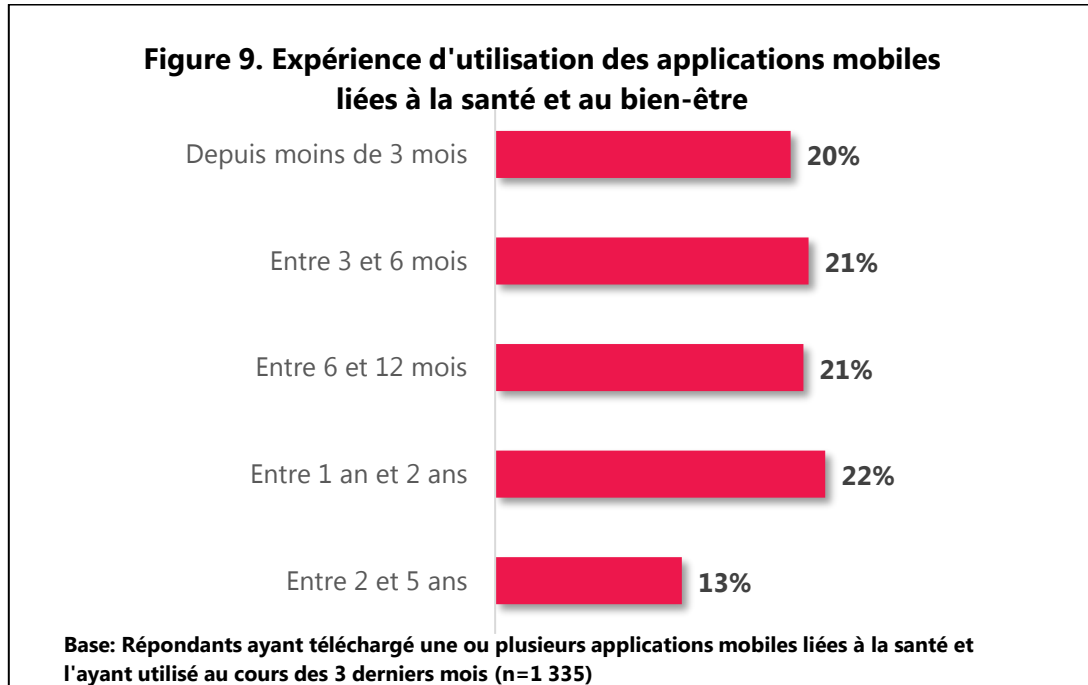
Figure 8. Motifs de non-utilisation d'applications mobiles liées à la santé et au bien-être



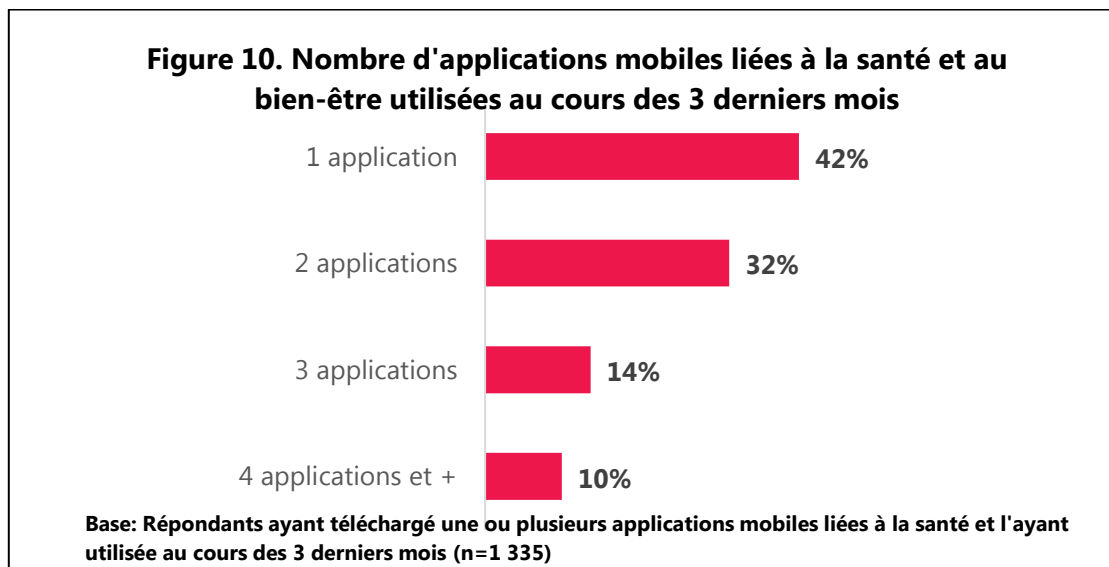
Base: Répondants ayant téléchargé des applications mobiles liées à la santé et au bien-être, mais qui ne les ont pas utilisés au cours des 3 derniers mois (n=162)

L'expérience d'utilisation

L'utilisation des applications mobiles liées à la santé connectée est un phénomène relativement récent au Canada mais qui devrait se développer rapidement. Cela se reflète dans nos résultats d'enquête puisque 62 % des adultes canadiens interrogés utilisent leur(s) application(s) depuis moins d'un an.



Quant au phénomène relativement nouveau qu'est celui du nombre d'applications mobiles utilisées par les adultes canadiens, une majorité, soit 74 % de nos répondants, n'en utilise qu'une ou deux (voir figure 10).



Examinons maintenant les aspects liés à la santé et au bien-être qui sont suivis ou mesurés à l'aide des applications mobiles. Nos résultats font ressortir clairement des aspects reliés au bien-être (et non à la maladie) :

- 64 % des répondants utilisateurs d'applications mobiles suivent leur niveau d'activité physique régulière
- 41 % leur nutrition et leurs habitudes alimentaires
- 36 % la mesure de leur poids
- 36 % la mesure de leur sommeil
- 19 % la mesure de leurs performances sportives

Dans le tableau 4 nous comparons les résultats de notre enquête auprès des Canadiens à deux études récentes. Selon l'enquête Accenture mentionnée précédemment, les adultes américains s'intéressent au suivi de certains aspects de leur activité physique et de leurs habitudes alimentaires essentiellement pour les mêmes raisons que les Canadiens. Tout comme les adultes canadiens, les adultes américains sont peu nombreux à utiliser des applications mobiles pour suivre des aspects reliés à la santé, comme la prise de médicaments (seulement 12 % des adultes américains comparativement à 9 % des adultes canadiens). Étonnamment, une autre enquête réalisée en Allemagne en 2015 indiquait que 44 % des adultes interrogés âgés de 35 ans et plus faisaient usage des applications mobiles pour un suivi connecté relié au tabagisme.

**Tableau 4. Aspects liés à la santé et au bien-être qui sont mesurés à l'aide des applications mobiles
(n=1 335)**

Rang	Aspect	Adultes canadiens CEFRIO (2017)	Adultes américains Accenture (2016) ⁹	Adultes allemands Pfizer Deutschland GmbH (2015) ¹⁰
1	Activité physique régulière Guides/routines d'exercices; conseils vie physique active (bouger plus); historique d'activité physique; compteur de pas, calories brûlées.	64 %	59 %	17 %
2	Nutrition et habitudes alimentaires Guides/programmes/outils pour une nutrition équilibrée; calculateur du nombre de calories des repas.	41 %	52 %	39 %
3	Informations relatives au poids Suivi du poids ou du tour de taille; calculateur de l'indice de masse corporelle.	36 %		
4	Sommeil Suivi de la qualité ou quantité du sommeil; conseils/outils pour faciliter le sommeil – musique, sonneries, etc.; surveillance de conditions telles que les ronflements ou l'apnée du sommeil.	36 %		
5	Compétition et performance sportive Guides d'entraînement, historique de la performance sportive; calculateur de distance ou de calories brûlées.	19 %		
6	Santé cardiovasculaire, des poumons ou des voies respiratoires Outils/conseils pour le suivi de la tension artérielle, la fréquence cardiaque, le pouls, l'asthme, l'oxygénation.	16 %	10 %	
7	Santé mentale et émotionnelle Suivi de l'humeur/état émotionnel; gestion du stress; guides/outils de méditation/relaxation ou motivation; suivi/guides/outils pour la mémoire, l'attention, les aptitudes cognitives.	14 %		
8	Santé sexuelle et reproductive Femme : cycle menstruel; guides/conseils pour le suivi de la grossesse et la période postnatale. Homme : guides/conseils pour la santé sexuelle.	13 %		
9	Prise de médicaments Suivi de la prise de médicaments; identification d'effets secondaires ou contre-indications.	9 %	12 %	9 %
10	Diabète et autres conditions reliées au métabolisme Sucre, cholestérol.	6 %		3 %
11	Tabagisme	5 %		44 %
12	Santé dentaire	4 %		
13	Alcool et drogues	3 %		

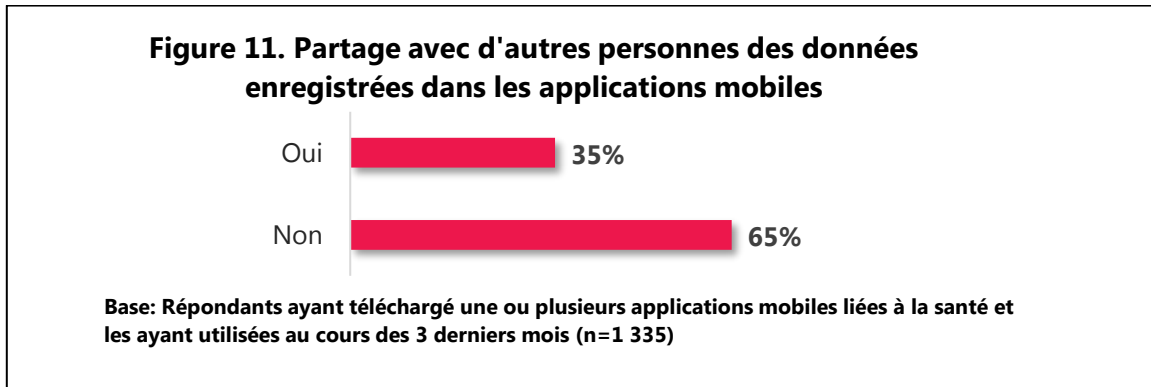
*Note: Notre enquête comprenait de nouvelles mesures et mesures administrées par les études Accenture et Pfizer Deutschland GmbH. Des données comparables sont affichées lorsque la même question a été administrée.

⁹ Source: Patients want a heavy dose of digital, Accenture Digital, 2016.

¹⁰ Source: Usina health apps to manage and change behaviors, Pfizer Deutschland GmbH, 2015.

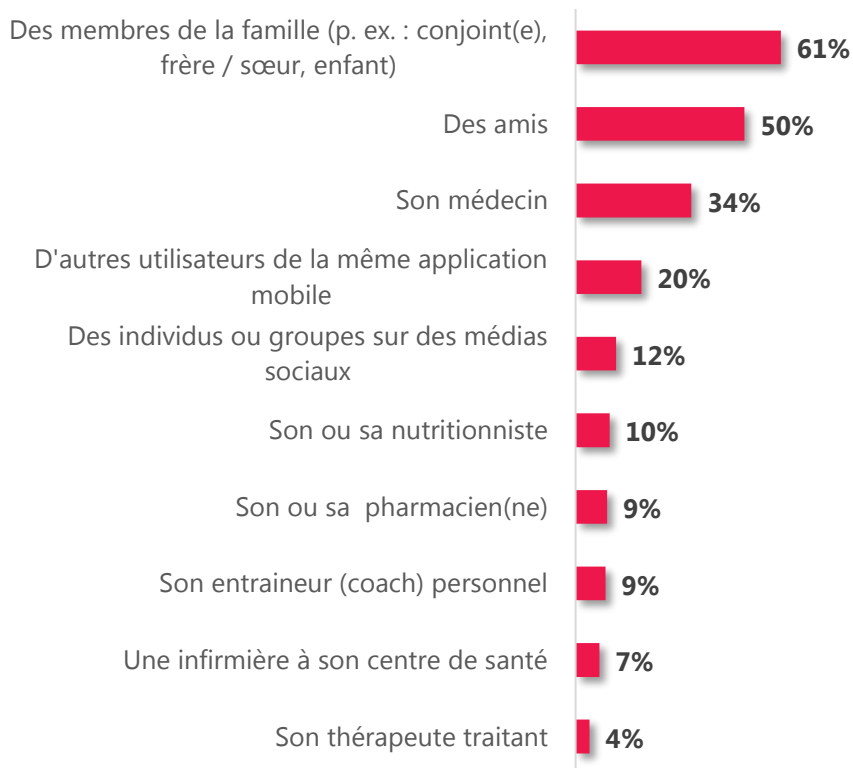
Le partage des données

À ce jour, encore peu d'utilisateurs partagent de façon habituelle avec d'autres personnes les données enregistrées dans leur(s) application(s) mobile(s) liée(s) à la santé et au bien-être. En effet, seulement 35 % des adultes canadiens utilisateurs d'applications mobiles que nous avons interrogés ont mentionné le faire (Figure 11).



Lorsqu'il y a partage de ses données de santé, c'est d'abord vers les membres de la famille et les amis que le partage se fait. Il y a aussi, chez les adultes canadiens, une habitude de partage de données avec les professionnels de la santé, comme son médecin (34 % des répondants), son nutritionniste (10 %), son pharmacien (9 %), son entraîneur personnel (9 %), une infirmière à son centre de santé (7 %) ou son thérapeute traitant (4 %) (Figure 12).

Figure 12. Partage avec d'autres personnes des données enregistrées dans les applications mobiles



Base: Répondants qui partagent les données de leurs applications mobiles liées à la santé ou bien-être avec d'autres personnes (n=466)

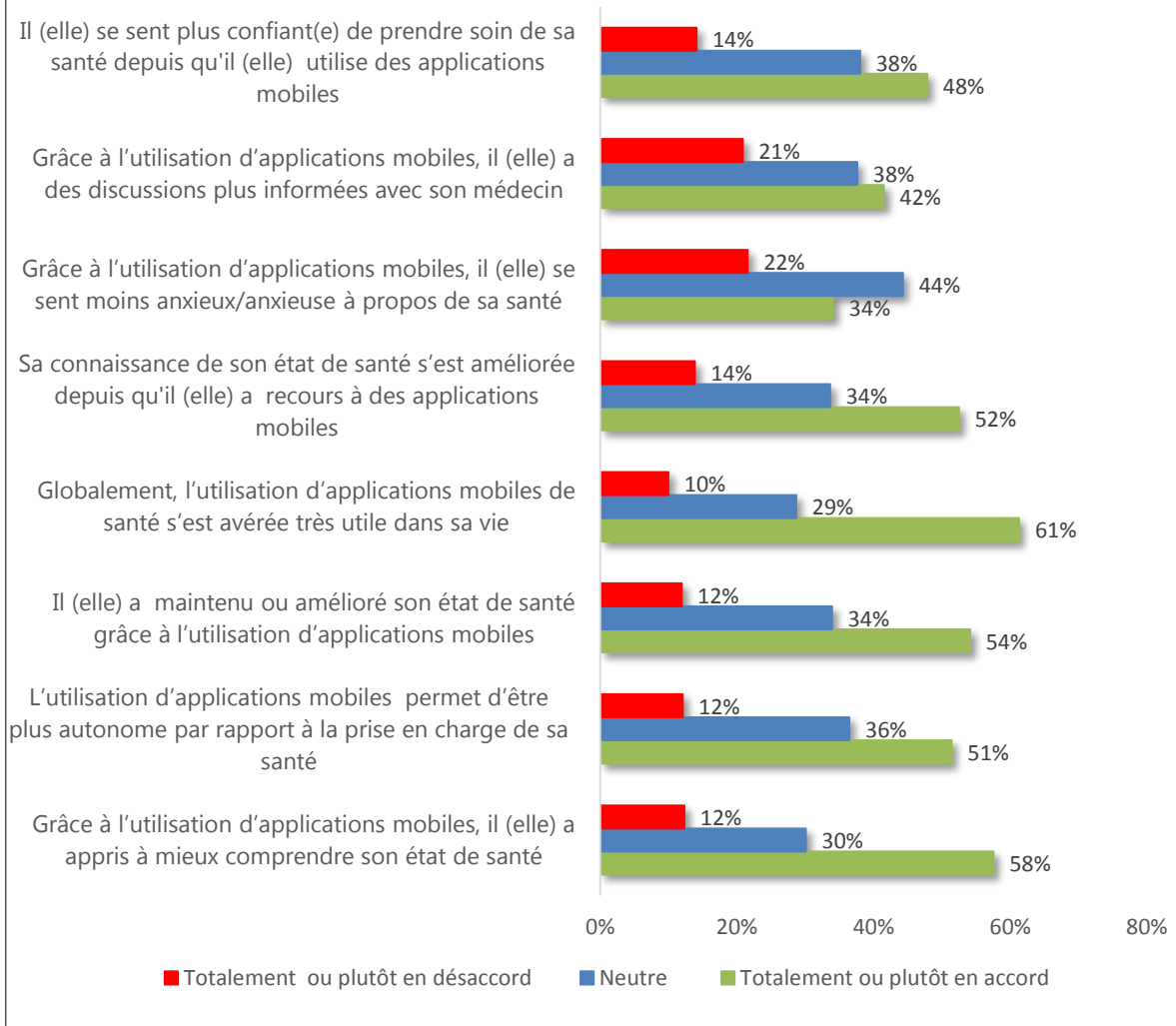
L'appréciation des utilisateurs d'applications mobiles en santé

L'utilité perçue de l'application mobile

Les applications mobiles en santé sont considérées comme étant utiles (Figure 13). En effet, 61 % des utilisateurs interrogés ont mentionné que globalement l'utilisation de ces applications s'avérait très utile dans leur vie. Pour 58 % des répondants, les applications mobiles qu'ils utilisent leur permettent de mieux comprendre leur état de santé. En termes d'impact, 54 % des Canadiens utilisant des applications de santé mobiles affirment que leur état de santé s'est amélioré en raison de leur utilisation de ces applications.

Nos résultats indiquent également que, grâce à l'utilisation d'applications mobiles, 42 % des répondants auraient des discussions plus informées avec leur médecin. Comme nous l'avons vu précédemment, ce n'est pas encore dans les habitudes des gens de partager leurs données de santé provenant d'applications mobiles avec leur médecin : seulement un utilisateur sur neuf le fait actuellement.

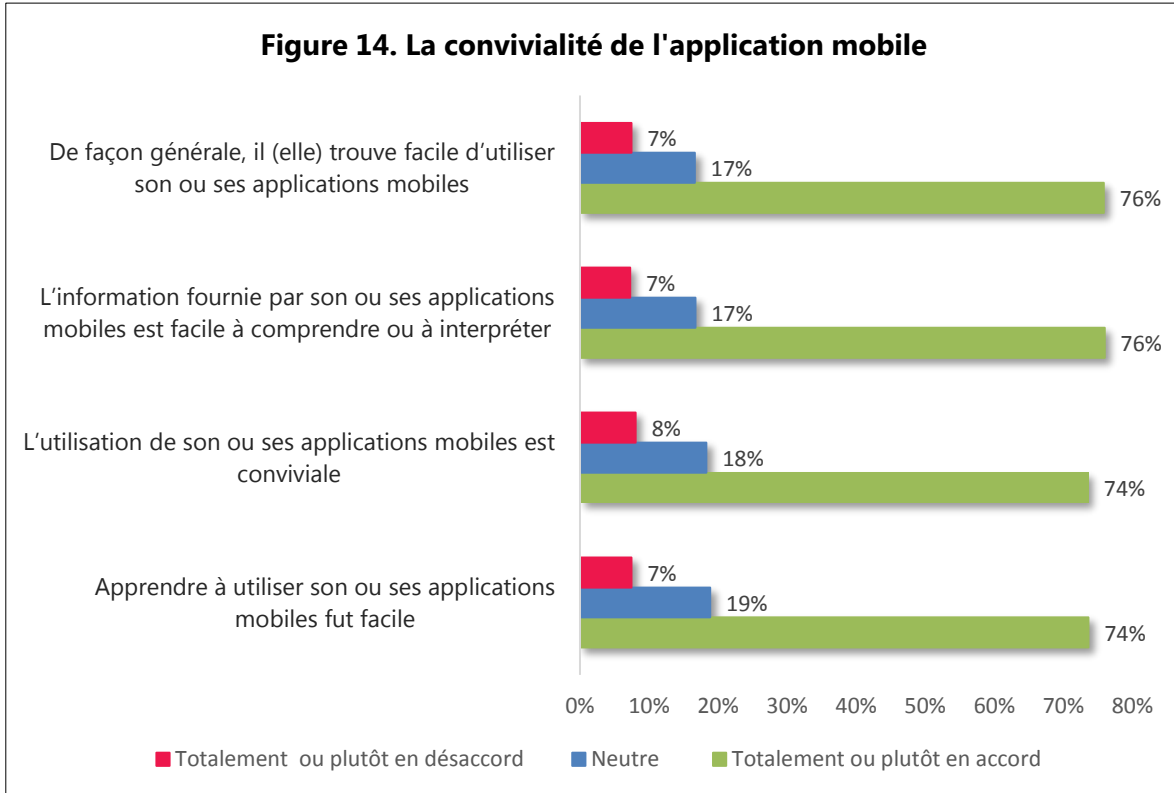
Figure 13. L'utilité perçue de l'application mobile



Base : Répondants ayant téléchargé une ou plusieurs applications mobiles liées à la santé et les ayant utilisées au cours des trois derniers mois (n=1 335)

La convivialité de l'application mobile

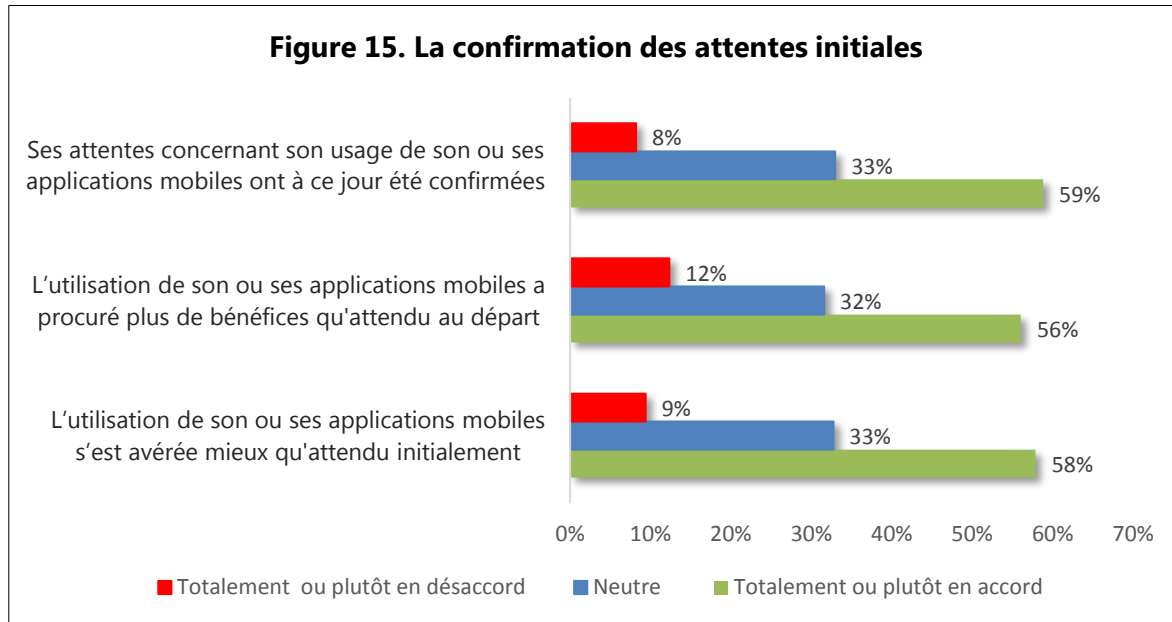
Une majorité d'utilisateurs trouvent conviviales les applications mobiles en santé et bien-être qu'ils utilisent. De façon générale, 76 % des répondants ont mentionné être totalement ou plutôt en accord avec la mention selon laquelle ils trouvaient facile d'utiliser leur(s) application(s) mobile(s).



Base : Répondants ayant téléchargé une ou plusieurs applications mobiles liées à la santé et les ayant utilisées au cours des trois derniers mois (n=1 335)

La confirmation avec les attentes initiales

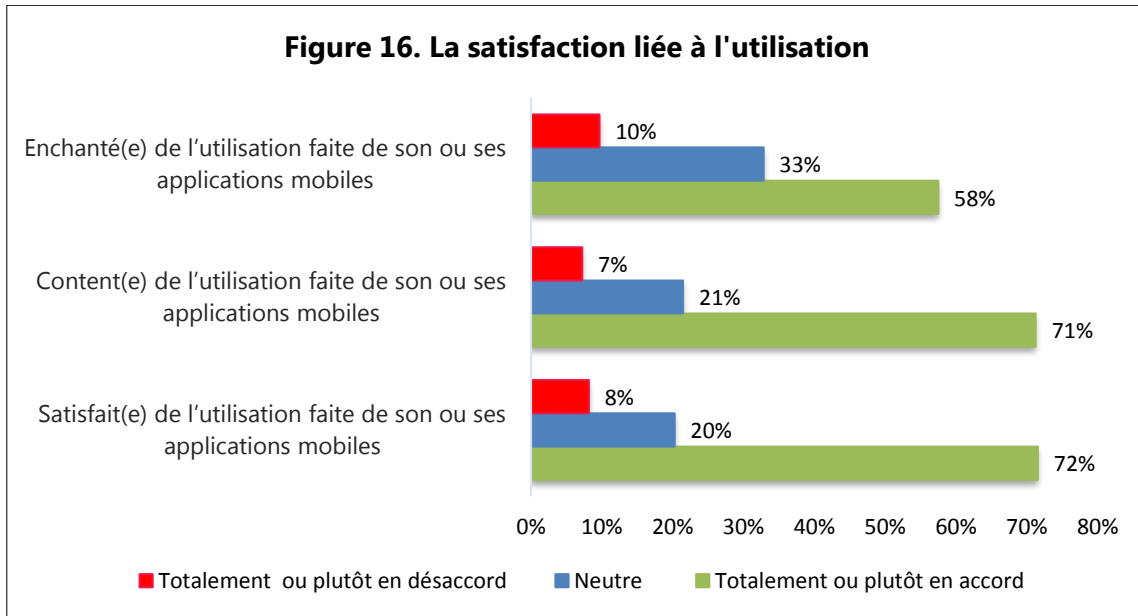
En ce qui concerne les attentes initiales liées à l'utilisation personnelle d'applications mobiles pour surveiller la santé et le bien-être, 59 % des répondants ont déclaré que leurs attentes personnelles sur la façon dont ils utiliseraient des applications mobiles avaient été confirmées jusqu'à présent. Étant donné que 41 % des répondants étaient neutres ou en désaccord avec cette déclaration, nous croyons qu'il y a place à amélioration et que l'industrie devrait étudier davantage les attentes des utilisateurs actuels et futurs.



Base : Répondants ayant téléchargé une ou plusieurs applications mobiles liées à la santé et les ayant utilisées au cours des trois derniers mois (n=1 335)

La satisfaction liée à l'utilisation

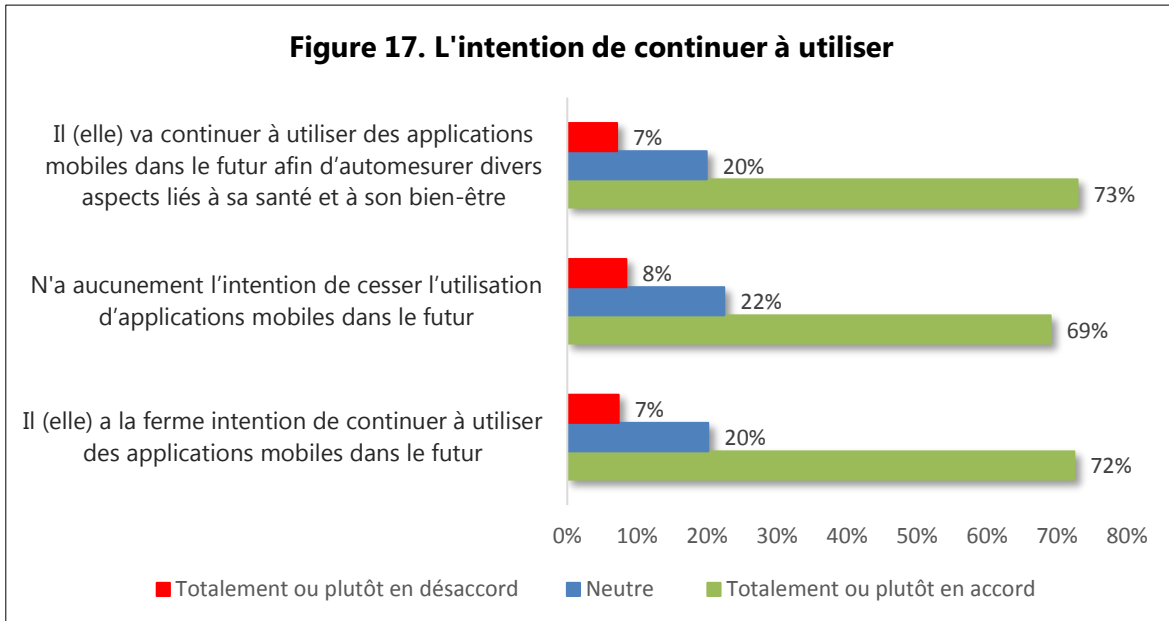
À peine un peu plus de 70 % des utilisateurs interrogés ont mentionné être satisfaits de l'utilisation faite de leur(s) application(s) mobile(s) en santé.



Base : Répondants ayant téléchargé une ou plusieurs applications mobiles liées à la santé et les ayant utilisées au cours des trois derniers mois (n=1 335)

L'intention de continuer à utiliser les applications mobiles

La satisfaction des utilisateurs se reflète également dans leurs intentions de continuer à utiliser les applications mobiles en santé. Ce sont 72 % des utilisateurs interrogés qui ont mentionné avoir la ferme intention de continuer à les utiliser.



Base : Répondants ayant téléchargé une ou plusieurs applications mobiles liées à la santé et les ayant utilisées au cours des trois derniers mois (n=1 335)

A hand holding a pen is positioned over a tablet, with a smartphone visible in the background. The entire scene is overlaid with a semi-transparent red filter. The text 'La santé et les objets connectés' is centered in white.

La santé et les objets connectés

La notoriété des objets connectés en santé

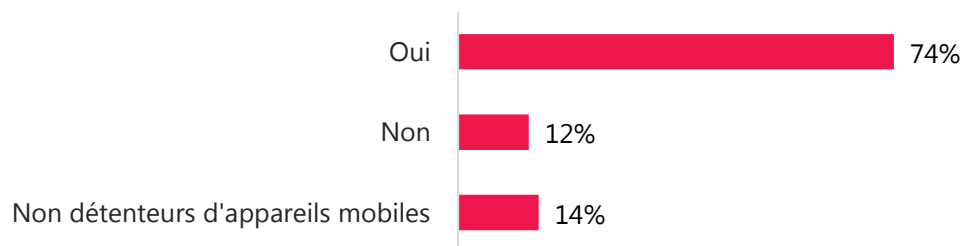
Qu'est-ce qu'un objet connecté en santé?

Il s'agit d'objets électroniques ou de vêtements qui capturent automatiquement des données concernant des aspects de santé ou de bien-être, tels le pouls, le poids, la performance sportive, la qualité du sommeil, la température du corps, et la tension artérielle, et qui transfèrent ensuite ces données aux fins d'analyse vers une application mobile disponible sur téléphone intelligent, tablette numérique ou vers une application disponible sur un ordinateur.



Au Canada, 74 % des adultes (ou 86 % des adultes possédant un téléphone intelligent ou une tablette numérique) avaient déjà entendu parler des objets connectés liés à la santé ou au bien-être au moment de réaliser la présente enquête (Figure 18). Le niveau de familiarité avec ces objets demeure cependant relativement bas puisque seulement 16 % des répondants qui en avaient déjà entendu parler ont mentionné être « très » ou « énormément » familiers avec ces objets.

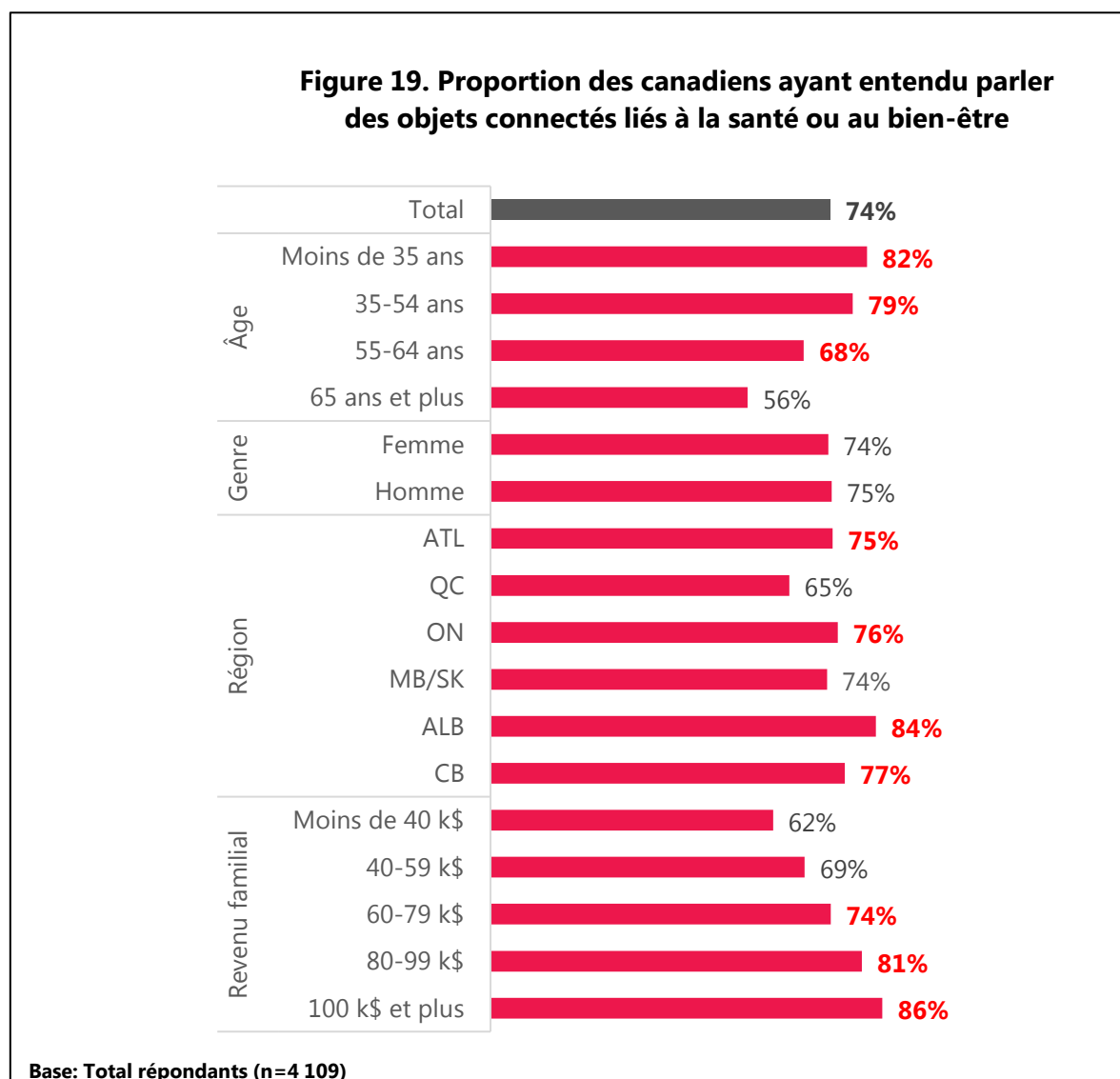
Figure 18. Notoriété des objets connectés en santé



Base: Total répondants (n=4 109)

C'est au Québec (65 %) où l'on retrouve la proportion la plus faible d'adultes ayant déjà entendu parler d'objets connectés liés à la santé ou au bien-être (Figure 19). Il est possible que la langue explique cette situation considérant que la majorité des objets connectés actuellement offerts sur le marché le sont par des entreprises situées en dehors du Québec et dont la documentation n'est souvent présentée d'abord qu'en anglais sur Internet, en fonction des stratégies de marketing initiales et à long terme pour le marché canadien.

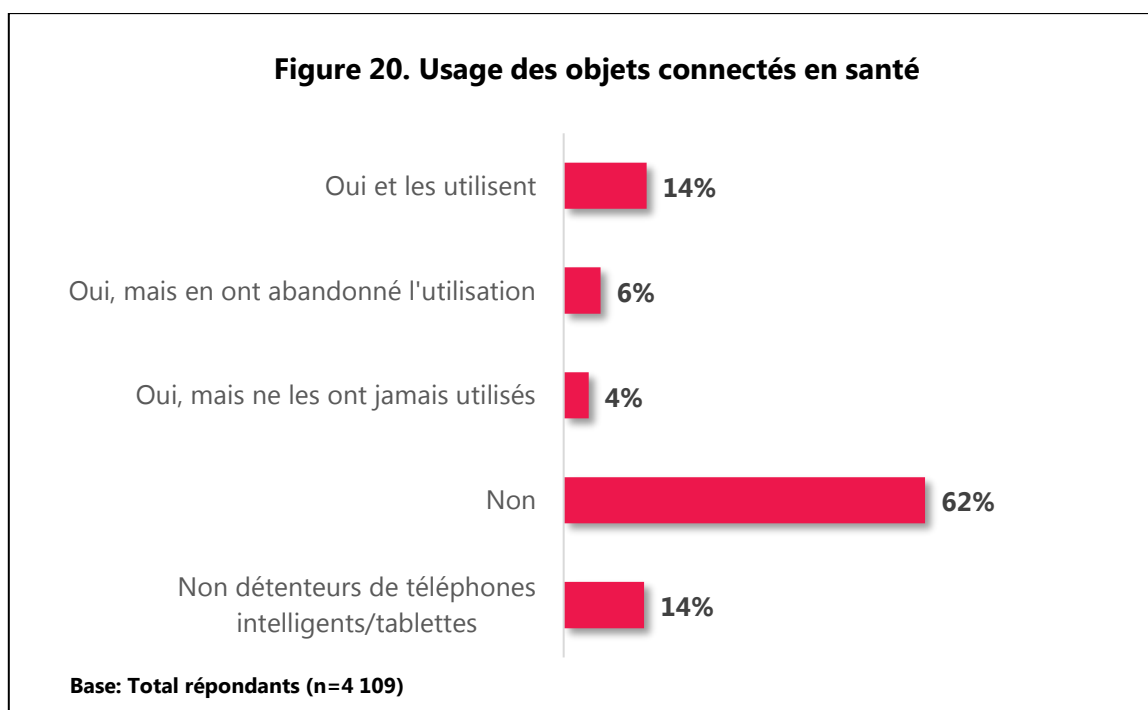
On observe également que la notoriété des objets connectés liés à la santé ou au bien-être varie directement selon l'âge et le revenu des adultes. Plus ils sont jeunes avec des revenus élevés, plus ils connaissent ces produits.



Qui sont les utilisateurs d'objets connectés en santé?

Actuellement, environ un adulte canadien sur quatre (24 %) possède au moins un objet connecté lié à la santé ou au bien-être (Figure 20). Aux États-Unis en 2016, selon l'enquête de la firme Accenture¹¹ citée précédemment, 21 % des adultes américains en possédaient. L'enquête de Salesforce¹² estimait ce taux à 27 %.

24 % des adultes canadiens, soit 29 % de ceux qui possèdent un téléphone intelligent ou une tablette numérique, possèdent au moins un objet connecté qui permet de capter des données liées à la santé ou au bien-être.

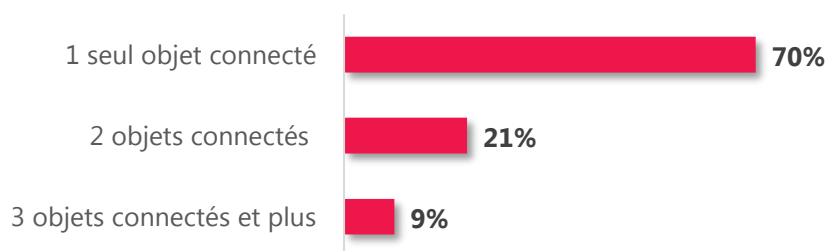


De ceux et celles qui possèdent des objets connectés liés à la santé et au bien-être, 70 % n'en possèdent qu'un seul, 21 % en possèdent deux, et seulement 9 % en possèdent trois ou plus (Figure 21). En moyenne, les adultes canadiens possèdent et utilisent 1,5 objets connectés liés à la santé et au bien-être.

¹¹ Source : The Accenture survey (2016)

¹² Source : The Salesforce survey

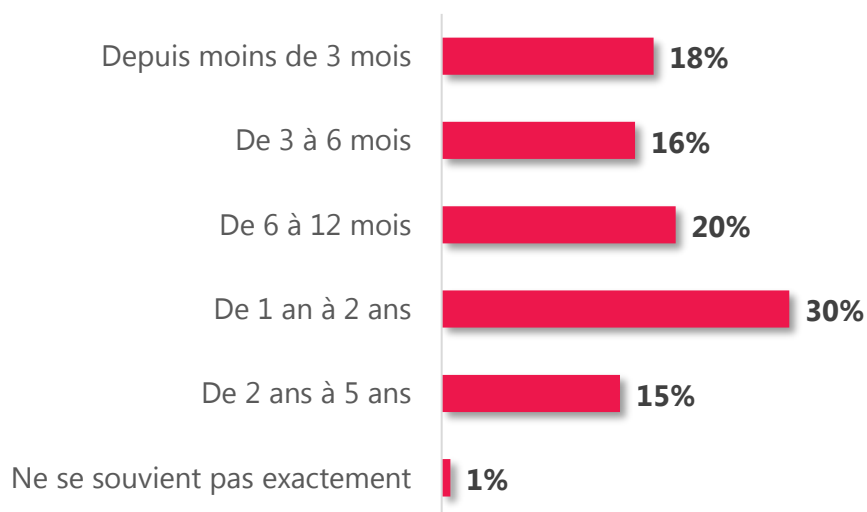
Figure 21. Nombre d'objets connectés utilisés



Base: Répondants qui possèdent un objet connecté lié à la santé et qui l'utilisent (n=580)

Comme il s'agit de produits relativement nouveaux, une majorité d'adultes canadiens (84 %) en font usage depuis moins de deux ans, tel que démontré à la figure ci-dessous.

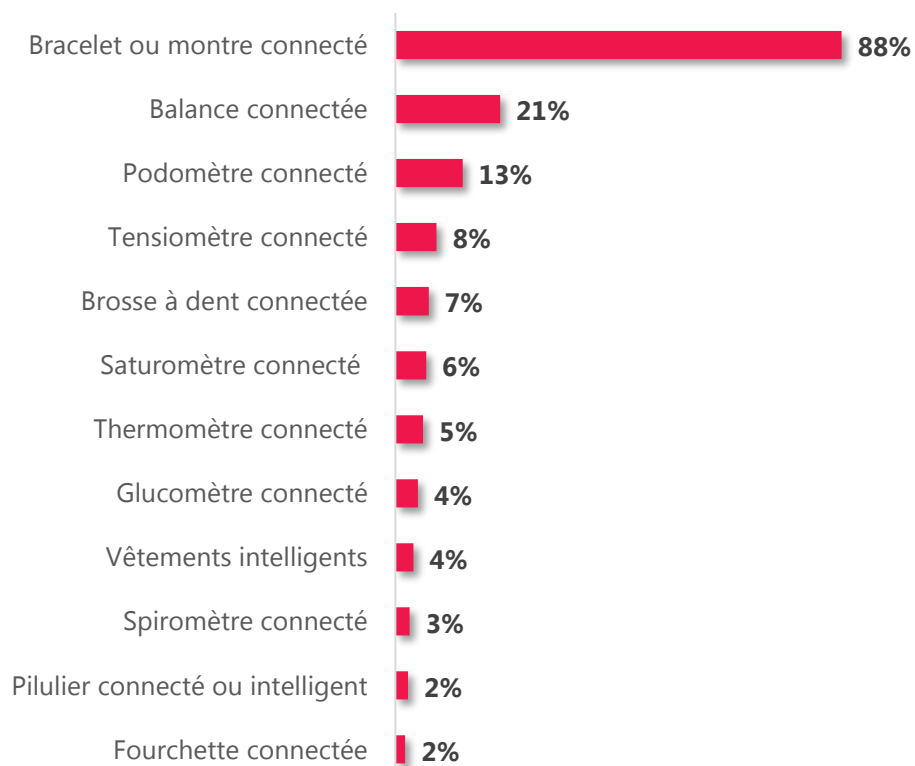
Figure 22. Durée d'utilisation des objets connectés



Base: Répondants qui possèdent un objet connecté lié à la santé et qui l'utilisent (n=580)

À ce jour, l'objet connecté le plus populaire est de loin le bracelet ou la montre détenue par 88 % des répondants possédant au moins un objet connecté en santé ou bien-être. L'avenir, les types d'objets connectés et la valeur ajoutée qu'ils procurent aux utilisateurs, ainsi qu'à d'autres déterminants du marché, nous diront si les autres produits atteindront le même niveau de popularité.

Figure 23. Types d'objets connectés liés à la santé et au bien-être possédés

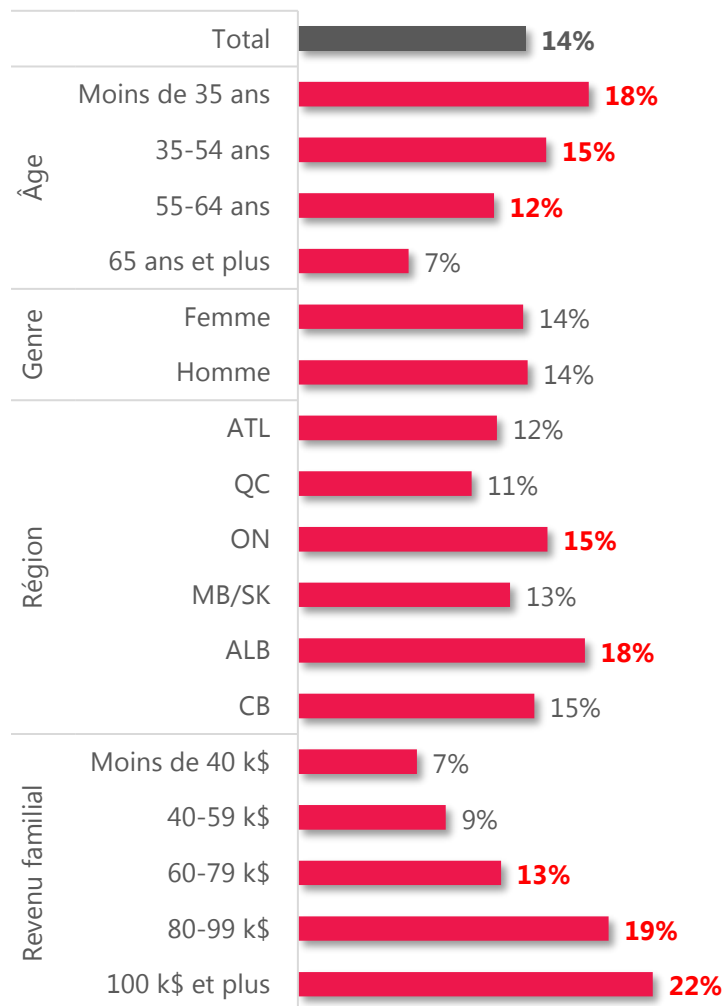


Base: Répondants qui possèdent un objet connecté lié à la santé et qui l'utilisent (n=580)

Les objets connectés liés à la santé et au bien-être sont sans contredit un produit utilisé davantage par les adultes les mieux nantis, puisqu'on observe un taux d'utilisation de 22 % chez les adultes avec des revenus familiaux de 100 k\$ et plus comparé à un taux de 7 % chez les adultes avec un revenu familial annuel de moins de 40 000 \$ (Figure 24). Les plus jeunes sont aussi de plus grands utilisateurs d'objets connectés. Par exemple, les adultes de 18 à 34 ans sont 18 % à en faire l'utilisation.

On observe également que le taux d'utilisation est plus élevé chez les adultes de l'Alberta (18 %) de même que chez ceux de l'Ontario (15 %) comparativement à ceux du Québec (11 %). D'ailleurs, tout comme pour les applications mobiles reliées à la santé connectée, le Québec affiche le taux d'utilisation des objets connectés en santé le plus bas au Canada.

Figure 24. Adultes qui utilisent un ou plusieurs objets connectés liés à la santé et au bien-être



Base: Total répondants (n=4 109)

L'appréciation des utilisateurs

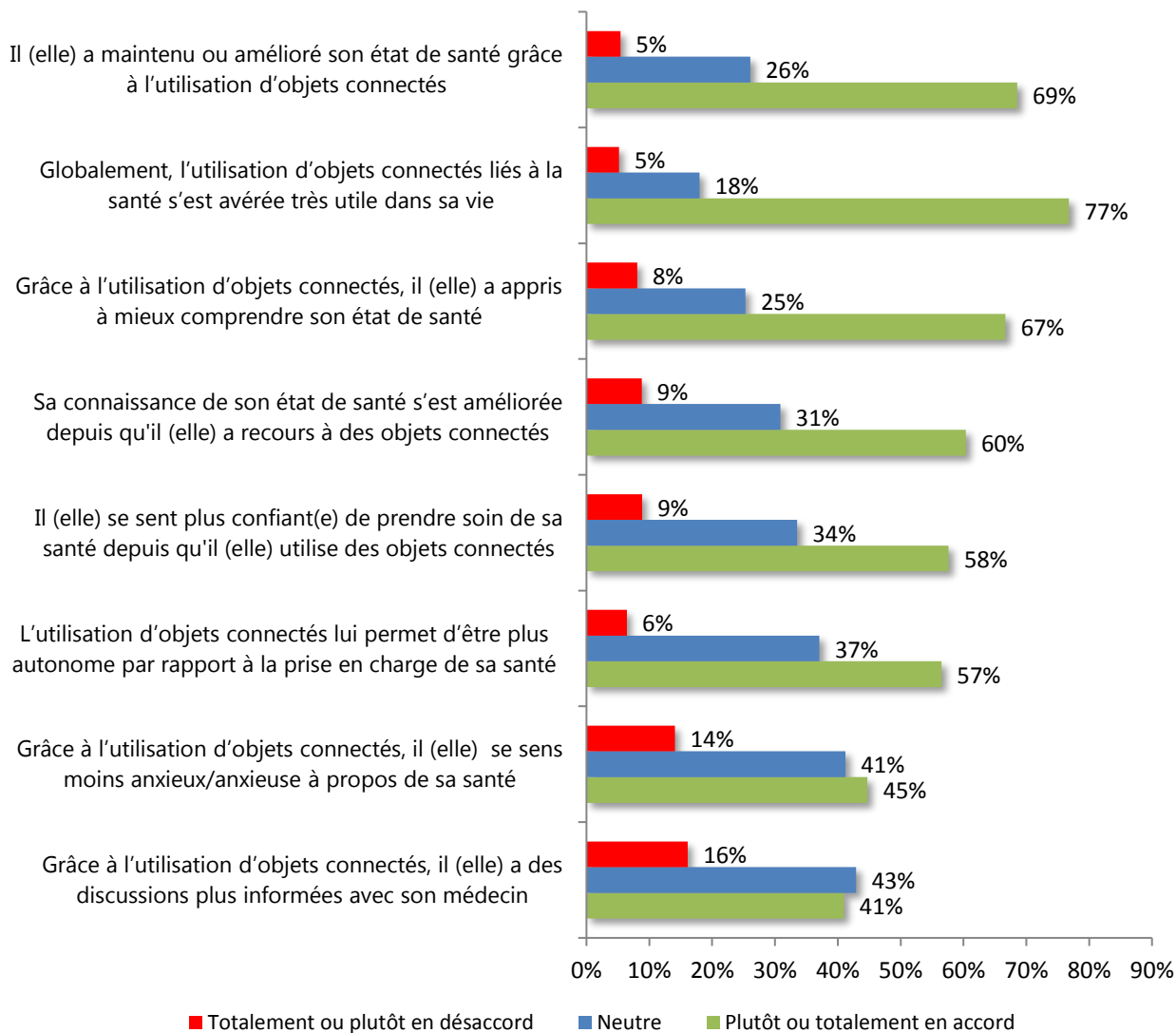
Tout comme nous l'avons observé pour les applications mobiles liées à la santé et au bien-être, l'appréciation des utilisateurs d'objets connectés en santé présente de grandes similarités. Dans les deux cas, les bénéfices associés à l'usage de l'objet connecté ou de l'application mobile et leur facilité d'utilisation contribuent positivement à un sentiment de satisfaction chez l'utilisateur, lequel se traduit ensuite par une intention de continuer à utiliser l'objet ou l'application en question. Tel que détaillé dans les sections qui suivent, l'appréciation des utilisateurs d'objets connectés est un peu plus positive que celle des utilisateurs d'applications mobiles reliées à la santé et au bien-être, ce qui se traduit par une plus ferme intention de continuer à utiliser les objets connectés (88 %) que les applications mobiles (72 %).

L'utilité perçue de l'objet connecté

Parmi les utilisateurs interrogés, 77 % ont mentionné que globalement l'utilisation d'objet(s) connecté(s) en santé et bien-être s'avérait très utile dans leur vie (comparativement à 61 % pour les applications mobiles) (Figure 25). Pour 69 % des utilisateurs, on parle d'un maintien ou d'une amélioration de leur état de santé grâce à l'utilisation de ces objets connectés (comparativement à 54 % pour les applications mobiles).

Tout comme pour les applications mobiles, les données provenant des objets connectés en santé ne font pas partie des échanges entre le médecin et le patient, car seulement 41 % des utilisateurs d'objets connectés (comparativement à 42 % dans le cas des applications) mentionnent que grâce à leur utilisation de ces objets ou de ces applications, ils ont des discussions plus informées avec leur médecin.

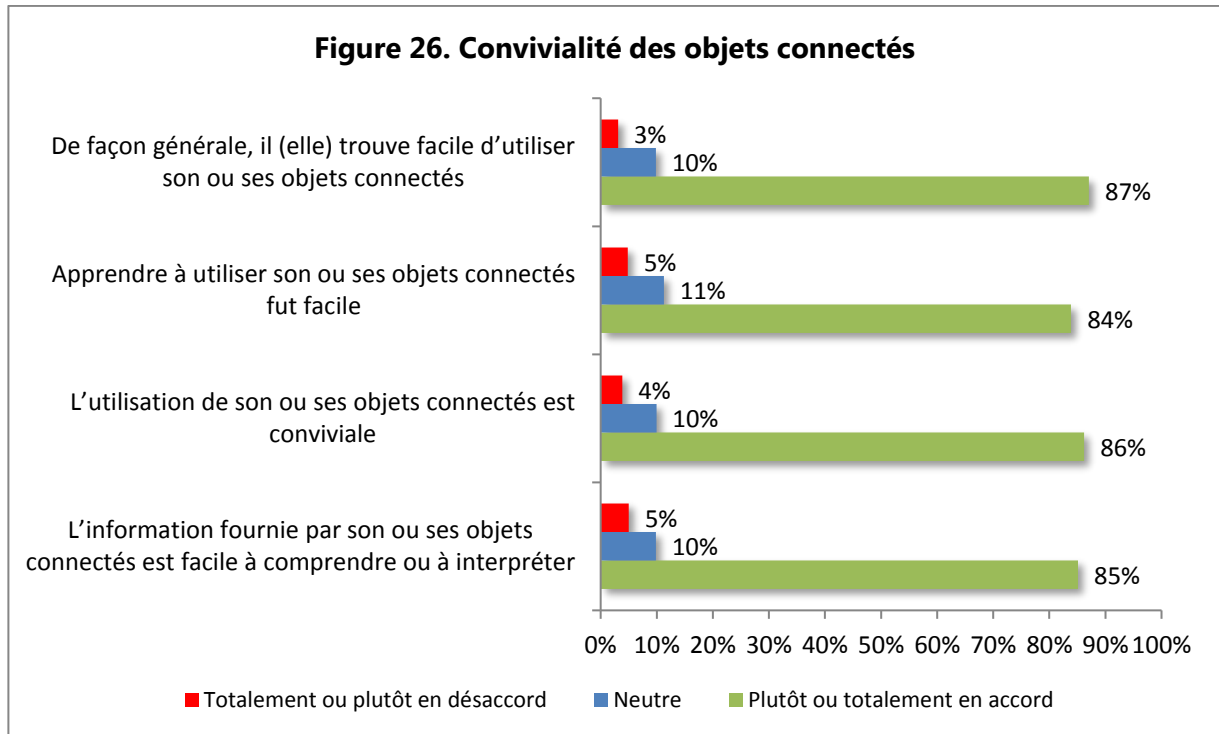
Figure 25. Utilité perçue des objets connectés



Base : Répondants qui possèdent un objet connecté lié à la santé et au bien-être et qui l'utilisent (n=580)

La convivialité des objets connectés

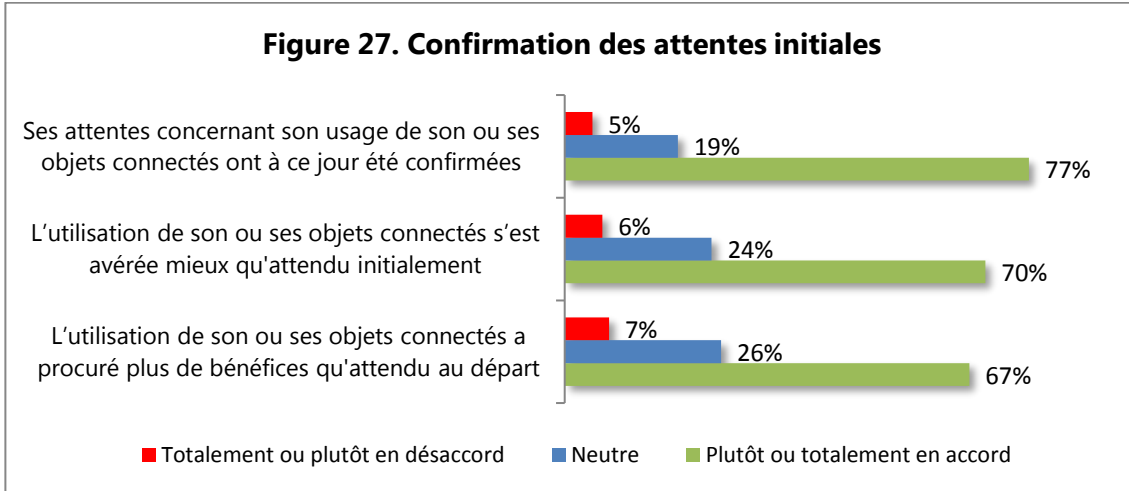
Une majorité d'utilisateurs trouvent facile ou conviviale l'utilisation des objets connectés liés à la santé ou au bien-être. De façon générale, 87 % des répondants ont mentionné être totalement ou plutôt en accord avec la mention selon laquelle ils trouvaient facile d'utiliser leur(s) objets(s) connectés(s) (Figure 26). Ce résultat dépasse les 76 % obtenus du côté des applications mobiles.



Base : Répondants qui possèdent un objet connecté lié à la santé et au bien-être et qui l'utilisent (n=580)

La confirmation des attentes initiales

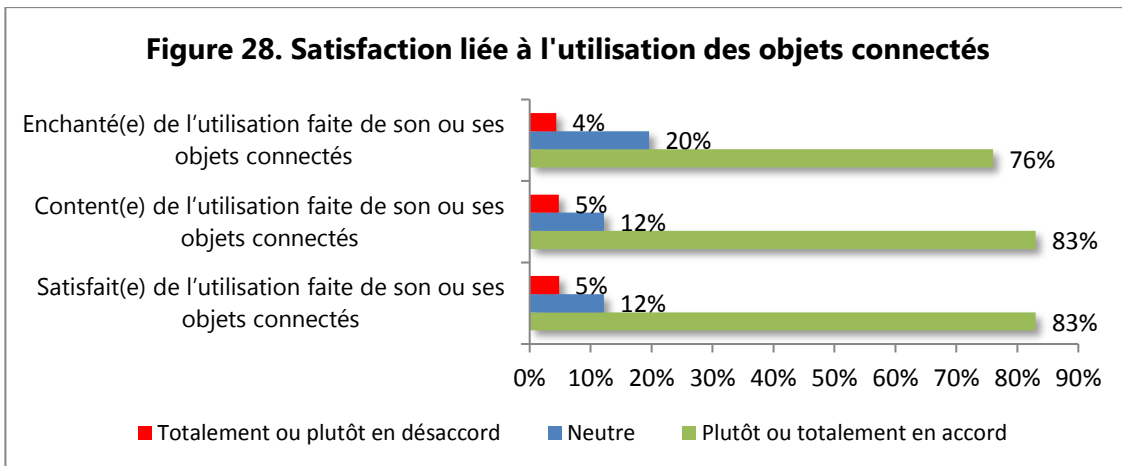
Ce sont 77 % des répondants qui ont confirmé que leurs attentes initiales avaient été satisfaites à ce jour avec les objets connectés en santé comparativement à 59 % des utilisateurs d'applications mobiles. Pour 70 % des répondants, l'utilisation de leur(s) objet(s) connecté(s) s'est même avérée mieux qu'attendu initialement, ce qui était le cas de seulement 56 % des utilisateurs d'applications mobiles interrogés.



Base : Répondants qui possèdent un objet connecté lié à la santé et au bien-être et qui l'utilisent (n=580)

La satisfaction liée à l'utilisation des objets connectés

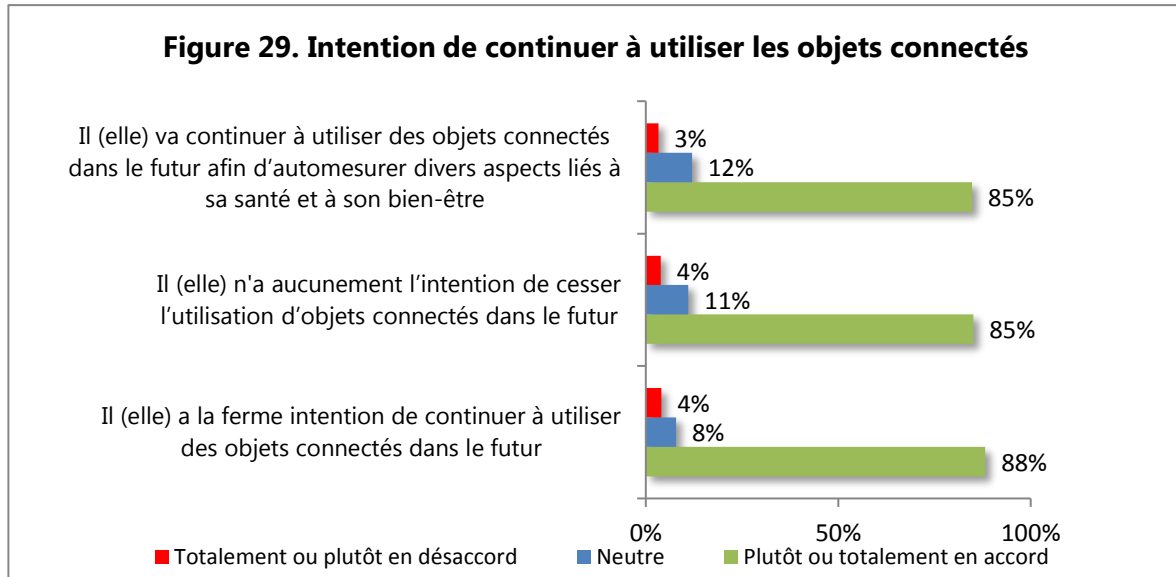
Alors qu'à peine un peu plus de 70 % des utilisateurs d'applications mobiles ont mentionné être satisfaits de leur utilisation, du côté des objets connectés en santé, ce sont 83 % des utilisateurs qui en sont satisfaits.



Base : Répondants qui possèdent un objet connecté lié à la santé et au bien-être et qui l'utilisent (n=580)

L'intention de continuer à utiliser les objets connectés

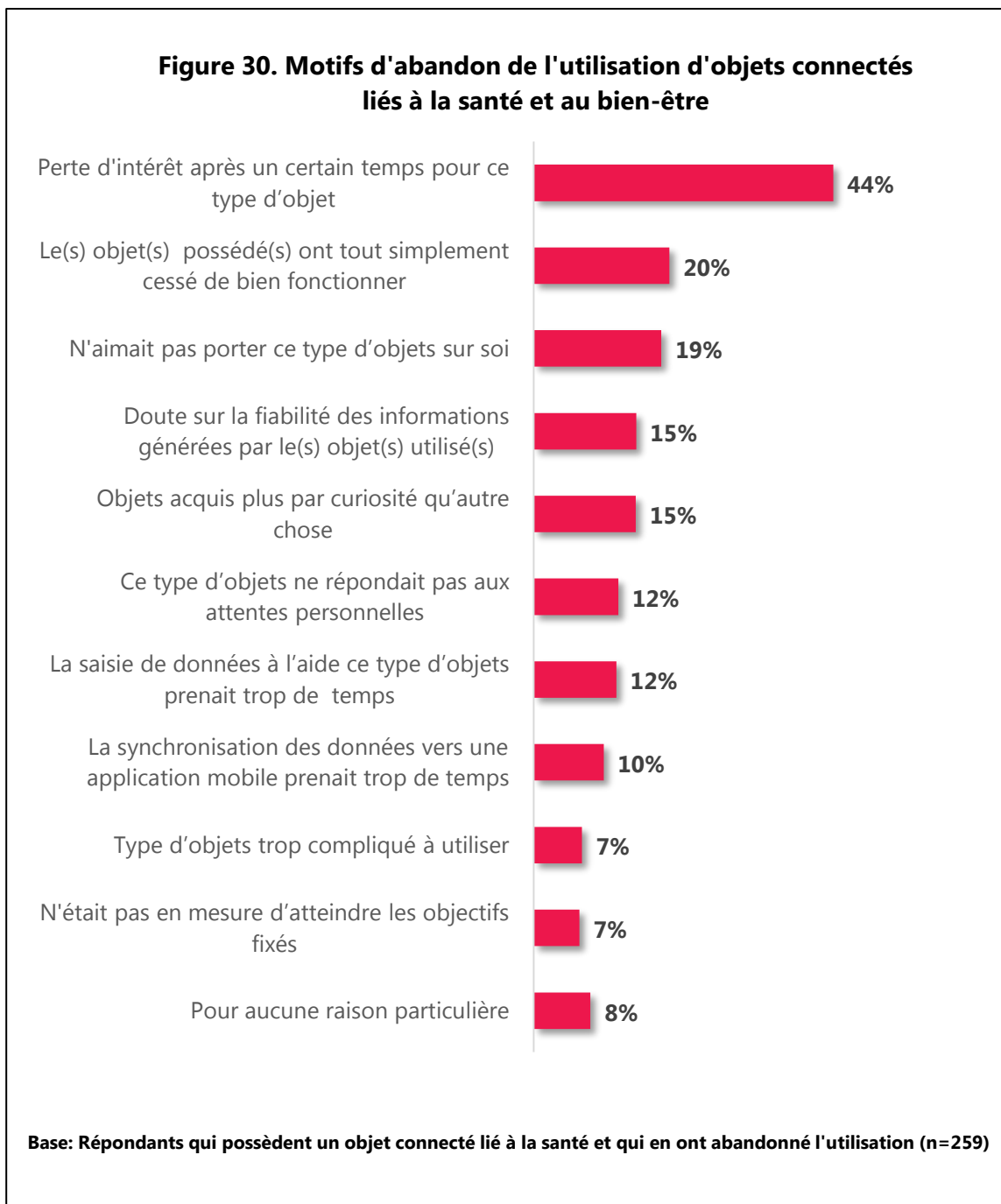
Le niveau de satisfaction à l'égard des objets connectés liés à la santé et au bien-être (83 %) se reflète aussi dans les intentions de continuer à les utiliser, puisque 88 % ont mentionné avoir la ferme intention de continuer à les utiliser, ce qui était le cas de 72 % des utilisateurs d'applications mobiles.



Base : Répondants qui possèdent un objet connecté lié à la santé et au bien-être et qui l'utilisent (n=580)

Les motifs d'abandon de l'utilisation des objets connectés liés à la santé et au bien-être

Tel que le démontre la figure 30, la perte d'intérêt envers l'objet connecté est la principale raison pour laquelle 44 % de ceux et celles qui en possédaient en ont cessé l'utilisation.



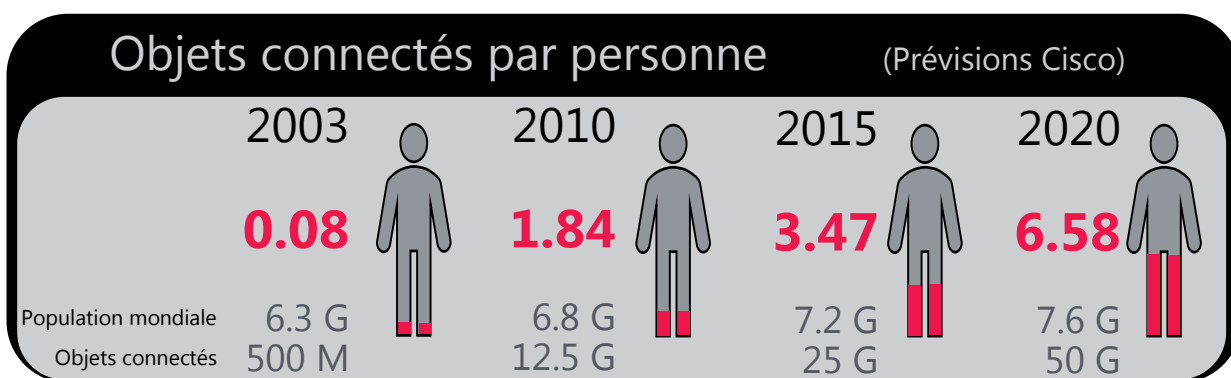
A hand holding a pen points to a laptop screen. The entire image is overlaid with a semi-transparent red filter. The text is centered in white.

L'avenir de la santé connectée au Canada

Y a-t-il un avenir au Canada pour la santé connectée?

À la lumière des résultats de la présente enquête populationnelle, il y a au Canada un avenir certain pour la santé connectée. On compte déjà au pays 35 % des adultes qui sont des utilisateurs d'objet(s) connecté(s) ou d'application(s) mobile(s) lié(s) à la santé et au bien-être. Ces utilisateurs sont jeunes, scolarisés et avec des revenus souvent plus élevés que la moyenne. De façon générale, ces utilisateurs sont satisfaits de leur expérience avec ces outils et leur intention est de continuer à les utiliser dans le futur.

En 2011, l'entreprise CISCO prévoyait que d'ici 2020, chaque citoyen connecté à Internet dans le monde possèdera en moyenne 6,58 objets connectés¹³. Déjà en France, 61 % des adultes croient que les objets connectés vont devenir un incontournable, tout comme l'étaient hier Internet ou les téléphones intelligents¹⁴. Au Québec, une enquête populationnelle réalisée par le CIRANO au début 2017 auprès de 1 008 personnes révélait que 46 % des adultes sont favorables à l'utilisation des objets connectés à Internet (n=1 008).¹⁵



Étant donné que les objets connectés sont relativement nouveaux sur le marché, ils constituent une petite partie de l'ensemble des objets connectés par personne. Seuls 1.5 appareils intelligents connectés sont actuellement utilisés par les adultes canadiens. En outre, la population adulte en général a une connaissance relativement limitée de la valeur des dispositifs intelligents connectés pour la santé et le bien-être, de sorte que 47 % des adultes canadiens qui ne possèdent actuellement pas de périphérique intelligent pour la santé et le bien-être ne voient actuellement pas l'intérêt de posséder de tels outils numériques. Il existe d'autres obstacles liés aux coûts de développement,

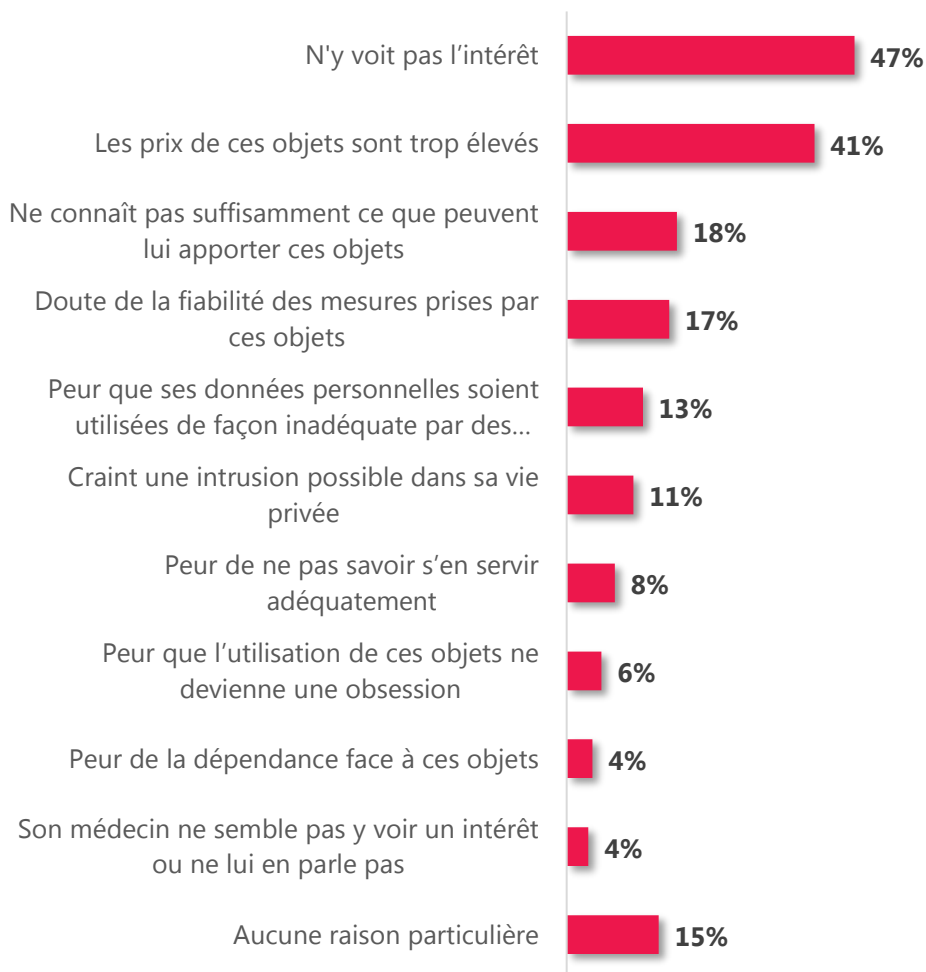
¹³ http://www.cisco.com/c/dam/en_us/about/ac79/docs/innov/IoT_IBSG_0411FINAL.pdf

¹⁴ Source : Sociovision, 2015.

¹⁵ Source : Baromètre CIRANO 2017

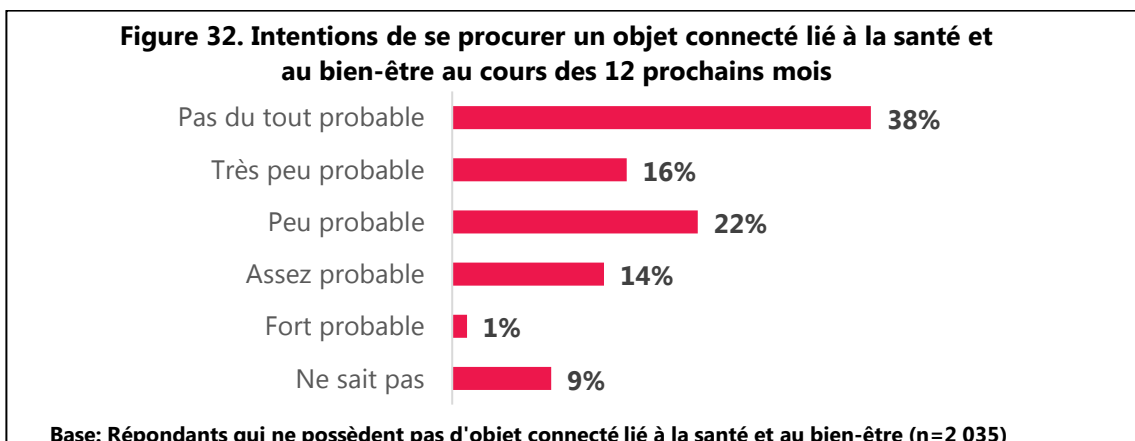
telle la chaîne d'approvisionnement; le prix, la qualité des données et la sécurité qui sont sans doute parmi les principaux obstacles à l'accès, ainsi qu'à l'adoption et à l'utilisation de ces dispositifs. Les développeurs et les stratégies de marketing pour les objets connectés dans le contexte de la santé et du bien-être devront démontrer des résultats cliniques et / ou de valeur pour faire appel aux communautés de consommateurs et faire face aux exigences réglementaires afin de réaliser les estimations projetées de pénétration du marché.

Figure 31. Freins à l'utilisation des objets connectés liés à la santé et au bien-être



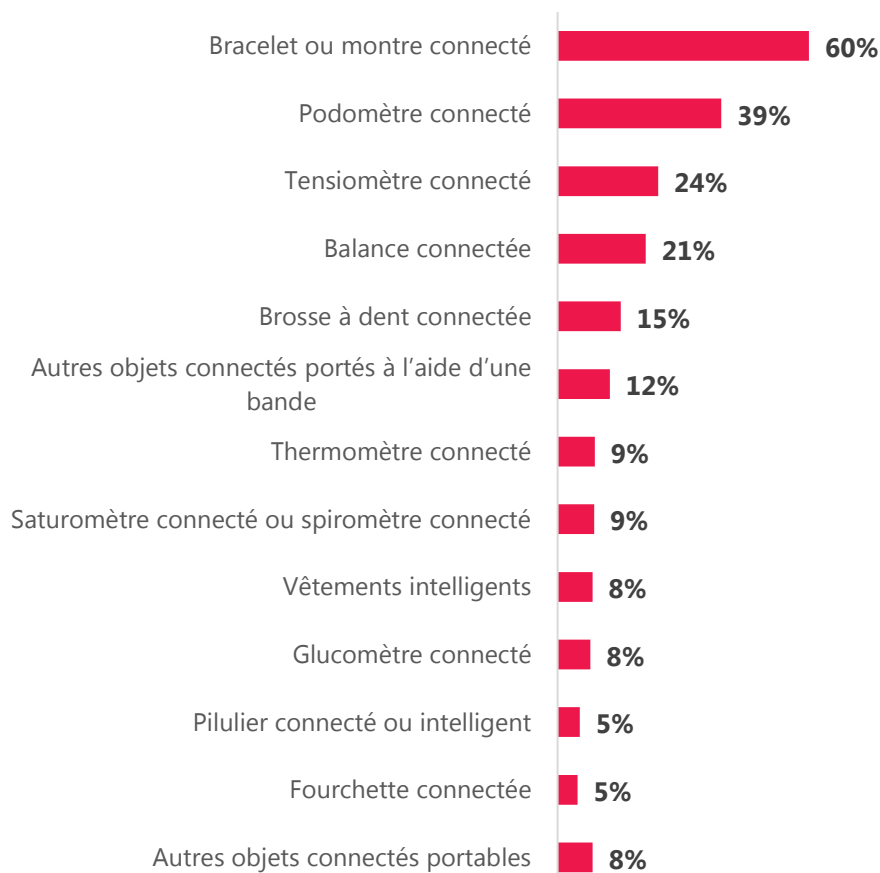
Base: Répondants qui ne possèdent pas d'objet connecté lié à la santé et au bien-être (n=2 035)

Comme les applications mobiles et les objets connectés liés à la santé et au bien-être sont peu connus de la population des non-utilisateurs en général, les intentions de s'en procurer sont aussi assez faibles. Seulement 15 % des adultes interrogés ont mentionné avoir l'intention de s'en procurer au cours des 12 prochains mois.



Cependant, si on examine la liste des objets connectés que les répondants ont mentionné souhaiter se procurer à l'avenir, on observe que ce n'est pas que la montre connectée qui figure sur la liste, mais aussi des objets comme le podomètre, le tensiomètre ou la balance (Figure 33).

Figure 33. Objets connectés liés à la santé et au bien-être que les Canadiens ont l'intention de se procurer au cours des 12 prochains mois



Base: Répondants qui ne possèdent pas d'objet connecté lié à la santé et au bien-être, mais qui ont l'intention de s'en procurer au cours des 12 prochains mois (n=489)

Enfin, nos résultats font ressortir que les utilisateurs d'objets ou d'applications mobiles connectés partagent encore peu leurs données avec leur médecin. Aux États-Unis, l'enquête réalisée par la firme Salesforce Research indique que 78 % des adultes qui possèdent ces objets aimeraient que leur médecin ait accès à leurs données. Dans un récent sondage effectué auprès des Canadiens par Inforoute Canada, 67 % des utilisateurs d'objets connectés intelligents et / ou des applications de santé mobiles ont déclaré qu'ils partagent des informations à partir de leurs appareils / applications si leur médecin l'a demandé¹⁶.

¹⁶ <https://www.inforoute.ca/en/component/edocman/resources/reports/privacy/3348-earnscliffe-survey-on-electronic-health-information-and-privacy?Itemid=101>



350

371

391

344

Les travaux de la Chaire de recherche en santé connectée, à HEC Montréal, visent trois principaux objectifs : mieux comprendre le rôle de levier que jouent les technologies de l'information dans le développement et la mise en place des nouveaux modes d'organisation des soins de santé; cerner et mesurer les effets cliniques, organisationnels et économiques associés à la mise en place de nouvelles technologies; et étudier les principaux enjeux et risques – humains, organisationnels, politiques ou technologiques – associés à cet important virage numérique. Les connaissances développées dans le cadre des divers projets de recherche de la Chaire permettront de réussir la mise en place des technologies nécessaires à la réalisation de plusieurs des priorités des réformes québécoises et canadiennes actuelles, notamment en matière de services à domicile, de santé publique et de réseaux de soins intégrés.



Le CEFRIO est un organisme de recherche et d'innovation qui accompagne les organisations publiques et privées dans la transformation de leurs processus et de leurs pratiques d'affaires par l'appropriation et l'utilisation du numérique. Membre de QuébecInnoVe, le CEFRIO est mandaté par le gouvernement du Québec afin de contribuer à l'avancement de la société québécoise par le numérique. Il recherche, expérimente, enquête et fait connaître les usages du numérique dans tous les volets de la société. Son action s'appuie sur une équipe expérimentée, un réseau de plus de 90 chercheurs associés et invités ainsi que l'engagement de près de 250 membres. Son principal partenaire financier est le ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation (MESI).

www.CEFRIO.qc.ca | info@CEFRIO.qc.ca | Twitter: @CEFRIO

Québec - Siège social

888, rue Saint-Jean
Bureau 575
Québec (Québec) G1R 5H6

Téléphone : 418 523-3746

Montréal

550, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 1770, Tour Ouest
Montréal (Québec) H3A 1B9

Téléphone : 514 840-1245

Principal partenaire financier



Adoption des applications mobiles et objets connectés liés à la santé et au bien-être
ISBN : 978-2-923852-74-4
©CEFRIO Dépôt légal 2017
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada