L'ÉVOLUTION DE L'ORGANISATION ET DE LA PERFORMANCE DES SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE (2005-2010) DANS DEUX RÉGIONS DU QUÉBEC : MONTRÉAL ET MONTÉRÉGIE

Rapport méthodologique de l'enquête populationnelle sur l'expérience de soins à Montréal et en Montérégie

Octobre 2011

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

Québec

RAPPORT MÉTHODOLOGIQUE DE L'ENQUÊTE POPULATIONNELLE SUR L'EXPÉRIENCE DE SOINS À MONTRÉAL ET EN MONTÉRÉGIE

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,

ET

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

OCTOBRE 2011

Québec
• Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
• 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 Denis[7], Marie-Dominique Beaulieu[3,8], Debbie Feldman[1,2,8], Paul Lamarche[8], Jeannie Haggerty[4,9], Josée Côté[3,8]

Co-décideurs

Denis A. Roy[2], Mylène Drouin[1], Louis Côté[10], François Goulet[12]

Comité consultatif

Richard Lessard[1], Ginette Côté[13], Pierre Bergeron[2], Yolaine Galarneau[13], Frédéric Abergel[10], Louise Quesnel[11], Jean Rodrigue[11], Diane Watson[14], Brian Hutchison[15], Frederick Burge[16], William Hogg[17], Greg Webster[18], Kevin Barclay[19], Suzanne Durand[20], Patricia Caris[13] et Serge Dulude[21]

Soutien à la réalisation et édition

Mireille Paradis[1]

1 Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
2 Institut national de santé publique du Québec
3 Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal
4 Université McGill
5 Centre de recherche de l'Hôpital Charles LeMoyne
6 Université de Sherbrooke
7 École nationale d'administration publique (ÉNAP)
8 Université de Montréal
9 Centre de recherche du Centre hospitalier St-Mary
10 Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
11 Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
12 Collège des médecins du Québec
13 Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
14 Bureau of health information, New South Wales, Australia
15 McMaster University
16 Dalhousie University
17 Université d'Ottawa
18 Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)
19 Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS)
20 Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec
21 Fédération 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 (FRSQ) en partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS). Il bénéficie également de l'appui financier des Agences de la santé et des services sociaux (ASSS) de Montréal et de la Montérégie, 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 sur les sites Internet de la Direction de santé publique (www.santepub-mtl.qc.ca/ESPSS/production.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 – 4e TRIMESTRE 2011
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-63571-0 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2011)

Table des matières

Le projet *Évolution* et ses différents volets **1**

1. Les objectifs de l'enquête populationnelle et le questionnaire utilisé **3**
L'élaboration du questionnaire 3
L'identification de la source habituelle de soins 6

2. Le plan de sondage et la collecte de données **7**

3. Le traitement statistique des données **9**
Validation 9
Traitement de la non-réponse partielle et des « ne sait pas » 9
La pondération 11
Précision des estimations 12
Interprétation des données et tests statistiques 12

4. Profil sociodémographique des répondants **13**
Situation en 2010 13
Les caractéristiques démographiques 13
Le statut économique 13
L'état de santé 15
Comparaison 2005-2010 15

Annexe 1 - Glossaire des termes utilisés **21**

Annexe 2 - Questionnaire **27**

Annexe 3 - Profil sociodémographique des répondants global, par région et par territoire de CSSS **53**

Liste des tableaux

Tableau 1 : Effectif de l'échantillon et taux de réponse par région et par territoire de CSSS 8
Tableau 2 : Items présentant des taux de non-réponse partielle et de « ne sait pas » supérieurs à 5 % par section du questionnaire 10
Tableau 3 : Effet de plan pour l'ensemble de l'échantillon, pour chaque région et par territoire de CSSS 11
Tableau 4 : Système de classification des estimations, en termes de précision, en vigueur à l'ISQ 12
Tableau 5 : Proportion selon certaines caractéristiques sociodémographiques, total (n= 9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385) 13
Tableau 6 : Proportion selon les variables qualifiant le statut économique, total (n= 9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385) 14
Tableau 7 : Proportion selon les variables qualifiant l'état de santé des répondants, total (n= 9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385) 15
Tableau 8 : Comparaison de certaines variables démographiques entre 2005 et 2010 16

Liste des figures

Figure 1 : Structure du questionnaire utilisé en 2010 avec l'estimation en pourcentage des proportions de répondants visés par chaque section 4
Figure 2 : Comparaison entre 2005 - 2010 de la répartition de la population par groupe d'âge, global (n= 9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385) 16
Figure 3 : Comparaison entre 2005 - 2010 de la répartition de la population selon le diplôme obtenu, global (n= 9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385) 17
Figure 4 : Comparaison entre 2005 - 2010 de la répartition de la population selon la situation financière perçue, global (n= 9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385) 18
Figure 5 : Comparaison entre 2005 - 2010 de la répartition de la population selon la perception de l'état de santé global (n= 9 180) 18
Figure 6 : Comparaison entre 2005 - 2010 de la répartition de la population selon différentes maladies chroniques, global (n= 9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385) 19

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 1re 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 1re 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 1re 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 1re ligne de 2005 à 2010, aux niveaux de l'organisation des services de 1re ligne et des réseaux locaux, tel qu'exprimé par : a) la prévalence et la configuration locale des modèles organisationnels de 1re ligne; b) la conformité des organisations de 1re ligne à un idéal-type de caractéristiques organisationnelles défini de façon normative; c) le niveau de collaboration entre les organisations de 1re ligne à l'intérieur et à l'extérieur du réseau local;

2. de déterminer l'association entre ces changements dans les organisations de 1re ligne et les facteurs liés à l'implantation des réseaux locaux et les politiques visant à promouvoir de nouvelles formes d'organisation de 1re ligne, de même que les facteurs concernant la réceptivité des organisations de 1re ligne et l'influence des associations professionnelles;

3. d'examiner l'association entre ces changements organisationnels et les différents indicateurs de performance de la 1re 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 1re 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 1re 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 1re 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 1re ligne évoluent.

Le présent rapport s'attarde aux aspects méthodologiques du volet populationnel du projet. Y seront abordés les objectifs de l'enquête et le questionnaire utilisé, le plan de sondage et la collecte de données ainsi que le traitement statistique des données. Enfin, nous y présentons aussi le profil sociodémographique des répondants globalement, par région et par territoire de Centre de santé et de services sociaux (CSSS).

1. Les objectifs de l'enquête populationnelle et le questionnaire utilisé

Outre l'objectif global d'examiner l'association entre les changements organisationnels survenus entre 2005 et 2010 et les différents indicateurs de performance de la 1re ligne aux niveaux de la clientèle des organisations et de la population du réseau local, l'enquête auprès des populations montréalaise et montérégienne sur l'utilisation des services de santé et l'expérience de soins poursuit plus spécifiquement les objectifs suivants :

- documenter le niveau d'utilisation des services de santé des répondants;
- identifier la source habituelle de soins de 1re ligne des répondants (clinique médicale fréquentée par les répondants ayant eu recours aux services de 1re ligne au cours des deux dernières années) de manière à lier ces informations aux données de l'enquête réalisée par l'équipe de recherche auprès des cliniques de 1re ligne de Montréal et de la Montérégie ;
- documenter l'affiliation des patients aux organisations de 1re ligne;
- documenter les besoins non comblés de services de santé dans la population;
- documenter divers attributs de l'expérience de soins des personnes ayant identifié une source habituelle de soins de 1re ligne, soit : l'accessibilité, la continuité, la globalité, la réactivité des services de 1re ligne, ainsi que la perception des résultats des soins;
- documenter les services préventifs reçus par ces mêmes personnes;
- différencier les informations selon les caractéristiques sociodémographiques et de santé de la population de Montréal et de la Montérégie.

Un glossaire contenant les définitions adoptées pour chaque concept mesuré est présenté à l'annexe 1.

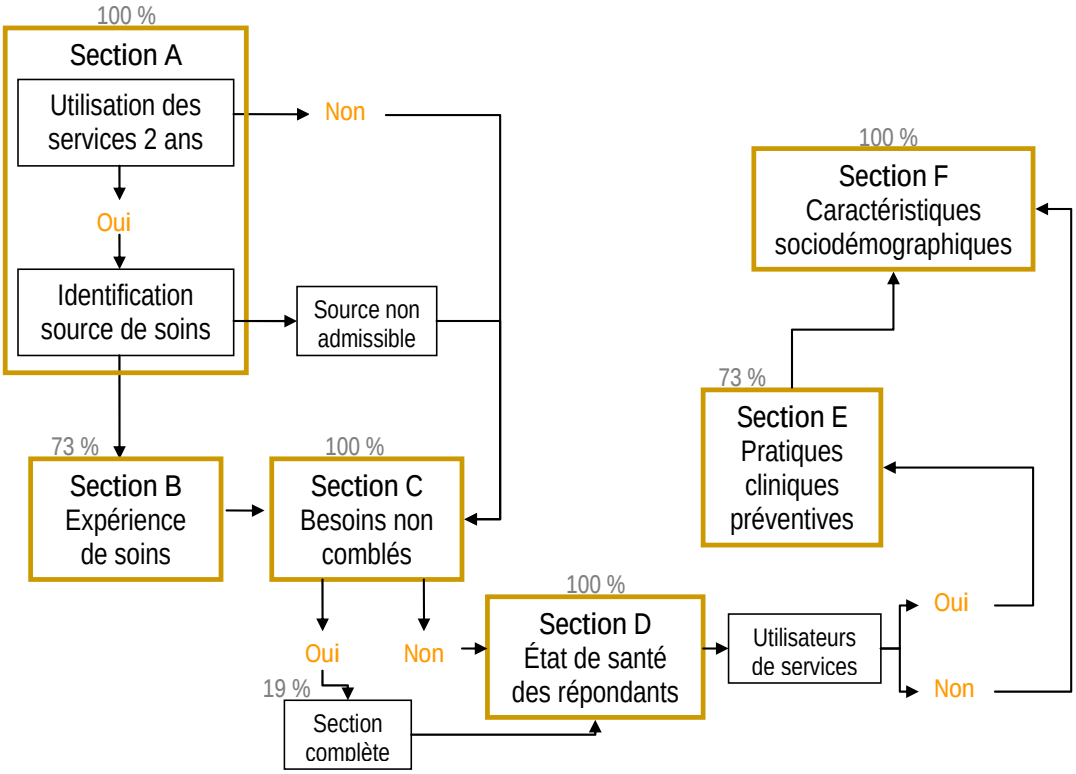
L'élaboration du questionnaire

Le contexte de l'étude en étant un d'évaluation de changement entre les deux temps du projet, le contenu du questionnaire en 2010 est demeuré le plus possible semblable à celui utilisé en 2005. Précisons d'abord que deux aspects évalués en 2005 n'ont pas été retenus en 2010; il s'agit de l'utilisation des services de santé au cours des six mois précédant l'enquête et de l'utilisation de l'urgence. De plus, certaines questions qui n'avaient pas été utilisées dans les analyses en 2005 n'ont pas été retenues dans la version 2010. On a aussi apporté de légères modifications à certaines questions qui avaient posé problème en 2005 et d'autres questions ont été ajoutées pour mieux mesurer certains aspects, dont principalement l'accessibilité aux services. Enfin, les questions de la section sur les pratiques cliniques préventives ont également été modifiées en 2010 en plus d'être administrées aux répondants des deux régions alors qu'en 2005, seuls les répondants de la Montérégie avaient eu à répondre à ces questions.

Un premier prétest maison a permis d'améliorer le libellé de certaines questions ou des textes de transition et ultimement, le prétest réalisé par la firme de sondage a permis d'apporter d'autres modifications qui avaient majoritairement pour but d'alléger la lecture des questions. Le questionnaire final, présenté en annexe 2, indique les questions ayant subi des modifications et celles ayant été ajoutées.

La structure du questionnaire est présentée à la figure 1.

Figure 1 : Structure du questionnaire utilisé en 2010 avec l'estimation en pourcentage des proportions de répondants visés par chaque section



Les différentes sections du questionnaire portent sur les aspects suivants :

Section A - **L'utilisation des services au cours des deux dernières années** (16 items)

Cette section, qui s'adresse à tous les répondants, permet de :

- identifier les répondants qui ont utilisé un service de 1re ligne au cours des deux dernières années et documenter leur profil d'utilisation
- identifier la source habituelle de soins pour les utilisateurs de services de 1re ligne
- connaître la proportion de la population ayant un médecin de famille et les raisons pour lesquelles certains répondants n'ont pas de médecin de famille.

Section B - **L'expérience de soins au cours des deux dernières années** (56 items)

Cette section, qui ne s'adresse qu'aux utilisateurs de services ayant identifié une source habituelle de soins de 1re ligne à Montréal ou en Montérégie (soit environ 75 % des répondants), permet de :

- documenter l'expérience de soins vécue par les répondants ayant une source habituelle de soins en termes d'accessibilité (premier contact, économique, temporelle, accommodation), de continuité (de suivi et informationnelle), de globalité, de réactivité et de résultats de soins.

Section C - **Les besoins de services non comblés au cours des six derniers mois** (25 items)

Une personne présente un besoin non comblé de services de santé lorsqu'elle a perçu le besoin de recevoir des services médicaux, mais qu'elle n'a pas obtenu ces services. Cette mesure reflète en partie le non-accès aux services de santé. Cette section s'adresse à l'ensemble des répondants quant à l'identification de la présence d'un tel besoin au cours des six derniers mois. Toutefois, le reste de la section qui permet de documenter ce besoin ne s'adresse qu'à ceux ayant rapporté un tel besoin soit environ 20 % des répondants. La section sur les besoins non comblés de services permet donc de :

- connaître si le répondant a présenté un tel besoin au cours des 6 mois précédant l'enquête
- le cas échéant, décrire ce besoin, connaître les raisons pour lesquelles il n'a pas consulté et connaître les conséquences de la non-consultation.

Section D - **L'état de santé des répondants** (26 items)

L'état de santé des répondants est susceptible d'influencer l'utilisation des services de santé et l'expérience de soins des individus. Il est donc important de contrôler son effet dans les analyses. Cette section s'adresse à l'ensemble des répondants et permet de :

- documenter l'état de santé des répondants par quelques questions générales et par une série de questions portant sur des problèmes de santé spécifiques.

Section E - **Les pratiques cliniques préventives réalisées à la source de soins habituelle** (19 items)

Les pratiques cliniques préventives (PCP) sont des interventions réalisées par un professionnel de la santé auprès d'un patient dans le but de prévenir, éviter ou retarder l'apparition d'un problème de santé. Cette section du questionnaire ne s'adresse qu'aux répondants ayant identifié une source habituelle de soins de 1re ligne à Montréal ou en Montérégie (soit environ 75 % des répondants) et vise à :

- estimer l'exposition de la population ayant une source habituelle de soins de 1re ligne à certaines PCP : counselling sur les habitudes de vie (alimentation, activité physique, tabac), dépistage de certaines maladies ou problèmes de santé (cancers, hypertension artérielle, diabète, hypercholestérolémie) et vaccination (influenza). À noter que chaque question ne s'adresse qu'aux répondants ciblés, selon l'âge et le sexe, par chacune des PCP.

Section F - **Les caractéristiques sociodémographiques** (15 items)

Enfin, cette dernière section s'adresse à tous les répondants et permet de :

- documenter certaines caractéristiques sociodémographiques tels le lieu de naissance, l'âge, le sexe, la langue parlée à la maison, le niveau de scolarité, l'occupation principale du répondant, le revenu du ménage ainsi que les possessions et assurances.

L'identification de la source habituelle de soins

Une des particularités du projet est la liaison, de façon nominale, des informations colligées dans l'enquête populationnelle à celles de l'enquête organisationnelle. Cette dernière est réalisée auprès des différentes organisations de services médicaux de 1re ligne des deux régions, définies comme des entités organisationnelles comportant un ou plusieurs médecins omnipraticiens qui offrent des services médicaux généraux. Pour réaliser cette liaison, il fallait donc identifier de manière la plus précise possible la source habituelle de soins de chaque utilisateur de services dans l'enquête populationnelle.

Afin de faciliter le repérage et surtout d'optimiser la démarche d'identification de la source de soins, une liste informatisée des cliniques médicales des régions de Montréal et de la Montérégie a été fournie à la firme de sondage. À l'aide d'un moteur de recherche intégré au questionnaire, l'intervieweur pouvait repérer la clinique dans la liste fournie à partir de différentes clés d'identification selon l'information donnée par le répondant (nom de la clinique, nom du médecin, adresse de la clinique, municipalité, etc.). Dans les cas où l'intervieweur ne réussissait pas à trouver la clinique du répondant dans la liste, la consigne était de colliger le plus d'informations possibles sur la clinique pour que l'équipe de recherche puisse l'identifier à postériori.

Fort de l'expérience de l'utilisation de cette procédure en 2005, la précision et l'exhaustivité des informations relatives aux cliniques dans la liste informatisée étaient meilleures, ce qui a permis d'avoir un meilleur taux d'identification des sources de soins en 2010 qu'en 2005. La durée moyenne requise pour identifier la source de soins a été de 1,1 minute[1].

[1] Jolicoeur & Associés - Études et sondages, « Sondage auprès des populations montréalaise et montérégienne sur l'utilisation des services de santé et l'expérience de soins - Rapport méthodologique » Rapport présenté au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), 16 septembre 2010.

2. Le plan de sondage et la collecte de données

La population visée par l'enquête est composée de l'ensemble des personnes de 18 ans et plus vivant en ménage privé à Montréal ou en Montérégie. Les ménages collectifs de même que ceux ne comprenant aucun adulte ne sont pas inclus dans l'enquête. Les répondants ne parlant ni le français ni l'anglais et ceux souffrant d'une incapacité les empêchant de répondre au questionnaire ont été exclus de l'échantillon.

L'échantillon de ménages est constitué selon la technique de génération aléatoire de numéros de téléphone développée par Échantillonneur ASDE, une entreprise spécialisée dans la production d'échantillons nationaux. L'échantillon a été construit sur mesure pour être représentatif des 23 territoires des CSSS de Montréal et de la Montérégie. Il s'agit d'un échantillon aléatoire stratifié par CSSS. Un minimum de 380 personnes par territoire de CSSS était visé. Le pairage de numéros de téléphone a été réalisé grâce à la liste des codes postaux par CSSS. Au total, l'échantillon final comptait 21 930 numéros de téléphone. Une personne a été sélectionnée aléatoirement parmi les personnes âgées de 18 ans et plus composant le ménage. À chaque entrevue, une validation de l'adresse de résidence des répondants a été effectuée pour garantir qu'ils se trouvaient bien sur le territoire du CSSS identifié. Pour plus d'informations sur les aspects méthodologiques de la collecte de données, se référer au rapport produit par la firme de sondage[2].

La collecte téléphonique de données a été effectuée par la firme de sondage du 4 mars 2010 au 21 août 2010. Pour favoriser le taux de réponse, l'alternative de compléter le questionnaire sur une plateforme web (en ligne) a été offerte aux personnes qui refusaient de répondre à l'enquête téléphonique. Ainsi, 49 questionnaires valides et complets ont été obtenus via cette modalité sur les 170 répondants ayant signifié leur intention de répondre via le web. Au total, 9 235 entrevues ont été réalisées auprès des populations montréalaise et montérégienne mais, lors du processus de validation de ces données, 55 entrevues ont été éliminées parce qu'elles contenaient trop de données manquantes. L'échantillon final se compose donc de 9 180 personnes, 4 795 à Montréal et 4 385 en Montérégie. La durée moyenne des entrevues a été de 19 minutes 40 secondes. L'étape d'introduction et de validation du code postal a pris trois minutes.

Le taux de réponse obtenu est de 55,6 % pour l'ensemble de l'étude, de 52,7 % à Montréal et de 59,3 % en Montérégie. Le taux de réponse par territoire de CSSS varie de 41,2 % à 63,9 %. Ces taux sont tous inférieurs à ceux obtenus en 2005 de l'ordre de 5 à 10 %. Le nombre final de répondants par territoire de CSSS varie de 378 à 421. Les effectifs de l'échantillon par région et par territoire de CSSS, de même que les taux de réponse sont présentés au tableau 1.

[2] Jolicoeur & Associés - Études et sondages, « Sondage auprès des populations montréalaise et montérégienne sur l'utilisation des services de santé et l'expérience de soins - Rapport méthodologique » Rapport présenté au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), 16 septembre 2010.

Tableau 1 : Effectif de l'échantillon et taux de réponse par région et par territoire de CSSS

	N	Taux de réponse		N	Taux de réponse
Montréal	4 795	52,7	**Montérégie**	4 385	59,3
Ouest-de-l'Île	400	50,5	Haut-Saint-Laurent	384	62,3
Dorval - Lachine - LaSalle	398	57,3	Suroît	398	62,4
Sud-Ouest - Verdun	400	57,1	Jardins-Roussillon	413	58,7
Pointe-de-l'Île	420	57,5	Champlain	382	55,3
Lucille-Teasdale	416	60,1	Pierre-Boucher	392	57,5
Saint-Léonard - Saint-Michel	390	52,9	Haut-Richelieu - Rouville	404	59,7
de la Montagne	392	53,4	Richelieu-Yamaska	386	58,0
Cavendish	378	42,5	Sorel-Tracy	421	63,9
Jeanne-Mance	381	41,2	la Pommeraie	402	61,2
Bordeaux-Cartierville - St-Laurent	386	52,3	la Haute-Yamaska	400	59,9
Cœur-de-l'Île	420	62,8	Vaudreuil-Soulanges	403	61,1
Ahuntsic - Montréal-Nord	414	61,6	**Total (les 2 régions)**	**9180**	**55,6**

3. Le traitement statistique des données

Validation

La collecte téléphonique informatisée a permis d'effectuer plusieurs validations de base au cours des entrevues dont l'adéquation des choix de réponses par question et les sauts automatiques des sections qui ne s'adressaient qu'à des sous-groupes particuliers de répondants.

Nous avons aussi validé, à postériori, le statut réel de « clinique de 1re ligne » des sources de soins identifiées par les répondants, particulièrement dans les cas où l'intervieweur ne retrouvait pas la clinique dans la liste fournie à la firme. Cette validation a permis de confirmer le nombre réel de répondants ayant une source habituelle de soins de 1re ligne, et devant compléter la section sur l'expérience de soins et celle portant sur les PCP. Enfin, nous avons aussi vérifié la cohérence des réponses des répondants entre autres, en s'assurant de la pertinence ou non, pour certains répondants, de compléter certaines questions.

Traitement de la non-réponse partielle et des « ne sait pas »

Une attention particulière a été apportée à la non-réponse partielle dans les différentes sections du questionnaire. Nous avons d'abord vérifié, par répondant, le nombre total d'items non répondus dans la section des caractéristiques sociodémographiques. Ainsi, tel que mentionné à la section précédente, 55 répondants ont été exclus de l'échantillon final en raison de la non-réponse à plus de la moitié des items de la section sur les caractéristiques sociodémographiques, nous empêchant ainsi d'avoir un portrait juste de leurs caractéristiques.

Pour la très grande majorité des items des autres sections, le taux de non-réponse partielle est inférieur à 5 %. Dans ces cas, les réponses « ne sais pas/refus » ont été agrégées à la catégorie la plus neutre ou celle signifiant l'absence de la condition évaluée. Pour les questions de la section des caractéristiques sociodémographiques, il a été possible d'attribuer, par déduction logique, une valeur à la plupart des questions non répondues selon les réponses aux autres questions pour une majorité de répondants; pour les autres, une attribution aléatoire a été effectuée pour ces items.

Toutefois, certains items présentaient un taux de non-réponse partielle supérieur à 5 % ce qui a nécessité des vérifications complémentaires avant de procéder ou non à l'imputation de données. Les items présentant un tel taux de non-réponse, ainsi que la décision qui a été prise pour chacun quant à l'attribution d'une valeur, sont présentés au tableau 2.

La variable du revenu par ménage, avec un taux de non-réponse partielle beaucoup plus important (15 %), a nécessité l'application d'une procédure plus élaborée pour attribuer une réponse à cette question. Ainsi, a d'abord été créée pour l'ensemble des répondants une variable regroupant en quartiles le revenu ajusté pour la taille du ménage[3]. Par la suite, on a calculé une variable concaténée à partir de certaines autres caractéristiques du répondant, soit : le nombre d'assurances, le nombre de possessions, l'occupation principale du répondant et le nombre de personnes dans le ménage. La variable concaténée de 81 catégories ainsi obtenue a été croisée avec celle du revenu ajusté en quartiles. On a ainsi pu identifier pour chacune des 81 catégories le

[3] Une variable «taille ajustée du ménage» avait préalablement été créée pour tenir compte de la composition adultes-enfants par ménage (selon la méthode présentée par Statistique Canada dans son rapport « Les seuils de faible revenu de 2008 et les mesures de faible revenu de 2007 », No 75F0002M). C'est cette valeur qui a été utilisée pour calculer le revenu ajusté pour la taille du ménage, qui a été par la suite réparti en quartiles.

quartile de revenu ajusté le plus prévalent. C'est ce quartile de revenu ajusté qui a été attribué aux personnes n'ayant pas fourni leur revenu, selon la catégorie qu'ils obtenaient à la variable concaténée.

Tableau 2 : Items présentant des taux de non-réponse partielle et de « ne sait pas » supérieurs à 5 % par section du questionnaire

Item	Taux (%)	Décision
Section A		
aucun item	--	--
Section B		
B2 - Si MD non disponible peut rencontrer un autre MD	12,0	Conserver en une catégorie en soi
B10 - Temps d'attente pour voir MD pour problème urgent	28,7	Conserver en une catégorie en soi
B16 - Doit payer pour subir des examens	5,2	Intégrer dans «Jamais»
B17 - Doit payer pour d'autres services du MD	7,3	Intégrer dans «Jamais»
B18 - Doit payer pour des médicaments donnés sur place	11,3	Intégrer dans «Jamais»
B22 - Facile de parler à quelqu'un au téléphone pour un RV	5,7	Conserver en une catégorie en soi
B23 - Facile d'avoir un RV	6,6	Conserver en une catégorie en soi
B24 - Facile de parler à MD au téléphone quand c'est ouvert	24,5	Conserver en une catégorie en soi
B25 - Facile de parler à MD au téléphone quand c'est fermé	36,1	Conserver en une catégorie en soi
B27 - On s'occupe de tous vos problèmes de santé	13,2	Intégrer dans «un peu»
B31 - On vous aide à évaluer le pour et le contré	8,8	Intégrer dans «un peu»
B34 - Peut avoir un suivi pour un problème chronique	20,0	Intégrer dans «un peu»
B42 - Services reçus permettent de prévenir problèmes	8,3	Intégrer dans «un peu»
B45 - Professionnels vous aident à adopter de bonnes habitudes	5,9	Intégrer dans «un peu»
Section C		
aucun item	--	--
Section D		
aucun item	--	--
Section E		
E8 - Dernière fois documentation du statut tabagique	7,2	Intégrer dans «plus de 2 ans»
Section F		
F7 - Revenu du ménage	14,9	Attribuer le quartile de revenu ajusté correspondant à la catégorie de la variable concaténée calculée à partir de 4 autres items (voir détail dans le texte de la page précédente).

La pondération

Pour corriger le devis d'échantillonnage non proportionnel et assurer une distribution représentative de l'âge et du sexe par territoire de CSSS, des valeurs de pondération ont été calculées. La procédure de pondération vise à rendre l'échantillon représentatif de la population cible en tenant compte d'une part des probabilités inégales de sélection d'un ménage à l'autre et d'un territoire de CSSS à l'autre et, d'autre part, des caractéristiques sociodémographiques (soit l'âge et le sexe). Le détail de la procédure de pondération est présenté dans le rapport de la firme de sondage[4].

Les poids de pondération ont été normalisés pour satisfaire trois types d'analyse :

- une analyse pour l'ensemble du territoire de l'enquête : par l'application d'une constante multiplicative, les poids ont été normalisés pour que leur total coïncide avec le nombre total réel de répondants, soit 9 180;
- une analyse pour chacune des deux grandes régions : par l'application d'une constante multiplicative pour chacune des deux régions, les poids ont été normalisés pour que leur total coïncide avec le nombre total réel de répondants par région (4 795 pour Montréal et 4 385 pour la Montérégie);
- une analyse par CSSS : par l'application d'une constante multiplicative par territoire de CSSS, les poids ont été normalisés pour que leur total coïncide avec le nombre total réel de répondants par CSSS.

Un coefficient de correction, intégré aux valeurs de pondération, a été utilisé dans les analyses pour tenir compte de l'effet de plan. Pour l'ensemble de l'échantillon, l'effet de plan est de 1,59. Il est de 1,42 pour le sous-échantillon de Montréal et de 1,83 pour celui de la Montérégie. À l'intérieur des CSSS, l'effet de plan varie de 1,26 à 1,54. On retrouve au tableau 3 les effets de plan pour l'échantillon total, pour chaque région et par territoire de CSSS[4].

Tableau 3 : Effet de plan pour l'ensemble de l'échantillon, pour chaque région et par territoire de CSSS

Montréal	1,42	**Montérégie**	1,83
Ouest-de-l'Île	1,28	Haut-Saint-Laurent	1,42
Dorval - Lachine - LaSalle	1,39	Suroît	1,29
Sud-Ouest - Verdun	1,32	Jardins-Roussillon	1,37
Pointe-de-l'Île	1,42	Champlain	1,32
Lucille-Teasdale	1,39	Pierre-Boucher	1,39
Saint-Léonard - Saint-Michel	1,44	Haut-Richelieu - Rouville	1,36
de la Montagne	1,34	Richelieu-Yamaska	1,43
Cavendish	1,37	Sorel-Tracy	1,48
Jeanne-Mance	1,34	la Pommeraie	1,29
Bordeaux-Cartierville - St-Laurent	1,35	la Haute-Yamaska	1,41
Cœur-de-l'Île	1,35	Vaudreuil-Soulanges	1,26
Ahuntsic - Montréal-Nord	1,54	**Total (les 2 régions)**	**1,59**

[4] Jolicoeur & Associés - Études et sondages, « Sondage auprès des populations montréalaise et montérégienne sur l'utilisation des services de santé et l'expérience de soins - Rapport méthodologique » Rapport présenté au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), 16 septembre 2010.

Précision des estimations

Le coefficient de variation[5] est utilisé pour qualifier la précision des estimations. Nous nous référons au système de classification des estimations pour la diffusion des résultats produits à partir des enquêtes en vigueur à l'Institut de la statistique du Québec (ISQ). Ce système est présenté au tableau 4. Des intervalles de confiance au seuil de 95 % ont aussi été calculés en employant la méthode normale ou binomiale selon les tailles d'échantillon et les prévalences obtenues.

Tableau 4 : Système de classification des estimations, en termes de précision, en vigueur à l'ISQ

Précision de l'estimation (C.V.)	Signe distinctif	Réserve à mentionner lors de la diffusion
C.V. ≤ 15 %	aucun signe	estimation diffusée sans mention
15 % < C.V. ≤ 25 %	*	estimation à interpréter avec prudence
C.V. > 25 %	**	estimation à utiliser avec circonspection, fournie à titre indicatif seulement

Source : ISQ

Interprétation des données et tests statistiques

La majorité des estimations présentées dans cette enquête sont des proportions. Pour la comparaison des valeurs entre 2005 et 2010, des tests de khi-carré, avec un seuil de 0,05, sont effectués afin de mesurer la vraisemblance de l'hypothèse d'indépendance entre les deux variables. Si le test de khi-carré suggère une différence significative entre les deux valeurs, une comparaison des intervalles de confiance est alors faite pour identifier les catégories de la variable qui se démarquent.

[5] Le coefficient de variation est une mesure de précision relative exprimée en pourcentage qui consiste au rapport entre l'erreur-type de l'estimation et l'estimation elle-même (ISQ).

4. Profil sociodémographique des répondants

Nous présentons dans cette section le profil sociodémographique et l'état de santé des répondants pour l'ensemble de l'échantillon et par région, d'abord pour 2010 puis en comparant les données de 2005 et de 2010. Le détail de ces données est présenté à l'annexe 3 pour l'échantillon total, pour les deux régions de même que pour chacun des territoires de CSSS et ce, pour 2005 et 2010.

Situation en 2010

Les caractéristiques démographiques

Les échantillons étant pondérés selon l'âge et le sexe, il y a peu à dire sur la répartition de ces deux variables (voir le tableau 5). On note toutefois que la proportion de personnes âgées de 18 à 29 ans est plus importante à Montréal qu'en Montérégie. Cette situation peut facilement être mise en lien avec la présence à Montréal de nombreux milieux d'enseignement collégiaux et universitaires. D'ailleurs, la proportion de personnes détenant un diplôme universitaire est nettement plus marquée à Montréal qu'en Montérégie (44 % contre 27 %).

Un peu plus de neuf répondants de la Montérégie sur dix sont nés au Canada alors que c'est le cas de 71 % des répondants de Montréal. La proportion de répondants francophones, c'est-à-dire ayant le français comme langue parlée à la maison, varie d'une région à l'autre, avec 62,0 % à Montréal contre 87,6 % en Montérégie, et d'un territoire de CSSS à l'autre (voir les tableaux de l'annexe 3). La proportion de personnes parlant l'anglais à la maison est près de trois fois plus importante à Montréal qu'en Montérégie (23,2 % contre 8,7 %) et la même situation est notée pour les proportions de personnes parlant une langue autres à la maison (14,7 % à Montréal contre 3,5 % en Montérégie).

Tableau 5 : Proportion selon certaines caractéristiques sociodémographiques, total (n=9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385)

	Global	Montréal	Montérégie	
Femmes	51,3	51,7	50,8	NS
Personnes âgées de 18 à 29 ans	19,7	20,9	18,1	p < 0,05
Personnes âgées de 45 à 64 ans	34,6	31,9	38,2	
Personnes nées au Canada	79,5	70,5	91,8	p < 0,01
Personnes ayant un diplôme universitaire	36,7	44,1	26,6	p < 0,01

Le statut économique

Différentes variables sont utilisées pour décrire le statut économique des répondants. Il s'agit de l'occupation principale, du revenu ajusté pour le ménage, de la situation financière perçue et du nombre de possessions et d'assurances (voir le tableau 6).

La proportion de personnes dont l'activité principale est le travail est légèrement plus élevée en Montérégie qu'à Montréal (61,9 % contre 58,7 %); par contre, la proportion de

Tableau 6 : Proportion selon les variables qualifiant le statut économique, total (n=9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385)

	Global	Montréal	Montérégie	
Personnes qui travaillent (occupation principale)	60,1	58,7	61,9	p < 0,05
Personnes aux études (occupation principale)	8,9	10,4	6,7	
1er quartile (faible) du revenu ajusté pour la taille du ménage	27,8	32,0	22,1	p < 0,01
Personnes se considérant pauvres ou très pauvres	13,1	14,4	11,2	NS
Possessions				
Personnes vivant dans un ménage…				
… où l'on possède une voiture	84,2	76,1	95,1	p < 0,01
… où l'on est propriétaire de la maison ou du logement	66,0	54,1	82,1	p < 0,01
… où l'on possède des REER	72,4	68,4	77,8	p < 0,01
Personnes n'ayant aucune possession	8,6	13,0	2,7	p < 0,01
Personnes ayant 3 possessions	53,8	43,1	68,4	
Assurances				
Personnes vivant dans un ménage possédant une assurance privée remboursant …				
… les médicaments	62,4	60,1	65,6	p < 0,01
… les soins dentaires	49,8	49,3	50,4	NS
… des services de santé complémentaires	56,0	52,9	60,3	p < 0,01
Personnes n'ayant aucune assurance	33,3	35,4	30,3	p < 0,01
Personnes ayant 3 assurances	42,7	41,0	45,0	

personnes aux études est plus élevée à Montréal qu'en Montérégie (10,4 % contre 6,7 %). Cette situation fait en sorte que globalement, la proportion de personnes actives (c'est-à-dire au travail (temps complet ou partiel) ou aux études au cours des six derniers mois) est similaire d'une région à l'autre (69,1 % à Montréal et 68,6 % en Montérégie).

En ce qui concerne le revenu, la proportion de personnes se situant dans le quartile le plus faible de revenu ajusté selon la taille du ménage est nettement plus importante à Montréal avec 32,0 % qu'en Montérégie avec 22,1 %. Il n'y a pas de différence significative toutefois entre les deux régions en ce qui concerne la proportion de personnes se percevant pauvres ou très pauvres.

Les autres indicateurs liés à la possession de certains biens (automobile, maison ou REER) montrent que les personnes résidant en Montérégie sont plus nombreuses à être propriétaires de ces biens qu'à Montréal. Il est important de noter cependant que le fait d'être propriétaire d'une automobile ou de sa maison est lié à des réalités différentes entre les deux régions. En effet, l'accès au transport en commun et la disponibilité de logements locatifs sont très différents d'une région à l'autre, particulièrement entre les territoires plus ruraux de la Montérégie et ceux de Montréal, ce qui oblige différemment les résidents de ces régions à devenir ou non propriétaires de ces biens. Enfin, les Montérégiens sont aussi plus nombreux à avoir souscrit à des assurances relatives aux services de santé.

Tous ces éléments semblent indiquer qu'en 2010, le statut économique des Montérégiens serait un peu plus favorable que celui des Montréalais dans son ensemble.

L'état de santé

L'état de santé des répondants est essentiellement caractérisé par une variable portant sur la perception de l'état de santé et par la documentation de la présence de certaines maladies chroniques. Ces variables sont présentées au tableau 7.

Globalement, la proportion de personnes déclarant que leur santé est moyenne ou mauvaise est un peu plus élevée à Montréal qu'en Montérégie avec 15,8 % contre 12,9 %. Par contre, les proportions de personnes souffrant de maladie chronique sont légèrement plus élevées en Montérégie en ce qui concerne l'hypertension artérielle (24,9 % contre 23,1 %), l'hypercholestérolémie (20,6 % contre 18,8 %) et le rhumatisme, arthrite et arthrose (19,6 % contre 17,8 %). Seul le diabète affiche une valeur plus élevée à Montréal avec 7,4 % contre 7,0 % en Montérégie. Il n'y a pas de différence significative notée entre les deux régions quant aux problèmes cardiaques et respiratoires.

Tableau 7 : Proportion selon les variables qualifiant l'état de santé des répondants, total (n= 9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385)

	Global	Montréal	Montérégie	
Perception de l'état de santé				
• excellente	21,8	21,8	21,7	p < 0,01
• très bonne	34,0	33,0	35,3	
• bonne	29,7	29,4	30,1	
• moyenne et mauvaise	14,6	15,8	12,9	
Proportion de personnes souffrant de…				
• hypertension artérielle	23,9	23,1	24,9	p < 0,05
• hypercholestérolémie	19,6	18,8	20,6	p < 0,05
• diabète	7,2	7,4	7,0	p < 0,05
• problèmes cardiaques	8,0	8,1	7,8	NS
• rhumatisme, arthrite, arthrose	18,5	17,8	19,6	p < 0,05
• problèmes respiratoires	13,6	14,1	12,9	NS

Comparaison 2005-2010

Toujours en considérant le contexte de l'étude qui en est un d'évaluation du changement entre les deux temps, nous avons comparé les caractéristiques sociodémographiques et de santé de la population entre 2005 et 2010 pour vérifier la stabilité de ces caractéristiques dans le temps. Or, certaines différences ont été mises en évidence.

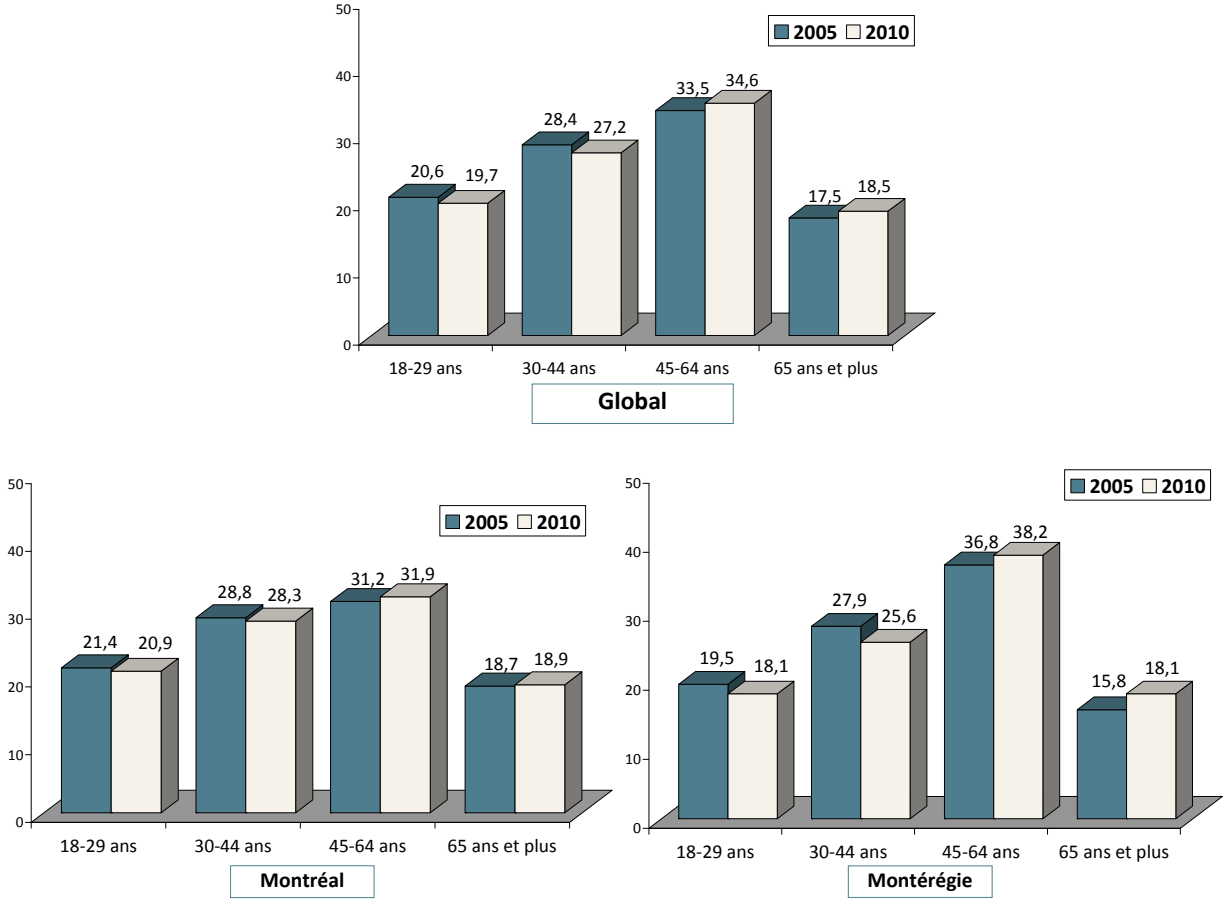
D'abord, en ce qui concerne le lieu de naissance, la proportion de personnes étant nées à l'extérieur du Canada a légèrement augmenté entre les deux années en Montérégie, passant de 5,8 % à 8,3 % (voir le tableau 8). Cette situation a des répercussions sur la proportion de personnes parlant le français à la maison qui passe de 89,2 % en 2005 à 87,6 % en 2010. À Montréal, on ne note aucune différence entre les deux années quant à ces caractéristiques démographiques.

Tableau 8 : Comparaison de certaines variables démographiques entre 2005 et 2010

	Global		Montréal		Montérégie	
	2005 %	2010 %	2005 %	2010 %	2005 %	2010 %
Nés extérieur Canada	19,5	20,5	29,1	29,5	5,8	8,3
Langue parlée à la maison - français	72,7	72,9	61,2	62,0	89,2	87,6
N	9 206	9 180	4 789	4 795	4 417	4 385

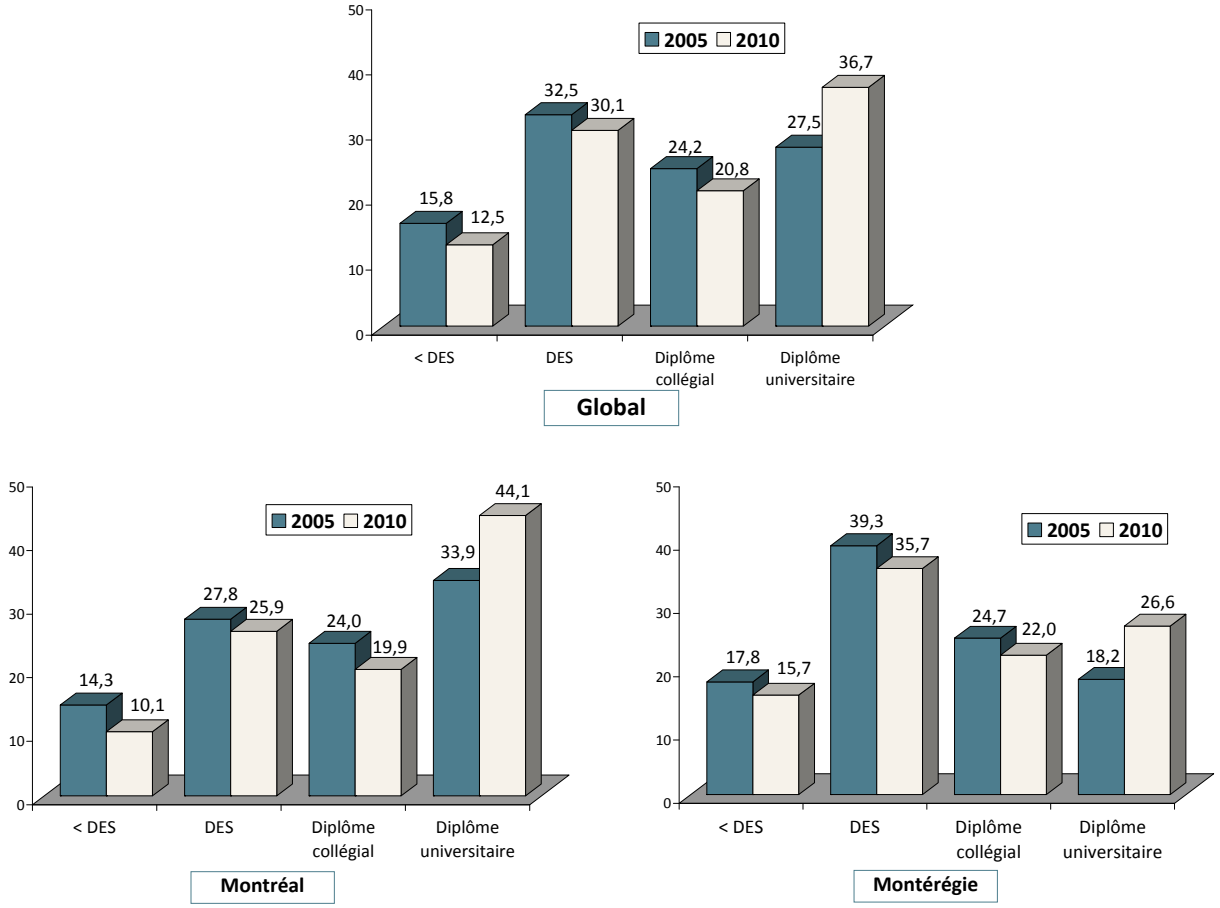
On note aussi un léger vieillissement de la population entre 2005 et 2010 (voir la figure 2); ce vieillissement est plus marqué en Montérégie. D'ailleurs, l'âge moyen des Montérégiens passe de 46,4 ans en 2005 à 47,6 ans en 2010, alors qu'il demeure stable avec 46,3 ans et 46,7 ans, à Montréal.

Figure 2 : Comparaison entre 2005 - 2010 de la répartition de la population par groupe d'âge, global (n= 9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385)



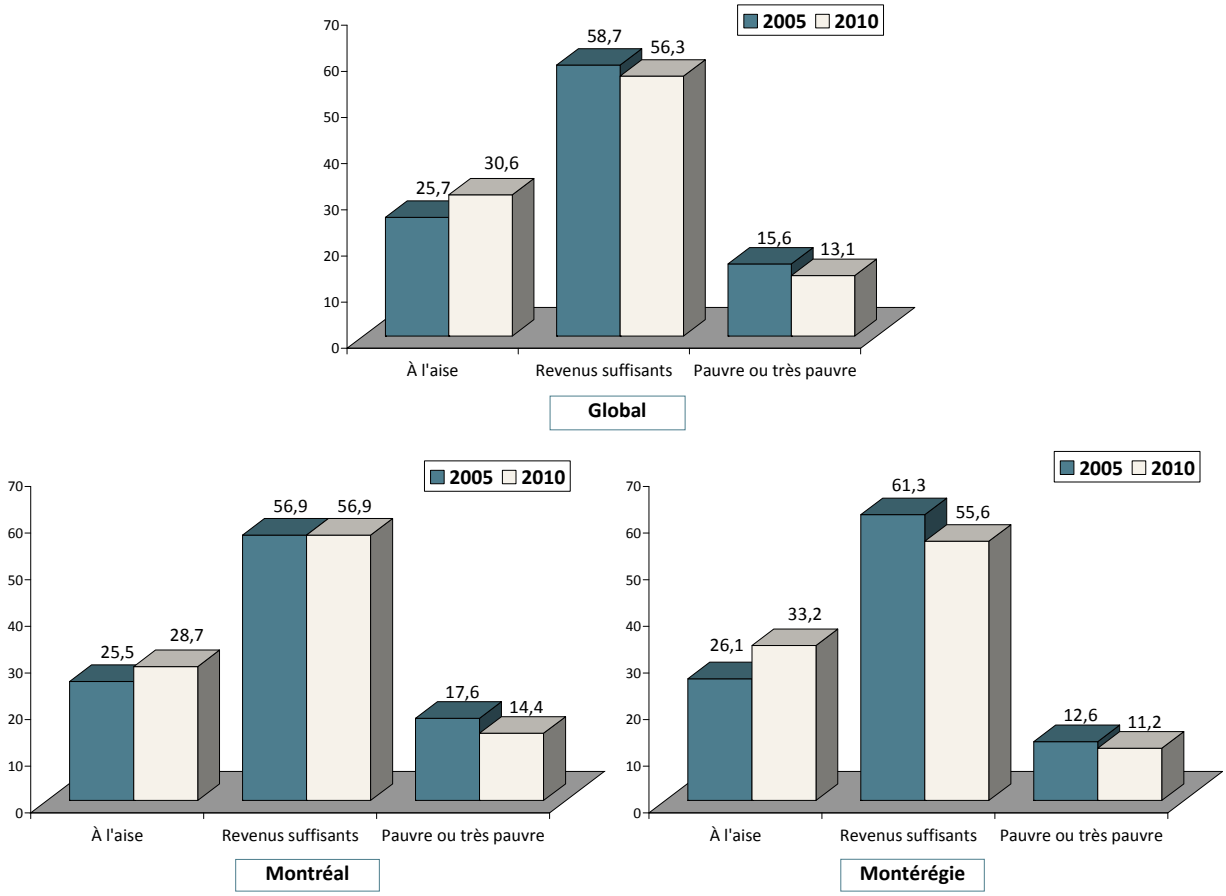
En ce qui concerne la scolarité, on note une augmentation importante, entre 2005 et 2010, de la proportion de personnes ayant un diplôme universitaire avec des valeurs passant de 27,5 % à 36,7 % (voir la figure 3). Cette augmentation est présente dans les deux régions, mais plus marquée à Montréal (de 33,9 % et 44,1 %) qu'en Montérégie (18,2 % à 26,6 %).

Figure 3 : Comparaison entre 2005 - 2010 de la répartition de la population selon le diplôme obtenu, global (n= 9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385)



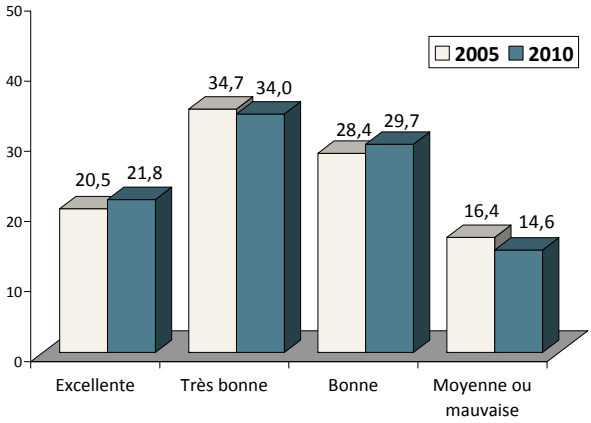
Par ailleurs, on note une augmentation de la proportion des personnes se déclarant financièrement à l'aise dans les deux régions mais avec une tendance plus marquée en Montérégie (de 26,1 % à 33,2 %) qu'à Montréal (de 25,5 % à 28,7 %) (voir la figure 4). Il est aussi intéressant de noter qu'en Montérégie, il n'y a pas de changement significatif de la proportion de personnes se considérant pauvres ou très pauvres (12,6 % et 11,2 %) mais une diminution de la proportion associée à la catégorie « revenus suffisants » avec des valeurs passant de 61,3 % à 55,6 %. À Montréal, on note la situation inverse, c'est-à-dire pas de changement quant à la proportion de personnes considérant avoir des revenus suffisants avec 56,9 % pour les deux années mais diminution de la proportion de personnes qui se considèrent pauvres ou très pauvres (de 17,6 % à 14,4 %).

Figure 4 : Comparaison entre 2005 - 2010 de la répartition de la population selon la situation financière perçue, global (n= 9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385)



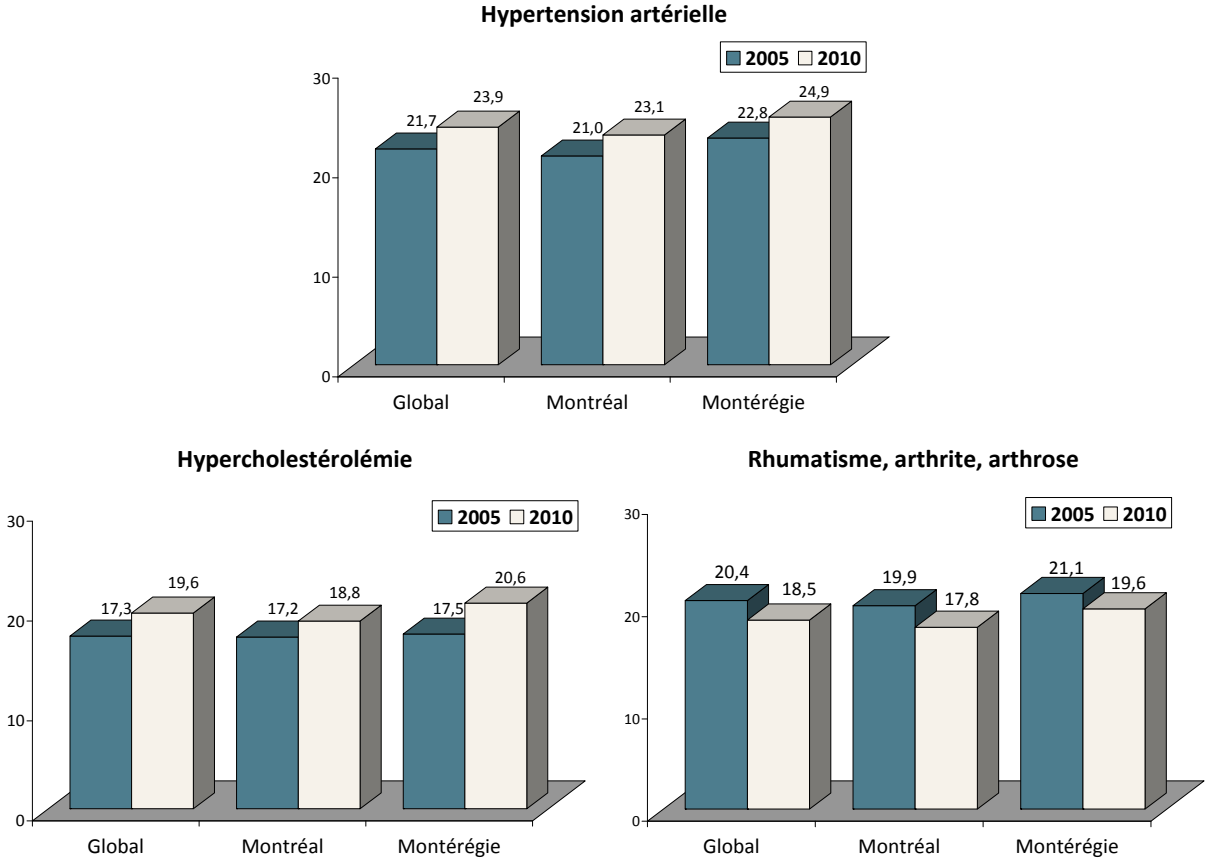
Enfin, en ce qui concerne l'état de santé des répondants, on note une légère diminution de la proportion de personnes déclarant que leur santé est moyenne ou mauvaise entre 2005 et 2010 (voir la figure 5). Cette amélioration de la perception de l'état de santé est légèrement plus marquée en Montérégie avec 16,2 % en 2005 contre 12,9 % en 2010 (données non présentées).

Figure 5 : Comparaison entre 2005 - 2010 de la répartition de la population selon la perception de l'état de santé global (n= 9 180)



Deux problèmes de santé présentent des proportions significativement plus élevées en 2010 qu'en 2005 (voir la figure 6) soit l'hypertension artérielle et de l'hypercholestérolémie. Cette tendance est notée dans les deux régions. Par contre, la proportion de personnes souffrant de rhumatisme, arthrite ou arthrose est moins élevée en 2010 qu'en 2005; cette différence n'est toutefois pas significative en Montérégie.

Figure 6 : Comparaison entre 2005 - 2010 de la répartition de la population selon différentes maladies chroniques, global (n= 9 180), Montréal (n= 4 795) et Montérégie (n= 4 385)



En résumé, on note certaines différences quant aux caractéristiques sociodémographiques et à l'état de santé entre 2005 et 2010 qui sont :

- une augmentation de la proportion de personnes nées à l'extérieur du Canada en Montérégie;
- une diminution de la proportion de personnes parlant le français à la maison en Montérégie;
- un léger vieillissement de la population en Montérégie;
- une augmentation notable de la proportion de personnes ayant un diplôme universitaire dans les deux régions mais plus marquée à Montréal;
- une augmentation de la proportion de personnes se déclarant à l'aise financièrement dans les deux régions mais plus marquée en Montérégie;
- une légère diminution de la proportion de personnes déclarant que leur santé est moyenne ou mauvaise, plus marquée en Montérégie;
- une augmentation de la proportion de personnes souffrant d'hypertension artérielle et d'hypercholestérolémie.

On ne peut toutefois pas vérifier si ces différences sont réelles ou liées à la variabilité échantillonnale. En effet, d'une part, seules les variables *âge* et *sexe* font l'objet de projections intercensitaires, ce qui ne nous permet pas de confirmer l'augmentation des niveaux de scolarité et de la situation économique de la population entre 2005 et 2010. D'autre part, il devient de plus en plus difficile de rejoindre les gens, surtout les jeunes, lors d'enquête téléphonique, ce qui se traduit ici par une diminution du taux de réponse comparativement à 2005 et rend peut-être l'échantillon plus instable quant à sa représentativité. Les données descriptives devront être interprétées avec prudence surtout au regard de l'expérience de soins qui est liée au niveau de scolarité et à la situation financière. Toutefois, les analyses multivariées permettront de contrôler cette situation.

Annexe 1
Glossaire des termes utilisés[6]

[6] Tiré de : Levesque J-F, Pineault R, Simard B, Roberge D, Hamel M, Kapetanakis C, Robert L. « L'expérience de soins de la population. Portrait des variations intra-régionales à Montréal et en Montérégie ». Institut national de santé publique du Québec, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et Centre de recherche de l'Hôpital Charles LeMoyne. Rapport mars 2007.

Accessibilité des services

La notion d'accessibilité représente l'attribut d'une institution ou d'un service pour lesquels un accès est possible. L'accès réfère à la possibilité d'obtenir un service de santé en présence d'un besoin ressenti et d'un désir de soins (Frenk, 1992[7]; Penchansky et Thomas, 1981[8]). On peut évaluer l'accès des populations en termes de barrières à l'utilisation de services à l'aide d'enquêtes de populations ou d'enquêtes de perception des patients (Starfield, 1998[9]).

Dans le cadre de cette étude, est considérée accessible une organisation de santé qui peut facilement être utilisée : pour laquelle il y a peu de barrières géographiques, organisationnelles, économiques ou culturelles à son utilisation par les personnes. L'accessibilité est ainsi un jugement porté sur la possibilité et la facilité avec laquelle un service ou une ressource est utilisé (Haggerty et al., 2007[10]; Donabedian, 1973[11]; Dussault, 1993[12]).

Affiliation

L'affiliation décrit l'action de s'affilier ou d'adhérer à une organisation. Dans le contexte de cette étude, l'affiliation décrit le fait d'avoir un lien formel ou informel avec un médecin de famille ou une organisation de services de santé de 1re ligne.

Besoins non comblés

Dans le cadre de cette étude, la notion de besoins non comblés décrit une situation pour laquelle une personne perçoit ou ressent le besoin d'obtenir des services de santé sans les obtenir.

Continuité des services

La continuité décrit l'absence de bris dans une séquence temporelle au cours de laquelle plusieurs services doivent être donnés. Ces services sont continus s'ils s'enchaînent l'un à l'autre de façon harmonieuse. La continuité résulte d'attributs des ressources permettant cet enchaînement : les mêmes personnes offrent les services, l'information circule entre les épisodes de soins ou entre les différents lieux où sont offerts les services (Reid et al., 2002[13]).

---

[7] Frenk, J. (1992). The concept and measurement of accessibility. In Health Services Research: An Anthology. Pan American Health Organization (Editors) Washington: 17: 858-864.

[8] Penchansky, R., William, TJ. (1981). The Concept of Access: Definition and Relationship to Consumer Satisfaction, Medical Care. 19(2):127-140, February 1981.

[9] Starfield, B. (1998). Primary care: Balancing Health Needs, Services and Technology. New York: Oxford University Press, 438 pages.

[10] Haggerty J, Burge F, Levesque J-F, Gass D, Pineault R, Beaulieu M-D, Santor D. (2007). Operational definitions of attributes of primary health care: consensus among Canadian experts. Ann Fam Med 2007 July/August;5(4):1-9.

[11] Donabedian, A. (1973). Capacity to Produce Services in Relation to Need and Demand. In Aspects of medical Care administration. Cambridge (Mass.), Harvard University Press: 418-485.

[12] Dussault, G. (1993). L'utilisation des services de santé. Dans les notes du cours d'Analyse des systèmes de santé. Département d'administration de la santé. Université de Montréal. Août 1993, 38 pages.

[13] Reid, R., Haggerty, J., McKendry, R. (2002). Dissiper la confusion : Concepts et mesures de la continuité des soins. Rapport préparé pour la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, 18 pages.

La continuité peut être vue comme englobant trois dimensions : l'aspect informationnel (transfert et accumulation de l'information nécessaire au traitement de la personne); l'aspect clinique ou approche (les soins sont prodigués dans une séquence temporelle cohérente); l'aspect relationnel (la relation entre le patient et les professionnels est stable dans le temps) (Haggerty et al., 2007[10]; Reid et al., 2002[13]).

Expérience de soins

Dans le cadre de l'étude, l'expérience de soins décrit la façon dont les soins et les services reçus sont perçus ou ressentis par les personnes. L'expérience de soins inclut divers attributs pouvant être évalués par les personnes (par exemple l'accessibilité, la continuité, la globalité, la réactivité ou les résultats des services).

Globalité des services

La globalité est un concept qui sert à décrire l'ensemble des services requis pour répondre à la majorité des besoins de santé courants d'une communauté (Starfield, 1998[10]). Des services globaux s'adressent, en fonction des besoins de santé présentés, à toutes les dimensions de la personne (biologique, psychologique et sociale), à toutes les dimensions de la santé (la capacité fonctionnelle, la sensation, la cognition) ou à toutes les étapes du continuum d'intervention (promotion, prévention, diagnostic, traitement, palliation). La globalité des soins peut être générée par la disponibilité dans une institution de tous les services nécessaires pour le patient ou par l'assurance de l'accès à d'autres services dans d'autres institutions (Starfield, 1998[10]).

Médecin de famille

Aux fins de cette étude, la notion de médecin de famille inclut l'identification par le répondant d'un « médecin de famille ». Aucune définition précise n'a été donnée aux répondants lors de l'enquête. Une question directe - « Avez-vous un médecin de famille? » - ainsi que deux questions indirectes - « À cet endroit, y a-t-il un médecin en particulier qui prend la responsabilité de vos soins de santé? Considérez-vous ce médecin comme votre médecin de famille? » - ont été utilisées pour identifier l'affiliation à un médecin de famille.

Premier contact

Dans le cadre de cette étude, le premier contact décrit l'utilisation de services de santé initiée par les personnes. Le premier contact consiste en la première évaluation médicale réalisée suite à l'identification d'un besoin de services par la personne et la recherche de soins.

Réactivité des services

La réactivité est un concept suggéré par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) consistant en la réponse aux attentes légitimes des populations en ce qui a trait aux éléments ou actions non reliés à l'aspect technique des traitements. La réactivité présenterait deux composantes principales que sont le respect des personnes (défini par les interactions des individus avec le système) et l'attention accordée au patient (incluant plusieurs dimensions de la satisfaction du consommateur qui ne sont pas fonction de l'aspect santé).

Le respect des personnes implique le respect de la dignité de la personne, la confidentialité ou le droit pour le patient d'accéder aux informations écrites ou verbales concernant sa propre santé, ainsi que l'autonomie, qui est la possibilité de participer aux choix concernant sa propre santé, y compris celui des moyens d'investigation et de traitement qui lui seront ou non administrés.

La notion d'attention au patient inclut la rapidité de prise en charge dans l'attention immédiate en cas d'urgence et les délais raisonnables pour les cas non urgents, un environnement de qualité satisfaisante ainsi que des éléments de base de qualité comme des locaux propres et spacieux ou une bonne nourriture, l'accès à des réseaux de soutien social pendant et après les soins, et le choix du prestataire de soins ou la possibilité de choisir la personne ou l'organisation qui procurera les soins (OMS, 2000[14]).

Résultats perçus des services

Dans le cadre de cette étude, les résultats perçus des services décrivent les effets ou les conséquences des services sur la santé des personnes, tels que perçus par les personnes. Ces effets peuvent inclure des conséquences directes sur l'état de santé perçu ou des conséquences sur les connaissances relatives à la santé. De plus, les résultats de soins peuvent inclure des résultats intermédiaires – telle l'adoption de comportements de santé – en plus des résultats de santé.

Services médicaux de 1re ligne

La notion de 1re ligne réfère à la présence d'un ensemble de ressources et de services qui sont consultés de prime abord en présence d'un problème de santé. Selon cette définition, la 1re ligne inclut les soins médicaux généraux visant au diagnostic des conditions courantes et à la 1re évaluation des conditions requérant par la suite des soins spécialisés. Les services médicaux de 1re ligne sont des services de santé situés à proximité des personnes et des communautés, qui détiennent des moyens diagnostiques légers. Compte tenu du vaste éventail de besoins qui peuvent amener une personne à recourir au système de santé, plusieurs professionnels de la santé dispensent des services médicaux de 1re ligne, notamment médecins, infirmières, dentistes, optométristes, physiothérapeutes, psychologues, pharmaciens. Certains spécialistes offrent aussi des services médicaux de 1re ligne dans la mesure où ils peuvent être consultés pour tous problèmes de santé (pédiatres pour les enfants, gynécologues obstétriciens pour les soins relatifs à la reproduction et la naissance, internistes dans certains milieux).

Aux fins de cette étude, les services médicaux de 1re ligne incluent tous les endroits où des médecins de famille, généralistes ou omnipraticiens offrent des soins de premier contact (évaluation médicale) : les

[14] Organisation mondiale de la santé. (2000). Rapport sur la santé dans le monde. La performance des services de santé est-elle bonne? 215 pages.

bureaux et cabinets de médecins, les cliniques et polycliniques médicales, les groupes de médecine de famille (GMF), les cliniques-réseau affiliées (CRA) et cliniques-réseau intégrées (CRI), les unités de médecine familiale (UMF) des CLSC et des centres hospitaliers universitaires.

Source habituelle de soins

Aux fins de cette étude, la source habituelle de soins est celle déclarée par la personne comme « l'endroit où vous allez habituellement pour voir un médecin pour vos soins médicaux généraux, en excluant les soins reçus par un spécialiste ». Dans la situation où le répondant n'identifie pas d'endroit habituel, l'endroit où il s'est rendu le plus fréquemment dans les deux dernières années est identifié comme la source habituelle de soins.

Annexe 2
Questionnaire

L'évolution de l'organisation et de la performance des services de première ligne (2005-2010) dans deux régions du Québec : Montréal et Montérégie

Questionnaire populationnel

Mars 2010

révisé août 2010

avril 2011

Québec

• Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
• Institut national de santé publique

Les sections du questionnaire

Page

Section A **Utilisation des services** 31
Profil d'utilisation au cours des 2 dernières années
Identification de la source habituelle de soins
Médecin de famille

Section B **Expérience de soins auprès de la source habituelle** 34
Accessibilité
Accessibilité organisationnelle
Globalité
Continuité d'affiliation et de suivi
Réactivité
Résultats de soins
Continuité informationnelle

Section C **Besoins non comblés de services** 40

Section D **État de santé** 42

Section E **Pratique cliniques préventives** 45

Section F **Caractéristiques sociodémographiques** 49

Légende :
questions non modifiées entre 2005 et 2010
questions ayant été modifiées en 2010
nouvelles questions ajoutées en 2010

Section A – Utilisation des services

➢ Profil d'utilisation au cours des 2 dernières années

A1 Au cours des deux dernières années, c'est-à-dire depuis 2008, combien de fois avez-vous été hospitalisé(e) c'est-à-dire avoir passé au moins une nuit à l'hôpital ?

- ❑ 0 0 fois
- ❑ 1 1 fois
- ❑ 2 2 fois
- ❑ 3 3 fois ou plus
- ❑ 8 Ne sait pas/ ne se souvient pas

A2 Combien de fois vous êtes-vous présenté à l'urgence d'un hôpital pour recevoir des soins médicaux au cours des deux dernières années ?

- ❑ 0 0 fois
- ❑ 1 1 fois
- ❑ 2 2 fois
- ❑ 3 3 fois
- ❑ 4 4 fois
- ❑ 5 5 fois ou plus
- ❑ 8 Ne sait pas/ ne se souvient pas

A3 Vous êtes-vous présenté(e) à un CLSC pour consulter un médecin durant les deux dernières années ?

- ❑ 1 Oui
- ❑ 2 Non
- ❑ 8 Ne sait pas/ ne se souvient pas

A4 Vous êtes-vous présenté(e) à un bureau de médecin ou à une clinique médicale pour rencontrer un médecin omnipraticien, généraliste ou médecin de famille durant les deux dernières années (autre qu'un CLSC) ? (incluant les examens de routine, examens de suivi ou pour faire remplir un formulaire)
(Note : inclut aussi les UMF (Unités de médecine familiale))

- ❑ 1 Oui
- ❑ 2 Non
- ❑ 8 Ne sait pas/ ne se souvient pas

⇨ Si non-utilisateur de services médicaux en CLSC ou en clinique médicale (A3 = 2 ou 8 et A4 = 2 ou 8), *demandez la question A4B puis passez à A11*

A4B Êtes-vous suivi(e) par un médecin spécialiste ?

- ❑ 1 Oui
- ❑ 2 Non
- ❑ 8 Ne sait pas/ ne se souvient pas

➢ Identification de la source habituelle de soins

Les prochaines questions concernent l'endroit où vous allez habituellement ou le médecin que vous voyez pour vos soins médicaux. Les informations seront traitées de façon anonyme et confidentielle, et en aucun cas divulguées à une clinique ou à un médecin.

A5 Depuis les deux dernières années, à quel endroit allez-vous habituellement pour voir un médecin pour vos soins médicaux généraux, en excluant les soins reçus d'un spécialiste ? Est-ce …

- ❑ 1 à une clinique ou un bureau de médecin (incluant les groupes de médecine de famille ou GMF) *passez à Q_S1*
- ❑ 2 à un CLSC *passez à Q_S1*
- ❑ 3 à une clinique de médecine familiale telle une UMF (Unité de médecine familiale d'un hôpital) *passez à Q_S1*
- ❑ 4 à l'urgence d'un hôpital *passez à A11*
- ❑ 5 à un bureau de médecin dans une résidence de personnes âgées autonomes *passez à A11*
- ❑ 6 des soins à domicile *passez à A11*
- ❑ 7 pas de source habituelle de soins *passez à A5B*
- ❑ 97 autres (précisez) *passez à A11* _____
- ❑ 98 ne sait pas *passez à A11*

A5B Depuis les deux dernières années, pouvez-vous m'indiquer l'endroit où vous vous êtes rendu(e) le plus fréquemment ? (au moins une fois) Est-ce… (Si plusieurs, demander le plus important pour le répondant.) (En dernier recours, prendre le plus récent.)

- ❑ 1 à une clinique ou un bureau de médecin (incluant les groupes de médecine de famille ou GMF)
- ❑ 2 à un CLSC
- ❑ 3 à une clinique de médecine familiale telle une UMF (Unité de médecine familiale d'un hôpital)
- ❑ 4 à l'urgence d'un hôpital *passez à A11*
- ❑ 5 à un bureau de médecin dans une résidence de personnes âgées autonomes *passez à A11*
- ❑ 6 des soins à domicile *passez à A11*
- ❑ 97 autres (précisez) *passez à A11* _____
- ❑ 98 ne sait pas *passez à A11*

Identification de la clinique

Q_S1 Pouvez-vous nous dire le nom de votre clinique (votre source habituelle de soins) ?

_____

Si la source de soins est à l'extérieur des régions étudiées, passez à A11.

Nous allons maintenant parler exclusivement de la clinique (« Nom de la source de soins ») afin de mieux connaître les services disponibles.

A6 Depuis combien de temps allez-vous à cet endroit ?

- ❑ 1 moins de 2 ans
- ❑ 2 2 à 5 ans
- ❑ 3 6 à 9 ans
- ❑ 4 10 ans et plus
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

A7 Au cours des deux dernières années, combien de fois avez-vous consulté à cet endroit pour vous-même ? (À peu près, environ)

- ❑ 1 1 fois
- ❑ 2 2 à 5 fois
- ❑ 3 6 à 9 fois
- ❑ 4 10 fois et plus
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

A8 À cet endroit, avez-vous un médecin de famille ?

- ❑ 1 oui *passez à B1*
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

A9 (À cet endroit), y a-t-il un médecin en particulier qui prend la responsabilité principale de vos soins de santé (sans qu'il soit officiellement votre médecin de famille) ?

- ❑ 1 oui *passez à B1*
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

A10 Avez-vous un médecin de famille que vous consultez dans une autre clinique ou établissement de santé?

- ❑ 1 oui *passez à B1*
- ❑ 2 non *passez à A13*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas *passez à B1*

Pour les **non-utilisateurs de services au cours des 2 dernières années** (A3 = 2 ou 9 et A4 = 2 ou 9), pour les **répondants n'ayant pas une clinique médicale de 1re ligne comme source habituelle de soins** (A5 ≥ 4 et A5B ≥ 4) ou pour les répondants dont la source habituelle de soins est à l'extérieur des 2 régions étudiées **:**

A11 Avez-vous un médecin de famille ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *passez à A13*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas *passez à C1*

A12 Consultez-vous habituellement votre médecin de famille…

- ❑ 1 à une clinique ou un bureau de médecin
- ❑ 2 au CLSC
- ❑ 3 à une clinique UMF
- ❑ 4 à l'urgence d'un hôpital
- ❑ 5 à un bureau de médecin dans une résidence de personnes âgées autonomes
- ❑ 6 lors de soins à domicile
- ❑ 97 autres
- ❑ 98 ne sait pas/ne se souvient pas

Passez à C1

A13 Pourquoi n'avez-vous pas de médecin de famille ? Est-ce parce que... (*raison principale*)

- ❑ 1 vous n'en désirez pas, vous n'avez pas essayé d'en avoir un ou vous n'en avez pas besoin
- ❑ 2 il n'y en a pas de disponible ou qui prend de nouveaux patients dans votre région
- ❑ 3 vous en aviez un qui est parti ou s'est retiré
- ❑ 4 vous avez déménagé et perdu votre médecin de famille
- ❑ 5 à l'endroit où vous consultez, il n'est pas possible d'avoir un médecin particulier attitré
- ❑ 6 vous êtes suivi par un ou des spécialiste(s)
- ❑ 97 autres *Précisez* _____
- ❑ 98 ne sait pas/ne se souvient pas

⇨ Si le répondant est non-utilisateur de services (A3 = 2 ou 9 et A4 = 2 ou 9) ou n'a pas de source habituelle de soins en clinique médicale de 1re ligne (A5 ≥ 4 et A5B ≥ 4), *passez à C1*

⇨ Sinon, *passez à B1*

Section B - Expérience de soins auprès de la source habituelle

Accessibilité

En considérant votre expérience des deux dernières années, indiquez-moi si les énoncés suivants s'appliquent toujours, souvent, parfois ou jamais (à la / au « Nom de la source de soins ») où vous allez habituellement pour vos soins médicaux.

		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Ne sait pas /ne se souvient pas
B1	Quand vous allez consulter à cet endroit, vous voyez le même médecin	1	2	3	4	8
B2	À cet endroit, si votre médecin n'est pas disponible (médecin qui prend la responsabilité de vos soins), vous pouvez rencontrer un autre médecin (*Choix de réponse ajouté «7 - Ne s'applique pas» si un seul médecin dans la clinique).*	1	2	3	4	8
B3	Si vous avez besoin de consulter un médecin pour un nouveau problème de santé, vous consultez d'abord à cet endroit	1	2	3	4	8
B4	Si vous avez besoin de voir un médecin dans la journée même pour un problème de santé, vous consultez d'abord à cet endroit	1	2	3	4	8
B5	Lorsque vous consultez un médecin à cet endroit, vous vous rendez directement sans prendre rendez-vous	1 *Passez à B10*	2	3	4	8

B6 Lorsque vous avez besoin de voir un médecin à cet endroit, en général, combien de temps cela prend-il pour rencontrer le médecin sur rendez-vous ?

- ❑ 1 moins de 2 semaines
- ❑ 2 de 2 à 4 semaines
- ❑ 3 de 1 à 3 mois
- ❑ 4 4 mois et plus
- ❑ 5 rendez-vous toujours pré-fixés *passez à B8*
- ❑ 6 ne prend jamais de rendez-vous *passez à B10*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas *passez à B8*

B7 Diriez-vous que ce délai pour voir le médecin sur rendez-vous est…

- ❑ 1 très long
- ❑ 2 long
- ❑ 3 court
- ❑ 4 très court
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

B8 Lorsque vous avez un rendez-vous à cet endroit, en général, combien de temps s'écoule entre l'heure prévue du rendez-vous et le moment où vous rencontrez le médecin ?

- ❑ 1 moins de 30 minutes
- ❑ 2 de 30 à 59 minutes
- ❑ 3 1 heure et plus
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas *passez à B10*

B9 Diriez-vous que ce temps d'attente est…

- ❑ 1 très long
- ❑ 2 long
- ❑ 3 court
- ❑ 4 très court
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

B10 Lorsque vous avez besoin de soins immédiats ou urgents, combien de temps cela prend-il pour voir un médecin à cet endroit ?

- ❑ 1 moins de 24 heures
- ❑ 2 de 1 à 2 jours
- ❑ 3 de 3 à 4 jours
- ❑ 4 5 jours ou plus
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

Note : Ne poser la question B11 qu'aux personnes qui ont répondu Oui à A8 ou A9 (A8 = 1 ou A9 = 1).

B11 Au cours des 2 dernières années, avez-vous contacté (la / au « Nom de la source de soins ») pour obtenir des soins le jour même ou le lendemain alors que votre médecin n'était pas disponible sur rendez-vous ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *passez à B12*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas *passez à B12*

Est-ce que dans ces situations, on vous offre…		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Ne sait pas /ne se souvient pas
B11A	de vous présenter au «sans rendez-vous» de la clinique (*Choix de réponse ajouté «7 - Ne s'applique pas» si pas de sans rendez-vous à la clinique).*	1	2	3	4	8
B11B	qu'un médecin ou une infirmière vous rappelle	1	2	3	4	8
B11C	de venir voir un autre médecin sur rendez-vous (*Choix de réponse ajouté «7 - Ne s'applique pas» si un seul médecin à la clinique).*	1	2	3	4	8
B11D	de venir voir votre médecin entre deux rendez-vous	1	2	3	4	8
B11E	de vous présenter à une autre clinique sans rendez-vous ou à l'urgence	1	2	3	4	8

B12 Diriez-vous que la localisation (de la / du « Nom de la source de soins ») par rapport à chez vous est…

- ❑ 1 très proche
- ❑ 2 proche
- ❑ 3 loin
- ❑ 4 très loin
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

B13 Combien de temps cela vous prend-il habituellement pour vous rendre à cet endroit ?

- ❑ 1 moins de 15 minutes
- ❑ 2 de 15 à 30 minutes
- ❑ 3 plus de 30 minutes
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

Lorsque vous allez (à la / au « Nom de la source de soins »), dites-moi si les énoncés suivants s'appliquent toujours, souvent, parfois ou jamais

		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Ne sait pas /ne se souvient pas
B14	Quand vous allez à cet endroit, vous subissez des pertes de revenus ou des pertes d'heures d'études ou vous manquez des cours	1	2	3	4	8
B15	Vous devez payer pour des frais d'ouverture ou de tenue de dossiers tel que des frais administratifs, frais annuels, etc.	1	2	3	4	8
B16	Vous devez payer pour subir des examens de laboratoire ou de radiologie, qu'ils soient sur place ou ailleurs par exemple, des prélèvements, prise de sang, radiographie, scanner, échographie, etc.)	1	2	3	4	8
B17	Vous devez payer pour d'AUTRES services du médecin qui ne sont pas couverts par la régie de l'assurance-maladie comme par exemple, payer pour la consultation médicale ou pour faire compléter un formulaire (Même si remboursée par une assurance privée)	1	2	3	4	8
B18	Vous devez payer pour des médicaments donnés sur place tels que des gouttes pour les yeux, une anesthésie locale ou pour des fournitures telles que pansements, seringues, etc.	1	2	3	4	8
B19	Vous devez assumer d'autres coûts quand vous allez à cet endroit	1	2	3	4	8

Si la réponse est «4 – Jamais» à toutes les questions de B14 à B19, passez à B21

B20 Est-ce que vous considérez l'ensemble des coûts reliés aux soins reçus (à la / au « Nom de la source de soins »)... ?

- ❑ 1 très élevé
- ❑ 2 élevé
- ❑ 3 modéré
- ❑ 4 faible
- ❑ 5 très faible
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

Nous aimerions maintenant connaître votre opinion sur l'accessibilité (de la / du « Nom de la source de soins »). Pour chacune des affirmations suivantes, dites-moi si vous êtes beaucoup, moyennement, un peu ou pas du tout en accord

		Beaucoup en accord	Moyen-nement	Un peu	Pas du tout en accord	Ne sait pas /ne se souvient pas
B21	Les heures d'ouverture sont adéquates	1	2	3	4	8
B22	Il est facile de rejoindre quelqu'un par téléphone à cet endroit pour prendre un rendez-vous	1	2	3	4	8
B23	Il est facile d'obtenir un rendez-vous à cet endroit	1	2	3	4	8
B24	Il est facile de parler à un médecin ou à une infirmière par téléphone à cet endroit lorsque c'est ouvert	1	2	3	4	8
B25	Il est facile de rejoindre un médecin ou à une infirmière par téléphone même lorsque la clinique est fermée	1	2	3	4	8

Globalité

Toujours en considérant votre expérience des deux dernières années, dites-moi si vous êtes beaucoup, moyennement, un peu ou pas du tout en accord avec les énoncés suivants :

À cet endroit…		Beaucoup en accord	Moyen-nement	Un peu	Pas du tout en accord	Ne sait pas /ne se souvient pas
B27	on s'occupe de tous vos problèmes de santé, qu'ils soient physiques ou psychologiques	1	2	3	4	8
B28	lors de vos visites, le médecin prend le temps de vous parler de prévention et vous interroge sur vos habitudes de vie	1	2	3	4	8
B29	à cet endroit, on vous aide à obtenir tous les soins dont vous avez besoin	1	2	3	4	8
B30	on tient compte de votre opinion et de ce que vous voulez dans les soins que l'on vous offre	1	2	3	4	8
B31	on vous aide à évaluer les pour et les contre lorsque vous devez prendre des décisions concernant votre santé	1	2	3	4	8

Continuité d'affiliation et de suivi

À cet endroit…		Beaucoup en accord	Moyen-nement	Un peu	Pas du tout en accord	Ne sait pas /ne se souvient pas
B32	votre histoire médicale est connue (vos maladies antérieures)	1	2	3	4	8
B33	on est au courant de tous les médicaments prescrits que vous prenez (*Choix de réponse ajouté : «7 - ne prend pas de médicaments prescrits»)*	1	2	3	4	8
B34	vous pouvez être suivi(e) pour un problème chronique, par exemple pour de la haute pression, du diabète, des maux de dos, etc.	1	2	3	4	8

Réactivité

À cet endroit…		Beaucoup en accord	Moyen-nement	Un peu	Pas du tout en accord	Ne sait pas /ne se souvient pas
B35	le personnel de la clinique répond clairement aux questions que vous posez	1	2	3	4	8
B36	vous sentez que l'on vous respecte	1	2	3	4	8
B37	à l'accueil, on vous reçoit avec courtoisie	1	2	3	4	8
B38	on respecte votre intimité physique	1	2	3	4	8
B39	les médecins passent assez de temps avec vous	1	2	3	4	8
B40	les locaux sont agréables	1	2	3	4	8

Résultats de soins

En considérant les services et les soins que vous avez reçus à cet endroit, dites-moi si vous êtes beaucoup, moyennement, un peu ou pas du tout en accord avec les énoncés suivants...

		Beaucoup en accord	Moyen-nement	Un peu	Pas du tout en accord	Ne sait pas /ne se souvient pas
B41	Les services que vous recevez à cet endroit vous permettent… … de mieux comprendre vos problèmes de santé	1	2	3	4	8
B42	… de prévenir certains problèmes de santé avant qu'ils ne surviennent	1	2	3	4	8
B43	… de bien contrôler vos problèmes de santé	1	2	3	4	8
B44	Les professionnels que vous voyez à cet endroit vous encouragent à suivre les traitements prescrits	1	2	3	4	8
B45	Les professionnels que vous voyez à cet endroit vous aident à vous motiver à adopter de bonnes habitudes de vie comme cesser de fumer, mieux manger, etc.	1	2	3	4	8

Continuité informationnelle

Les prochaines questions s'intéressent à d'autres services que vous avez pu recevoir.

B46 Au cours des deux dernières années, avez-vous passé des tests de laboratoire ou des examens radiologiques prescrits par un médecin (de la / du « Nom de la source de soins ») ? (Tests de laboratoire : prises de sang ou des tests d'urine ; examens radiologiques : radiographie ou une échographie. Les examens radiologiques comprennent aussi : scanner, résonance magnétique, doppler, scintigraphie, colonoscopie, mammographie, etc.)

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *Passez à B50*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas *Passez à B50*

Concernant ces tests ou examens, dites-moi si les énoncés suivants s'appliquent toujours, souvent, parfois ou jamais

		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Ne sait pas /ne se souvient pas
B47	Quelqu'un (de la / du « Nom de la source de soins ») vous a téléphoné ou rencontré(e) pour vous donner les résultats de ces tests ou examens	1	2	3	4	8
B48	Le médecin à la clinique était au courant des résultats de vos tests ou examens quand vous l'avez revu (*Choix de réponse ajouté : «7 - n'a pas encore revu son médecin» Passez à B50)*	1	2	3	4	8
B49	Vous avez eu des explications claires sur les résultats de vos tests ou examens	1	2	3	4	8

B50 Au cours des deux dernières années, avez-vous vu un ou des médecins spécialistes chez qui vous aviez été référé(e) par un médecin (de la / du « Nom de la source de soins ») ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *Passez à B53*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas *Passez à B53*

Concernant vos visites chez ce ou ces spécialistes, dites-moi si …

		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Ne sait pas /ne se souvient pas
B51	Le médecin à la clinique était au courant des résultats des visites chez le ou les spécialistes quand vous l'avez revu *(Choix de réponse ajouté : «7 – n'a pas encore revu son médecin» Passez à B53)*	1	2	3	4	8
B52	Après vos visites chez le ou les spécialistes, un médecin à la clinique a discuté avec vous du rapport des spécialistes	1	2	3	4	8

B53 Au cours des deux dernières années, avez-vous vu un ou des professionnels de la santé, autres que des médecins, chez qui vous avez été référé(e) par un médecin (de la / du « Nom de la source de soins ») (par ex, nutritionniste, physiothérapeute, etc.)

- ❑ 1 Oui
- ❑ 2 Non *Passez à la note avant B56*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas *Passez à la note avant B56*

Concernant vos visites chez ce ou ces professionnels, dites-moi si…

		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Ne sait pas /ne se souvient pas
B54	Le médecin à la clinique était au courant du résultat de ces visites quand vous l'avez revu *(Choix de réponse ajouté : «7 – n'a pas encore revu son médecin» Passez à la note avant B56)*	1	2	3	4	8
B55	Après vos visites chez ce ou ces professionnels de la santé, un médecin à la clinique a discuté avec vous du rapport des professionnels	1	2	3	4	8

Note : *Ne poser la question suivante qu'aux personnes qui ont répondu Oui à l'une ou l'autre des questions B46, B50 ou B53*

		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Ne sait pas /ne se souvient pas
B56	(À la / au «Nom de la source de soins»), on vous a aidé à prendre des rendez-vous pour des tests, des rendez-vous avec des spécialistes ou avec d'autres professionnels de la santé, etc.	1	2	3	4	8

Section C – Besoins non comblés de services

Les prochaines questions portent sur vos besoins non comblés de services.

C1 Au cours des six derniers mois, avez-vous ressenti le besoin de consulter un médecin sans en avoir vu un ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *Passez à D1*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas *Passez à D1*

C2 Quelle était la raison pour laquelle vous vouliez rencontrer un médecin ? Était-ce...
(Note : Si plusieurs besoins non comblés de services, répondre en fonction du plus important pour le répondant)

- ❑ 1 pour un problème de santé urgent
- ❑ 2 pour un problème de santé non urgent
- ❑ 3 pour des examens de routine ou de suivi (incluant le renouvellement de prescription) *Passez à C8*
- ❑ 4 pour des résultats de tests, d'examens, ou consultations avec un spécialiste *Passez à C8*
- ❑ 5 pour remplir des formulaires *Passez à C8*
- ❑ 97 autres raisons *Passez à C8*
- ❑ 98 ne sait pas/ne se souvient pas *Passez à C8*

C2.1 Était-ce pour un problème connu ou un nouveau problème ?
(Note : on entend ici un problème connu du répondant lui-même)

- ❑ 1 problème connu
- ❑ 2 problème nouveau
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

C3 Avez-vous toujours ce problème ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

Indiquez-moi si les énoncés suivants s'appliquent beaucoup, moyennement, un peu ou pas du tout à votre situation.

		Beaucoup	Moyen-nement	Un peu	Pas du tout	Ne sait pas /ne se souvient pas
C4	Ce problème vous causait de la douleur	1	2	3	4	8
C5	Ce problème était menaçant pour votre santé	1	2	3	4	8
C6	Vous aviez peur d'avoir des complications si ce problème n'était pas traité rapidement	1	2	3	4	8
C7	Le problème pour lequel vous vouliez consulter vous limitait dans vos activités	1	2	3	4	8

Nous aimerions connaître les raisons pour lesquelles vous n'avez pas vu un médecin. Je vais vous lire une série d'énoncés. Dites-moi s'ils s'appliquent à votre situation.

		Oui	Non	Ne sait pas /ne se souvient pas
C8	Vous avez obtenu un rendez-vous mais vous n'avez pas encore vu le médecin	1 *Passez à C18*	2	8
C9	Vous ne saviez pas où aller pour voir un médecin	1	2	8
C10	Il vous était impossible d'obtenir un rendez-vous	1	2	8
C11	Il vous était impossible de vous déplacer pour consulter un médecin	1	2	8
C12	Vous n'avez pas réussi à trouver un médecin qui prenait de nouveaux patients	1	2	8
C13	Votre médecin habituel n'était pas disponible au moment où vous en aviez besoin	1	2	8
C14	Le temps d'attente avant de pouvoir consulter un médecin était trop long	1	2	8
C15	Les heures d'ouverture pour voir un médecin ne vous convenaient pas	1	2	8
C16	Votre santé s'est trop détériorée pour vous déplacer pour consulter un médecin	1	2	8
C17	Votre problème s'est résolu de lui-même	1 *Passez à C20*	2	8

Toujours en pensant au problème pour lequel vous vouliez consulter un médecin, dites-moi si vous êtes beaucoup, moyennement, un peu ou pas du tout en accord avec chacun des énoncés suivants. Depuis que le problème est apparu…

Note : conditionnelle à C2 = 1 ou 2 sinon passez à D1

		Beaucoup en accord	Moyen-nement	Un peu	Pas du tout en accord	Ne sait pas /ne se souvient pas
C18	Votre état de santé s'est détérioré	1	2	3	4	8
C19	Vous n'avez pas encore réussi à contrôler votre problème de santé	1	2	3	4	8
C20	Cette situation vous a causé de l'inquiétude, du stress ou de l'anxiété	1	2	3	4	8
C21	Cette situation a causé de l'inquiétude, du stress ou de l'anxiété à des membres de votre famille ou à des amis	1	2	3	4	8
C22	Cette situation a eu des conséquences négatives sur d'autres aspects de votre vie	1	2	3	4	8
C23	Vous avez perdu des revenus	1	2	3	4	8
C24	Cette situation vous a rendu(e) dépendant(e) de parents ou d'amis	1	2	3	4	8

Section D – État de santé

Il reste maintenant des questions sur votre état de santé et sur la prévention.

État de santé

D1 En général, diriez-vous que votre santé est...
- ❑ 1 excellente
- ❑ 2 très bonne
- ❑ 3 bonne
- ❑ 4 moyenne
- ❑ 5 mauvaise
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D2 Vous êtes bien...
- ❑ 1 un homme
- ❑ 2 une femme

(Note : cette question est posée au début de l'entrevue téléphonique)

D3 Quel est votre âge ? _____

Les prochaines questions portent sur des limitations dans vos activités quotidiennes causées par un état ou un problème de santé qui dure ou qui devrait durer 6 mois ou plus.

Avez-vous des limitations dans vos activités quotidiennes causées par…		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Ne sait pas /ne se souvient pas
D4	…des difficultés à voir, à entendre ou à communiquer ?	1	2	3	4	8
D5	…des difficultés à marcher, monter des escaliers ou à vous pencher ?	1	2	3	4	8

Les questions suivantes portent sur différents problèmes de santé. Nous vous rappelons que toutes ces informations seront traitées de façon anonyme.

D6 Est-ce qu'un médecin vous a déjà dit que vous faites de la haute pression ou de l'hypertension artérielle?
- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *Passez à D8*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D7 Est-ce que vous prenez des médicaments prescrits pour la haute pression ?
- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D8 (*Est-ce qu'un médecin vous a déjà dit que vous faites)* du diabète (du sucre dans le sang ou dans l'urine) ?
- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *Passez à D10*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D9 Est-ce que vous prenez des médicaments prescrits pour le diabète ?
- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D10 (*Est-ce qu'un médecin vous a déjà dit que vous faites)* du cholestérol élevé dans le sang ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *Passez à D12*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D11 Est-ce que vous prenez des médicaments prescrits pour le cholestérol ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D12 (*Est-ce qu'un médecin vous a déjà dit que vous êtes atteint d)'*une maladie du cœur ou de problèmes cardiaques ?
(Lire la liste suivante au besoin seulement : angine de poitrine, infarctus, arythmies, opération antérieure pour le cœur, insuffisance cardiaque ou de l'eau sur les poumons…)

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D13 (*Est-ce qu'un médecin vous a déjà dit que vous faites)* de l'asthme?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *Passez à D15*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D14 Avez-vous pris des médicaments prescrits pour l'asthme au cours des 2 dernières années ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D15 (*Est-ce qu'un médecin vous a déjà dit que vous êtes atteint)* de bronchite chronique, d'emphysème ou d'une maladie pulmonaire obstructive chronique ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D16 (*Est-ce qu'un médecin vous a déjà dit que vous faites)* du rhumatisme, de l'arthrite ou de l'arthrose ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D17 Souffrez-vous de maux de dos limitant vos activités quotidiennes ou requérant un traitement de façon régulière ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D18 Avez-vous déjà eu un accident cérébrovasculaire comme une thrombose ou un ACV (AVC) ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D19 Au cours des 2 dernières années, avez-vous consulté un médecin pour un problème de santé mentale (par exemple, dépression, anxiété,…) ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *Passez à D21*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas *Passez à D21*

D20 Pourriez-vous nous préciser de quel problème il s'agissait ? *(Si plus d'un, demander le principal problème)*

- ❑ 1 dépression
- ❑ 2 burn-out ou épuisement professionnel
- ❑ 3 trouble bipolaire ou maniaco-dépressif
- ❑ 4 anxiété ou phobie
- ❑ 5 un autre problème *Précisez*_____
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D21 Au cours des 2 dernières années, avez-vous consulté un médecin pour des problèmes digestifs importants ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *Passez à D23*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas *Passez à D23*

D22 Pourriez-vous nous préciser de quel problème il s'agissait ? *(Si plus d'un, demander le principal problème)*

- ❑ 1 ulcère à l'estomac ou au duodénum
- ❑ 2 colite ulcéreuse ou maladie de Crohn
- ❑ 3 côlon irritable
- ❑ 4 un autre problème *Précisez*_____
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas

D23 Êtes-vous actuellement suivi(e) pour un cancer ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *Passez à D25*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas *Passez à 25*

D25 Outre les problèmes de santé que vous nous avez mentionnés, avez-vous d'autres problèmes de santé pour lesquels vous êtes suivi ou sous traitement régulièrement ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *Passez à E1*
- ❑ 8 ne sait pas/ne se souvient pas *Passez à E1*

D26 Pourriez-vous préciser de quel(s) problème(s) il s'agit ?

_____

Section E – Pratiques cliniques préventives

Note : Cette section ne s'adresse qu'aux utilisateurs de services ayant une source habituelle de soins éligible (A5 = 1 ou 2 ou 3) située dans les régions étudiées.

La section suivante porte sur les services de santé préventifs reçus (à la / au «Nom de la source de soins»), que ce soit par le médecin ou par l'infirmière.

Counseling alimentation

E1 À quand remonte la dernière fois où l'on a discuté avec vous de votre alimentation ou de vos habitudes alimentaires ?

- ❑ 1 moins d'un an
- ❑ 2 1 à 2 ans
- ❑ 3 plus de 2 ans
- ❑ 4 ce n'est jamais arrivé *Passez à E3*
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas *Passez à E3*

E2 Est-ce qu'on vous a…

- ❑ 1 … questionné sans vous faire de recommandation particulière
- ❑ 2 … fait des recommandations pour améliorer vos habitudes alimentaires
- ❑ 3 …ou recommandé de conserver vos bonnes habitudes
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

Counseling activité physique

E3 À quand remonte la dernière fois où l'on a discuté avec vous de votre pratique de l'activité physique ?

- ❑ 1 moins d'un an
- ❑ 2 1 à 2 ans
- ❑ 3 plus de 2 ans
- ❑ 4 ce n'est jamais arrivé *Passez à E5*
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas *Passez à E5*

E4 Est-ce qu'on vous a…

- ❑ 1 … questionné sans vous faire de recommandation particulière
- ❑ 2 … fait des recommandations pour augmenter votre niveau d'activité
- ❑ 3 … ou recommandé de continuer vos activités
- ❑ 4 autre
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

Documentation du statut tabagique

Nous allons maintenant parler des conseils que vous avez reçus concernant le tabac.

E5 Fumez-vous des cigarettes, des cigares ou la pipe, tous les jours ou à l'occasion ?

- ❑ 1 oui *Passez à E8*
- ❑ 2 non

E6 Avez-vous déjà fumé ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non *Passez à E8*

E7 Quand avez-vous cessé de fumer ?

- ❑ 1 depuis moins d'un an
- ❑ 2 depuis 1 à 2 ans
- ❑ 3 depuis plus de 2 ans
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

Dépistage statut tabagique

E8 (À la / au «Nom de la source de soins»), à quand remonte la dernière fois où l'on vous a demandé si vous fumiez ?

- ❑ 1 moins d'un an
- ❑ 2 1 à 2 ans
- ❑ 3 plus de 2 ans
- ❑ 4 ce n'est jamais arrivé
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

***Note** : La question suivante ne s'adresse qu'aux fumeurs ou aux ex-fumeurs depuis 2 ans ou moins (E5 = 1 ou E7 = 1 ou 2). Pour les autres, passer à E10*

Counseling arrêt tabagique

E9 À quand remonte la dernière fois où l'on vous a recommandé de cesser de fumer ?

- ❑ 1 moins d'un an
- ❑ 2 1 à 2 ans
- ❑ 3 plus de 2 ans
- ❑ 4 ce n'est jamais arrivé
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

Dépistage HTA

Les prochaines questions portent sur le dépistage de certains problèmes de santé.

E10 (À la / au «Nom de la source de soins»), à quand remonte la dernière fois où on a pris votre pression artérielle ?

- ❑ 1 moins d'un an
- ❑ 2 1 à 2 ans
- ❑ 3 plus de 2 ans
- ❑ 4 jamais
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

Dépistage cancer du col (pour les femmes âgées de 18 à 69 ans seulement)

E11 À quand remonte votre dernier Pap test ? *Définition à donner sur demande seulement : un PAP test est un test où le médecin ou l'infirmière examine le col de l'utérus, fait un prélèvement à l'aide d'un petit bâton ou d'une brosse et l'envoie au laboratoire en vue de dépister un cancer du col de l'utérus.*

- ❑ 1 au cours des 3 dernières années *Passez à E13*
- ❑ 2 il y a plus de 3 ans
- ❑ 3 jamais
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

E12 Avez-vous subi une hystérectomie (c'est-à-dire, une opération pour enlever l'utérus) ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas

Dépistage cancer du sein (pour les femmes âgées de 50 à 69 ans seulement)

E13 (À la / au «Nom de la source de soins»), à quand remonte la dernière fois où l'on vous a recommandé de passer une mammographie ? (c'est-à-dire un examen radiologique pour dépister le cancer du sein)

- ❑ 1 au cours des 2 dernières années
- ❑ 2 il y a plus de 2 ans
- ❑ 3 jamais
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

Dépistage cancer colorectal (pour les personnes âgées de 50 ans et plus seulement)

Les prochaines questions portent sur le dépistage du cancer du rectum et du gros intestin.

E14 À quand remonte la dernière fois où l'on vous a prescrit un test de recherche de sang dans les selles ?

- ❑ 1 au cours des 2 dernières années
- ❑ 2 il y a plus de 2 ans
- ❑ 3 jamais
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

E15 À quand remonte la dernière fois où l'on vous a recommandé de passer une colonoscopie ? (c'est-à-dire un examen où un long tube est passé par le rectum pour voir l'intérieur de votre intestin) *Si le répondant mentionne qu'il a déjà passé une sigmoïdoscopie, considérer que c'est équivalent à une colonoscopie.*

- ❑ 1 au cours des 5 dernières années
- ❑ 2 il y a 6 à 10 ans
- ❑ 3 il y a plus de 10 ans
- ❑ 4 jamais
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

Dépistage dyslipidémies (pour les femmes âgées de 50 à 70 ans ou les hommes âgés de 40 à 70 ans seulement)

E16 À quand remonte la dernière fois où l'on vous a prescrit une prise de sang pour mesurer votre taux de cholestérol ? *Lire au besoin, c'est-à-dire lipides ou gras dans le sang*

- ❑ 1 au cours des 3 dernières années
- ❑ 2 il y a plus de 3 ans
- ❑ 3 jamais
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

Dépistage diabète (pour les personnes âgées de plus de 40 ans seulement)

E17 À quand remonte la dernière fois où l'on vous a prescrit une prise de sang pour mesurer votre taux de sucre (glycémie) ?

- ❑ 1 au cours des 3 dernières années
- ❑ 2 il y a plus de 3 ans
- ❑ 3 jamais
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

Vaccination influenza

E18 Au cours de la dernière année, avez-vous été vacciné contre la grippe A H1N1 (pandémie) ? (Que ce soit à la clinique ou ailleurs)

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

E19 (À la / au «Nom de la source de soins»), à quand remonte la dernière fois où l'on vous a vacciné contre la grippe saisonnière (le vaccin donné habituellement à l'automne) ou la dernière fois où l'on vous a recommandé de recevoir ce vaccin ?

- ❑ 1 moins d'un an
- ❑ 2 1 à 2 ans
- ❑ 3 plus de 2 ans
- ❑ 4 jamais
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

Section F – Caractéristiques sociodémographiques

Il ne reste que quelques questions qui serviront à classifier vos réponses.

F1 Êtes-vous né(e)… ?
- ❑ 1 au Canada
- ❑ 2 à l'extérieur du Canada
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

F2 Un de vos deux parents (père ou mère) est-il né à l'extérieur du Canada ?
- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas

Note : La question suivante (F3) ne s'adresse qu'aux personnes nées à l'extérieur du Canada (F1 = 2)

F3 Depuis combien d'années vivez-vous au Canada ? ____ (inscrire le nombre d'années)
- ❑ 0 moins d'un an
- ❑ 98 ne sait pas / ne se souvient pas

F4 Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison ?
- ❑ 1 français
- ❑ 2 anglais
- ❑ 3 autre

F5 Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété ou diplôme que vous avez obtenu ?
Lire les catégories de réponse au besoin seulement
- ❑ 1 aucun diplôme (niveau primaire)
- ❑ 2 diplôme d'études secondaires
- ❑ 3 diplôme ou certificat d'études d'une école de métier ou de formation professionnelle
- ❑ 4 diplôme d'un collège commercial
- ❑ 5 diplôme d'un CÉGEP (cours classique)
- ❑ 6 diplôme universitaire de 1er cycle
- ❑ 7 diplôme universitaire de 2e ou de 3e cycle
- ❑ 97 autre *Précisez* _____
- ❑ 98 ne sait pas / ne se souvient pas

F6 Quel énoncé décrit le mieux votre occupation principale au cours des 6 derniers mois? Est-ce...?
- ❑ 1 travailleur à temps plein
- ❑ 2 travailleur à temps partiel
- ❑ 3 étudiant
- ❑ 4 retraité
- ❑ 5 à la maison
- ❑ 6 en congé temporaire du travail
- ❑ 7 prestataire d'assurance-emploi (chômage)
- ❑ 8 prestataire d'aide sociale (ou prestataire de solidarité sociale)
- ❑ 97 autre *Précisez*_____
- ❑ 98 ne sait pas / ne se souvient pas

F7 Pour des fins statistiques, est-ce que le revenu annuel de votre ménage avant impôts se situe… (*Note : le ménage exclut les co-locataires)*

- ❑ 1 à moins de 15 000 $
- ❑ 2 de 15 à 25 000 $
- ❑ 3 de 25 à 35 000 $
- ❑ 4 de 35 à 55 000 $
- ❑ 5 de 55 à 75 000 $
- ❑ 6 de 75 à 100 000 $
- ❑ 7 100 000 $ et plus
- ❑ 98 ne sait pas / ne se souvient pas
- ❑ 99 refus

F8 Si vous pensez à votre situation économique par rapport aux gens de votre âge, diriez-vous que…

- ❑ 1 vous vous considérez à l'aise financièrement
- ❑ 2 vos revenus sont suffisants
- ❑ 3 vous vous considérez pauvre
- ❑ 4 vous vous considérez très pauvre
- ❑ 8 ne sait pas / ne se souvient pas
- ❑ 9 refus

F9 Est-ce que vous, ou quelqu'un de votre ménage, possédez une voiture ? (location long terme incluse) (*Note : le ménage exclut les co-locataires)*

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 9 refus

F10 Est-ce que vous, ou quelqu'un de votre ménage, êtes propriétaire d'un logement ou d'une maison ? (*Note : le ménage exclut les co-locataires)*

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas
- ❑ 9 refus

F11 Est-ce que vous, ou quelqu'un de votre ménage, possédez des REER (ou des FERR) ou un régime d'épargne retraite ?
(*Note : le ménage exclut les co-locataires)*

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas
- ❑ 9 refus

F12 Combien de personnes de moins de 18 ans vivent habituellement dans votre ménage? (*Note : le ménage exclut les co-locataires)*

_____

- ❑ 99 refus

F13 Avez-vous un régime d'assurance privé, autre que le régime public, qui rembourse en partie ou en totalité les éléments suivants …

…vos médicaments ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas
- ❑ 9 refus

F14 …vos soins dentaires ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas
- ❑ 9 refus

F15 …des services de santé complémentaires (par exemple, certains examens diagnostiques, les services de psychologues, physiothérapeutes, etc.) ?

- ❑ 1 oui
- ❑ 2 non
- ❑ 8 ne sait pas/ ne se souvient pas
- ❑ 9 refus

Annexe 3
Profil sociodémographique des répondants global, par région et par territoire de CSSS

Tableau 3.1 : Profil sociodémographique pour l'échantillon total en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	48,5	48,7	NS
▪ Femmes	51,5	51,3	
Âge			
▪ 18-29 ans	20,6	19,7	p < 0,05
▪ 30-44 ans	28,4	27,2	
▪ 45-64 ans	33,5	34,6	
▪ 65 ans et plus	17,5	18,5	
Origine			
▪ nés au Canada	80,5	79,5	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	19,5	20,5	
▪ immigrés < 10 ans	6,3	6,6	
▪ immigrés ≥ 10 ans	13,2	13,9	
Langue parlée maison			
▪ français	72,7	72,9	NS
▪ anglais	17,9	17,1	
▪ autre	9,4	10,0	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	15,8	12,5	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	32,5	30,1	
▪ diplôme collégial	24,2	20,8	
▪ diplôme universitaire	27,5	36,7	
Occupation principale			
▪ travail	60,9	60,1	p < 0,01
▪ études	9,1	8,9	
▪ retraite	18,2	20,9	
▪ autre	11,7	10,2	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	27,5	27,8	p < 0,01
▪ quartile 2	22,0	25,2	
▪ quartile 3	25,6	24,6	
▪ quartile 4 (élevé)	24,9	22,5	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	25,7	30,6	p < 0,01
▪ revenus suffisants	58,7	56,3	
▪ pauvres ou très pauvres	15,6	13,1	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	20,5	21,8	p < 0,01
▪ très bonne	34,7	34,0	
▪ bonne	28,4	29,7	
▪ moyenne ou mauvaise	16,3	14,6	
Hypertension artérielle	21,7	23,9	p < 0,01
Hypercholestérolémie	17,3	19,6	p < 0,01
Diabète	6,8	7,2	NS
Problèmes cardiaques	7,6	8,0	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	20,4	18,5	p < 0,01
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	13,4	13,6	NS
	N = 9 206	**N = 9 180**	

Tableau 3.2 : Profil sociodémographique pour la région de Montréal en 2005 et en 2010

	% en 2005	% en 2010	
Sexe			
▪ Hommes	48,2	48,4	NS
▪ Femmes	51,8	51,6	
Âge			
▪ 18-29 ans	21,4	20,9	NS
▪ 30-44 ans	28,8	28,3	
▪ 45-64 ans	31,2	31,9	
▪ 65 ans et plus	18,7	18,9	
Origine			
▪ nés au Canada	70,9	70,5	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	29,1	29,5	
▪ immigrés < 10 ans	9,8	9,8	
▪ immigrés ≥ 10 ans	19,3	19,6	
Langue parlée maison			
▪ français	61,2	62,0	NS
▪ anglais	24,4	23,2	
▪ autre	14,4	14,7	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	14,3	10,1	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	27,8	25,9	
▪ diplôme collégial	24,0	19,9	
▪ diplôme universitaire	33,9	44,1	
Occupation principale			
▪ travail	58,3	58,7	p < 0,05
▪ études	11,0	10,5	
▪ retraite	18,5	20,2	
▪ autre	12,2	10,6	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	30,3	32,0	p < 0,01
▪ quartile 2	21,2	23,8	
▪ quartile 3	24,5	22,0	
▪ quartile 4 (élevé)	23,9	22,3	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	25,5	28,7	p < 0,01
▪ revenus suffisants	56,9	56,9	
▪ pauvres ou très pauvres	17,6	14,4	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	20,5	21,8	p < 0,05
▪ très bonne	35,6	33,0	
▪ bonne	27,5	29,4	
▪ moyenne ou mauvaise	16,4	15,8	
Hypertension artérielle	21,0	23,1	p < 0,05
Hypercholestérolémie	17,2	18,8	p < 0,05
Diabète	6,6	7,4	NS
Problèmes cardiaques	7,4	8,1	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	19,9	17,8	p < 0,01
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	13,6	14,1	NS
	N = 4 789	**N = 4 794**	

Tableau 3.3 : Profil sociodémographique pour la région de la Montérégie en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	49,0	49,2	NS
▪ Femmes	51,0	50,8	
Âge			
▪ 18-29 ans	19,5	18,1	p < 0,01
▪ 30-44 ans	27,9	25,6	
▪ 45-64 ans	36,8	38,2	
▪ 65 ans et plus	15,8	18,1	
Origine			
▪ nés au Canada	94,2	91,7	p < 0,01
▪ nés à l'extérieur du Canada	5,8	8,3	
▪ immigrés < 10 ans	1,3*	2,1	
▪ immigrés ≥ 10 ans	4,5	6,1	
Langue parlée maison			
▪ français	89,2	87,6	p < 0,01
▪ anglais	8,7	8,9	
▪ autre	2,2	3,5	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	17,8	15,7	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	39,3	35,7	
▪ diplôme collégial	24,7	22,0	
▪ diplôme universitaire	18,2	26,6	
Occupation principale			
▪ travail	64,7	61,9	p < 0,01
▪ études	6,4	6,7	
▪ retraite	17,8	21,8	
▪ autre	11,1	9,5	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	23,4	22,1	p < 0,01
▪ quartile 2	23,1	27,1	
▪ quartile 3	27,2	28,1	
▪ quartile 4 (élevé)	26,3	22,7	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	26,1	33,2	p < 0,01
▪ revenus suffisants	61,3	55,6	
▪ pauvres ou très pauvres	12,6	11,2	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	20,5	21,7	p < 0,01
▪ très bonne	33,6	35,3	
▪ bonne	29,7	30,1	
▪ moyenne ou mauvaise	16,2	12,9	
Hypertension artérielle	22,8	24,9	p < 0,05
Hypercholestérolémie	17,5	20,6	p < 0,01
Diabète	7,0	7,0	NS
Problèmes cardiaques	7,9	7,8	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	21,1	19,6	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	13,2	12,9	NS
	N = 4 417	**N = 4 386**	

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

Tableau 3.4 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS de l'Ouest-de-l'Île en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	48,6	48,8	NS
▪ Femmes	51,4	51,3	
Âge			
▪ 18-29 ans	19,4	20,3	NS
▪ 30-44 ans	28,1	24,3	
▪ 45-64 ans	35,3	38,0	
▪ 65 ans et plus	17,1*	17,5	
Origine			
▪ nés au Canada	70,3	70,7	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	29,9	29,5	
▪ immigrés < 10 ans	5,1*	5,5*	
▪ immigrés ≥ 10 ans	24,6	23,8	
Langue parlée maison			
▪ français	35,5	36,1	NS
▪ anglais	52,7	52,4	
▪ autre	11,8*	11,5*	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	5,4**	5,5*	NS
▪ diplôme d'études secondaires	27,4	28,0	
▪ diplôme collégial	26,3	23,0	
▪ diplôme universitaire	40,9	43,5	
Occupation principale			
▪ travail	60,5	62,8	NS
▪ études	9,0*	8,7*	
▪ retraite	19,2	18,0	
▪ autre	11,3*	10,5*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	15,1	16,3	NS
▪ quartile 2	19,2	20,0	
▪ quartile 3	32,0	28,5	
▪ quartile 4 (élevé)	33,8	35,2	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	35,8	32,0	NS
▪ revenus suffisants	53,7	59,5	
▪ pauvres ou très pauvres	10,5*	8,5*	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	20,4	19,2	NS
▪ très bonne	39,0	39,2	
▪ bonne	24,5	27,9	
▪ moyenne ou mauvaise	16,1	13,7*	
Hypertension artérielle	21,5	23,0	NS
Hypercholestérolémie	16,1*	21,0	NS
Diabète	4,9**	6,8*	NS
Problèmes cardiaques	7,9**	8,5*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	15,1	16,0	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	11,5*	8,8*	NS
	N = 391	**N = 400**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.5 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle en 2005 et 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	47,3	47,2	NS
▪ Femmes	52,7	52,8	
Âge			
▪ 18-29 ans	18,9	19,4*	NS
▪ 30-44 ans	26,9	25,7	
▪ 45-64 ans	33,7	33,8	
▪ 65 ans et plus	20,4	21,2	
Origine			
▪ nés au Canada	80,4	77,1	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	19,4	22,9	
▪ immigrés < 10 ans	5,6*	6,8*	
▪ immigrés ≥ 10 ans	14,0	16,1	
Langue parlée maison			
▪ français	56,2	50,5	NS
▪ anglais	34,4	37,2	
▪ autre	9,4*	12,3*	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	17,3	13,3	p < 0,05
▪ diplôme d'études secondaires	37,5	34,9	
▪ diplôme collégial	20,9	18,3	
▪ diplôme universitaire	24,3	33,4	
Occupation principale			
▪ travail	57,8	59,8	NS
▪ études	7,5*	7,5**	
▪ retraite	23,3	24,4	
▪ autre	11,4*	8,3*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	21,6	26,3	p < 0,05
▪ quartile 2	22,1	28,3	
▪ quartile 3	31,6	24,3	
▪ quartile 4 (élevé)	24,8	21,1	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	23,8	26,6	NS
▪ revenus suffisants	61,9	60,8	
▪ pauvres ou très pauvres	14,3	12,6*	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	18,7	18,1	NS
▪ très bonne	35,9	34,7	
▪ bonne	29,9	29,1	
▪ moyenne ou mauvaise	15,5	18,1	
Hypertension artérielle	24,5	27,9	NS
Hypercholestérolémie	20,9	19,1	NS
Diabète	7,3*	8,3*	NS
Problèmes cardiaques	8,7*	9,5*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	22,8	20,4	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	11,2*	15,6	NS
	N = 412	**N = 398**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.6 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS du Sud-Ouest - Verdun en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	48,4	48,8	NS
▪ Femmes	51,6	51,3	
Âge			
▪ 18-29 ans	20,8	22,0	NS
▪ 30-44 ans	30,0	30,3	
▪ 45-64 ans	32,4	32,0	
▪ 65 ans et plus	16,7	15,8	
Origine			
▪ nés au Canada	78,5	75,6	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	21,5	24,4	
▪ immigrés < 10 ans	9,4*	10,2*	
▪ immigrés ≥ 10 ans	12,1*	14,2	
Langue parlée maison			
▪ français	72,8	69,3	NS
▪ anglais	18,9	18,5	
▪ autre	8,3*	12,3*	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	22,5	11,3	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	24,4	24,8	
▪ diplôme collégial	21,7	15,5	
▪ diplôme universitaire	31,4	48,5	
Occupation principale			
▪ travail	55,0	60,3	NS
▪ études	9,9*	10,0*	
▪ retraite	18,6	17,7	
▪ autre	16,5	12,0	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	35,7	34,8	NS
▪ quartile 2	22,2	22,5	
▪ quartile 3	20,8	19,5	
▪ quartile 4 (élevé)	21,3	23,3	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	19,6	28,9	p < 0,01
▪ revenus suffisants	57,4	54,9	
▪ pauvres ou très pauvres	23,0	16,2	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	22,8	26,2	NS
▪ très bonne	30,0	32,7	
▪ bonne	30,8	26,7	
▪ moyenne ou mauvaise	16,5	14,5	
Hypertension artérielle	23,5	22,4	NS
Hypercholestérolémie	18,2	18,0	NS
Diabète	10,2*	6,0*	P < 0,05
Problèmes cardiaques	7,0*	9,5*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	19,6	16,5	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	16,7	15,3	NS
	N = 413	**N = 400**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.7 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS de la Pointe-de-l'Île en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	47,5	47,3	NS
▪ Femmes	52,5	52,7	
Âge			
▪ 18-29 ans	19,0	19,2*	NS
▪ 30-44 ans	26,3	24,5	
▪ 45-64 ans	35,9	36,1	
▪ 65 ans et plus	18,8	20,2	
Origine			
▪ nés au Canada	87,0	84,0	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	13,0	16,0	
▪ immigrés < 10 ans	2,7**	4,8**	
▪ immigrés ≥ 10 ans	10,4*	11,2*	
Langue parlée maison			
▪ français	81,7	82,1	NS
▪ anglais	9,4*	11,0*	
▪ autre	8,9*	6,9*	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	17,6	16,7	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	41,0	33,8	
▪ diplôme collégial	24,1	22,4	
▪ diplôme universitaire	17,3	27,1	
Occupation principale			
▪ travail	60,9	56,1	NS
▪ études	7,5*	9,3**	
▪ retraite	20,0	25,7	
▪ autre	11,6	9,0*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	25,1	27,3	NS
▪ quartile 2	24,6	28,0	
▪ quartile 3	29,2	26,1	
▪ quartile 4 (élevé)	21,2	18,5	
Situation économique			
▪ à l'aise	22,9	28,3	NS
▪ revenus suffisants	59,3	58,3	
▪ pauvres ou très pauvres	17,8	13,3*	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	17,6	17,8	NS
▪ très bonne	37,8	32,8	
▪ bonne	28,7	32,3	
▪ moyenne ou mauvaise	15,9	17,1	
Hypertension artérielle	23,9	26,4	NS
Hypercholestérolémie	17,6	22,6	NS
Diabète	7,0*	9,3*	NS
Problèmes cardiaques	10,1*	10,2	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	25,3	21,9	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	14,7	16,4	NS
	N = 415	**N = 421**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.8 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS Lucille-Teasdale en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	47,9	49,0	NS
▪ Femmes	52,1	51,0	
Âge			
▪ 18-29 ans	21,4	21,6	NS
▪ 30-44 ans	27,8	27,9	
▪ 45-64 ans	31,7	32,0	
▪ 65 ans et plus	19,2	18,5	
Origine			
▪ nés au Canada	81,3	82,7	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	18,7	17,3	
▪ immigrés < 10 ans	8,8*	7,4*	
▪ immigrés ≥ 10 ans	9,8*	9,8*	
Langue parlée maison			
▪ français	88,5	89,7	NS
▪ anglais	3,9**	3,8**	
▪ autre	7,6*	6,5*	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	21,6	12,2	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	25,1	26,6	
▪ diplôme collégial	27,0	23,5	
▪ diplôme universitaire	26,3	37,6	
Occupation principale			
▪ travail	59,2	53,7	NS
▪ études	10,6	10,6*	
▪ retraite	16,5	23,1	
▪ autre	13,8	12,5	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	33,4	33,9	NS
▪ quartile 2	22,1	24,3	
▪ quartile 3	22,1	24,5	
▪ quartile 4 (élevé)	22,4	17,3	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	24,8	27,8	NS
▪ revenus suffisants	55,0	55,6	
▪ pauvres ou très pauvres	20,1	16,5	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	20,1	19,2	NS
▪ très bonne	32,4	33,3	
▪ bonne	29,2	30,7	
▪ moyenne ou mauvaise	18,2	16,8	
Hypertension artérielle	19,9	24,9	NS
Hypercholestérolémie	19,2	19,4	NS
Diabète	7,6*	7,7*	NS
Problèmes cardiaques	11,3*	8,2*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	21,6	18,5	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	20,9	20,6	NS
	N = 407	**N = 416**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.9 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS St-Léonard - St-Michel en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	46,7	47,2	NS
▪ Femmes	53,3	52,8	
Âge			
▪ 18-29 ans	20,1	19,0*	NS
▪ 30-44 ans	28,9	29,0	
▪ 45-64 ans	30,7	30,1	
▪ 65 ans et plus	20,4	21,9	
Origine			
▪ nés au Canada	57,0	61,6	p < 0,05
▪ nés à l'extérieur du Canada	43,0	38,2	
▪ immigrés < 10 ans	9,3*	13,0*	
▪ immigrés ≥ 10 ans	33,7	25,3	
Langue parlée maison			
▪ français	51,3	53,5	NS
▪ anglais	18,1	19,5	
▪ autre	30,7	27,0	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	22,9	17,0	NS
▪ diplôme d'études secondaires	39,9	33,4	
▪ diplôme collégial	19,1	24,7	
▪ diplôme universitaire	18,1	24,9	
Occupation principale			
▪ travail	56,0	54,9	NS
▪ études	9,3*	9,2*	
▪ retraite	18,6	22,8	
▪ autre	16,1	13,1	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	42,4	43,8	NS
▪ quartile 2	22,6	24,4	
▪ quartile 3	18,8	21,5	
▪ quartile 4 (élevé)	16,3	10,3*	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	23,4	19,7	NS
▪ revenus suffisants	56,3	61,3	
▪ pauvres ou très pauvres	20,4	19,8	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	14,8	13,1*	NS
▪ très bonne	33,4	32,4	
▪ bonne	29,4	36,2	
▪ moyenne ou mauvaise	22,4	18,3	
Hypertension artérielle	21,6	22,6	NS
Hypercholestérolémie	18,6	21,8	NS
Diabète	10,3*	9,7*	NS
Problèmes cardiaques	7,5*	9,0*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	23,4	19,5	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	10,6*	14,6*	NS
	N = 398	**N = 390**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.10 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS de la Montagne en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	48,9	47,7	NS
▪ Femmes	51,1	52,3	
Âge			
▪ 18-29 ans	24,9	23,2	NS
▪ 30-44 ans	29,5	28,8	
▪ 45-64 ans	27,7	28,5	
▪ 65 ans et plus	17,8	19,6	
Origine			
▪ nés au Canada	51,9	54,5	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	48,1	45,4	
▪ immigrés < 10 ans	20,6	18,6	
▪ immigrés ≥ 10 ans	27,5	27,0	
Langue parlée maison			
▪ français	40,2	43,5	NS
▪ anglais	38,7	34,1	
▪ autre	21,1	22,4	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	6,6*	2,8**	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	14,5	18,9	
▪ diplôme collégial	25,2	17,1	
▪ diplôme universitaire	53,7	61,2	
Occupation principale			
▪ travail	54,2	54,7	NS
▪ études	18,6	17,8	
▪ retraite	17,0	16,3	
▪ autre	10,2*	11,2*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	32,2	39,4	NS
▪ quartile 2	18,0	17,1	
▪ quartile 3	19,3	15,3	
▪ quartile 4 (élevé)	30,5	28,1	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	32,1	28,8	NS
▪ revenus suffisants	52,7	59,3	
▪ pauvres ou très pauvres	15,3	12,0*	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	23,0	28,1	NS
▪ très bonne	36,5	31,4	
▪ bonne	26,5	26,8	
▪ moyenne ou mauvaise	14,0	13,8	
Hypertension artérielle	18,6	18,6	NS
Hypercholestérolémie	15,5	13,3	NS
Diabète	3,6**	6,6*	P = 0,05
Problèmes cardiaques	6,1**	6,9*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	16,5	15,8	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	9,9*	10,2*	NS
	N = 393	**N = 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 3.11 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS Cavendish en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	47,2	46,3	NS
▪ Femmes	52,8	53,7	
Âge			
▪ 18-29 ans	19,5	18,8*	NS
▪ 30-44 ans	27,2	28,4	
▪ 45-64 ans	31,1	31,3	
▪ 65 ans et plus	22,2	21,5	
Origine			
▪ nés au Canada	56,5	60,6	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	43,5	39,4	
▪ immigrés < 10 ans	14,0	12,7*	
▪ immigrés ≥ 10 ans	29,6	26,7	
Langue parlée maison			
▪ français	23,7	30,0	NS
▪ anglais	59,6	52,0	
▪ autre	16,6	18,0	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	7,7*	2,6**	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	25,3	18,8	
▪ diplôme collégial	23,0	13,8	
▪ diplôme universitaire	44,1	64,8	
Occupation principale			
▪ travail	57,8	59,8	NS
▪ études	12,9	9,8*	
▪ retraite	19,8	20,4	
▪ autre	9,5*	10,1*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	29,9	28,8	NS
▪ quartile 2	19,3	24,6	
▪ quartile 3	23,3	21,2	
▪ quartile 4 (élevé)	27,5	25,4	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	27,9	30,0	NS
▪ revenus suffisants	59,2	59,7	
▪ pauvres ou très pauvres	12,9	10,3*	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	20,3	25,9	NS
▪ très bonne	36,4	31,7	
▪ bonne	25,1	27,2	
▪ moyenne ou mauvaise	18,2	15,1	
Hypertension artérielle	23,2	22,2	NS
Hypercholestérolémie	15,8	17,2	NS
Diabète	5,5*	4,2*	NS
Problèmes cardiaques	5,5*	8,7*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	18,5	14,3	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	9,2*	13,5*	NS
	N = 379	**N = 378**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.12 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS Jeanne-Mance en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	51,7	53,7	NS
▪ Femmes	48,3	46,3	
Âge			
▪ 18-29 ans	26,4	24,9	NS
▪ 30-44 ans	34,7	35,2	
▪ 45-64 ans	26,6	28,3	
▪ 65 ans et plus	12,3*	11,5	
Origine			
▪ nés au Canada	77,3	75,9	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	22,5	24,1	
▪ immigrés < 10 ans	8,1*	9,7*	
▪ immigrés ≥ 10 ans	14,6	14,4	
Langue parlée maison			
▪ français	78,3	81,1	NS
▪ anglais	14,4	9,2*	
▪ autre	7,3*	9,7*	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	9,4*	6,8*	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	19,8	17,8	
▪ diplôme collégial	22,5	14,4	
▪ diplôme universitaire	48,3	60,9	
Occupation principale			
▪ travail	68,9	65,4	NS
▪ études	12,5	11,8*	
▪ retraite	12,8*	12,9	
▪ autre	5,7*	10,0*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	30,5	34,9	NS
▪ quartile 2	20,1	19,7	
▪ quartile 3	25,1	18,9	
▪ quartile 4 (élevé)	24,3	26,5	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	23,8	31,8	p < 0,05
▪ revenus suffisants	58,7	49,5	
▪ pauvres ou très pauvres	17,5	18,7	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	20,6	25,7	NS
▪ très bonne	43,3	33,9	
▪ bonne	23,0	24,7	
▪ moyenne ou mauvaise	13,1*	15,7	
Hypertension artérielle	14,9*	18,4	NS
Hypercholestérolémie	13,8	14,4	NS
Diabète	5,0**	5,0*	NS
Problèmes cardiaques	5,0**	5,0*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	15,7*	15,7	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	15,4	16,8	NS
	N = 383	**N = 380**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.13 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS Bordeaux - Cartierville - St-Laurent en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	48,0	47,5	NS
▪ Femmes	52,0	52,5	
Âge			
▪ 18-29 ans	20,3	18,4*	NS
▪ 30-44 ans	28,0	29,8	
▪ 45-64 ans	29,0	28,8	
▪ 65 ans et plus	22,7	23,1	
Origine			
▪ nés au Canada	55,1	51,8	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	44,9	48,2	
▪ immigrés < 10 ans	14,5	14,8*	
▪ immigrés ≥ 10 ans	30,3	33,4	
Langue parlée maison			
▪ français	46,8	52,6	NS
▪ anglais	23,9	23,3	
▪ autre	29,2	24,1	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	9,5*	8,3*	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	24,5	22,5	
▪ diplôme collégial	30,1	19,2	
▪ diplôme universitaire	35,9	50,0	
Occupation principale			
▪ travail	53,0	53,1	NS
▪ études	9,2*	11,1*	
▪ retraite	20,3	24,4	
▪ autre	17,4	11,4*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	36,2	32,1	NS
▪ quartile 2	19,3	25,1	
▪ quartile 3	22,8	23,1	
▪ quartile 4 (élevé)	21,7	19,7	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	25,1	30,1	NS
▪ revenus suffisants	58,6	55,3	
▪ pauvres ou très pauvres	16,4	14,5	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	25,1	18,4	NS
▪ très bonne	31,4	31,6	
▪ bonne	28,8	29,8	
▪ moyenne ou mauvaise	14,8	20,2	
Hypertension artérielle	20,8	23,1	NS
Hypercholestérolémie	17,4	17,9	NS
Diabète	6,3*	8,1*	NS
Problèmes cardiaques	3,7**	6,8*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	18,7	16,9	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	7,4*	14,2*	P < 0,01
	N = 379	**N = 385**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.14 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS Cœur-de-l'Île en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	48,7	49,5	NS
▪ Femmes	51,3	50,5	
Âge			
▪ 18-29 ans	25,9	25,8	NS
▪ 30-44 ans	32,0	32,9	
▪ 45-64 ans	26,6	27,9	
▪ 65 ans et plus	15,5*	13,4	
Origine			
▪ nés au Canada	78,0	78,6	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	22,0	21,2	
▪ immigrés < 10 ans	9,9	5,9*	
▪ immigrés ≥ 10 ans	12,1	15,4	
Langue parlée maison			
▪ français	82,8	84,1	NS
▪ anglais	5,1**	5,7**	
▪ autre	12,1*	10,2*	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	17,1	14,8*	p < 0,05
▪ diplôme d'études secondaires	22,2	18,1	
▪ diplôme collégial	23,9	20,0	
▪ diplôme universitaire	36,7	47,1	
Occupation principale			
▪ travail	61,7	68,4	NS
▪ études	11,6	10,5*	
▪ retraite	15,0*	13,5	
▪ autre	11,6*	7,6*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	33,7	34,0	NS
▪ quartile 2	18,6	23,3	
▪ quartile 3	29,1	23,8	
▪ quartile 4 (élevé)	18,6	18,8	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	19,9	33,6	p < 0,01
▪ revenus suffisants	56,9	51,9	
▪ pauvres ou très pauvres	23,2	14,5	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	20,8	23,2	NS
▪ très bonne	35,8	33,7	
▪ bonne	26,9	31,7	
▪ moyenne ou mauvaise	16,5	11,5*	
Hypertension artérielle	19,9	20,7	NS
Hypercholestérolémie	12,8	16,9	NS
Diabète	6,8*	7,4*	NS
Problèmes cardiaques	5,8**	6,2*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	17,9	16,4	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	20,8	14,8	P < 0,05
	N = 413	**N = 420**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.15 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS Ahuntsic - Montréal-Nord en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	46,6	47,3	NS
▪ Femmes	53,4	52,7	
Âge			
▪ 18-29 ans	20,0	17,9*	NS
▪ 30-44 ans	26,4	27,1	
▪ 45-64 ans	31,3	32,9	
▪ 65 ans et plus	22,4	22,2	
Origine			
▪ nés au Canada	75,1	70,8	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	24,9	29,2	
▪ immigrés < 10 ans	9,6	8,9*	
▪ immigrés ≥ 10 ans	15,3	20,3	
Langue parlée maison			
▪ français	77,1	72,8	NS
▪ anglais	8,6*	7,5*	
▪ autre	14,3	19,8	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	19,7	13,1	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	35,0	30,8	
▪ diplôme collégial	21,2	24,2	
▪ diplôme universitaire	24,1	32,0	
Occupation principale			
▪ travail	54,4	58,9	NS
▪ études	11,1*	7,0**	
▪ retraite	21,4	22,9	
▪ autre	13,1	11,1*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	36,0	36,9	NS
▪ quartile 2	26,1	30,1	
▪ quartile 3	20,2	16,4	
▪ quartile 4 (élevé)	17,7	16,6	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	19,5	25,8	NS
▪ revenus suffisants	57,3	54,5	
▪ pauvres ou très pauvres	23,2	19,8	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	21,1	25,1	NS
▪ très bonne	32,4	28,0	
▪ bonne	28,5	31,2	
▪ moyenne ou mauvaise	17,9	15,7	
Hypertension artérielle	21,2	26,6	NS
Hypercholestérolémie	20,2	23,9	NS
Diabète	8,1*	8,9*	NS
Problèmes cardiaques	8,1*	7,7*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	24,1	20,3	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	14,8	11,1	NS
	N = 406	**N = 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 3.16 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS du Haut-Saint-Laurent en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	50,6	50,8	NS
▪ Femmes	49,4	49,2	
Âge			
▪ 18-29 ans	18,4	18,2*	NS
▪ 30-44 ans	25,5	21,4	
▪ 45-64 ans	36,9	39,3	
▪ 65 ans et plus	19,2	21,1	
Origine			
▪ nés au Canada	95,4	96,6	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	4,6*	3,4**	
▪ immigrés < 10 ans	--	--	
▪ immigrés ≥ 10 ans	4,6*	3,4**	
Langue parlée maison			
▪ français	65,3	71,3	p < 0,01
▪ anglais	34,7	27,4	
▪ autre	0,0	1,3**	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	28,2	22,7	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	43,7	50,0	
▪ diplôme collégial	19,8	13,8	
▪ diplôme universitaire	8,4*	13,5	
Occupation principale			
▪ travail	59,6	60,4	NS
▪ études	5,1**	5,2**	
▪ retraite	20,2	23,2	
▪ autre	15,2	11,2*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	32,9	32,6	NS
▪ quartile 2	31,6	30,7	
▪ quartile 3	21,3	24,0	
▪ quartile 4 (élevé)	14,2	12,8*	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	22,8	24,7	NS
▪ revenus suffisants	64,8	58,6	
▪ pauvres ou très pauvres	12,4	16,7	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	19,2	24,4	NS
▪ très bonne	35,7	29,1	
▪ bonne	28,4	26,2	
▪ moyenne ou mauvaise	16,7	20,3	
Hypertension artérielle	26,1	26,6	NS
Hypercholestérolémie	18,0	15,1	NS
Diabète	9,4*	9,4*	NS
Problèmes cardiaques	9,1**	9,4*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	21,8	23,2	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	11,4*	16,7	P < 0,05
	N = 395	**N = 384**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.17 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS du Suroît en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	48,2	48,9	NS
▪ Femmes	51,8	51,1	
Âge			
▪ 18-29 ans	18,0	18,1*	NS
▪ 30-44 ans	24,1	20,6	
▪ 45-64 ans	37,5	38,4	
▪ 65 ans et plus	20,4	22,9	
Origine			
▪ nés au Canada	98,8	99,0	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	1,2**	1,0**	
▪ immigrés < 10 ans	0,5**	--	
▪ immigrés ≥ 10 ans	0,7**	1,0**	
Langue parlée maison			
▪ français	98,8	98,2	NS
▪ anglais	1,2**	1,8**	
▪ autre	--	--	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	23,8	24,4	NS
▪ diplôme d'études secondaires	46,7	42,7	
▪ diplôme collégial	20,0	19,3	
▪ diplôme universitaire	9,5*	13,6	
Occupation principale			
▪ travail	59,1	55,1	p < 0,05
▪ études	6,1*	6,0**	
▪ retraite	21,4	29,3	
▪ autre	13,4	9,5*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	35,3	28,6	p < 0,01
▪ quartile 2	16,1	32,4	
▪ quartile 3	27,5	23,6	
▪ quartile 4 (élevé)	21,2	15,3	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	24,0	31,7	p < 0,05
▪ revenus suffisants	57,5	55,3	
▪ pauvres ou très pauvres	18,4	13,1	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	19,4	18,6	NS
▪ très bonne	30,3	28,6	
▪ bonne	31,6	36,9	
▪ moyenne ou mauvaise	18,7	15,8	
Hypertension artérielle	27,5	31,4	NS
Hypercholestérolémie	20,4	22,4	NS
Diabète	6,3*	11,3	P < 0,05
Problèmes cardiaques	8,5*	9,5*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	27,5	32,4	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	16,5	12,8	NS
	N = 411	**N = 398**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.18 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS Jardins-Roussillon en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	49,6	49,0	NS
▪ Femmes	50,4	51,0	
Âge			
▪ 18-29 ans	20,0	18,6*	NS
▪ 30-44 ans	31,4	28,6	
▪ 45-64 ans	35,2	37,0	
▪ 65 ans et plus	13,5*	15,7	
Origine			
▪ nés au Canada	94,5	90,3	p < 0,05
▪ nés à l'extérieur du Canada	5,2*	9,5*	
▪ immigrés < 10 ans	0,7**	1,5**	
▪ immigrés ≥ 10 ans	4,7*	8,2*	
Langue parlée maison			
▪ français	84,8	80,6	NS
▪ anglais	13,2	16,3	
▪ autre	2,0**	3,2**	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	16,2	14,3	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	46,4	36,4	
▪ diplôme collégial	23,4	24,3	
▪ diplôme universitaire	14,0	25,0	
Occupation principale			
▪ travail	68,8	62,2	NS
▪ études	5,0**	5,1**	
▪ retraite	17,0	19,1	
▪ autre	9,3*	13,6*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	20,0	23,8	NS
▪ quartile 2	25,2	23,1	
▪ quartile 3	28,9	28,6	
▪ quartile 4 (élevé)	25,9	24,5	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	26,2	32,7	NS
▪ revenus suffisants	63,3	55,7	
▪ pauvres ou très pauvres	10,5*	11,6*	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	19,5	21,8	P < 0,01
▪ très bonne	30,9	40,9	
▪ bonne	33,4	25,9	
▪ moyenne ou mauvaise	16,2	11,4*	
Hypertension artérielle	22,7	24,0	NS
Hypercholestérolémie	15,5	17,0	NS
Diabète	7,2*	5,6*	NS
Problèmes cardiaques	7,7*	7,8*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	21,4	18,2	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	11,5*	12,4*	NS
	N = 401	**N = 412**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.19 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS Champlain en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	48,0	48,4	NS
▪ Femmes	52,0	51,6	
Âge			
▪ 18-29 ans	19,4	19,6	NS
▪ 30-44 ans	24,9	24,3	
▪ 45-64 ans	38,8	37,7	
▪ 65 ans et plus	16,9	18,3	
Origine			
▪ nés au Canada	83,1	78,3	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	16,9	21,7	
▪ immigrés < 10 ans	3,2**	5,5**	
▪ immigrés ≥ 10 ans	13,7	16,2	
Langue parlée maison			
▪ français	77,9	74,9	NS
▪ anglais	12,4	11,5	
▪ autre	9,7*	13,6*	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	11,4	12,3*	NS
▪ diplôme d'études secondaires	33,8	32,8	
▪ diplôme collégial	27,4	21,5	
▪ diplôme universitaire	27,4	33,3	
Occupation principale			
▪ travail	62,6	61,3	NS
▪ études	8,2*	9,7*	
▪ retraite	19,0	22,0	
▪ autre	10,2*	7,1*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	18,7	21,7	NS
▪ quartile 2	20,4	23,0	
▪ quartile 3	28,6	30,4	
▪ quartile 4 (élevé)	32,3	24,9	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	28,4	33,0	NS
▪ revenus suffisants	63,4	57,3	
▪ pauvres ou très pauvres	8,2*	9,7*	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	19,4	20,4	NS
▪ très bonne	36,8	33,9	
▪ bonne	29,4	30,8	
▪ moyenne ou mauvaise	14,4	14,9	
Hypertension artérielle	25,1	25,1	NS
Hypercholestérolémie	16,4	23,6	P < 0,05
Diabète	7,5*	7,3*	NS
Problèmes cardiaques	7,2*	6,5*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	18,4	16,2	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	12,9	13,1	NS
	N = 402	**N = 382**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.20 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS Pierre-Boucher en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	48,4	48,7	NS
▪ Femmes	51,6	51,3	
Âge			
▪ 18-29 ans	20,6	19,1*	NS
▪ 30-44 ans	29,2	25,3	
▪ 45-64 ans	36,3	37,5	
▪ 65 ans et plus	14,0*	18,1	
Origine			
▪ nés au Canada	94,4	90,8	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	5,8*	9,2*	
▪ immigrés < 10 ans	2,0**	3,3**	
▪ immigrés ≥ 10 ans	3,6**	5,9*	
Langue parlée maison			
▪ français	95,4	94,4	NS
▪ anglais	2,8**	2,6**	
▪ autre	1,8**	3,1**	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	15,4	12,2*	p < 0,05
▪ diplôme d'études secondaires	30,1	32,7	
▪ diplôme collégial	28,3	21,7	
▪ diplôme universitaire	26,3	33,4	
Occupation principale			
▪ travail	66,3	61,7	NS
▪ études	7,3*	8,7**	
▪ retraite	14,9	21,4	
▪ autre	11,4*	8,2*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	20,8	19,6	NS
▪ quartile 2	20,6	23,9	
▪ quartile 3	26,6	30,5	
▪ quartile 4 (élevé)	32,0	26,0	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	26,8	37,4	p < 0,01
▪ revenus suffisants	62,0	50,1	
▪ pauvres ou très pauvres	11,1*	12,5*	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	23,0	20,4	NS
▪ très bonne	36,7	35,2	
▪ bonne	23,3	31,1	
▪ moyenne ou mauvaise	17,0	13,3*	
Hypertension artérielle	20,8	23,2	NS
Hypercholestérolémie	21,5	20,9	NS
Diabète	7,6*	8,4*	NS
Problèmes cardiaques	8,4*	6,9*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	19,7	20,4	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	12,7*	15,6	NS
	N = 395	**N = 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 3.21 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS Haut-Richelieu-Rouville en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	50,0	49,8	NS
▪ Femmes	50,0	50,2	
Âge			
▪ 18-29 ans	20,1	18,8*	NS
▪ 30-44 ans	27,9	26,5	
▪ 45-64 ans	36,1	38,1	
▪ 65 ans et plus	15,9	16,6	
Origine			
▪ nés au Canada	98,3	96,0	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	2,0**	4,0**	
▪ immigrés < 10 ans	0,2**	1,0**	
▪ immigrés ≥ 10 ans	1,5**	3,0**	
Langue parlée maison			
▪ français	96,3	96,0	NS
▪ anglais	3,5**	3,2**	
▪ autre	0,2**	0,7**	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	24,3	18,1	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	44,2	37,4	
▪ diplôme collégial	22,1	19,8	
▪ diplôme universitaire	9,4*	24,8	
Occupation principale			
▪ travail	67,7	61,4	NS
▪ études	4,2**	5,7**	
▪ retraite	17,9	21,3	
▪ autre	10,2*	11,6*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	23,4	20,0	NS
▪ quartile 2	28,6	34,7	
▪ quartile 3	26,1	26,7	
▪ quartile 4 (élevé)	21,9	18,6	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	27,1	33,7	p < 0,05
▪ revenus suffisants	58,0	56,4	
▪ pauvres ou très pauvres	14,9	9,9*	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	15,9	28,2	P < 0,01
▪ très bonne	33,3	33,9	
▪ bonne	32,1	27,0	
▪ moyenne ou mauvaise	18,7	10,9*	
Hypertension artérielle	21,9	25,5	NS
Hypercholestérolémie	18,9	22,5	NS
Diabète	6,0*	5,7*	NS
Problèmes cardiaques	5,5*	10,4*	P < 0,01
Rhumatisme, arthrite, arthrose	25,4	19,8	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	15,7	12,6	NS
	N = 402	**N = 404**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.22 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS Richelieu - Yamaska en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	49,1	50,0	NS
▪ Femmes	50,9	50,0	
Âge			
▪ 18-29 ans	19,4	15,3*	NS
▪ 30-44 ans	28,3	25,5	
▪ 45-64 ans	36,7	39,5	
▪ 65 ans et plus	15,6	19,7	
Origine			
▪ nés au Canada	97,0	96,6	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	3,0**	3,4**	
▪ immigrés < 10 ans	1,0**	1.6**	
▪ immigrés ≥ 10 ans	2,0**	1.8**	
Langue parlée maison			
▪ français	93,8	96,1	NS
▪ anglais	5,7*	2,8**	
▪ autre	0,5**	1,0**	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	16,7	17,1	p < 0,05
▪ diplôme d'études secondaires	39,1	33,4	
▪ diplôme collégial	25,4	22,5	
▪ diplôme universitaire	18,9	26,9	
Occupation principale			
▪ travail	65,0	65,3	p < 0,01
▪ études	6,9*	3,4**	
▪ retraite	16,6	23,3	
▪ autre	11,4	8,0*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	24,8	21,0*	p < 0,05
▪ quartile 2	20,8	30,6	
▪ quartile 3	28,0	26,0	
▪ quartile 4 (élevé)	26,5	22,3	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	25,9	34,0	p < 0,01
▪ revenus suffisants	58,2	56,6	
▪ pauvres ou très pauvres	15,9	9,4**	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	23,1	22,3	NS
▪ très bonne	31,0	35,2	
▪ bonne	31,8	30,1	
▪ moyenne ou mauvaise	14,1	12,4	
Hypertension artérielle	23,6	25,6	NS
Hypercholestérolémie	14,6	20,7	p < 0,05
Diabète	6,5*	7,0*	NS
Problèmes cardiaques	9,4*	7,0*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	21,1	18,2	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	14,6	8,8*	p < 0,05
	N = 403	**N = 386**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.23 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS Sorel - Tracy en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	49,4	49,2	NS
▪ Femmes	50,6	50,8	
Âge			
▪ 18-29 ans	16,7	14,3*	NS
▪ 30-44 ans	21,9	20,2	
▪ 45-64 ans	40,9	41,9	
▪ 65 ans et plus	20,4	23,6	
Origine			
▪ nés au Canada	98,3	99,0	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	1,7**	1,0**	
▪ immigrés < 10 ans	--	--	
▪ immigrés ≥ 10 ans	1,7**	1,0**	
Langue parlée maison			
▪ français	99,3	99,8	NS
▪ anglais	0,7**	0,2**	
▪ autre	--	--	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	23,6	21,7	NS
▪ diplôme d'études secondaires	43,5	38,1	
▪ diplôme collégial	22,4	24,3	
▪ diplôme universitaire	10,4*	16,0	
Occupation principale			
▪ travail	53,3	51,8	NS
▪ études	6,3**	6,2**	
▪ retraite	25,3	28,5	
▪ autre	15,3	13,5	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	33,7	27,8	p < 0,01
▪ quartile 2	20,0	29,0	
▪ quartile 3	27,4	29,5	
▪ quartile 4 (élevé)	19,0	13,8	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	19,7	28,0	p < 0,05
▪ revenus suffisants	63,8	59,1	
▪ pauvres ou très pauvres	16,5	12,8	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	19,2	25,0	p < 0,05
▪ très bonne	27,4	32,6	
▪ bonne	33,7	28,6	
▪ moyenne ou mauvaise	19,7	13,8	
Hypertension artérielle	24,2	25,2	NS
Hypercholestérolémie	21,2	22,4	NS
Diabète	5,5*	7,9*	NS
Problèmes cardiaques	10,0*	9,0*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	21,9	22,1	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	17,0	15,2*	NS
	N = 401	**N = 421**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.24 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS de La Pommeraie en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	49,9	50,0	NS
▪ Femmes	50,1	50,0	
Âge			
▪ 18-29 ans	17,5	15,9*	NS
▪ 30-44 ans	23,7	20,6	
▪ 45-64 ans	38,8	40,8	
▪ 65 ans et plus	20,0	22,6	
Origine			
▪ nés au Canada	95,8	94,3	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	4,0**	6,0*	
▪ immigrés < 10 ans	0,2**	0,2**	
▪ immigrés ≥ 10 ans	3,9**	5,5*	
Langue parlée maison			
▪ français	80,2	78,6	NS
▪ anglais	19,5	20,1	
▪ autre	0,2**	1,2**	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	24,4	23,7	NS
▪ diplôme d'études secondaires	39,9	38,9	
▪ diplôme collégial	21,4	20,2	
▪ diplôme universitaire	14,3	17,2	
Occupation principale			
▪ travail	61,1	59,2	NS
▪ études	5,4**	5,5**	
▪ retraite	23,8	26,9	
▪ autre	9,7	8,5*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	28,5	29,2	p < 0,05
▪ quartile 2	27,7	36,4	
▪ quartile 3	25,2	21,4	
▪ quartile 4 (élevé)	18,6	13,0	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	21,5	28,6	p < 0,05
▪ revenus suffisants	66,9	57,7	
▪ pauvres ou très pauvres	11,6*	13,7*	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	22,0	16,6	NS
▪ très bonne	31,9	38,0	
▪ bonne	29,4	30,8	
▪ moyenne ou mauvaise	16,8	14,6	
Hypertension artérielle	23,2	26,9	NS
Hypercholestérolémie	17,8	16,2	NS
Diabète	8,6*	7,2*	NS
Problèmes cardiaques	9,9*	7,7*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	20,7	21,6	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	11,4	13,2*	NS
	N = 405	**N = 402**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.25 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS de la Haute-Yamaska en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	49,1	49,5	NS
▪ Femmes	50,9	50,5	
Âge			
▪ 18-29 ans	20,3	19,0*	NS
▪ 30-44 ans	26,8	24,0	
▪ 45-64 ans	36,2	38,0	
▪ 65 ans et plus	16,6	19,0	
Origine			
▪ nés au Canada	97,0	97,3	NS
▪ nés à l'extérieur du Canada	3,0**	2,7**	
▪ immigrés < 10 ans	1,0**	1,2**	
▪ immigrés ≥ 10 ans	2,0**	1,5**	
Langue parlée maison			
▪ français	96,5	95,3	NS
▪ anglais	3,0**	4,4**	
▪ autre	0,5**	0,2**	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	23,6	20,2	NS
▪ diplôme d'études secondaires	40,2	38,2	
▪ diplôme collégial	21,1	21,7	
▪ diplôme universitaire	15,1	20,0	
Occupation principale			
▪ travail	61,5	61,1	NS
▪ études	6,2**	8,5**	
▪ retraite	20,6	22,4	
▪ autre	11,7	8,0*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	28,4	27,8	NS
▪ quartile 2	28,6	28,0	
▪ quartile 3	24,9	25,3	
▪ quartile 4 (élevé)	18,2	19,0	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	24,1	27,5	NS
▪ revenus suffisants	60,2	58,0	
▪ pauvres ou très pauvres	15,7	14,5	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	19,8	18,5	NS
▪ très bonne	32,9	33,5	
▪ bonne	31,9	37,5	
▪ moyenne ou mauvaise	15,3	10,5*	
Hypertension artérielle	23,3	24,0	NS
Hypercholestérolémie	13,4	15,0	NS
Diabète	7,4*	4,5*	NS
Problèmes cardiaques	5,0**	10,0*	p < 0,01
Rhumatisme, arthrite, arthrose	20,1	20,0	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	11,2*	12,5*	NS
	N = 403	**N = 400**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.

Tableau 3.26 : Profil sociodémographique pour le territoire du CSSS de Vaudreuil - Soulanges en 2005 et en 2010

	2005 - %	2010 - %	
Sexe			
▪ Hommes	49,6	49,6	NS
▪ Femmes	50,4	50,4	
Âge			
▪ 18-29 ans	18,5	17,9*	NS
▪ 30-44 ans	32,3	31,5	
▪ 45-64 ans	36,0	37,2	
▪ 65 ans et plus	13,3*	13,4	
Origine			
▪ nés au Canada	94,7	90,8	p < 0,05
▪ nés à l'extérieur du Canada	5,3*	9,2*	
▪ immigrés < 10 ans	1,3**	1,7**	
▪ immigrés ≥ 10 ans	4,0*	7,4*	
Langue parlée maison			
▪ français	77,9	71,8	p < 0,01
▪ anglais	21,6	24,8	
▪ autre	0,5**	3,5**	
Scolarité			
▪ aucun diplôme	12,8	9,9*	p < 0,01
▪ diplôme d'études secondaires	43,1	36,9	
▪ diplôme collégial	25,6	25,0	
▪ diplôme universitaire	18,5	28,2	
Occupation principale			
▪ travail	66,5	67,2	NS
▪ études	6,3*	7,7**	
▪ retraite	14,8	16,1	
▪ autre	12,5	8,9*	
Revenu ajusté			
▪ quartile 1 (faible)	21,1	15,3	NS
▪ quartile 2	22,8	22,5	
▪ quartile 3	27,3	30,4	
▪ quartile 4 (élevé)	28,8	31,7	
Situation économique perçue			
▪ à l'aise	28,1	35,2	NS
▪ revenus suffisants	60,9	55,6	
▪ pauvres ou très pauvres	11,0*	9,2*	
Perception de l'état de santé			
▪ excellente	22,4	21,1	NS
▪ très bonne	35,4	36,5	
▪ bonne	27,1	30,5	
▪ moyenne ou mauvaise	15,1	11,9	
Hypertension artérielle	18,0	23,6	NS
Hypercholestérolémie	17,3	23,3	p < 0,05
Diabète	6,0*	6,7*	NS
Problèmes cardiaques	8,8*	6,2*	NS
Rhumatisme, arthrite, arthrose	19,3	18,9	NS
Problèmes respiratoires (asthme/MPOC)	11,8	14,1	NS
	N = 399	**N = 403**	

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %, interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 %, estimation imprécise donnée à titre indicatif seulement.