

Rapport descriptif de l'enquête populationnelle sur l'expérience de soins pour la région de Montréal

Février 2012

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL / DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Institut national de santé publique du Québec / Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services



Rapport descriptif de l'enquête populationnelle sur l'expérience de soins pour la région de Montréal

ÉQUIPE SANTÉ DES POPULATIONS ET SERVICES DE SANTÉ

SECTEUR SERVICES PRÉVENTIFS EN MILIEU CLINIQUE DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE, AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL,

ΕT

DIRECTION DE L'ANALYSE ET DE L'ÉVALUATION DES SYSTÈMES DE SOINS ET SERVICES INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

FÉVRIER 2012



• Institut national de santé publique

AUTEURS

Odette Lemoine^{1,2}, Brigitte Simard^{1,2}, Sylvie Provost^{1,2,3}, Jean-Frédéric Levesque^{1,2,3}, Raynald Pineault^{1,2,3}, Pierre Tousignant^{1,2,3}

ÉQUIPE DE RECHERCHE

Coordonnatrice de projet

Audrey Couture^{1,2}

Chercheurs principaux

Jean-Frédéric Levesque^{1,2,3}, Raynald Pineault^{1,2,3}, Pierre Tousignant^{1,2,3}

Co-chercheurs et professionnels de recherche

Sylvie Provost^{1,2,3}, Roxane Borgès Da Silva^{1,2,4}, Odette Lemoine^{1,2}, Brigitte Simard^{1,2}, Marjolaine Hamel^{1,2}, Alexandre Prud'Homme^{1,2}, Sarah Descôteaux^{1,2}, Dominique Grimard^{1,2}, Michel Fournier^{1,8}, Danièle Roberge^{5,6}, Mylaine Breton^{5,6}, Jean-Louis Denis⁷, Marie-Dominique Beaulieu^{3,8}, Debbie Feldman^{1,2,8}, Paul Lamarche⁸, Jeannie Haggerty^{4,9}, Josée Côté^{3,8}

Co-décideurs

Denis A. Roy², Mylène Drouin¹, Louis Côté¹⁰, François Goulet¹²

Comité consultatif

Richard Lessard¹, Ginette Côté¹³, Pierre Bergeron², Yolaine Galarneau¹³, Frédéric Abergel¹⁰, Louise Quesnel¹¹, Jacques Ricard¹¹, Diane Watson¹⁴, Brian Hutchison¹⁵, Frederick Burge¹⁶, William Hogg¹⁷, Greg Webster¹⁸, Kevin Barclay¹⁹, Suzanne Durand²⁰, Patricia Caris¹³ et Serge Dulude²¹

Soutien à la réalisation et édition

Mireille Paradis¹

- Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
- Institut national de santé publique du Québec
 Centre de recherche du Centre hospitalier de
- l'Université de Montréal Université McGill
- Centre de recherche de l'Hôpital Charles LeMoyne
- ⁶ Université de Sherbrooke
- École nationale d'administration publique (ÉNAP)
- 8 Université de Montréal

- ⁹ Centre de recherche du Centre hospitalier St-Mary
- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
- Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
- 12 Collège des médecins du Québec
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
- Bureau of health information, New South Wales, Australia
- ¹⁵ McMaster University
- Dalhousie University
 Université d'Ottawa
- 18 Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)
- Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS)
- Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec
 Fédération des médecins omnipraticiens du
- Pédération des médecins omnipraticiens du Québec

Organismes subventionnaires et partenaires

Cette recherche a bénéficié de subventions des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et du Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS) en partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS). Elle bénéficie également de l'appui financier des Agences de la santé et des services sociaux (ASSS) de Montréal et de la Montérégie, et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Le projet a reçu l'appui de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et du Collège des médecins du Québec.

Le projet a reçu une approbation de conformité éthique du Comité d'éthique de la recherche de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, à titre de comité principal. La nature multicentrique du projet de recherche implique une approbation de conformité éthique de tous les comités d'éthique de la recherche au sein de chacun des Centres de santé et des services sociaux des territoires à l'étude.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur les sites Internet de la Direction de santé publique (www.dsp.santemontreal.qc.ca/dossiers_thematiques/services_preventifs/thematique/sante_des_populations_et_services_de_sante/documenta_tion.html) et de l'INSPQ (www.inspq.qc.ca/publications/).

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 2º TRIMESTRE 2012 BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA ISBN: 978-2-550-64942-7 (VERSION IMPRIMÉE)

ISBN: 978-2-550-64942-7 (VERSION IMPRI ISBN: 978-2-550-64943-4 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2012)

TABLE DES MATIÈRES

LIS	TE DE	S FIGURES	
LE	PROJ	ET <i>ÉVOLUTION</i> ET SES DIFFÉRENTS VOLETS	1
1	L'UT	ILISATION DES SERVICES PAR LA POPULATION	3
	1.1	Hospitalisations	3
	1.2	Visites à l'urgence	
	1.3	Consultation auprès d'un médecin en CLSC	5
	1.4	Consultation auprès d'un médecin en clinique médicale ou en cabinet	
	1.5	Source habituelle de soins de 1 ^{re} ligne	6
	1.6	Durée de fréquentation de la source habituelle de soins	6
	1.7	Médecin de famille	6
2	LES	BESOINS DE SERVICES NON COMBLÉS	9
3	L'EX	PÉRIENCE DE SOINS AU COURS DES DEUX DERNIÈRES ANNÉES	11
	3.1	L'accessibilité de premier contact	11
	3.2	L'accessibilité économique	12
	3.3	L'accessibilité temporelle et spatiale	15
	3.4	L'accessibilité d'accommodation	19
	3.5	La continuité d'affiliation	21
	3.6	La continuité informationnelle	22
	3.7	La globalité	24
	3.8	La réactivité	25
	3.9	Les résultats de soins	26
	3.10	En résumé	
		3.10.1 En 2010	
		3.10.2 Comparaison 2005-2010	
СО	NCLU:	SION	31
AN	NEXE.		33

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Proportion de personnes ayant été hospitalisées au moins une fois au cours des deux dernières années par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	4
Figure 2	Proportion de personnes ayant eu au moins une visite à l'urgence au cours des deux dernières années par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	5
Figure 3	Proportion de personnes ayant un médecin de famille par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	7
Figure 4	Proportion de personnes ayant eu un besoin de services non comblé au cours des six derniers mois par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	9
Figure 5	Score d'accessibilité de premier contact au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	12
Figure 6	Score d'accessibilité économique au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	13
Figure 7	Proportion de répondants ayant eu, à un moment ou un autre, à payer pour recevoir des services à leur source habituelle de soins par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	14
Figure 8	Proportion de répondants qui considèrent faibles ou très faibles les coûts reliés aux soins reçus à leur source habituelle de soins par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	15
Figure 9	Proportion de répondants ayant un rendez-vous avec un médecin dans un délai de moins de deux semaines par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	17
Figure 10	Proportion de répondants ayant un rendez-vous avec un médecin dans un délai de moins de 24 heures en cas de besoins urgents par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	18
Figure 11	Score d'accessibilité d'accommodation au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	20
Figure 12	Score de continuité d'affiliation au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	21
Figure 13	Score de continuité informationnelle au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	23
Figure 14	Score de globalité au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	25
Figure 15	Score de réactivité au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	26
Figure 16	Score des résultats de soins au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)	27
Figure 17	Classification des territoires de CSSS selon les scores d'expérience de soins, Montréal, 2010 (données pondérées)	28

LE PROJET ÉVOLUTION ET SES DIFFÉRENTS VOLETS

Au début de 2005, l'équipe Santé des populations et services de santé, qui est une équipe conjointe de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et de l'Institut national de santé publique du Québec, a mené une étude dans les deux régions les plus populeuses du Québec (Montréal et Montérégie) pour évaluer l'association entre les modèles organisationnels de 1^{re} ligne prévalant à cette époque et l'expérience de soins de la population. En suite à cette première étude, une deuxième étude a été entreprise en 2010. Son but est de comprendre l'évolution des modèles organisationnels de 1^{re} ligne et leur performance relative à travers le processus de réforme (de 2005 à 2010) et d'évaluer les facteurs aux niveaux organisationnel et contextuel qui sont associés à la transformation des modèles d'organisation de 1^{re} ligne et à leur performance. Plus spécifiquement, les objectifs du projet Évolution sont :

- 1. d'évaluer l'ampleur et la direction du changement organisationnel de même que la migration entre les modèles d'organisation de 1^{re} ligne de 2005 à 2010, aux niveaux de l'organisation des services de 1^{re} ligne et des réseaux locaux, tel qu'exprimé par : a) la prévalence et la configuration locale des modèles organisationnels de 1^{re} ligne; b) la conformité des organisations de 1^{re} ligne à un idéal-type de caractéristiques organisationnelles défini de façon normative; c) le niveau de collaboration entre les organisations de 1^{re} ligne à l'intérieur et à l'extérieur du réseau local;
- 2. de déterminer l'association entre ces changements dans les organisations de 1^{re} ligne et les facteurs liés à l'implantation des réseaux locaux et les politiques visant à promouvoir de nouvelles formes d'organisation de 1^{re} ligne, de même que les facteurs concernant la réceptivité des organisations de 1^{re} ligne et l'influence des associations professionnelles;
- 3. d'examiner l'association entre ces changements organisationnels et les différents indicateurs de performance de la 1^{re} ligne (couverture, processus et résultats de soins) aux niveaux de la clientèle des organisations et de la population du réseau local.

Cette étude consiste donc en trois enquêtes interreliées et hiérarchiquement nichées. D'abord, une enquête populationnelle est menée auprès d'un échantillon d'adultes sélectionnés aléatoirement parmi la population de deux régions populeuses du Québec. Cette enquête évalue l'affiliation des patients aux organisations de 1^{re} ligne, leur niveau d'utilisation des services, divers attributs de leur expérience de soins, les services préventifs reçus, ainsi que la perception de besoins non comblés. Puis, une enquête auprès des organisations de 1^{re} ligne évalue les aspects liés à leur vision, leur structure organisationnelle, leur niveau de ressources et leurs caractéristiques de pratique clinique ainsi qu'à la réorganisation des services de santé de 1^{re} ligne. Cette information servira à développer une taxonomie des organisations en utilisant une approche mixte d'analyse factorielle et d'analyse par composante principale. Enfin, une troisième enquête consiste à apprécier le contexte organisationnel à l'intérieur duquel les différents modèles d'organisation de 1^{re} ligne évoluent.

Le présent rapport porte sur les résultats de l'enquête populationnelle dans la région de Montréal seulement, concernant l'utilisation des services par la population, la présence de besoins de services non comblés et l'appréciation de l'expérience de soins des répondants ayant une source habituelle de soins de 1^{re} ligne. Les résultats sont présentés pour l'ensemble des répondants montréalais et pour chacun des territoires de CSSS, en comparant les valeurs obtenues en 2010 à celles obtenues en 2005.

Rappelons que l'enquête téléphonique a été réalisée de mars à août 2010 auprès de 9 180 adultes de 18 ans et plus résidant à Montréal (N = 4 794) et en Montérégie (N = 4 386). Le taux de réponse obtenu est de 55,6 % pour l'ensemble des deux régions (52,7 % à Montréal et 59,3 % en Montérégie). Le taux de réponse par territoire de CSSS varie de 41,2 % à 63,9 %. Le nombre final de répondants par territoire de CSSS varie de 378 à 421. Les considérations méthodologiques liées à la réalisation de cette étude sont présentées dans le rapport méthodologique¹ de l'enquête populationnelle, de même que la description du profil sociodémographique des répondants et ce, globalement, par région et par territoire de CSSS.

-

Lemoine O, Simard B, Provost S, Levesque J-F, Pineault R, Tousignant P. « Rapport méthodologique de l'enquête populationnelle sur l'expérience de soins à Montréal et en Montérégie », Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et Institut national de santé publique du Québec, Rapport juillet 2011.

1 L'UTILISATION DES SERVICES PAR LA POPULATION

Les données relatives aux hospitalisations et aux visites à l'urgence au cours des deux dernières années sont décrites dans cette section, pour Montréal et par territoire de CSSS, de même que celles relatives aux consultations auprès d'omnipraticiens en CLSC et en clinique médicale. Nous y présentons aussi certaines caractéristiques de fréquentation de la source habituelle de soins identifiée par les répondants, de même que certaines données sur l'affiliation à un médecin de famille. L'ensemble des données de cette section est présenté au tableau A1 en annexe.

1.1 HOSPITALISATIONS

À Montréal, la proportion de personnes ayant été hospitalisées au moins une fois au cours des deux dernières années est significativement plus importante en 2010 qu'en 2005 (17,8 % contre 14,6 %). Cette proportion augmente de façon significative entre 2005 et 2010 dans deux territoires de CSSS. Il s'agit des territoires du :

- CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel avec 14,3 % en 2005 contre 20,3 % en 2010;
- CSSS Jeanne-Mance avec 10,4 % en 2005 contre 17,8 % en 2010.

Ces données sont présentées pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A1 en annexe.

En 2010, la proportion de personnes ayant été hospitalisées au moins une fois au cours des deux dernières années varie d'un territoire à l'autre passant de 13,0 % dans le territoire du CSSS de la Montagne à 20,7 % dans celui du CSSS de la Pointe-de-l'Île. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010 est présenté à la figure 1.

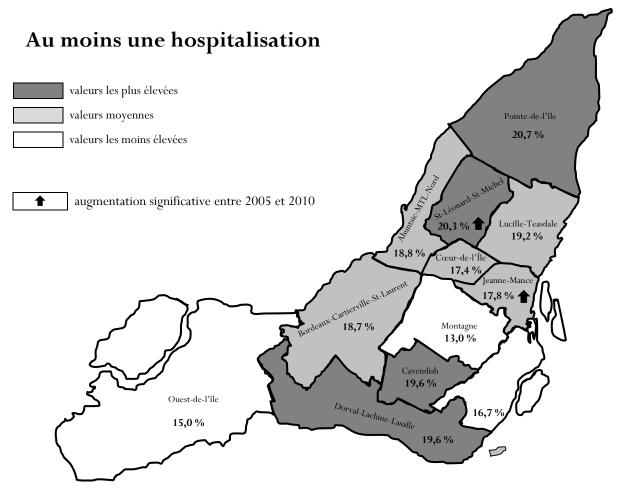


Figure 1 Proportion de personnes ayant été hospitalisées au moins une fois au cours des deux dernières années par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

1.2 VISITES À L'URGENCE

La proportion de personnes ayant eu au moins une visite à l'urgence au cours des deux dernières années à Montréal est significativement plus importante en 2010 qu'en 2005 avec une valeur de 35,4 % contre 30,3 % en 2005. Cette proportion augmente de façon significative entre 2005 et 2010 dans trois territoires de CSSS. Il s'agit des territoires du :

- CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel avec 28,1 % en 2005 contre 38,6 % en 2010;
- CSSS de Cavendish avec 29,3 % en 2005 contre 42,4 % en 2010;
- CSSS de Bordeaux-Cartierville St-Laurent avec 24,3 % en 2005 contre 35,0 % en 2010.

Ces données sont présentées pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A1 en annexe.

En 2010, la proportion de personnes ayant eu au moins une visite à l'urgence au cours des deux dernières années varie d'un territoire à l'autre passant de 30,4 % dans le territoire du CSSS de la Montagne à 42,4 % dans celui de Cavendish. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010 est présenté à la figure 2.

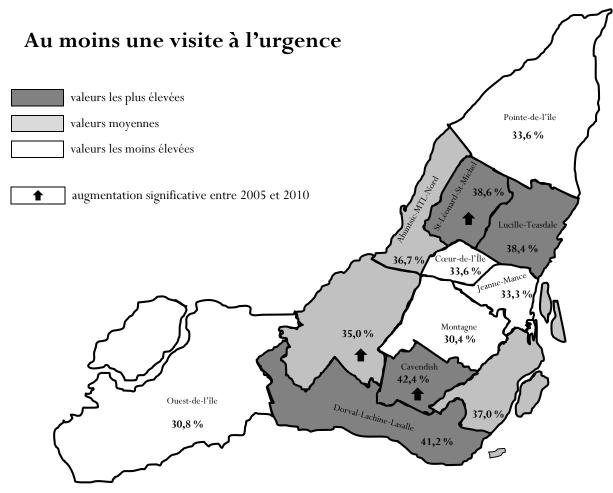


Figure 2 Proportion de personnes ayant eu au moins une visite à l'urgence au cours des deux dernières années par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

1.3 CONSULTATION AUPRÈS D'UN MÉDECIN EN CLSC

La proportion de personnes ayant consulté un omnipraticien en CLSC au moins une fois au cours des deux dernières années est légèrement plus faible en 2010 qu'en 2005 (20,3 % contre 22,1 %). Lorsqu'on s'attarde à ces données par territoire de CSSS, aucun territoire n'affiche de différence significative entre 2005 et 2010 et les résultats en 2010 varient de 11,8 % dans le territoire du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle à 28,3 % dans celui du CSSS de la Pointe-de-l'Île. Voir le détail de ces données au tableau A1 en annexe.

1.4 CONSULTATION AUPRÈS D'UN MÉDECIN EN CLINIQUE MÉDICALE OU EN CABINET

La proportion de personnes ayant consulté un omnipraticien en cabinet ou en clinique médicale au cours des deux dernières années est similaire en 2010 et en 2005 (78,4 % contre 79,1 %). Toutefois, lorsqu'on s'attarde à ces données par territoire de CSSS, on note une différence significative entre 2005 et 2010 dans deux territoires, soit celui du CSSS de Bordeaux-Cartierville - St-Laurent avec une proportion passant de 78,4 % en 2005 à 85,7 % en 2010 et celui du CSSS de St-Léonard et St-Michel où la proportion diminue de 79,9 % en 2005 à 73,6 % en 2010. Enfin, entre les territoires, les proportions varient de 72,8 % dans le territoire du CSSS de la Montagne à 85,7 % dans celui de Bordeaux-Cartierville - St-Laurent. Voir le détail de ces données au tableau A1 en annexe.

1.5 SOURCE HABITUELLE DE SOINS DE 1^{RE} LIGNE

À Montréal, la proportion de personnes qui ont déclaré que leur source habituelle de soins de 1^{re} ligne est un CLSC ou une UMF (Unité de médecine familiale) est similaire en 2010 et 2005 (7,4 % contre 8,2 %). Toutefois, certains territoires de CSSS se distinguent sur ce point; il s'agit du CSSS de l'Ouest-de-l'Île avec, en 2010, une proportion de 2,8 % (2,3 % en 2005) et les territoires des CSSS du Sud-Ouest - Verdun et Jeanne-Mance avec, respectivement une proportion de 11,5 % (15,0 % en 2005) et 15,0 % (13,3 % en 2005).

Les proportions obtenues dans les territoires de CSSS en ce qui concerne la proportion de personnes dont la source habituelle de soins de 1^{re} ligne est une clinique médicale ou un cabinet se démarquent peu entre elles; cette proportion est de 64,2 % en 2010 pour la région. Le même commentaire s'applique à la proportion de personnes n'ayant pas utilisé de services de santé au cours des deux dernières années. Cette proportion est de 17,9 % pour la région en 2010. Voir le détail de ces données au tableau A1 en annexe.

1.6 DURÉE DE FRÉQUENTATION DE LA SOURCE HABITUELLE DE SOINS

La proportion de personnes qui consultent à leur source habituelle de soins depuis moins de 2 ans est significativement moins importante en 2010 qu'en 2005 à Montréal (14,9 % contre 17,4 %).

Seul le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel affiche une différence significative entre 2005 et 2010 et ce, dans le sens d'une augmentation de la durée de fréquentation de la source; en effet, 62,0 % des répondants de ce territoire fréquentent leur source habituelle de soins depuis plus de 5 ans en 2010 contre 51,4 % en 2005. Voir le détail de ces données au tableau A1 en annexe.

1.7 **M**ÉDECIN DE FAMILLE

À Montréal, la proportion de personnes déclarant avoir un médecin de famille est significativement plus importante en 2010 qu'en 2005 (70,7 % contre 64,1 %).

Cette proportion augmente de façon significative entre 2005 et 2010 dans huit territoires de CSSS. Il s'agit des territoires du :

- CSSS de l'Ouest-de-l'Île avec 68,8 % en 2005 contre 77,5 % en 2010;
- CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle avec 69,2 % en 2005 contre 77,6 % en 2010;
- CSSS de la Montagne avec 59,5 % en 2005 contre 68,4 % en 2010;
- CSSS Cavendish avec 69,9 % en 2005 contre 77,8 % en 2010;
- CSSS de Bordeaux-Cartierville St-Laurent avec 64,9 % en 2005 contre 74,6 % en 2010;
- CSSS d'Ahunstic et Montréal-Nord avec 62,3 % en 2005 contre 74,6 % en 2010.

Ces données sont présentées pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A1 en annexe.

En 2010, la proportion de personnes ayant un médecin de famille varie d'un territoire de CSSS à l'autre, passant de 60,4 % dans le territoire du CSSS Jeanne-Mance à 77,8 % dans celui du CSSS Cavendish. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010 est présenté à la figure 3.

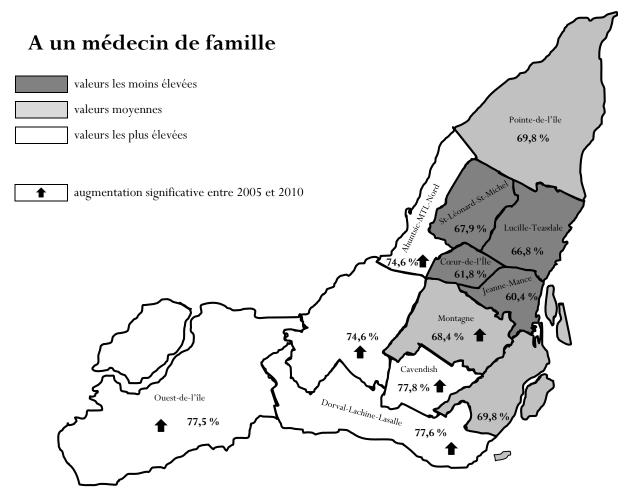


Figure 3 Proportion de personnes ayant un médecin de famille par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

2 LES BESOINS DE SERVICES NON COMBLÉS

Une personne ayant perçu le besoin de recevoir des services médicaux, mais n'ayant pas obtenu ces services, présente un besoin non comblé de services de santé.

À Montréal, la proportion de personnes rapportant avoir eu un tel besoin au cours des six derniers mois est statistiquement identique en 2010 et 2005 (19,0 % contre 18,4 %). Toutefois, cette proportion varie de façon significative entre 2005 et 2010 dans le territoire de CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle avec une valeur passant de 13,1 % en 2005 à 18,8 % en 2010. Ces données sont présentées pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A2 en annexe.

En 2010, au niveau des territoires de CSSS, cette proportion varie de 14,6 % (CSSS Cavendish) à 25,2 % (CSSS Jeanne-Mance). Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010 est présenté à la figure 4.

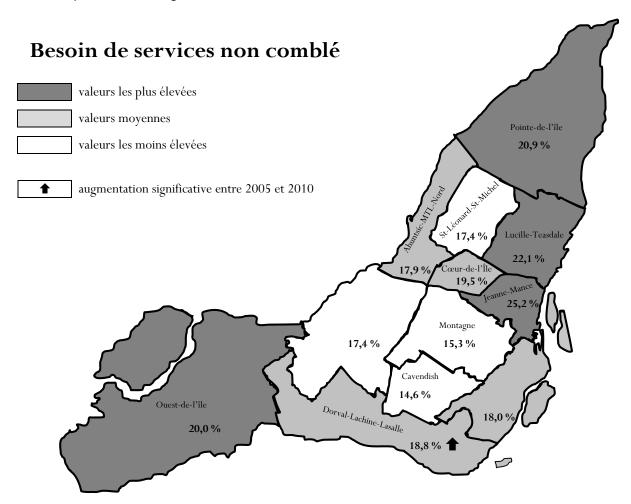


Figure 4 Proportion de personnes ayant eu un besoin de services non comblé au cours des six derniers mois par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

3 L'EXPÉRIENCE DE SOINS AU COURS DES DEUX DERNIÈRES ANNÉES

Les résultats présentés dans ce chapitre ne concernent que les utilisateurs de services ayant identifié une source habituelle de soins de 1^{re} ligne, soit 70,7 % des répondants montréalais. Est décrite dans cette section leur expérience de soins, au cours des deux années précédant l'enquête, à leur source habituelle de soins de 1^{re} ligne. L'expérience de soins est évaluée en termes d'accessibilité (premier contact, économique, temporelle et accommodation), de continuité (affiliation et informationnelle), de globalité, de réactivité et de résultats de soins. Les scores sont obtenus par la sommation des réponses aux items les composant, ramenée sur une échelle de 10. Plus le score est élevé, plus l'appréciation de l'expérience de soins est favorable. Les items qui composent chaque score sont présentés aux tableaux en annexe.

3.1 L'ACCESSIBILITÉ DE PREMIER CONTACT

Dans cette étude, une organisation de santé est considérée accessible si elle peut être facilement utilisée, c'est-à-dire s'il y a peu de barrières géographiques, organisationnelles, économiques ou culturelles à son utilisation.

L'accessibilité de premier contact concerne la première consultation médicale effectuée suite à l'identification d'un besoin de services et à la recherche de soins initiée par la personne.

À Montréal, le score d'accessibilité de premier contact est semblable en 2010 et en 2005 et demeure relativement faible avec des valeurs de 5,7 et 5,6 respectivement. La même situation est notée dans chaque territoire de CSSS; en effet, la valeur du score en 2010 est statistiquement identique à celle de 2005 dans tous les territoires de CSSS.

En 2010, le score d'accessibilité de premier contact varie d'un territoire de CSSS à l'autre, passant de 5,2 dans le territoire du CSSS de l'Ouest-de-l'Île à 6,0 dans celui du CSSS Lucille-Teasdale. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010 est présenté à la figure 5.

L'ensemble de ces données, de même que la proportion de personnes ayant répondu « toujours » à chacun des items qui composent ce score, sont présentés pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A3 en annexe.

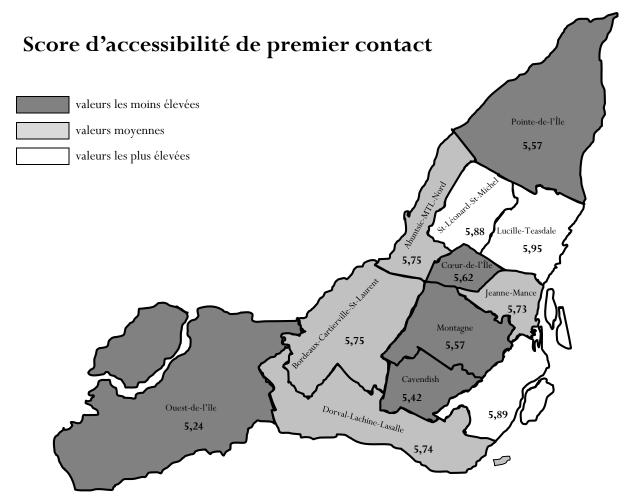


Figure 5 Score d'accessibilité de premier contact au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

3.2 L'ACCESSIBILITÉ ÉCONOMIQUE

Dans cette étude, une bonne accessibilité économique signifie que les personnes n'ont pas à payer de frais pour recevoir des services de santé de 1^{re} ligne.

Bien que demeurant élevé, le score d'accessibilité économique à Montréal est significativement moins élevé en 2010 qu'en 2005 (8,7 contre 8,9). On note aussi une diminution statistiquement significative de l'accessibilité économique dans 10 territoires de CSSS, soit les territoires du :

- CSSS de l'Ouest-de-l'Île avec 8,3 en 2005 contre 7,9 en 2010;
- CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle avec 9,0 en 2005 contre 8,8 en 2010;
- CSSS du Sud-Ouest-Verdun avec 9,1 en 2005 contre 8,7 en 2010;
- CSSS de la Pointe-de-l'Île avec 9,2 en 2005 contre 9,0 en 2010;
- CSSS Lucille-Teasdale avec 9,1 en 2005 contre 8,8 en 2010;
- CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel avec 9,0 en 2005 contre 8,6 en 2010;
- CSSS Cavendish avec 8,9 en 2005 contre 8,5 en 2010;

- CSSS Jeanne-Mance avec 9,0 en 2005 contre 8,8 en 2010;
- CSSS de Bordeaux-Cartierville St-Laurent avec 8,9 en 2005 contre 8,6 en 2010;
- CSSS Cœur-de-l'Île avec 9,1 en 2005 contre 8,8 en 2010.

En 2010, le score d'accessibilité économique varie d'un territoire de CSSS à l'autre, passant de 7,9 dans le territoire du CSSS de l'Ouest-de-l'Île à 9,0 dans celui du CSSS de la Pointe-de-l'Île. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010 est présenté à la figure 6.

L'ensemble de ces données, de même que la proportion de personnes ayant répondu « jamais » à chacun des items qui composent ce score, sont présentés pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A4 en annexe.

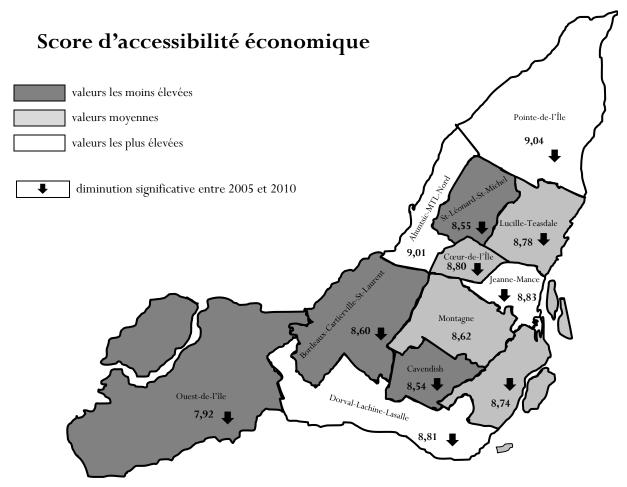


Figure 6 Score d'accessibilité économique au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

Globalement, c'est 70,1 % des utilisateurs montréalais ayant une source habituelle de soins de 1^{re} ligne qui ont eu, à un moment ou un autre, à payer pour recevoir des services à leur source habituelle de soins en 2010. Toutefois ces proportions varient passablement d'un territoire de CSSS à l'autre, passant de 58,9 % dans le territoire du CSSS de Pointe-de-l'Île à 85,3 % dans celui de l'Ouest-de-l'Île. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010 est présenté à la figure 7 et au tableau A5 en annexe.

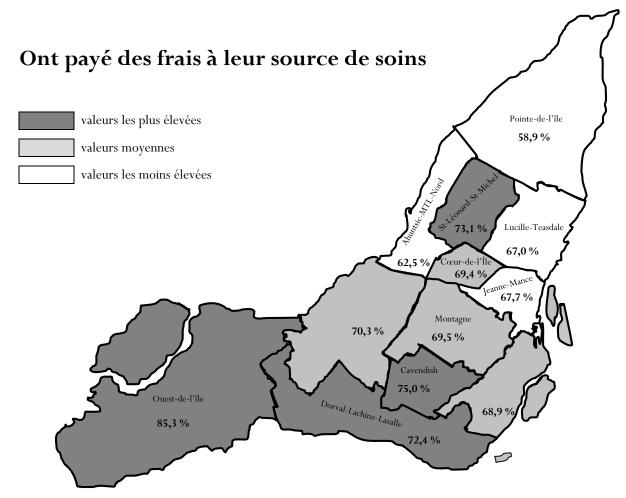


Figure 7 Proportion de répondants ayant eu, à un moment ou un autre, à payer pour recevoir des services à leur source habituelle de soins par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

À Montréal, parmi les personnes qui ont eu à défrayer des coûts pour recevoir des services de santé de 1^{re} ligne à leur source habituelle de soins, 56,3 % considèrent que ces frais sont faibles ou très faibles. Ici aussi, les proportions varient d'un territoire de CSSS à l'autre passant de 39,5 % dans celui du CSSS de Bordeaux-Cartierville - St-Laurent à 67,4 % dans le territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010 est présenté à la figure 8 et au tableau A5 en annexe.

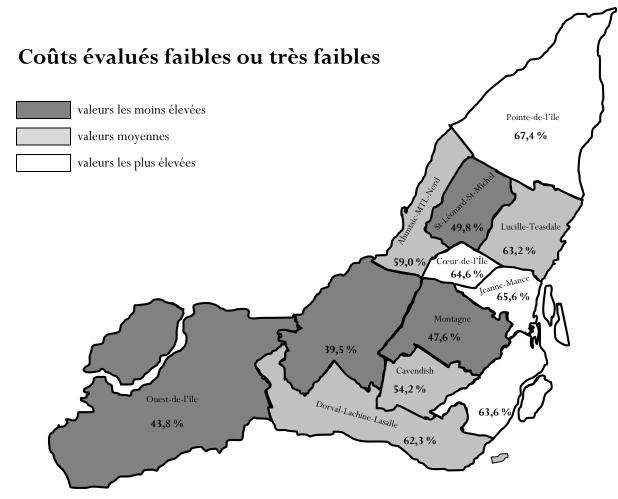


Figure 8 Proportion de répondants qui considèrent faibles ou très faibles les coûts reliés aux soins reçus à leur source habituelle de soins par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

3.3 L'ACCESSIBILITÉ TEMPORELLE ET SPATIALE

Deux questions portaient sur l'accessibilité temporelle et spatiale : le temps d'attente pour avoir un rendez-vous avec le médecin et le temps de déplacement requis pour se rendre à la source habituelle de soins. Aucun score global n'est calculé pour cette dimension de l'accessibilité.

Le temps d'attente pour avoir un rendez-vous avec le médecin a augmenté entre 2005 et 2010. En effet, 42,1 % des répondants peuvent avoir un rendez-vous avec un médecin à leur source habituelle de soins en moins de deux semaines alors que c'était le cas de 57,7 % des personnes en 2005. Trois personnes sur 10 doivent même attendre un mois ou plus avant d'avoir un rendez-vous.

Ces données excluent les personnes qui consultent toujours sans rendez-vous (soit 32,7 % des utilisateurs montréalais de services de 1^{re} ligne en 2005 et 31,0 % en 2010 – voir l'item B5 au tableau A3 en annexe) ou qui ont toujours un rendez-vous pré-fixés (5,5 % des

utilisateurs en 2005 et 9,1 % en 2010 – voir le détail par territoire de CSSS au tableau A6 en annexe).

Une diminution statistiquement significative de la proportion des répondants pouvant obtenir un rendez-vous en moins de deux semaines est notée dans neuf des 12 territoires de CSSS, soit :

- CSSS de l'Ouest-de-l'Île : 60,4 % en 2005 contre 51,5 % en 2010;
- CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle : 67,4 % en 2005 contre 44,4 % en 2010;
- CSSS du Sud-Ouest-Verdun : 48,8 % en 2005 contre 33,2 % en 2010;
- CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel: 63,0 % en 2005 contre 35,9 % en 2010;
- CSSS de la Montagne : 58,7 % en 2005 contre 43,9 % en 2010;
- CSSS Cavendish: 72,8 % en 2005 contre 44,8 % en 2010;
- CSSS Jeanne-Mance: 45,3 % en 2005 contre 31,9 % en 2010;
- CSSS de Bordeaux-Cartierville St-Laurent : 64,8 % en 2005 contre 44,2 % en 2010;
- CSSS d'Ahunstic et Montréal-Nord : 58,6 % en 2005 contre 40,5 % en 2010.

En 2010, ces proportions varient d'un territoire de CSSS à l'autre, passant de 31,9 % dans le territoire du CSSS Jeanne-Mance à 51,5 % dans celui du CSSS de l'Ouest-de-l'Île. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010 et les variations entre 2005 et 2010 sont présentés à la figure 9.

L'ensemble de ces données est présenté pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A6 en annexe.

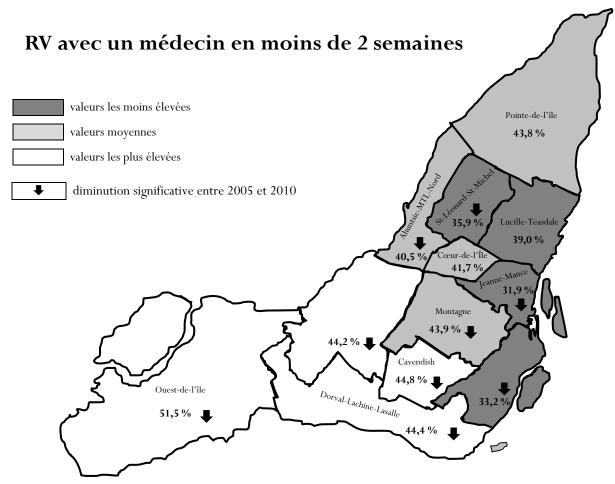


Figure 9 Proportion de répondants ayant un rendez-vous avec un médecin dans un délai de moins de deux semaines par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

En ce qui concerne le temps requis pour se rendre à la source habituelle de soins, les répondants montréalais qui ont moins de 15 minutes de déplacement à faire pour se rendre à leur clinique sont moins nombreux en 2010 qu'en 2005 (respectivement 55,1 % et 58,8 %). Ils sont aussi plus nombreux en 2010 qu'en 2005 à devoir se déplacer 30 minutes et plus pour se rendre à leur clinique (12,7 % contre 7,7 %). Une augmentation statistiquement significative du temps requis pour se rendre à la source habituelle de soins est notée dans sept des 12 territoires de CSSS (voir le détail des données au tableau A6 en annexe). Il s'agit des territoires du :

- CSSS de l'Ouest-de-l'Île;
- CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle;
- CSSS du Sud-Ouest Verdun;
- CSSS de la Pointe-de-l'Île:
- CSSS Lucille-Teasdale;
- CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel;
- CSSS d'Ahunstic et Montréal-Nord.

À Montréal, en 2010, 43,4 % des utilisateurs de services de 1^{re} ligne considèrent que le délai d'attente pour avoir un rendez-vous avec le médecin est long ou très long. Il n'y a pas de différence significative sur ce point entre les territoires de CSSS (voir les données détaillées au tableau A7 en annexe).

Par ailleurs, il a aussi été demandé aux répondants ayant une source habituelle de soins d'indiquer combien de temps était nécessaire pour qu'ils puissent y voir un médecin en cas de besoin de soins immédiats ou urgents. À Montréal, 74,4 % des utilisateurs de services (parmi ceux qui ont vécu une telle situation) ont dit qu'un délai de moins de 24 heures était suffisant. Toutefois, ces proportions varient d'un territoire de CSSS à l'autre passant de 62,3 % dans celui de l'Ouest-de-l'Île à 81,8 % dans le territoire du CSSS Jeanne-Mance. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010 est présenté à la figure 10 et au tableau A7 en annexe.

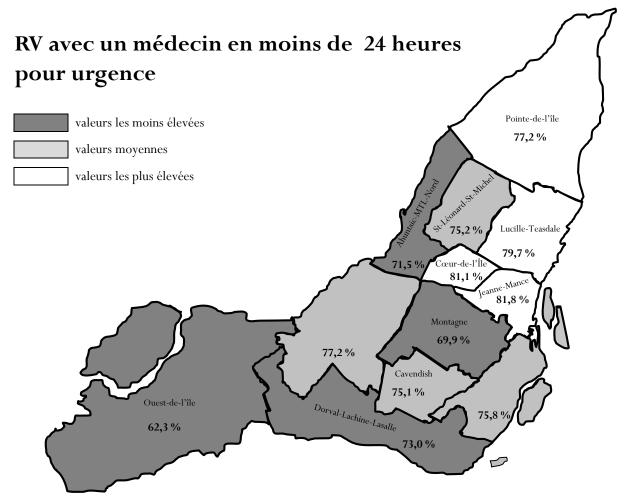


Figure 10 Proportion de répondants ayant un rendez-vous avec un médecin dans un délai de moins de 24 heures en cas de besoins urgents par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

3.4 L'ACCESSIBILITÉ D'ACCOMMODATION

L'accessibilité d'accommodation fait référence à la facilité d'accès à la source de soins (heures d'ouverture adéquates, facilité à parler avec quelqu'un au téléphone, etc.).

À Montréal, le score d'accessibilité d'accommodation est significativement moins élevé en 2010 qu'en 2005 (7,2 contre 7,6). On note aussi une diminution statistiquement significative de l'accessibilité d'accommodation dans cinq territoires de CSSS, soit les territoires du :

- CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle avec 8,0 en 2005 contre 7,0 en 2010;
- CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel avec 7,8 en 2005 contre 7,0 en 2010;
- CSSS Cavendish avec 8,0 en 2005 contre 7,2 en 2010;
- CSSS Jeanne-Mance avec 7,6 en 2005 contre 7,1 en 2010;
- CSSS de Bordeaux-Cartierville St-Laurent avec 7,7 en 2005 contre 7,0 en 2010.

En 2010, le score d'accessibilité d'accommodation varie d'un territoire de CSSS à l'autre, passant de 6,6 dans le territoire du CSSS de l'Ouest-de-l'Île à 7,7 dans celui du CSSS de la Montagne. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010, de même que les variations entre 2005 et 2010, sont présentés à la figure 11.

L'ensemble de ces données, de même que la proportion de personnes ayant répondu « beaucoup » à chacun des items qui composent ce score, sont présentés pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A8 en annexe.

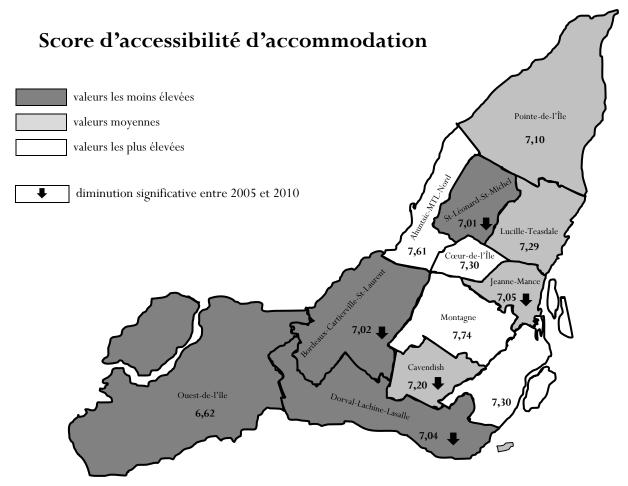


Figure 11 Score d'accessibilité d'accommodation au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

Deux items ont été ajoutés en 2010 pour évaluer d'autres aspects de l'accessibilité d'accommodation. Il s'agit de la localisation de la clinique et de la facilité à obtenir un rendezvous à cette clinique. Les données détaillées sont présentées au tableau A9 en annexe.

Ainsi, en 2010, huit Montréalais sur 10 considèrent que leur clinique est proche ou très proche de leur résidence. La variation de cette proportion entre les territoires de CSSS est peu importante. Par ailleurs, un peu plus de la moitié des répondants montréalais sont beaucoup en accord avec l'énoncé *II est facile d'obtenir un rendez-vous à cet endroit*. Cette proportion varie d'un territoire de CSSS à l'autre passant de 43,4 % dans le territoire du CSSS de l'Ouest-de-l'Île à 61,9 % dans celui du CSSS de Cavendish.

3.5 LA CONTINUITÉ D'AFFILIATION

La continuité d'affiliation réfère à la stabilité dans le temps de la relation entre le patient et les professionnels de la source habituelle de soins. À Montréal, le score de continuité d'affiliation est significativement plus élevé en 2010 qu'en 2005 (8,4 contre 8,1).

Une amélioration statistiquement significative de la continuité d'affiliation est notée dans deux territoires de CSSS, soit les territoires du :

- CSSS de l'Ouest-de-l'Île avec 8,0 en 2005 contre 8,7 en 2010;
- CSSS Lucille-Teasdale avec 7,5 en 2005 contre 8,4 en 2010.

En 2010, le score de continuité d'affiliation varie d'un territoire de CSSS à l'autre, passant de 7,7 dans le territoire du CSSS Jeanne-Mance à 8,8 dans celui du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010, de même que les variations entre 2005 et 2010, sont présentés à la figure 12.

L'ensemble de ces données, de même que la proportion de personnes ayant répondu « toujours » à chacun des items qui composent ce score, sont présentés pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A10 en annexe.

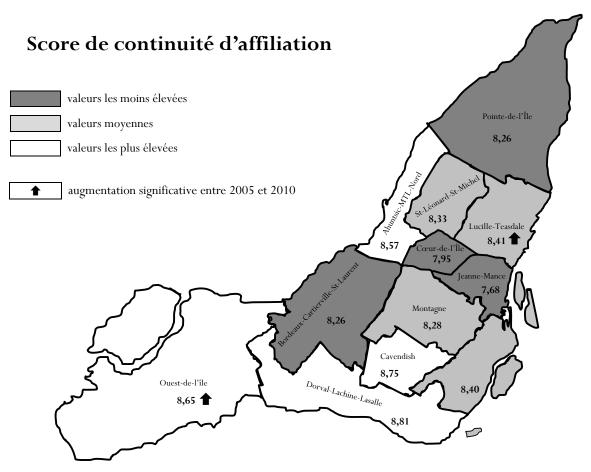


Figure 12 Score de continuité d'affiliation au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

3.6 LA CONTINUITÉ INFORMATIONNELLE

La continuité informationnelle qualifie la circulation de l'information entre les épisodes de soins ou entre les différents lieux où sont offerts les services; elle ne concerne donc que les personnes qui ont passé des tests de laboratoire ou qui ont eu une consultation auprès de spécialistes suite à une référence d'un médecin de leur source habituelle de soins.

L'ensemble des données discutées dans cette section est présenté pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A11 en annexe.

Notons d'abord que les proportions de personnes ayant eu de telles références ne changent pas entre 2005 et 2010; 64,4 % avaient passé des tests de laboratoire en 2005 contre 66,1 % en 2010 et 41,8 % avaient vu un spécialiste suite à une référence du médecin en 2005 contre 43,4 % en 2010. La même situation est observée pour ces valeurs entre 2005 et 2010 au niveau des territoires de CSSS. Seul le territoire du CSSS d'Ahunstic et Montréal-Nord affiche un changement quant à la proportion de personnes ayant été référées pour des tests de laboratoire (61,5 % en 2005 contre 72,0 % en 2010). Pour les références auprès de spécialistes, deux territoires de CSSS affichent un changement entre les deux années, soit le territoire du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle (34,5 % en 2005 contre 51,4 % en 2010) et celui du CSSS Cœur-de-l'Île (41,6 % en 2005 contre 33,1 % en 2010).

Par ailleurs, aucune différence significative n'est notée entre les territoires de CSSS, en 2010, quant à la proportion des personnes pour lesquelles des tests de laboratoire ou des examens radiologiques ont été prescrits. Ce n'est toutefois pas le cas pour les références auprès de spécialistes. Cette proportion varie en effet d'un territoire de CSSS à l'autre, passant de 33,1 % dans le territoire du CSSS Cœur-de-l'Île à 51,7 % dans celui du CSSS du Sud-Ouest - Verdun.

Le score de continuité informationnelle

Le score de continuité informationnelle n'a pas changé entre 2010 et 2005 avec une valeur à Montréal de 7,3 en 2005 et de 7,4 en 2010. La même situation est notée dans chacun des territoires de CSSS de l'île.

En 2010, le score de continuité informationnelle varie d'un territoire de CSSS à l'autre, passant de 6,8 dans le territoire du CSSS Jeanne-Mance à 7,7 dans celui du CSSS de Bordeaux-Cartierville - St-Laurent. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010 est présenté à la figure 13.

Ces données, de même que la proportion de personnes ayant répondu « toujours » à chacun des items qui composent ce score, sont présentées pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A11 en annexe.

En 2010, le fait que le médecin soit au courant des résultats de tests ou d'examens ou de la consultation chez le spécialiste a aussi été évalué. Les données sont présentées au tableau A12 en annexe. À noter que les personnes qui n'avaient pas encore revu leur médecin sont exclues de ces analyses.

Ainsi, 82,3 % des répondants montréalais rapportent que leur médecin est toujours au courant des résultats de leurs tests ou examens lorsqu'ils le revoient. Cette proportion varie d'un territoire de CSSS à l'autre, passant de 73,8 % dans le territoire du CSSS Cœur-de-l'Île à 88,6 % dans celui du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel.

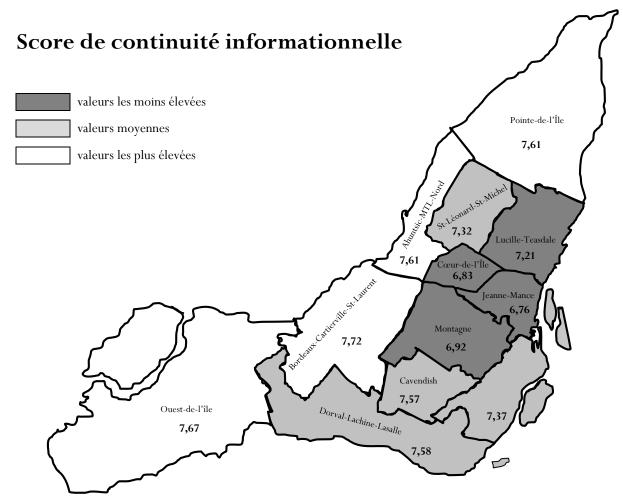


Figure 13 Score de continuité informationnelle au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

En ce qui concerne les résultats de la visite chez un spécialiste, 68,2 % des répondants montréalais notent que leur médecin est toujours au courant des résultats de ces consultations. Il n'y a pas de différence significative entre les territoires de CSSS.

Par ailleurs, les références chez des professionnels de la santé autres que des médecins (nutritionniste ou physiothérapeute, par exemple) ont été investiguées en 2010. Ainsi, 18,6 % des répondants montréalais ont eu une telle référence au cours des deux années précédant l'enquête. Ici encore, aucune différence significative n'est notée entre les territoires de CSSS.

Enfin, il a été demandé aux répondants qui avaient eu au moins une de ces références (tests ou examens, consultation chez un spécialiste ou chez un autre professionnel de la santé) si, à leur source habituelle de soins, on les avait aidés à prendre des rendez-vous pour ces consultations. Quatre personnes sur dix ont répondu qu'elles n'avaient *jamais* été aidées par la clinique pour ces prises de rendez-vous et, ici encore, il n'y a pas de différence significative entre les territoires de CSSS. Voir le détail de ces données au tableau A12 en annexe.

3.7 LA GLOBALITÉ

La globalité correspond à l'ensemble des services requis pour répondre à la majorité des besoins de santé courants d'une communauté. Elle peut être générée par la disponibilité dans une organisation de tous les services nécessaires pour le patient ou par l'assurance de l'accès à d'autres services dans d'autres organisations.

À Montréal, le score de globalité est significativement moins élevé en 2010 qu'en 2005 (7,7 contre 8,2). Une diminution statistiquement significative de la globalité est aussi notée dans huit territoires de CSSS, soit les territoires du :

- CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle avec 8,5 en 2005 contre 7,8 en 2010;
- CSSS du Sud-Ouest-Verdun avec 8,3 en 2005 contre 7,9 en 2010;
- CSSS de la Pointe-de-l'Île avec 8,3 en 2005 contre 7,6 en 2010;
- CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel avec 8,1 en 2005 contre 7,5 en 2010;
- CSSS Cavendish avec 8,5 en 2005 contre 7,8 en 2010;
- CSSS Jeanne-Mance avec 8,1 en 2005 contre 7,3 en 2010;
- CSSS Cœur-de-l'Île avec 8,0 en 2005 contre 7,3 en 2010;
- CSSS d'Ahunstic et Montréal-Nord avec 8,3 en 2005 contre 7,8 en 2010.

En 2010, le score de globalité varie d'un territoire de CSSS à l'autre, passant de 7,3 dans le territoire du CSSS Cœur-de-l'Île à 7,9 dans ceux du CSSS de Bordeaux-Cartierville - St-Laurent et du CSSS du Sud-Ouest - Verdun. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010, de même que les variations entre 2005 et 2010, sont présentés à la figure 14.

L'ensemble de ces données, de même que la proportion de personnes ayant répondu « beaucoup » à chacun des items qui composent ce score, sont présentés pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A13 en annexe.

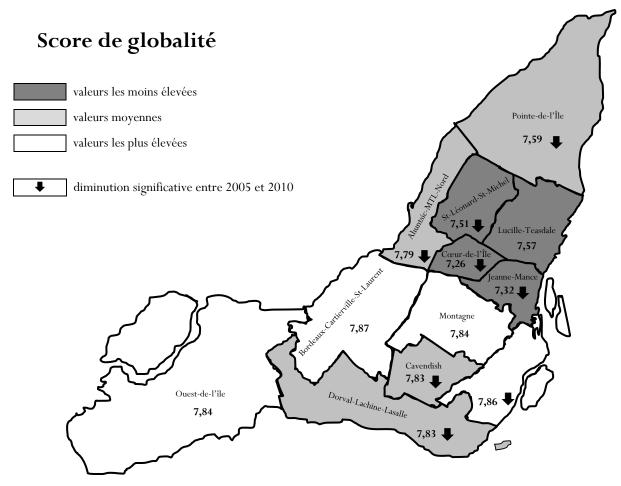


Figure 14 Score de globalité au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

3.8 LA RÉACTIVITÉ

La réactivité se définit comme la réponse aux attentes légitimes de la personne en ce qui a trait aux éléments ou actions non reliés à l'aspect technique des traitements, tels le respect des personnes et l'attention accordée aux patients.

À Montréal, le score global de réactivité est très élevé et pratiquement identique en 2005 et 2010 (8,8 et 8,7). La même situation est notée dans chacun des territoires de CSSS de la région sauf dans celui du CSSS Cavendish où on note une diminution significative de ce score passant 9,1 en 2005 à 8,7 en 2010.

En 2010, le score de réactivité varie d'un territoire de CSSS à l'autre, passant de 8,6 dans le territoire du CSSS Lucille-Teasdale à 8,9 dans celui du CSSS de la Montagne. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010 est présenté à la figure 15.

L'ensemble de ces données, de même que la proportion de personnes ayant répondu « toujours » à chacun des items qui composent ce score, sont présentés pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A14 en annexe.

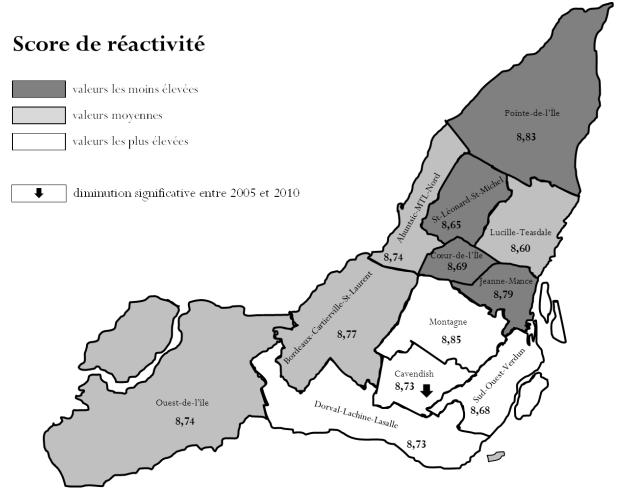


Figure 15 Score de réactivité au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

Un item a été ajouté en 2010 pour connaître l'évaluation des répondants quant au délai d'attente entre l'heure prévue du rendez-vous et le moment où ils rencontrent le médecin (voir les données détaillées au tableau A15 en annexe). Ainsi 37,1 % des répondants montréalais estiment que le délai d'attente dans le bureau du médecin est long ou très long et il n'y a pas de différence significative entre les territoires de CSSS.

3.9 LES RÉSULTATS DE SOINS

Dans cette étude, les résultats de soins sont les effets ou les conséquences des services sur la santé des personnes. Ces effets incluent tant les conséquences directes sur l'état de santé perçu que les conséquences sur les connaissances relatives à la santé de même que les résultats intermédiaires telle l'adoption de comportement de santé.

Le score de résultats de soins est significativement moins élevé en 2010 qu'en 2005 (8,2 contre 8,4). Une diminution statistiquement significative des résultats de soins est notée dans cinq territoires de CSSS, soit les territoires du :

- CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle avec 8,8 en 2005 contre 8,4 en 2010;
- CSSS de la Pointe-de-l'Île avec 8,5 en 2005 contre 8,1 en 2010;
- CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel avec 8,4 en 2005 contre 8,0 en 2010;
- CSSS Cavendish avec 8,7 en 2005 contre 8,2 en 2010;
- CSSS Jeanne-Mance avec 8,3 en 2005 contre 7,9 en 2010.

En 2010, le score des résultats de soins varie d'un territoire de CSSS à l'autre, passant de 7,9 dans les territoires du CSSS Cœur-de-l'Île et du CSSS Jeanne-Mance à 8,5 dans celui du CSSS d'Ahunstic et Montréal-Nord. Le résultat de chaque territoire de CSSS en 2010, de même que les variations entre 2005 et 2010, sont présentés à la figure 16.

L'ensemble de ces données, de même que la proportion de personnes ayant répondu « beaucoup » à chacun des items qui composent ce score, sont présentés pour chacun des territoires de CSSS en 2005 et 2010 au tableau A16 en annexe.

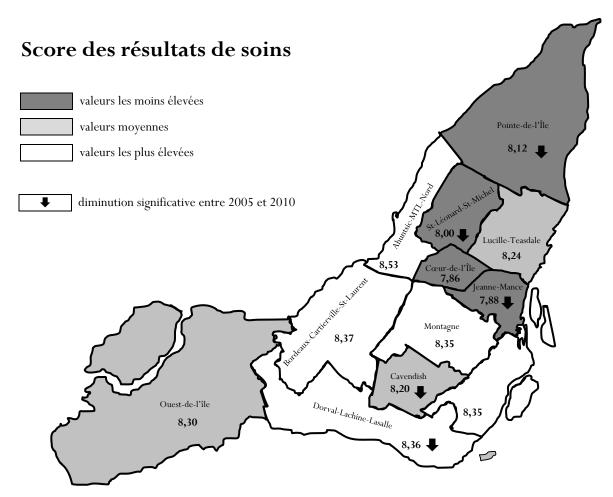


Figure 16 Score des résultats de soins au cours des deux dernières années, par territoire de CSSS, Montréal, 2010 (données pondérées)

3.10 EN RÉSUMÉ

3.10.1 En 2010

- À l'exception du score d'accessibilité économique, les indices d'accessibilité sont ceux qui sont évalués le moins favorablement par les Montréalais;
- Le score de réactivité est celui qui est évalué le plus favorablement;
- En se basant sur le classement des territoires de CSSS entre eux pour chaque indice d'expérience de soins, les territoires suivants présentent en 2010 les scores d'expérience de soins
 - les plus favorables :
 - CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord
 - CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
 - CSSS de Bordeaux-Cartierville St-Laurent
 - les moins favorables :
 - CSSS de St-Léonard et St-Michel
 - CSSS Jeanne-Mance
 - CSSS du Cœur-de-l'Île.

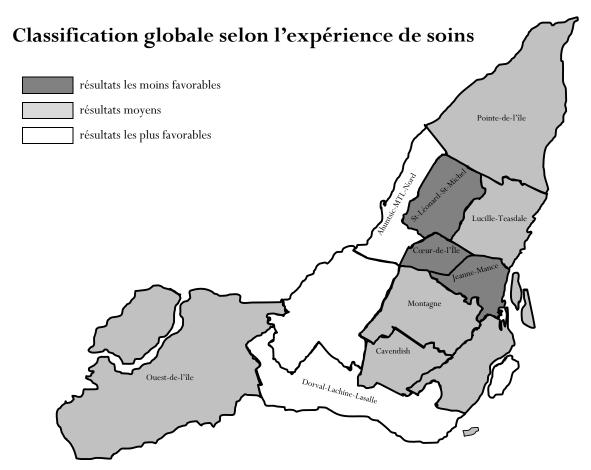


Figure 17 Classification des territoires de CSSS selon les scores d'expérience de soins, Montréal, 2010 (données pondérées)

3.10.2 Comparaison 2005-2010

Entre 2005 et 2010, on note une détérioration :

- de l'accessibilité économique dans 10 territoires de CSSS;
- du temps d'attente pour avoir un rendez-vous avec un médecin dans neuf territoires de CSSS;
- de l'accessibilité d'accommodation dans cinq territoires de CSSS;
- de la globalité dans huit territoires de CSSS;
- de la réactivité dans un territoire de CSSS;
- des résultats de soins dans cinq territoires de CSSS.

On note une amélioration :

de la continuité d'affiliation dans deux territoires de CSSS.

Les territoires de CSSS qui présentent une détérioration significative entre 2005 et 2010 sur cinq indices d'expérience de soins ou plus sont :

- CSSS Cavendish;
- CSSS de St-Léonard et St-Michel;
- CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle;
- CSSS Jeanne-Mance.

Les territoires de CSSS qui présentent une détérioration significative entre 2005 et 2010 sur un ou deux indices d'expérience de soins seulement sont :

- CSSS de la Montagne;
- CSSS de l'Ouest-de-l'Île;
- CSSS Lucille-Teasdale;
- CSSS du Cœur-de-l'Île;
- CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord.

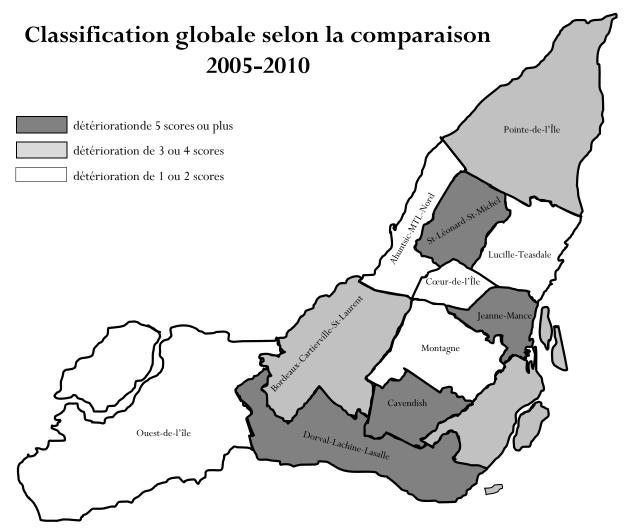


Figure 18 Classification des territoires de CSSS selon le nombre de scores d'expérience de soins qui affichent une détérioration entre 2005 et 2010, Montréal (données pondérées)

CONCLUSION

À la lumière de ces résultats, on note qu'il existe une disparité entre les territoires de CSSS montréalais quant à l'évaluation de l'expérience de soins par les utilisateurs de services. Ainsi, certains territoires de CSSS cumulent les résultats les moins favorables de Montréal (les territoires du CSSS du Cœur-de-l'Île, du CSSS Jeanne-Mance et du CSSS de St-Léonard et St-Michel), alors que d'autres présentent les résultats plus favorables (CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle et CSSS de Bordeaux-Cartierville – St-Laurent).

Par ailleurs, on observe entre 2005 et 2010, dans une majorité de territoires de CSSS, les mêmes tendances que celles mises en évidence par les résultats globaux de l'étude². On note ainsi, dans la moitié des territoires de CSSS, une plus grande affiliation à un médecin de famille et une fidélisation des patients à leur source habituelle de soins de 1^{re} ligne. Mais l'accessibilité à cette source de soins semble moins bonne aussi dans une majorité de territoires de CSSS. De plus, une diminution de la perception de la globalité des soins reçus de même qu'une diminution des résultats de ces soins sont notées, ici encore, dans une majorité des territoires de CSSS.

Deux territoires se démarquent des autres. Le territoire de CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord se retrouve non seulement parmi ceux qui se classent le plus favorablement en 2010 mais il est aussi parmi ceux qui affichent le moins de détérioration entre 2005 et 2010. Le territoire du CSSS de St-Léonard et St-Michel présente la situation inverse : il se classe parmi ceux présentant les résultats les moins favorables en 2010 et parmi ceux affichant une détérioration sur cinq indices d'expérience de soins ou plus.

Les analyses en cours sur les modèles d'organisation des services médicaux de 1^{re} ligne viendront compléter ces données. Elles permettront de mieux décrire les modèles d'organisation des services de 1^{re} ligne sur les territoires de CSSS de Montréal et de déterminer dans quelle mesure les changements observés dans l'expérience de soins est attribuable à des changements dans l'organisation des services de 1^{re} ligne.

_

Lemoine O, Simard B, Provost S, Levesque J-F, Pineault R, Tousignant P. « Rapport descriptif global de l'enquête populationnelle sur l'expérience de soins à Montréal et en Montérégie », Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et Institut national de santé publique du Québec, Rapport septembre 2011.

ANNEXE

Notes

- Le fond grisé dans les tableaux indique que les différences **ne sont pas statistiquement** significatives entre 2005 et 2010.
- Dans les tableaux qui ne concernent que les données de 2010, l'absence de fond grisé n'est pas indicative de différences significatives puisque aucune analyse en ce sens n'est effectuée pour ces données.

Tableau A1 Proportions relatives à l'utilisation des services par la population, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Utilisation	Mon	tréal	Ouest-	de-l'Île	Lach	val - nine- salle		Duest - dun		te-de- Île		ille- sdale		nard et lichel	Mon	tagne
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Au moins 1 hospitalis	ation (2 d															
oui	14,6	17,8	11,8*	15,0	15,3	19,6	19,4	16,7	16,9	20,7	17,7	19,2	14,3	20,3	11,5*	13,0
Au moins 1 visite à l'u	irgence (2 dernièr	es anné	es)									•			
oui	30,3	35,4	28,1	30,8	35,2	41,2	33,9	37,0	31,3	33,6	34,9	38,4	28,1	38,6	27,2	30,4
Consultation auprès d	d'un méd	ecin en C	LSC (2	dernières	années)											
oui	22,1	20,3	19,4	16,8	15,5	11,8*	24,2	20,4	30,8	28,3	21,1	21,6	24,1	19,2	18,8	17,3
Consultation auprès	d'un méd	ecin en c	abinet o	u clinique	médical	e (2 dern	ı iières an	nées)								
oui .	79,1	78,4	85,7	83,0	83,0	81,4	80,1	79,8	80,5	79,8	80,3	76,3	79,9	73,6	73,3	72,8
Source habituelle de] i			
clinique médicale	58,9	64,2	69,1	75,3	66,3	69,1	57,2	64,1	60,2	62,0	61,7	64,4	61,5	63,6	47,1	55,4
CLSC ou UMF	8,2	7,4	2,3**	2,8**	4,6**	3,3**	15,0	11,5*	9,6*	9,7*	6,6*	5,5*	7,8*	7,7*	8,9*	8,7*
autres	17,9	10,4	17,4	6,8*	17,2	11,1*	15,0	7,2*	17,6	13,3	16,7	9,9*	16,1	6,9*	24,4	12,2*
non-utilisateurs	15,0	17,9	11,3*	15,3	11,9	16,6	12,8*	17,2	12,5	15,0	15,0	20,2	14,6	21,8	19,6	23,7
N	4 789	4 794	391	400	412	398	413	401	415	421	407	417	397	390	393	392
Durée de fréquentation	on de la s	ource	I		I		I		I		I		I		I	
moins de 2 ans	17,4	14,9	17,5*	15,4*	15,4*	13,0*	16,4	13,2*	12,3*	13,5*	20,4	17,6*	18,1	10,6*	22,7	20,2
2 à 5 ans	30,2	32,3	28,9	32,8	28,3	29,8	28,1	27,8	24,6	31,0	35,4	35,6	30,5	27,4	33,2	35,5
plus de 5 ans	52,4	52,8	53,6	51,8	56,3	57,2	55,5	58,9	63,1	55,4	44,3	46,7	51,4	62,0	44,1	44,2
N	3 252	3 387	281	306	293	286	298	302	293	302	279	288	282	274	220	242
A un médecin de fam																
oui	64,1	70,7	68,8	77,5	69,2	77,6	63,9	69,8	68,0	69,8	60,4	66,8	63,8	67,9	59,5	68,4
N	4 789	4 794	391	400	412	398	413	401	415	421	407	416	398	389	393	392

^{*} Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.

^{**} Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau A1 Proportions relatives à l'utilisation des services par la population, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées) (suite)

Utilisation	Mon	tréal	Cave	ndish	Jeanne	-Mance	Cartie	eaux- rville - urent	Cœur-	de-l'Île		tsic et eal-Nord
	2005	2010	2005	2001	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Au moins 1 hospitalisation (2 d					1							
oui	14,6	17,8	15,3	19,6	10,4*	17,8	15,6	18,7	13,1	17,4	16,0	18,8
Au moins 1 visite à l'urgence (2		,										
oui	30,3	35,4	29,3	42,4	27,7	33,3	24,3	35,0	29,3	33,6	34,0	36,7
Consultation auprès d'un méde		`										
oui	22,1	20,3	25,3	22,2	27,9	26,1	17,9	22,3	24,0	21,9	17,0	15,2
Consultation auprès d'un méde	cin en cab	inet ou clin	ique médic	ale (2 derni	ères anné							
oui	79,1	78,4	81,0	84,9	77,0	73,2	78,4	85,7	75,1	74,5	75,6	77,5
Source habituelle de soins												
clinique médicale	58,9	64,2	59,6	68,9	56,4	55,1	57,5	71,8	56,2	59,5	56,0	62,0
CLSC	8,2	7,4	10,0*	7,4*	13,3	15,0	8,4*	4,1**	9,0*	8,6*	5,4*	5,3**
autres	17,9	10,4	15,3	11,7*	16,7	11,3*	17,2	11,7*	15,7	9,3*	20,6	13,8*
non-utilisateurs	15,0	17,9	15,0	12,0*	13,6	18,6	16,9	12,4*	19,1	22,6	17,9	18,9
N	4 789	4 794	379	376	383	381	379	386	413	420	406	413
Durée de fréquentation de la so	ource											
moins de 2 ans	17,4	14,9	16,4	15,1*	18,2	16,1*	14,9*	15,0*	20,4	14,6*	16,7	12,0*
2 à 5 ans	30,2	32,3	29,4	33,1	34,3	33,0	29,0	34,1	33,6	36,7	28,2	29,5
plus de 5 ans	52,4	52,8	54,3	51,8	47,4	50,9	56,1	50,9	46,1	48,8	55,2	58,5
N	3 252	3 387	269	284	274	267	255	287	280	281	252	275
A un médecin de famille			I	!	I 			!				
oui	64,1	70,7	69,9	77,8	59,8	60,4	64,9	74,6	59,6	61,8	62,3	74,6
N	4 789	4 794	379	378	383	381	379	386	413	419	406	414

^{*} Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.

^{**} Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau A2 Proportions relatives aux besoins de services non comblés, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

BNC	Mon	tréal	Ouest-	de-l'Île	Lach	val - nine- salle		uest - dun	Pointe-	-de-l'Île		ille- sdale	St-Léo St-M	
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Besoin non comblé (6 dern	iers mois))												
oui	18,4	19,0	17,1	20,0	13,1	18,8	19,4	18,0	15,9	20,9	18,4	22,1	16,6	17,4
N	4 789	4 794	391	400	412	398	413	401	415	421	407	417	398	390

BNC	Mont	agne			Jeanne-Mance		Bordeaux- Cartierville - St-Laurent		Cœur-de-l'Île		Ahuntsic et Montréal-Nord	
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Besoin non comblé (6 derniers	mois)											
oui	17,8	15,3	16,4	14,6	24,3	25,2	19,0	17,4	21,1	19,5	22,2	17,9
N	393	392	379	378	383	381	379	386	413	420	406	414

Tableau A3 Score de l'accessibilité de premier contact et proportion des personnes ayant répondu « toujours » aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Mor	ntréal	Ouest	-de-l'Île	Lac	val - hine- Salle	Sud-O Ver	uest - dun	Pointe	-de-l'Île		ille- sdale		nard et lichel
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	5,6	5,7	5,2	5,2	5,8	5,7	5,8	5,9	5,9	5,6	5,8	6,0	5,5	5,9
B2 - À cet endroit, si votre méde	cin n'est	pas dispo	onible, vo	us pouve	z rencont	rer un aut	tre médec	in						
toujours	24,8	25,8	22,1	22,2	28,9	30,4	28,4	26,8	22,8	23,5	29,7	26,0	20,2	25,1
Ne sait pas/un seul MD	45,0	44,6	47,1	45,4	38,8	35,7	38,8	42,1	48,3	45,4	41,6	47,8	46,1	44,0
B3 - Si vous avez besoin de cor	sulter un	n médecin	pour un	nouveau	roblème	de santé	, vous cor	nsultez d'	abord à c	et endroi	t			
toujours	63,4	67,9	64,9	71,5	75,4	72,4	63,4	74,5	65,6	64,2	60,7	67,1	60,6	68,5
B4 - Si vous avez besoin de voir	un méd	ecin dans	la journé	e même p	our un p	roblème d	de santé, v	vous con	sultez d'a	bord à ce	et endroit			
toujours	46,8	53,6	46,4	52,3	48,1	57,7	51,8	57,0	49,1	54,6	47,9	55,2	47,2	54,3
B5 - Lorsque vous consultez un	médecin	à cet end	roit, vou	s vous rer	dez direc	ctement s	ans prend	lre rende	z-vous					
toujours	32,7	31,0	27,1	20,3	29,4	26,9	34,4	29,8	44,2	37,7	41,8	35,6	37,9	38,5
N	3 252	3 387	279	306	294	286	299	302	294	302	280	289	282	275
Items		Montagi	ne	Caver	ndish	Jeanr	ne-Mance	Ca	ordeaux artierville t-Lauren	(Cœur-de	-l'Île	Ahunt Montréa	

Items	Mont	agne	Cave	Cavendish		Jeanne-Mance		eaux- rville - urent	Cœur-de-l'Île		Ahuntsic et Montréal-Nord	
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	5,3	5,6	5,5	5,4	5,6	5,7	5,4	5,8	5,3	5,6	5,4	5,8
B2 - À cet endroit, si votre médecin	n'est pas di	sponible, v	ous pouve	z rencontr	er un autre	e médecin						
toujours	23,2	24,7	27,9	25,4	25,2	28,5	22,4	26,2	20,8	23,1	25,4	29,8
Ne sait pas/un seul MD	50,9	46,5	42,8	47,9	47,1	49,8	43,7	44,1	47,7	49,1	43,7	37,5
B3 - Si vous avez besoin de consult	er un méde	cin pour ur	nouveau	problème (de santé, v	vous consu	ltez d'abo	rd à cet en	droit			
toujours	60,0	65,0	68,0	68,6	57,8	62,8	59,1	64,7	55,4	62,3	68,5	71,6
B4 - Si vous avez besoin de voir un	médecin da	ans la journ	ée même	pour un pr	oblème de	santé, vou	us consulte	ez d'abord	à cet endr	oit		
toujours	44,5	53,5	49,6	51,4	46,7	53,4	44,9	49,7	40,0	47,3	43,8	54,2
B5 - Lorsque vous consultez un méd	decin à cet	endroit, vo	us vous re	ndez direct	tement sa	ns prendre	rendez-vo	us			•	
toujours	24,1	24,7	21,2	21,1	35,4	34,8	31,5	36,4	38,2	39,9	26,2	32,0
N	220	243	269	284	274	267	254	286	279	281	252	275

Tableau A4 Score de l'accessibilité économique et proportion des personnes ayant répondu « jamais » aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Mon	ıtréal	Ouest-	de-l'Île	Lach	val - nine- salle		uest - dun	Pointe	-de-l'Île		ille- sdale		nard et ichel
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	8,9	8,7	8,3	7,9	9,0	8,8	9,1	8,7	9,2	9,0	9,1	8,8	9,0	8,6
B14 - Quand vous allez à c	et endroit	t, vous sub	issez des	pertes de	e revenus	ou des pe	ertes d'he	ures d'étu	ides ou vo	ous manqı	uez des c	ours		
jamais	67,8	65,3	60,4	61,1	71,0	68,5	71,2	65,2	74,1	69,9	67,0	66,4	67,5	62,5
B16 - Vous devez payer po sang, radiographie, scanne				oratoire o	u de radio	logie, qu'i	ls soient s	sur place	ou ailleurs	s par exen	nple, des	prélèvem	ents, prise	e de
jamais	69,2	64,5	41,4	37,6	77,1	66,8	75,6	69,9	80,2	75,2	78,1	71,5	71,7	69,5
B17 - Vous devez payer po consultation médicale ou po							•	•		e-maladie	comme p	ar exemp	ole, payer	pour la
jamais	76,0	71,3	67,7	59,5	76,1	69,9	79,6	68,5	76,8	76,5	78,6	68,5	78,6	64,7
B18 - Vous devez payer po pansements, seringues, etc		édicament	s donnés	sur place	tels que	des goutte	s pour les	s yeux, ur	e anesthe	ésie locale	ou pour	des fourn	itures telle	es que
jamais	88,1	84,5	81,4	77,8	89,4	85,7	86,6	85,1	89,4	87,7	92,9	85,1	87,9	82,5

3 244

3 387

Ν

Tableau A4 Score de l'accessibilité économique et proportion des personnes ayant répondu « jamais » aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées) (suite)

Items	Mont	tagne	Cave	ndish	Jeanne	e-Mance	Cartie	eaux- rville - urent	Cœur-	-de-l'Île		tsic et al-Nord
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	8,6	8,6	8,9	8,5	9,0	8,8	8,9	8,6	9,1	8,8	9,0	9,0
B14 - Quand vous allez à cet e	ndroit, vou	s subissez	des pertes	de revenus	s ou des pe	ertes d'heur	es d'étude:	s ou vous n	nanquez de	es cours		
jamais	62,6	67,9	69,1	66,2	64,1	63,3	72,1	61,5	67,3	63,0	71,4	66,9
B16 - Vous devez payer pour s sang, radiographie, scanner, éc			laboratoire	ou de radio	ologie, qu'i	ls soient su	r place ou	ailleurs par	exemple,	des prélève	ements, pris	se de
jamais	60,0	55,6	61,9	61,6	69,2	63,9	71,8	66,3	75,5	69,0	77,4	79,3
B17 - Vous devez payer pour d consultation médicale ou pour f					•	•	•		aladie comr	me par exer	mple, paye	r pour la
jamais	71,4	77,0	78,8	70,0	79,1	78,3	71,7	69,2	82,4	77,9	75,8	79,6
B18 - Vous devez payer pour d pansements, seringues, etc.	les médica	ments doni	nés sur pla	ce tels que	des goutte	es pour les y	yeux, une a	inesthésie l	locale ou p	our des fou	irnitures tel	les que
jamais	82,7	86,8	92,2	83,4	92,3	88,8	89,2	79,4	89,6	85,8	87,3	87,0
N	220	243	269	283	273	267	252	286	278	281	252	275

Tableau A5 Proportion des personnes ayant répondu « jamais » aux items de l'accessibilité économique documentés en 2010 seulement, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Montréal	Ouest-de- l'Île	Dorval - Lachine- LaSalle	Sud-Ouest - Verdun	Pointe-de- l'Île	Lucille- Teasdale	St-Léonard et St-Michel	Montagne
A dû payer des frais pour	les soins reçus (à	la / au « Nom de	e la source de soi	ins »)				
oui	70,1	85,3	72,4	68,9	58,9	67,0	73,1	69,5
N	3 394	306	286	302	302	288	275	243
B20 - Est-ce que vous cor	nsidérez l'ensemb	le des coûts relié	s aux soins reçu	s (à la / au « Non	n de la source de	soins »)?		
élevé ou très élevé	13,7	16,9*	15,5*	12,4*	9,6**	9,8**	10,0**	19,4*
modéré	30,2	39,2	22,2	23,9	23,0	26,9	40,3	32,9
faible ou très faible	56,3	43,8	62,3	63,6	67,4	63,2	49,8	47,6
N	2 378	260	207	209	178	193	201	170

Items	Cavendish	Jeanne-Mance	Bordeaux- Cartierville - St-Laurent	Cœur-de-l'Île	Ahuntsic et Montréal-Nord
A dû payer des frais pour les soins	s reçus (à la / au « Nom d	e la source de soins »)			
oui	75,0	67,7	70,3	69,4	62,5
N	284	266	286	281	275
B20 - Est-ce que vous considérez	l'ensemble des coûts relie	és aux soins reçus (à la /	au « Nom de la source de	soins »)?	
élevé ou très élevé	17,9*	8,3**	20,0*	10,8**	9,8**
modéré	27,8	26,1	40,5	24,6	31,2
faible ou très faible	54,2	65,6	39,5	64,6	59,0
N	212	180	200	195	173

^{*} Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.

^{**} Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau A6 Proportions des items de l'accessibilité temporelle, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Montréal		Ouest-de-l'Île		Dorval - Lachine- LaSalle		Sud-Ouest - Verdun		Pointe-de-l'Île			ille- sdale		nard et lichel
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Proportion - toujours un RV pré-fixés	5,5	9,1	2,4**	4,3**	5,8**	9,6*	10,4*	7,9*	5,8**	12,3*	8,5**	10,3*	4,6**	7,1**
B6 - Lorsque vous avez be	soin de v	oir un méd	decin à ce	et endroit,	en généra	al, combie	n de temp	os cela pre	nd-il pou	r rencontre	er le méde	ecin sur re	ndez-vou	S
moins de 2 semaines	57,7	42,1	60,4	51,5	67,4	44,4	48,8	33,2	52,6	43,8	51,5	39,0	63,0	35,9
de 2 à 4 semaines	22,3	28,9	24,0	22,7	17,6*	24,1	25,6	30,1	23,7	27,8	21,6*	27,4	22,1	29,4
1 mois et plus	20,0	29,0	15,6*	25,8	15,0*	31,6	25,6	36,8	23,7	28,4	26,9	33,5	14,9*	34,6
N	1 941	2 089	192	229	193	187	164	193	135	162	134	164	154	153
B13 - Combien de temps c	ela vous ¡	orend-il ha	bituellem	ent pour v	ous rend	re à cet er	ndroit							
moins de 15 minutes	58,8	55,1	64,6	54,2	60,1	53,5	64,8	60,9	66,4	51,5	56,8	56,4	64,8	52,7
de 15 à 30 minutes	33,5	32,1	26,4	30,1	35,7	32,5	31,9	30,5	24,7	28,4	37,1	31,1	24,9	34,5
plus de 30 minutes	7,7	12,7	8,9*	15,7	4,1**	14,0*	3,4**	8,6*	8,9*	20,1	6,1*	12,5*	10,3*	12,7*
N	3 244	3 387	280	306	291	286	298	302	292	303	278	289	281	275

Tableau A6 Proportions des items de l'accessibilité temporelle, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées) (suite)

Items	Montagne		Cavendish		Jeanne-Mance		Bordeaux- Cartierville - St-Laurent		Cœur-de-l'Île			ntsic et éal-Nord
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Proportion - toujours un RV pré-fixés	5,1**	8,6**	4,8**	9,1*	4,7**	15,0*	2,2**	9,3*	6,3**	9,9*	7,0**	8,7*
B6 - Lorsque vous avez besoin	de voir ur	n médecin à	cet endro	it, en généra	al, combie	n de temps	cela prend	l-il pour ren	contrer le r	médecin sui	rendez-vo	ous
moins de 2 semaines	58,7	43,9	72,8	44,8	45,3	31,9	64,8	44,2	44,4	41,7	58,6	40,5
de 2 à 4 semaines	20,0*	32,3	19,0*	28,9	24,2	35,5	22,2	29,7	25,8	27,2	22,2	35,7
1 mois et plus	21,3	23,8	8,2**	26,4	30,4	32,6	13,0*	26,1	29,8	31,1	19,1*	23,8
N	150	164	195	201	161	141	162	165	151	151	162	168
B13 - Combien de temps cela	vous prend	d-il habituell	ement pou	r vous rend	re à cet er	ndroit						
moins de 15 minutes	53,2	55,6	51,9	44,9	52,6	57,5	63,2	62,8	56,4	54,5	47,8	56,6
de 15 à 30 minutes	39,5	32,1	39,2	46,3	39,4	33,1	29,6	28,8	34,6	35,8	41,4	28,5
plus de 30 minutes	7,3**	12,3*	9,0*	8,8*	8,0*	9,4*	7,1*	8,4*	8,9*	9,7*	10,8*	15,0*
N	220	243	268	283	274	266	253	285	280	279	251	274

^{*} Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.

^{**} Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau A7 Proportions des items de l'accessibilité temporelle documentés en 2010 seulement, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Montréal	Ouest-de- l'Île	Dorval - Lachine- LaSalle	Sud-Ouest - Verdun	Pointe-de- l'Île	Lucille- Teasdale	St-Léonard et St-Michel	Montagne
B7 - Diriez-vous que ce déla	ai pour voir le m	édecin sur rende	z-vous est					
long ou très long	43,4	42,7	41,8	49,7	41,3	40,9	45,1	42,5
court ou très court	56,6	57,3	58,2	50,3	58,7	59,1	54,9	57,5
N	2 030	225	184	185	155	159	152	160
B10 - Lorsque vous avez be	esoin de soins ir	mmédiats ou urge	ents, combien de te	emps cela prend	-il pour voir un m	nédecin à cet end	droit	
moins de 24 heures	74,4	62,3	73,0	75,8	77,2	79,7	75,2	69,9
N	2 353	208	200	210	206	207	202	163

Items	Cavendish	Jeanne-Mance	Bordeaux- Cartierville - St-Laurent	Cœur-de-l'Île	Ahuntsic et Montréal-Nord
B7 - Diriez-vous que ce délai pour vo	ir le médecin sur rendez-	vous est			
long ou très long	34,0	47,7	51,3	50,7	38,1
court ou très court	66,0	52,3	48,8	49,3	61,9
N	194	130	158	144	168
B10 - Lorsque vous avez besoin de s	oins immédiats ou urgen	ts, combien de temps cel	a prend-il pour voir un me	édecin à cet endroit	
moins de 24 heures	75,1	81,8	77,2	81,1	71,5
N	193	186	194	201	192

Tableau A8 Score de l'accessibilité d'accommodation et proportion des personnes ayant répondu « beaucoup » aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Montréal		Ouest-de-l'Île		Dorval - Lachine- LaSalle		Sud-Ouest - Verdun		Pointe-de-l'Île			ille- sdale		nard et ichel
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	7,6	7,2	6,8	6,6	8,0	7,0	7,7	7,3	7,6	7,1	7,5	7,3	7,8	7,0
B21 - Les heures d'ouvertu	re sont a	déquates												
beaucoup	61,2	57,5	53,8	55,6	64,8	57,3	61,5	58,6	56,8	55,3	68,1	58,1	64,5	55,6
N	3 252	3 388	279	306	293	286	299	302	294	302	279	289	282	275
B22 - Il est facile de rejoind	lre quelqu	ı'un par té	léphone à	cet endro	it pour pr	endre un	rendez-vo	us						
beaucoup	68,4	61,4	55,6	48,1	73,2	57,9	69,5	68,1	64,8	60,3	76,8	69,4	71,8	51,2
N	2 132	2 289	196	241	205	202	187	204	159	184	155	180	170	168
Proportion ayant répondu NSP / refus	10,5	27,6	8,5*	20,9	9,0*	23,9	12,6*	30,3	10,1*	30,4	10,4*	30,8	10,0*	25,1
B24 - Il est facile de parler	à un méd	ecin ou à	une infirm	ière par te	éléphone	à cet endi	oit lorsqu	e c'est ou	vert					
beaucoup	35,5	34,0	26,7	29,5	40,4	35,8	36,4	37,6	33,7	36,2	28,0	28,0	38,2	35,0
N	2 910	2 453	256	241	267	218	261	210	264	210	250	200	254	206

Tableau A8 Score de l'accessibilité d'accommodation et proportion des personnes ayant répondu « beaucoup » aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées) (suite)

Items	Montagne		Cave	Cavendish Jeanne-Mance		Cartie	leaux- erville - aurent	Cœur	-de-l'Île		tsic et eal-Nord	
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	7,9	7,7	8,0	7,2	7,6	7,1	7,7	7,0	7,6	7,3	7,5	7,6
B21 - Les heures d'ouverture s	ont adéqu	ates										
beaucoup	60,5	63,0	68,0	60,6	59,9	59,9	67,9	59,4	58,2	54,4	56,2	51,6
N	219	243	269	284	274	267	252	286	280	281	251	275
B22 - Il est facile de rejoindre o	uelqu'un p	oar téléphor	ne à cet en	droit pour p	rendre un	rendez-vou	s					
beaucoup	70,7	63,9	69,9	58,6	64,4	65,1	64,3	59,2	75,1	65,7	72,4	75,5
N	167	180	209	220	174	166	171	179	169	166	181	184
Proportion ayant répondu NSP / refus	8,7*	30,0	9,7*	21,4	12,8*	32,3	9,8*	25,9	15,4*	33,0	10,5*	27,7
B24 - Il est facile de parler à ur	médecin	ou à une in	firmière pa	r téléphone	à cet end	roit lorsque	c'est ouve	rt			•	
beaucoup	41,0	48,2	38,7	36,5	33,1	27,2	46,3	30,2	30,9	31,9	38,7	31,2
N	200	170	243	222	239	180	227	212	236	188	225	199

^{*} Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.

Tableau A9 Proportions des items de l'accessibilité accommodation documentés en 2010 seulement, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Montréal	Ouest-de- l'Île	Dorval - Lachine- LaSalle	Sud-Ouest - Verdun	Pointe-de- l'Île	Lucille- Teasdale	St-Léonard et St-Michel	Montagne
B12 - Diriez-vous que la loc	alisation (de la	/ du « Nom de la	source de soins »)) par rapport à c	hez vous est			
proche ou très proche	80,0	76,5	76,8	84,7	72,2	82,3	80,5	78,1
loin ou très loin	20,0	23,5	23,2	15,3*	27,8	17,7	19,5	21,9
N	3 387	306	286	302	302	289	275	243
B23 - Il est facile d'obtenir u	ın rendez-vous	à cet endroit						
beaucoup	55,2	43,4	59,2	55,1	58,1	55,2	53,9	60,3
N	3 106	286	267	285	276	267	246	220

Items	Cavendish	Jeanne-Mance	Bordeaux- Cartierville - St-Laurent	Cœur-de-l'Île	Ahuntsic et Montréal-Nord
B12 - Diriez-vous que la localisation	n (de la / du « Nom de la s	source de soins ») par rap	port à chez vous est		
proche ou très proche	83,9	84,3	85,1	83,5	78,1
loin ou très loin	16,1	15,7*	14,9	16,5	21,9
N	284	267	286	281	275
B23 - Il est facile d'obtenir un rende	z-vous à cet endroit				
beaucoup	61,9	52,8	49,3	55,8	61,9
N	264	231	263	248	256

^{*} Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.

Tableau A10 Score de continuité d'affiliation et proportion des personnes ayant répondu « beaucoup » (ou « toujours ») aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Mon	tréal	Ouest-	de-l'Île	Dorv Lachine-		Sud-O Ver		Pointe-	de-l'Île		ille- sdale	St-Léoi St-Mi	
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	8,1	8,4	8,0	8,7	8,8	8,8	8,1	8,4	8,1	8,3	7,5	8,4	8,0	8,3
B1 - Quand vous allez consu	lter à cet e	endroit, vo	ous voyez	le même	médecin									
toujours	59,6	64,3	57,1	67,6	70,3	73,4	54,5	65,9	56,3	61,9	53,6	61,6	55,0	68,4
B32 - À cet endroit, votre hist	toire médi	cale est c	onnue (vo	s maladie	s antérieur	es)								
beaucoup	66,8	68,8	67,1	74,5	76,5	71,7	67,4	69,9	63,3	67,2	57,3	64,6	62,8	66,2
N	3 251	3 388	280	306	293	286	299	302	294	302	280	289	282	275
Proportion sans médicaments prescrits	6,7	13,0	7,1*	14,5*	5,9*	8,4*	5,5*	12,6*	5,7*	14,1*	6,6*	12,3*	6,1*	11,9*
B33 - On est au courant de to	ous les mé	édicament	ts prescrits	s que vou	s prenez									
beaucoup	76,6	80,7	76,1	84,7	84,4	84,0	76,1	79,6	77,6	77,6	70,1	83,0	75,8	80,6
N	3 035	2 945	259	261	276	263	280	265	277	259	261	253	265	242

Items	Monta	agne	Cave	ndish	Jeanne	e-Mance	Cartie	eaux- rville - urent	Cœur-	de-l'Île	Ahunt Montréa	
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	8,1	8,3	8,6	8,8	7,8	7,7	8,2	8,3	8,1	8,0	8,4	8,6
B1 - Quand vous allez consulte	r à cet endro	it, vous voy	ez le mêm	e médecin								
toujours	59,1	62,1	73,0	68,3	53,1	51,3	61,0	62,2	64,0	58,7	65,5	69,6
B32 - À cet endroit, votre histoi	re médicale e	est connue	vos malad	ies antérie	ures)							
beaucoup	66,8	69,1	77,0	76,8	63,3	59,6	70,5	69,2	64,6	64,2	70,2	69,8
N	220	243	269	283	274	267	254	286	280	281	252	275
Proportion sans médicaments prescrits	6,5*	13,5*	5,9*	15,2*	7,0*	15,6*	5,3*	10,7*	7,7*	15,2*	9,4*	11,7*
B33 - On est au courant de tous	s les médica	ments preso	crits que vo	us prenez								
beaucoup	73,7	79,5	82,6	86,7	74,9	76,0	77,2	79,6	74,8	74,4	79,4	81,5
N	205	210	253	240	255	225	241	255	258	238	228	243

^{*} Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.

Tableau A11 Score de continuité informationnelle et proportion des personnes ayant répondu « toujours » aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Mor	Montréal		Ouest-de-l'Île		Dorval - Lachine- LaSalle		Sud-Ouest - Verdun		-de-l'Île		ille- sdale	0	nard et ichel
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
B46 - Au cours des deux de de la source de soins »)?	ernières a	ınnées, av	ez-vous p	assé des	tests de l	aboratoire	ou des e	examens r	adiologiqı	ies prescr	its par un	médecin	(de la / du	ı « Nom
oui	64,4	66,1	67,1	69,6	67,9	69,6	63,5	69,5	69,7	64,9	60,4	64,7	59,6	62,9
B50 - Au cours des deux de la source de soins »)?	ernières a	ınnées, av	ez-vous \	u un ou d	les médec	ins spécia	alistes che	ez qui vou	s aviez ét	é référé(e) par un r	nédecin (d	de la / du	« Nom
oui	41,8	43,4	41,1	44,1	34,5	51,4	45,5	51,7	41,6	41,4	40,4	40,8	44,3	40,7
N	3 244	3 387	280	306	293	286	299	302	294	302	280	289	282	275
Score	7,3	7,4	7,2	7,7	8,0	7,6	7,7	7,4	7,7	7,6	6,9	7,2	7,3	7,3
B47 - Quelqu'un (de la / du	« Nom d	e la sourc	e de soins	») vous a	a téléphor	né ou renc	ontré(e) p	our vous	donner le	s résultats	de ces t	ests ou ex	amens	
toujours	55,7	54,5	59,0	57,7	60,8	53,0	56,3	52,4	59,0	56,9	49,7	51,6	54,2	54,9
B49 - Vous avez eu des ex	plications	claires su	ır les résu	ltats de vo	os tests o	u examen	S							
toujours	75,0	73,2	73,9	67,1	85,9	80,5	74,7	76,2	76,0	78,6	69,2	70,7	76,9	77,5
N	2 103	2 239	188	213	199	200	190	210	205	195	169	188	169	173
B52 - Après vos visites che	z le ou le	s spécialis	stes, un m	édecin à	la clinique	a discuté	avec vol	ıs du rapp	ort des sp	écialistes	i			
toujours	51,7	55,4	50,0	63,7	60,4	55,8	61,8	47,4	52,5	61,3	51,3	55,9	51,2	58,4
N	1 363	1 477	114	135	101	147	136	156	122	124	113	118	125	113

Tableau A11 Score de continuité informationnelle et proportion des personnes ayant répondu « toujours » aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées) (suite)

Items	Mont	agne	Cavendish		Jeanne	e-Mance	Bordeaux- Cartierville - St-Laurent		Cœur-	de-l'Île		tsic et al-Nord
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
B46 - Au cours des deux derniè de la source de soins »)?	ères année	s, avez-vou	us passé de	es tests de	laboratoire	ou des exa	amens radi	ologiques p	orescrits pa	r un méded	cin (de la / d	du « Nom
oui	68,6	62,1	63,9	68,9	59,1	62,5	68,0	62,2	63,9	62,6	61,5	72,0
B50 - Au cours des deux derniè de la source de soins »)?	ères année	s, avez-vou	us vu un ou	ı des méde	cins spécia	alistes chez	qui vous a	viez été réf	éré(e) par	un médecir	n (de la / du	« Nom
oui	47,0	47,7	46,8	48,1	36,9	44,2	40,6	38,8	41,6	33,1	42,9	38,4
N	220	243	269	283	274	267	253	286	280	281	252	275
Score	6,5	6,9	7,6	7,6	7,2	6,8	7,5	7,7	7,0	6,8	7,2	7,6
B47 - Quelqu'un (de la / du « N	om de la s	ource de s	oins ») vou	s a télépho	né ou renc	ontré(e) po	ur vous do	nner les rés	sultats de c	es tests ou	examens	
toujours	49,0	51,7	59,3	54,6	54,3	46,7	58,4	66,3	50,8	50,3	56,8	55,1
B49 - Vous avez eu des explica	ations claire	es sur les r	ésultats de	vos tests o	u examens	3						
toujours	71,5	72,8	79,7	72,8	76,7	65,3	80,2	72,9	69,3	63,8	68,4	78,8
N	151	151	172	196	162	167	173	178	179	177	155	198
B52 - Après vos visites chez le	ou les spé	cialistes, u	n médecin	à la clinique	e a discuté	avec vous	du rapport	des spécia	listes			
toujours	49,5	52,6	50,4	55,1	42,6	44,9	52,4	57,3	46,6	48,4	51,9	59,4
N	103	116	127	136	101	118	103	110	116	93	108	106

Tableau A12 Proportions des items de continuité documentés en 2010 seulement, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Montréal	Ouest-de- l'Île	Dorval - Lachine- LaSalle	Sud-Ouest - Verdun	Pointe-de- l'Île	Lucille- Teasdale	St-Léonard et St-Michel	Montagne
B48 - Le médecin à la clinic	que était au cour	ant des résultats	de vos tests ou ex	kamens quand vo	ous l'avez revu			
toujours	82,3	80,7	82,4	82,5	81,8	81,8	88,6	86,6
N	2 140	202	190	203	186	184	162	147
B51 - Le médecin à la clinic	ue était au cou	ant des résultats	des visites chez le	e ou les spécialis	tes quand vous	l'avez revu		
toujours	68,2	69,0	64,5	65,0	74,9	72,9	67,6	71,6
N	1 343	126	134	142	116	105	102	100
B53 - Au cours des deux de un médecin (de la / du « No						médecins, chez	qui vous avez éte	é référé(e) par
oui	18,6	18,6	18,2	18,5	19,8	17,6	16,7	18,5
N	3 396	306	286	302	302	290	276	242
B56 - (À la/au «Nom de la s professionnels de la santé,		»), on vous a aidé	à prendre des rei	ndez-vous pour d	des tests, des re	ndez-vous avec	des spécialistes o	u avec d'autres
toujours/souvent/parfois	60,0	58,4	65,5	65,5	60,8	53,0	57,7	63,6
jamais	40,0	41,6	34,5	34,5	39,2	47,0	42,3	36,4
N	2 540	241	230	240	218	218	206	177

Tableau A12 Proportions des items de continuité documentés en 2010 seulement, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées) (suite)

Items	Cavendish	Jeanne-Mance	Bordeaux- Cartierville - St-Laurent	Cœur-de-l'Île	Ahuntsic et Montréal-Nord
B48 - Le médecin à la clinique était a	u courant des résultats d	e vos tests ou examens	quand vous l'avez revu		
toujours	81,3	78,4	80,1	73,8	87,2
N	190	155	173	163	188
B51 - Le médecin à la clinique était a	u courant des résultats d	es visites chez le ou les	spécialistes quand vous l'a	avez revu	
toujours	67,6	60,4	68,7	58,9	69,9
N	126	103	101	85	101
B53 - Au cours des deux dernières ar un médecin (de la / du « Nom de la s				médecins, chez qui vous	avez été référé(e) par
oui	23,6	18,0	17,5	18,5	17,8
N	284	267	286	280	275
B56 - (À la / au «Nom de la source de d'autres professionnels de la santé, e		à prendre des rendez-vo	ous pour des tests, des rei	ndez-vous avec des spé	cialistes ou avec
toujours/souvent/parfois	64,8	60,9	54,2	56,6	58,5
jamais	35,2	39,1	45,8	43,4	41,5
N	216	192	197	202	211

Tableau A13 Score de globalité et proportion des personnes ayant répondu « beaucoup » aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Mon	tréal	Ouest-	-de-l'Île	Laci	val - hine- Salle		Duest - dun	Pointe	de-l'Île		ille- sdale		nard et ichel
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	8,2	7,7	8,0	7,8	8,5	7,8	8,3	7,9	8,3	7,6	7,8	7,6	8,1	7,5
B27 - À cet endroit, on s'oc	cupe de t	ous vos p	roblèmes	de santé,	qu'ils soie	ent physic	ues ou p	sychologic	lues					
beaucoup	53,3	48,2	46,1	48,4	57,0	54,2	56,2	53,0	57,3	48,7	48,6	47,9	53,4	44,4
B28 - Lors de vos visites, le	médecin	prend le	temps de	vous parl	er de prév	ention et	vous inte	rroge sur	vos habitu	des de vi	e		•	
beaucoup	60,0	58,9	58,6	64,3	65,9	59,1	61,9	64,2	54,3	57,4	56,8	52,4	56,0	60,0
B29 - À cet endroit, on vous	s aide à o	btenir tou	s les soin	s dont vou	is avez be	esoin								
beaucoup	69,6	67,0	67,1	62,3	75,8	68,6	69,6	66,9	70,0	71,2	66,8	65,3	69,1	64,0
B30 - On tient compte de ve	otre opini	on et de c	e que vou	ıs voulez d	dans les s	oins que	on vous	offre						
beaucoup	71,9	65,2	70,4	66,3	76,8	65,7	72,9	61,3	72,0	64,6	64,9	62,8	70,6	58,5
B31 - On vous aide à évalu	er les pou	ur et les co	ontre lors	que vous o	devez pre	ndre des	décisions	concerna	nt votre sa	anté			•	
beaucoup	66,7	59,4	63,6	61,8	75,4	58,4	69,9	60,3	65,6	56,3	62,4	61,9	67,1	55,6
B34 - Vous pouvez être sui	vi(e) pour	un problè	me chror	nique, par	exemple	pour de la	haute pr	ession, du	diabète,	des maux	de dos, e	etc.		
beaucoup	65,7	55,9	62,9	59,2	71,7	60,5	70,9	59,3	70,7	56,6	63,8	53,6	66,0	57,8
N	3 252	3 387	280	305	293	286	299	302	293	302	280	288	283	275

Tableau A13 Score de globalité et proportion des personnes ayant répondu « beaucoup » aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées) (suite)

Items	Mont	agne	Cave	ndish	Jeanne	e-Mance	Cartie	eaux- erville - aurent	Cœur-	-de-l'Île		tsic et al-Nord
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	8,0	7,8	8,5	7,8	8,1	7,3	8,0	7,9	8,0	7,3	8,3	7,8
B27 - À cet endroit, on s'occupe de	tous vos p	roblèmes	de santé, d	qu'ils soien	t physique	s ou psych	ologiques					
beaucoup	52,1	53,1	52,0	49,3	53,1	45,9	56,7	44,4	56,1	35,2	58,3	49,3
B28 - Lors de vos visites, le médeci	in prend le	temps de	vous parle	r de prévei	ntion et vo	us interroge	sur vos h	abitudes d	e vie		•	
beaucoup	59,5	60,1	71,4	61,5	65,0	52,1	58,7	60,1	56,4	51,6	59,8	61,2
B29 - À cet endroit, on vous aide à	obtenir tou	s les soins	dont vous	s avez beso	oin						•	
beaucoup	63,6	69,1	75,5	68,2	73,4	63,3	67,3	70,3	67,5	62,3	73,0	72,5
B30 - On tient compte de votre opin	nion et de c	e que vou	s voulez da	ans les soi	ns que l'on	vous offre					•	
beaucoup	73,2	71,6	80,7	70,7	69,1	65,4	71,3	63,3	69,3	63,3	74,1	66,2
B31 - On vous aide à évaluer les po	our et les c	ontre lorso	ue vous d	evez prend	re des déd	cisions con	cernant vo	tre santé				
beaucoup	60,9	64,2	70,6	59,9	68,4	51,1	65,7	60,1	61,8	58,0	72,2	62,7
B34 - Vous pouvez être suivi(e) pou	ır un proble	ème chron	ique, par e	exemple po	ur de la ha	aute pressio	on, du diab	ète, des m	aux de do	s, etc.	-	
beaucoup	61,4	56,0	68,0	57,7	62,8	42,7	58,3	61,2	61,8	50,5	70,2	53,5
N	219	243	269	284	275	266	254	286	280	281	252	276

Tableau A14 Score de réactivité et proportion des personnes ayant répondu « beaucoup » aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Mon	itréal	Ouest-	de-l'Île	Dor Lack LaS	nine-	Sud-O Ver		Pointe-	de-l'Île		ille- sdale		nard et ichel	Mont	agne
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	8,8	8,7	8,6	8,7	8,9	8,7	8,9	8,7	9,0	8,8	8,7	8,6	8,4	8,7	8,8	8,9
B36 - À cet endroit,	vous sei	ntez que	l'on vous	respecte)											
beaucoup	83,5	83,3	80,0	82,0	87,7	81,8	85,3	83,8	86,7	81,1	79,6	87,9	81,6	76,4	80,9	86,4
B37 - À l'accueil, or	o vous re	çoit avec	courtoisi	е	•						•					
beaucoup	71,2	74,8	67,9	68,6	75,1	79,7	70,2	75,6	76,2	73,5	73,1	79,9	65,2	69,1	69,1	76,1
B38 - On respecte	votre intir	mité phys	ique													
beaucoup	89,0	89,9	91,4	89,9	91,5	92,7	89,3	88,7	89,5	87,1	86,0	91,0	86,2	88,0	90,5	90,1
B39 - Les médecins	s passen	t assez d	e temps a	avec vou	S											
beaucoup	64,6	68,4	63,8	73,2	69,9	68,9	71,8	67,9	58,8	70,0	58,4	63,7	62,4	69,5	63,2	73,3
B40 - Les locaux so	nt agréa	bles														
beaucoup	63,2	64,9	64,3	69,8	67,6	67,8	64,4	67,9	65,2	63,2	67,0	59,5	57,4	61,8	64,1	67,1
N	3 252	3 387	280	306	293	286	299	302	294	302	280	289	282	276	219	244
B8 - Lorsque vous a rencontrez le méde		rendez-vo	ous à cet	endroit, e	en généra	al, combi	en de ten	nps s'écc	ule entre	l'heure p	révue du	ı rendez-	vous et le	e momen	t où vous	3
moins de 30 minutes	47,9	42,8	43,2	46,2	45,9	41,7	45,5	43,9	44,2	37,6	43,3	34,8	47,7	40,0	50,3	49,4
de 30 à 59 minutes	30,4	34,3	35,4	31,9	32,7	33,0	28,1	33,2	34,8	38,7	28,4	39,2	17,9*	36,4	34,2	32,6
1 heure et plus	21,7	22,8	21,4*	21,8	21,4*	25,2	26,4	22,9	21,0*	23,8	28,4	26,0	34,4	23,6	15,5*	18,0*
N	1 992	2 263	192	238	196	206	178	205	138	181	141	181	151	165	155	178

^{*} Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.

Tableau A14 Score de réactivité et proportion des personnes ayant répondu « beaucoup » aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées) (suite)

Items	Моі	ntréal	Cave	ndish	Jeanne	e-Mance	Cartie	eaux- rville - urent	Cœur-	de-l'Île		tsic et al-Nord
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	8,8	8,7	9,1	8,7	8,7	8,8	8,9	8,8	8,5	8,7	8,8	8,7
B36 - À cet endroit, vous sente	z que l'on	vous respe	cte									
beaucoup	83,5	83,3	87,4	87,3	83,2	83,1	86,2	83,2	79,2	80,8	85,7	84,4
B37 - À l'accueil, on vous reçoi	t avec cou	rtoisie										
beaucoup	71,2	74,8	73,2	78,5	67,2	76,4	74,0	75,9	66,8	66,2	76,1	77,5
B38 - On respecte votre intimite	é physique)			•						•	
beaucoup	89,0	89,9	89,6	90,1	89,4	92,5	88,6	89,2	86,1	88,6	88,8	91,3
B39 - Les médecins passent as	ssez de te	mps avec v	ous								•	
beaucoup	64,6	68,4	75,8	68,9	61,8	66,3	64,6	64,7	63,6	63,7	67,7	66,9
B40 - Les locaux sont agréable	s											
beaucoup	63,2	64,9	69,9	75,6	51,8	56,9	63,4	74,5	56,4	49,8	63,5	60,9
N	3 252	3 387	269	283	274	267	254	286	280	281	252	276
B8 - Lorsque vous avez un ren rencontrez le médecin	dez-vous	à cet endroi	t, en génér	al, combier	de temps	s'écoule er	ntre l'heure	prévue du	rendez-voi	us et le mo	ment où vo	us
moins de 30 minutes	47,9	42,8	53,8	39,8	57,0	42,4	51,5	42,8	48,1	51,5	45,7	42,7
de 30 à 59 minutes	30,4	34,3	31,3	34,7	28,5	41,8	23,9*	30,6	34,2	29,7	28,3	31,5
1 heure et plus	21,7	22,8	14,9*	25,5	14,5*	15,8	24,5	26,7	17,7*	18,8*	26,0	25,8
N	1 992	2 263	195	216	165	158	163	180	158	165	173	178

^{*} Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.

Tableau A15 Proportions des items de la réactivité documentés en 2010 seulement, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Montréal	Ouest-de- l'Île	Dorval - Lachine- LaSalle	Sud-Ouest - Verdun	Pointe-de- l'Île	Lucille- Teasdale	St-Léonard et St-Michel	Montagne				
B9 - Diriez-vous que ce temps d'attente (entre l'heure prévue du rendez-vous et le moment où vous rencontrez le médecin) est												
long ou très long	37,1	37,9	34,0	34,6	38,8	41,8	39,8	35,0				
court ou très court	62,9	62,1	66,0	65,4	61,2	58,2	60,2	65,0				
N	2 263	238	206	205	181	181	165	178				

Items	Cavendish	Jeanne-Mance	Bordeaux-Cartierville - St-Laurent	Cœur-de-l'Île	Ahuntsic et Montréal-Nord						
B9 - Diriez-vous que ce temps d'attente (entre l'heure prévue du rendez-vous et le moment où vous rencontrez le médecin) est											
long ou très long	40,5	27,2	39,6	32,7	40,8						
court ou très court	59,5	72,6	60,4	67,3	59,2						
N	216	158	180	166	178						

Tableau A16 Score de résultats de soins et proportion des personnes ayant répondu « beaucoup » aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées)

Items	Mon	ıtréal	Ouest-	de-l'Île	Laci	val - nine- Salle)uest - dun	Pointe	-de-l'Île		ille- sdale		nard et ichel
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	8,4	8,2	8,2	8,3	8,8	8,4	8,4	8,4	8,5	8,1	8,4	8,2	8,4	8,0
B35 - Le personnel de la cli	inique rép	ond claire	ment aux	questions	s que vou	s posez								
beaucoup	74,9	72,9	73,9	69,6	82,3	73,5	71,8	73,8	72,1	72,2	69,2	72,6	73,4	66,2
B41 - Les services que vou	s recevez	z à cet end	roit vous	permetter	nt de mieu	ıx compre	ndre vos	problèmes	s de santé	,				
beaucoup	65,3	64,0	58,9	64,7	71,3	65,4	68,9	61,9	64,6	64,9	63,2	58,1	64,9	61,8
B42 de prévenir certair	ns problèr	nes de sa	nté avant	qu'ils ne s	survienne	nt								
beaucoup	53,2	49,8	48,4	51,6	59,7	54,5	53,7	51,3	53,2	50,5	57,3	48,1	49,6	46,2
B43 de bien contrôler v	os problè	emes de s	anté											
beaucoup	65,2	64,3	60,2	66,7	72,7	65,7	64,9	64,9	67,3	62,3	65,2	62,3	63,8	62,3
B44 - Les professionnels qu	ue vous v	oyez à ce	t endroit v	ous enco	uragent à	suivre les	traiteme	nts prescri	its					
beaucoup	79,0	79,5	77,4	82,4	85,0	81,5	79,9	80,1	77,8	78,9	79,2	81,6	78,4	72,7
B45 - Les professionnels que manger, etc.	ue vous v	oyez à ce	t endroit v	ous aider	t à vous r	motiver à	adopter d	e bonnes	habitudes	de vie co	mme ces	ser de fun	ner, mieux	(
beaucoup	62,2	60,7	56,1	63,0	67,2	62,9	66,6	65,9	65,0	60,3	61,6	60,9	61,3	59,6
N	3 252	3 387	280	306	293	287	299	302	294	302	279	288	282	275

Tableau A16 Score de résultats de soins et proportion des personnes ayant répondu « beaucoup » aux items qui le composent, en 2005 et 2010, Montréal et territoires de CSSS (données pondérées) (suite)

Items	Mon	tagne	Cave	ndish	Jeanne	e-Mance	Cartie	eaux- rville - urent	Cœur-	de-l'Île		tsic et al-Nord
	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010	2005	2010
Score	8,3	8,4	8,7	8,2	8,3	7,9	8,4	8,4	8,2	7,9	8,5	8,5
B35 - Le personnel de la cliniqu	ue répond (clairement a	aux questic	ons que vou	ıs posez							
beaucoup	79,1	76,1	81,0	76,3	73,1	74,9	73,2	71,3	71,1	70,8	80,2	77,1
B41 - Les services que vous re	cevez à ce	t endroit vo	us permet	tent de mie	ux compre	ndre vos pr	oblèmes d	e santé				
beaucoup	65,0	67,5	71,0	65,1	64,6	59,0	65,7	68,5	62,1	60,5	67,9	67,8
B42 de prévenir certains pr	roblèmes d	e santé av	ant qu'ils n	e survienne	ent						•	
beaucoup	47,3	51,4	59,5	49,1	52,6	41,2	53,9	51,7	51,8	42,6	54,4	55,3
B43 de bien contrôler vos p	oroblèmes	de santé	•		•				•			
beaucoup	59,5	67,1	71,7	62,9	61,1	55,8	67,2	73,1	62,1	60,1	70,2	66,9
B44 - Les professionnels que v	ous voyez	à cet endro	it vous en	couragent à	suivre les	traitements	s prescrits					
beaucoup	74,9	78,2	81,1	77,1	79,2	78,7	78,7	83,9	76,4	76,2	81,7	79,3
B45 - Les professionnels que v manger, etc.	ous voyez	à cet endro	oit vous aid	ent à vous	motiver à a	adopter de l	bonnes hat	oitudes de v	vie comme	cesser de	fumer, mie	XL
beaucoup	63,0	60,9	64,7	56,7	56,9	47,2	63,8	64,0	60,4	55,2	62,7	69,1
N	220	243	269	283	275	267	254	286	280	281	252	275

N° de publication : 1458