

L'utilisation des services de santé par les diabétiques montréalais en 2003-2004

Résumé

L'objectif principal de ce rapport est de permettre aux décideurs montréalais des milieux clinique et administratif de la santé de mieux connaître l'utilisation des services par les diabétiques de leur territoire. Le rapport sur le diabète s'inscrit dans le cadre du Projet «Monitoring interprétatif» mené par l'Équipe Santé des populations et services de santé (ESPSS) qui est une équipe conjointe de la Direction de santé publique de Montréal et de l'Institut national de santé publique du Québec. Il est le premier d'une série de rapports qui seront produits sur l'utilisation des services par les montréalais atteints de maladies chroniques comme les maladies pulmonaires obstructives chroniques et l'insuffisance cardiaque.

Prévalence du diabète chez les utilisateurs de services de santé

- En 2003-2004, la proportion d'utilisateurs de services qui sont diabétiques est de 5,4 % à Montréal.
- Ce taux est présenté par territoire de CSSS à la figure 1. On note qu'il varie de 3,7 % (CSSS Jeanne-Mance) à 7,3 % (CSSS St-Léonard et St-Michel).
- Plus de la moitié des diabétiques sont âgées de 65 ans et plus.

Nous avons choisi de ne pas standardiser les taux pour l'âge et le sexe parce que notre objectif est de décrire le nombre réel des diabétiques et les services qu'ils utilisent selon le territoire de résidence. On peut donc trouver des taux différents de ceux, standardisés, présentés dans d'autres documents.

Utilisation des services de santé¹

- Les diabétiques ont été nombreux à consulter plusieurs fois des médecins et à en consulter plusieurs différents :
 - plus de quatre diabétiques sur dix ont eu dix consultations et plus auprès de médecins omnipraticiens ou spécialistes
 - près d'un diabétique sur trois a consulté six omnipraticiens ou spécialistes différents et plus
 - 14,4 % des diabétiques ont consulté trois omnipraticiens différents et plus
 - toutefois, 17,3 % des diabétiques n'ont consulté aucun omnipraticien et 15,4 % aucun spécialiste
- Une attention particulière a été portée aux consultations auprès d'ophtalmologistes puisque les lignes directrices cliniques canadiennes sont très précises quant au besoin de suivi de la santé oculaire des diabétiques. À Montréal, pour 2002-2004, près de la moitié des diabétiques n'ont eu aucune consultation avec un ophtalmologiste.
- Les diabétiques sont aussi de grands utilisateurs de services institutionnels :
 - plus d'un diabétique sur trois est allé à l'urgence en 2003-2004
 - plus d'un diabétique sur quatre a été hospitalisé.
- Les diabétiques de 65 ans et plus sont de plus grands utilisateurs des services que les non-diabétiques du même âge.

¹ L'utilisation des services par les diabétiques est présentée dans le rapport complet de l'étude par territoire de CSSS. Ce dernier est disponible sur les sites Internet de la DSP de Montréal et de l'INSPQ.

Profil d'utilisation des services de santé par les diabétiques

Les résultats obtenus par les 12 territoires de CSSS ont été regroupés dans un tableau récapitulatif présenté ci-dessous, selon trois catégories d'indicateurs (les caractéristiques de la population des territoires, l'utilisation des services ambulatoires et l'utilisation des services institutionnels). Nous avons ordonné les proportions obtenues à chaque indicateur retenu dans un classement allant de 1 à 12, 1 correspondant à la valeur la plus faible et 12, à la plus élevée. Ainsi, on note qu'au niveau des caractéristiques de la population des territoires, celui du CSSS Jeanne-Mance (classement = 1) a par rapport aux autres territoires, la plus faible prévalence de diabète, une proportion plus faible de sa population qui est âgée de 65 ans et plus et un niveau socioéconomique assez élevé. Par contre, il se classe au onzième rang en ce qui concerne l'utilisation des services institutionnels ayant les proportions parmi les plus élevées de visites à l'urgence et d'hospitalisation. On note aussi que le territoire du CSSS Ahuntsic et Montréal-Nord affiche la proportion la plus forte de diabétiques qui ont consulté au moins une fois un omnipraticien (classement = 11) mais la plus faible en ce qui concerne les spécialistes (classement = 1).

Les données du tableau récapitulatif nous ont permis de catégoriser les territoires de CSSS selon le profil d'utilisation des services de santé par les diabétiques de leur territoire. Les trois regroupements ainsi obtenus sont illustrés sur la carte des territoires montréalais à la figure 1 et comprennent les profils suivants :

• Profil d'utilisation ambulatoire de type spécialistes :

- Territoires de ce groupe : CSSS de l'Ouest-de-l'Île, CSSS Cavendish, CSSS de la Montagne et CSSS Bordeaux-Cartierville-St-Laurent.
- Les diabétiques de ces territoires ont une utilisation relativement plus élevée des services ambulatoires surtout au niveau des spécialistes et une utilisation moins élevée des services institutionnels.
- Ces territoires sont aussi les plus favorisés économiquement à l'exception du CSSS Bordeaux-Cartierville – St-Laurent.

• Profil d'utilisation ambulatoire de type omnipraticiens :

- Territoires de ce groupe : CSSS Ahuntsic et Montréal-Nord, CSSS St-Léonard et St-Michel et CSSS Pointe-de-l'Île.
- Les diabétiques de ces territoires ont une utilisation relativement plus élevée des services ambulatoires surtout au niveau des omnipraticiens et une utilisation intermédiaire des services institutionnels.
- Ces territoires se caractérisent aussi par les taux de prévalence du diabète les plus élevés de l'île.

• Profil d'utilisation institutionnelle :

- Territoires de ce groupe : CSSS Dorval-Lachine-LaSalle, CSSS Sud-Ouest-Verdun, CSSS Cœur-de-l'Île, CSSS Jeanne-Mance et CSSS Lucille-Teasdale.
- Les diabétiques de ces territoires ont une utilisation relativement élevée des services institutionnels et une utilisation plus faible des services ambulatoires.
- La proportion de la population âgée de 65 ans et plus est relativement moins élevée dans trois de ces cinq territoires soit, CSSS Jeanne-Mance, CSSS Cœur-de-l'Île et CSSS Sud-Ouest-Verdun.

Tableau récapitulatif : Classement des territoires de CSSS selon les caractéristiques de leur population et l'utilisation des services ambulatoires et institutionnels par les diabétiques montréalais, 2003-2004

	Valeurs régionales	Étendue	Classement des territoires de CSSS											
			Ouest-de-l'Île	Lasalle	Sud-Ouest	Cavendish	Montagne	Bordeaux	Ahuntsic	Coeur-de-l'Île	Jeanne-Mance	St-Léonard	Lucille-Teasdale	Pointe-de-l'Île
Caractéristiques de la population des territoires de CSSS*														
Prévalence du diabète	5,4	3,7 – 7,3	4	9	7	6	2	8	10	3	1	12	5	11
Population âgée de 65 ans et plus (%)	19,1	12,3 – 23,3	3	8	4	12	5	11	10	2	1	9	7	6
Indice de défavorisation	--	1,64 – 4,78	1	5	11	2	4	7	10	9	3	12	6	8
Total			8	22	22	20	11	26	30	14	5	33	18	25
Classement			2	7-8	7-8	6	3	10	11	4	1	12	5	9
Utilisation des services ambulatoires**														
Consultation d'au moins un omnipraticien	82,7	72,7 – 88,0	6	9	4	3	2	5	11	8	1	12	7	10
Consultation d'au moins un spécialiste	84,6	81,5 – 90,3	9	6	8	12	11	10	1	3	7	4	5	2
Utilisation des services institutionnels***														
Visite à l'urgence	37,1	28,8 – 41,5	1	9	12	5	4	2	8	10	11	6	7	3
Hospitalisation	26,2	19,7 – 29,2	1	4	11	5	3	2	9	8	10	6	12	7
Total			2	13	23	10	7	4	17	18	21	12	19	10
Classement			1	7	12	4-5	3	2	8	9	11	6	10	4-5

*Le classement des territoires de CSSS est fait en ordonnant les valeurs des plus faibles (=1) au plus élevées (= 12).

** Le classement est fait en ordonnant les proportions de diabétiques ayant consulté un omnipraticien ou un spécialiste des plus faibles (= 1) aux plus élevées (= 12).

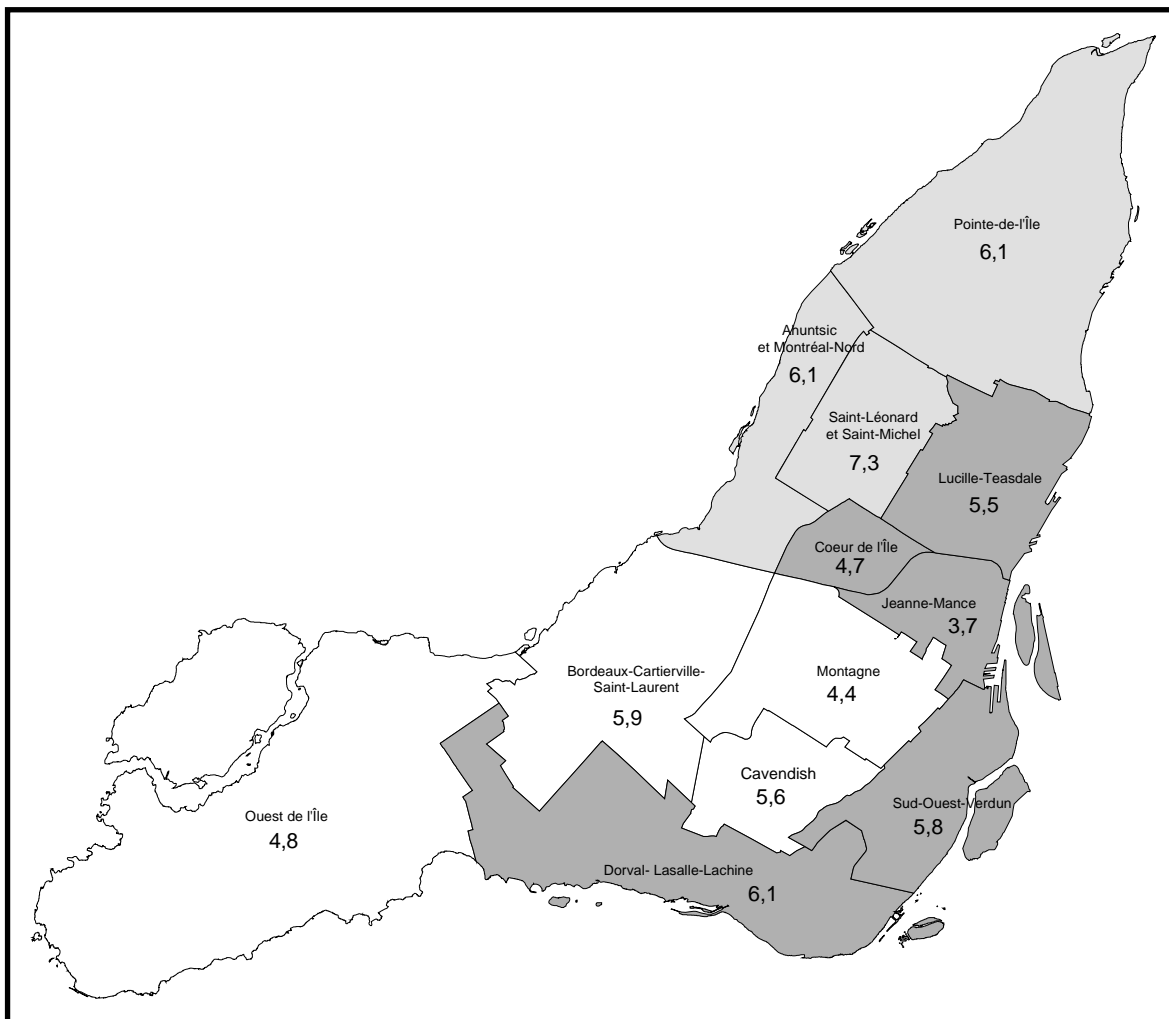
***Les classement est fait en ordonnant les proportions de diabétiques ayant utilisé les services institutionnels des plus faibles (= 1) aux plus élevées (= 12).

Rappelons que le territoire de CSSS des diabétiques est déterminé selon leur lieu de résidence et non selon le territoire du service utilisé. Or, on sait que les Montréalais, à l'exception de ceux de l'Ouest-de-l'Île, n'utilisent qu'environ 50 % des services de santé de 1^{re} ligne dans leur territoire de résidence. Il faut donc faire attention à ne pas attribuer directement aux services d'un territoire, les appréciations de l'utilisation des services des diabétiques du territoire. Ces résultats mettent en évidence le défi qu'ont à relever les CSSS pour planifier leur services de santé dans une perspective d'approche populationnelle.

Ces constats soulèvent des questions quant à l'organisation et l'utilisation des services de santé par les diabétiques. Ainsi, dans quelle mesure le nombre élevé de consultations

faites auprès des médecins de même que le nombre élevé de médecins différents consultés sont-ils le reflet de la complexité de la maladie ou d'un problème de continuité de la 1^{re} ligne ? Par ailleurs, la proportion élevée de diabétiques qui n'ont pas consulté d'ophtalmologiste est-elle le reflet d'un suivi fait par d'autres professionnels ou d'un suivi en deçà des lignes directrices ? Dans quelle mesure l'utilisation élevée des services institutionnels est-elle le symptôme d'un manque d'accessibilité et de continuité des services de 1^{re} ligne ou l'expression d'un comportement spécifique à un segment de la population ? Enfin, que penser de la proportion préoccupante de diabétiques qui n'ont consulté aucun omnipraticien au cours de l'année ? D'autres analyses sont nécessaires pour répondre à ces questions.

Figure 1 : Prévalence du diabète chez les Montréalais de 20 ans et plus par territoire de CSSS et classement des territoires de CSSS selon leur profil d'utilisation des services de santé en 2003-2004



Source : Banques de données jumelées 2003-2004

Légende :

- : profil d'utilisation ambulatoire de type spécialistes
- : profil d'utilisation ambulatoire de type omnipraticiens
- : profil d'utilisation institutionnel

L'utilisation des services de santé par les diabétiques montréalais en 2003-2004

Auteurs :

Odette Lemoine, Dominique Lesage, Cristine Leroux, Pierre Tousignant, Brigitte Simard, Yves Roy, Ginette Beaulne

ESPSS

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal —
 Direction de santé publique
 Institut national de santé publique du Québec

Ce document est disponible sur les sites Internet de la DSP (www.santepub-mtl.qc.ca/ESPSS/production.html) et de l'INSPQ (www.inspq.qc.ca/publications/)

Reproduction autorisée à des fins non commerciales à la condition d'en mentionner la source.

4e trimestre 2006