

DÉVELOPPEMENT D'UN SYSTÈME D'ÉVALUATION DES INÉGALITÉS SOCIALES DANS LE RECOURS AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ AU QUÉBEC

Mathieu Philibert, PhD
Robert Pampalon, PhD
Denis Hamel, MSc
Institut national de santé publique du Québec

17^e Journées annuelles de santé publique
Montréal, 27 novembre 2013

Mise en contexte

Les CSSS et leurs partenaires ne disposent que de peu d'informations socioéconomiques spécifiques à leur territoire.

Les tableaux de bords des CSSS ne fournissent aucune information socioéconomique récente permettant de décrire les ISS en matière d'utilisation de service ou la distribution géographique de la défavorisation sur le territoire.

? Comment alors orienter l'intervention ciblant les ISS ?

Mise en contexte

Notre projet, en 2002, a produit une 1^{ère} lecture de la défavorisation à l'échelle des territoires de CLSC.

Ce projet avait les objectifs suivants:

1. Permettre une lecture locale de la défavorisation
2. Produire des mesures d'inégalités sociales dans le recours aux services
3. Favoriser l'appropriation des outils par les usagers

Démarche

Pour favoriser l'appropriation du système (objectif #3), nous avons adopté une démarche basée sur la collaboration des intervenants et décideurs locaux.

- Comités scientifique et aviseur
- Sélection de CLSC desservant des populations diverses
- 2 rencontres avec chaque établissement:
 1. proposition des indicateurs et outils → réactions, interprétation des résultats
 2. présentation du système modifié sur la base des réactions exprimées lors des 1^{ères} rencontres

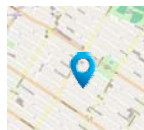
Données

Pour décrire la défavorisation sur le territoire et les ISS dans l'utilisation des services (objectifs # 1 et 2), l'indice de défavorisation a été jumelé aux données sur l'utilisation des services (Intégration-CLSC).

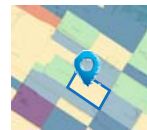
Usagers

- âge
- sexe
- code postal
- services reçus

milieu de
résidence



indice de
défavorisation



estimation
écologique du
SSE individuel

Indice de défavorisation

Indice de défavorisation

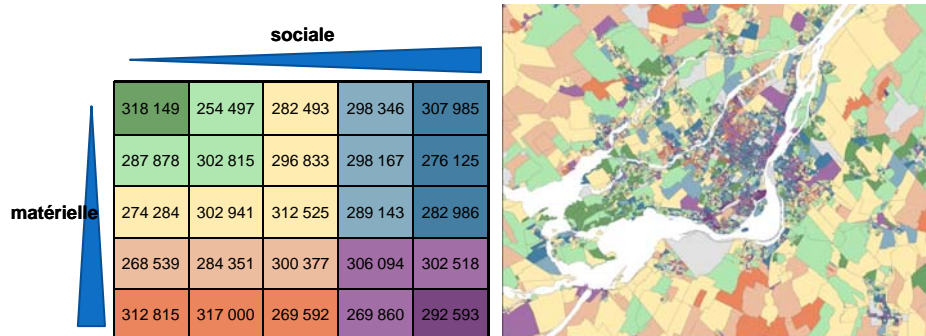
- estimateur écologique (petits territoires: 400-700 personnes)
- couvre tout le Québec
- synthétise des données de recensement
 - revenu moyen
 - % emploi
 - % sans diplôme d'études secondaires
 - % pers. seules
 - % pers. veuves/séparées/divorcées
 - % familles monoparentales

défavorisation
matérielle

défavorisation
sociale

Indice de défavorisation

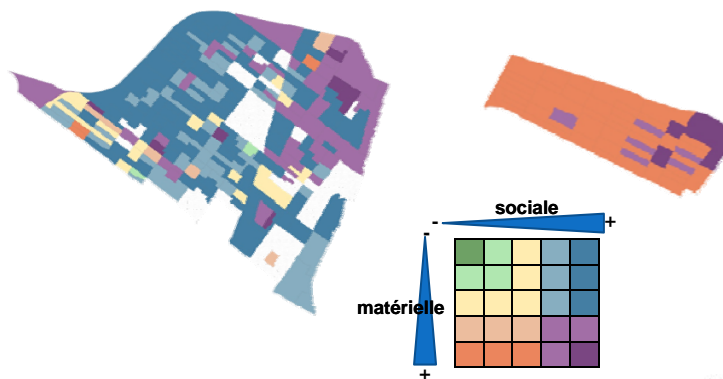
Pour chacune des dimensions (matérielle et sociale), les unités géographiques sont catégorisées en quintiles



Institut national
de santé publique
Québec

Indice de défavorisation

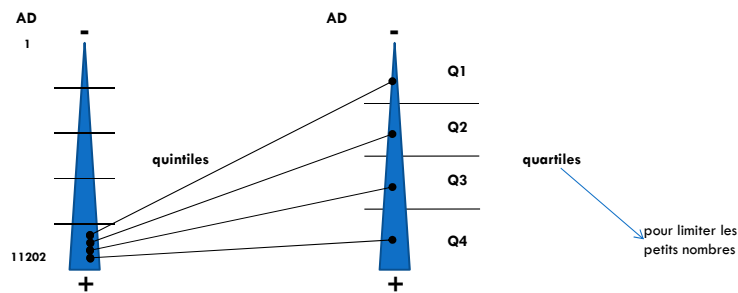
Travailler à l'échelle locale nous a confronté à une limite importante de l'indice de défavorisation.



Institut national
de santé publique
Québec

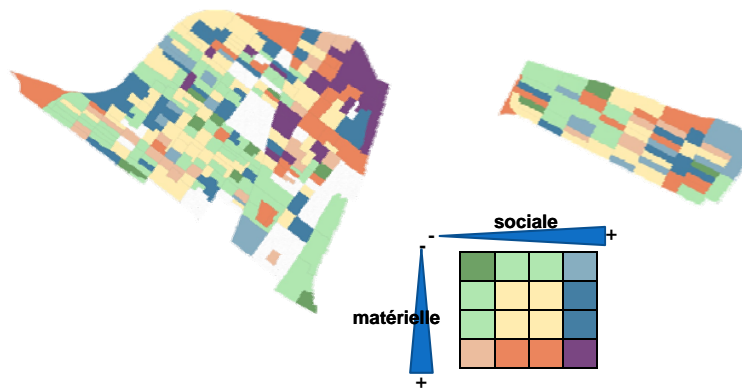
Indice de défavorisation

Une version locale de l'indice de défavorisation a été créée afin d'exprimer la variabilité de la défavorisation à l'intérieur de chaque territoire de CSSS (objectif #1).



Institut national
de santé publique
Québec

Indice de défavorisation



Les rencontres avec les intervenants et décideurs locaux nous ont permis de valider la version locale de l'indice.

Institut national
de santé publique
Québec

ISS dans les services

L'indice est donc assigné aux interventions (Intégration-CLSC) qui sont classées par programme-clientèle:

- services généraux
- santé publique
- santé physique
- santé mentale
- déficience physique
- déficience intellectuelle et TED
- dépendances
- jeunes en difficultés
- perte d'autonomie liée au vieillissement

ISS dans les services

Pour chaque programme-clientèle, on peut donc calculer:

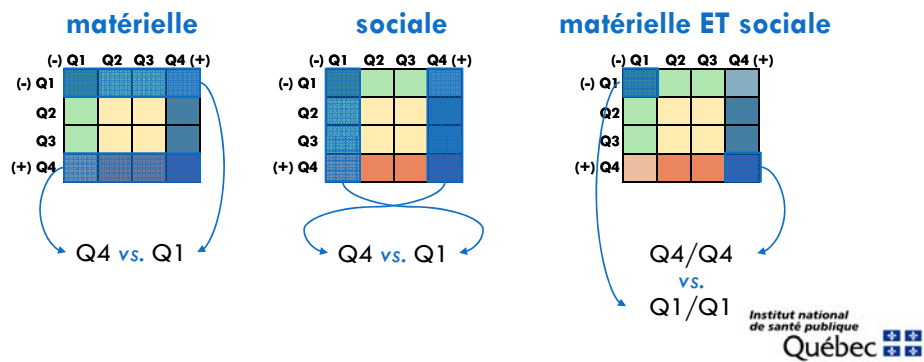
- nombre total d'usagers
 - nombre moyen d'interventions par usager
- } ventilé par niveau de défavorisation matérielle et/ou sociale

Trois types de mesures sont produites:

- Indicateurs d'inégalités relatives → ampleur des inégalités
- Indicateurs d'inégalités absolues → diff. nb. de services/usagers
- Indicateurs de l'impact global des inégalités → fraction attribuable

ISS dans les services

Les indices d'inégalités (relatives et absolues) comparent chaque niveau de défavorisation à un niveau de référence. Ils sont calculés pour chaque dimension de la défavorisation et leur combinaison.



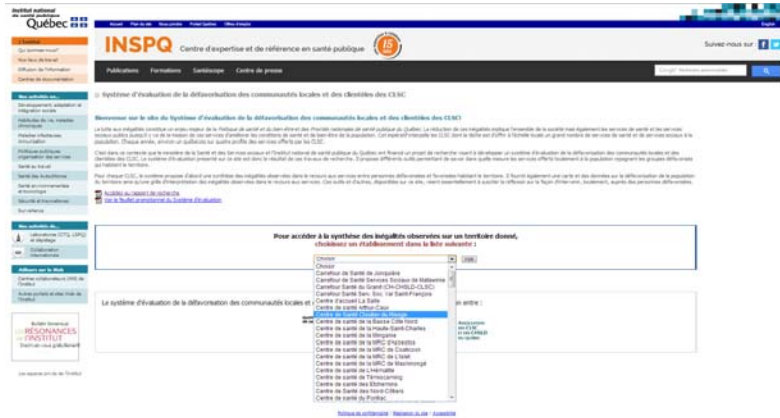
Résultats

Les rencontres avec les équipes d'intervenants et de décideurs ont permis de définir et valider le contenu du système d'évaluation:

- des indicateurs d'inégalités
- un tableau-synthèse
- une grille d'interprétation des résultats
- un atlas interactif
- des profils statistiques des disparités SE de la population et des usagers de chaque programme-clientèle

Résultats

Le système de surveillance est accessible via Internet



Institut national de santé publique Québec

Résultats

Tableau synthèse

CSSS DE ST-VAL-DES-MONTS

		Usagers			Inégalités relatives		
		Nombre	% population	% usagers avec indice	pénétration	intensité	pénétration pondérée par l'intensité
1	Services généraux	20 972	16%	85%	1.65*	1.33*	2.20*
1	Jeunes et familles en difficultés	4 632	4%	92%	1.26*	1.09	1.43*
1	Perte d'autonomie liée au vieillissement	8 947	7%	97%	1.71*	1.00	1.78*
1	Services intégrés en périnatalité	1 359	1%	96%	1.25*	1.27*	1.42*
2	Santé publique	7 862	6%	83%	1.30*		
2	Santé mentale	2 547	2%	90%	1.82*		
3	DI et TED	1 321	1%	91%			
3	Santé physique	10 846	8%	83%			
4	Déficience physique	1 687	1%	94%	0.91*	0.90	0.79*
4	Dépendance	948	1%	79%	0.82*		



Institut national de santé publique Québec

Retombées

Modification de l'indice = produits accessibles à tous, adaptés aux échelles décisionnelles

Développement d'outils par et pour les intervenants locaux, qui favorisent l'utilisation des résultats

Soutien à la prise de décision:

- réflexion sur l'offre de service (centralisation/pts service)
- adaptation de l'offre (priorisation en péri-nat.)
- réflexion sur la responsabilité populationnelle partagée (la cartographie permet d'identifier des secteurs qui interpellent des partenaires locaux, par ex. un espace touché par des problèmes de logements)

Inégalités relatives

- Pénétration
- Intensité
- Pénétration pondérée par l'intensité

Inégalités absolues

- Nombre d'usagers
- Nombre d'interventions

Impact global des inégalités

- Nombre d'usagers
- Nombre d'interventions



Inégalités relatives

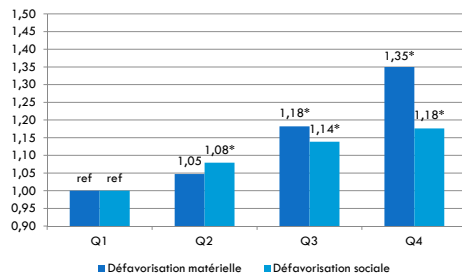
- **Pénétration**
- Intensité
- Pénétration pondérée par l'intensité

Inégalités absolues

- **Nombre d'utilisateurs**
- Nombre d'interventions

Impact global des inégalités

- **Nombre d'utilisateurs**
- Nombre d'interventions



		sociale			
		Q1	Q2	Q3	Q4
matérielle	Q1	ref	1,08	1,14	1,18*
	Q2	1,05	1,13	1,19*	1,23*
	Q3	1,18*	1,28*	1,35*	1,39*
	Q4	1,35*	1,46*	1,54*	1,59*



Inégalités relatives

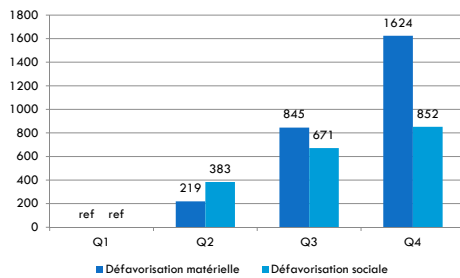
- **Pénétration**
- Intensité
- Pénétration pondérée par l'intensité

Inégalités absolues

- **Nombre d'utilisateurs**
- Nombre d'interventions

Impact global des inégalités

- **Nombre d'utilisateurs**
- Nombre d'interventions



		sociale			
		Q1	Q2	Q3	Q4
matérielle	Q1	ref	84	147	186
	Q2	50	138	203	245
	Q3	192	291	365	412
	Q4	370	483	567	621



Inégalités relatives

- **Pénétration**
- Intensité
- Pénétration pondérée par l'intensité

Inégalités absolues

- **Nombre d'usagers**
- Nombre d'interventions

Impact global des inégalités

- **Nombre d'usagers**
- Nombre d'interventions

« Si l'ensemble de la population du territoire avait une utilisation des services identique à celle du groupe le plus favorisé, voici le nombre d'usagers en moins qui seraient observés : »

matérielle	2509
sociale	1702
combinée	9393



Questions pour initier le processus de réflexion:

1. Pourquoi certains programmes desservent-ils davantage les groupes défavorisés et d'autres non? (gr. 1 & 2 vs. 3 & 4)
2. Pourquoi les écarts ne sont-ils pas toujours observés en considérant à la fois le nombre d'usagers rejoints (indice de pénétration) et le nombre d'interventions par usager (indice d'intensité)? (gr. 1 vs. 2)
3. Pourquoi l'ampleur des écarts observés varie-t-elle entre les programmes? (gr. 1 & 2, surtout)
4. Pourquoi les écarts diffèrent-ils selon la forme de défavorisation (matérielle ou sociale)? (gr. 1 & 2, surtout)

Facteurs explications

- politiques, orientations, pratiques et aspects organisationnels (ex. groupes ciblés, desserte uniforme, point de services décentralisé ou non)
- ressources hors-CSSS (ex. prise en charge par org. communautaire, PAE)
- caractéristiques des clientèles et des populations locales (ex. communauté linguistique isolée)
- données et méthodes (ex. petits effectifs = absence de différences)



Merci

mathieu.philibert@inspq.qc.ca