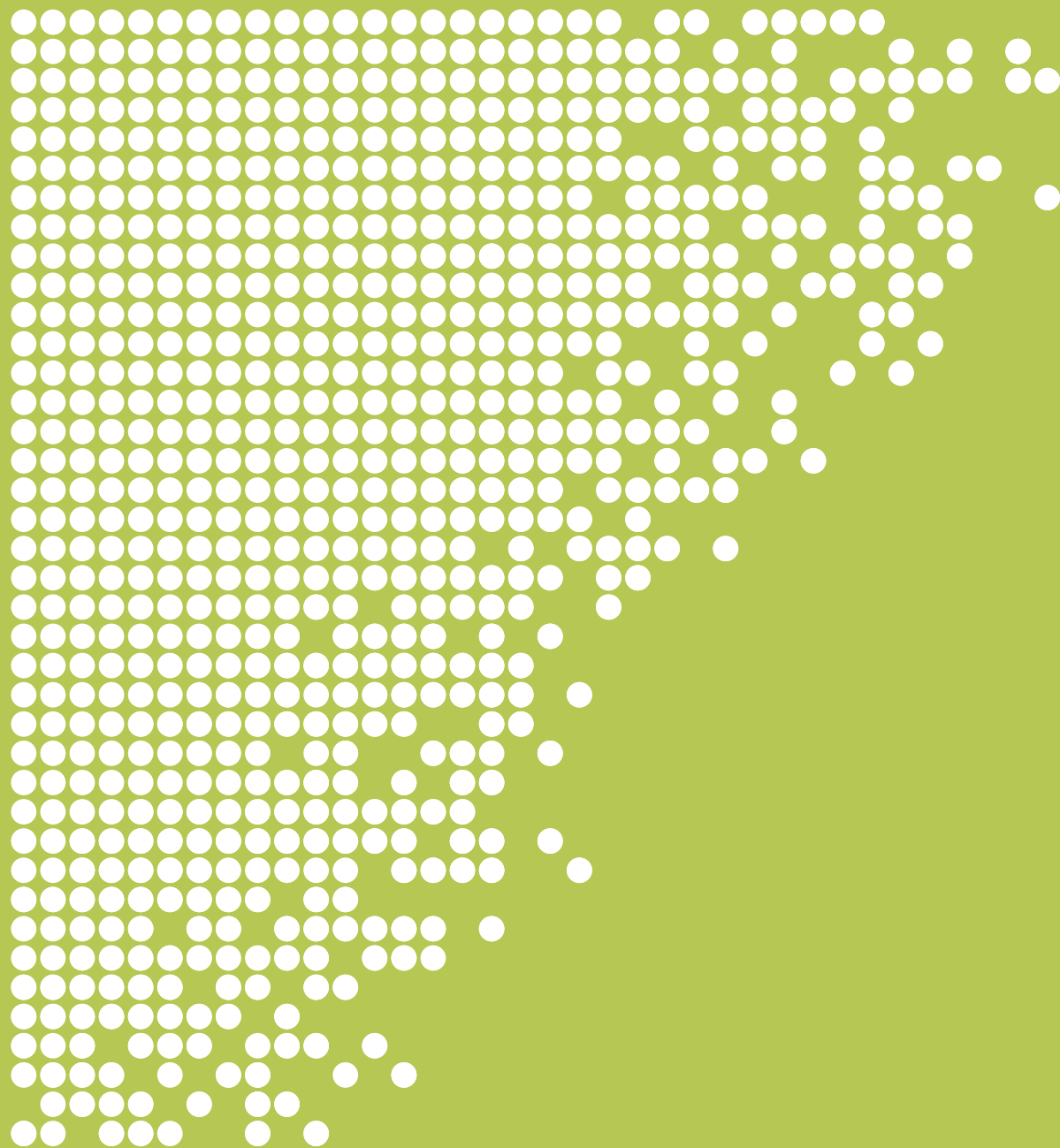


COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE
PERCEPTIONS ET EXPÉRIENCES
DE LA POPULATION :
LE QUÉBEC COMPARÉ

Résultats de l'enquête internationale
sur les politiques de santé
du Commonwealth Fund de 2016



COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

**PERCEPTIONS ET EXPÉRIENCES
DE LA POPULATION :
LE QUÉBEC COMPARÉ**

Résultats de l'enquête internationale
sur les politiques de santé
du Commonwealth Fund de 2016

Le Commissaire à la santé et au bien-être a pour mission d'apporter un éclairage pertinent au débat public et à la prise de décision gouvernementale dans le but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des Québécoises et Québécois. Pour ce faire, il apprécie les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux en s'intéressant aux différents facteurs qui ont une influence sur la santé et le bien-être, et ce, tout en intégrant les questions éthiques à son analyse. Il consulte les citoyens, les experts et les acteurs du système. Il informe le ministre de la Santé et des Services sociaux, l'Assemblée nationale et l'ensemble des citoyens du Québec, notamment sur les enjeux qui touchent le domaine de la santé et du bien-être. Il recommande au ministre des changements qui visent, entre autres, à accroître la performance du système.

Édition

Commissaire à la santé et au bien-être
1020, route de l'Église, bureau 700
Québec (Québec) G1V 3V9

Courriel : csbe@csbe.gouv.qc.ca

Le présent document est disponible en version électronique dans la section *Publications* du site Internet du Commissaire à la santé et au bien-être : www.csbe.gouv.qc.ca.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales
du Québec, 2017
ISBN : 978-2-550-77398-6 (PDF)

© Gouvernement du Québec, 2017

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

Recherche et rédaction

Mike Benigeri
Expert-conseil

Collaboration

Olivier Sossa
Coordonnateur des travaux d'appréciation
de la performance

Révision

Mélissa Guay

Édition

Elaine Bernier

Graphisme

Concept de la couverture
Côté Fleuve

Grille intérieure et infographie
Pouliot Guay graphistes

TABLE DES MATIÈRES

Liste des tableaux.	IV
Liste des figures.	V
Mot de la commissaire	IX
Introduction	1
Méthodologie	3
Présentation des résultats	7
Sommaire	8
Résultats.	10
Opinion sur le système de santé	11
Accès aux services de première ligne	14
Accès aux services spécialisés	18
Accessibilité financière	22
Coordination des soins	26
Qualité des soins	31
Relation avec le médecin de famille	36
Utilisation des urgences	40
Pratique clinique préventive	45
Comparaison globale des résultats du Québec et du Canada avec la moyenne des pays	48
Conclusion.	50
Synthèse des résultats 2016	51
Évolution temporelle pour le Québec 2010-2016	53

LISTE DES TABLEAUX

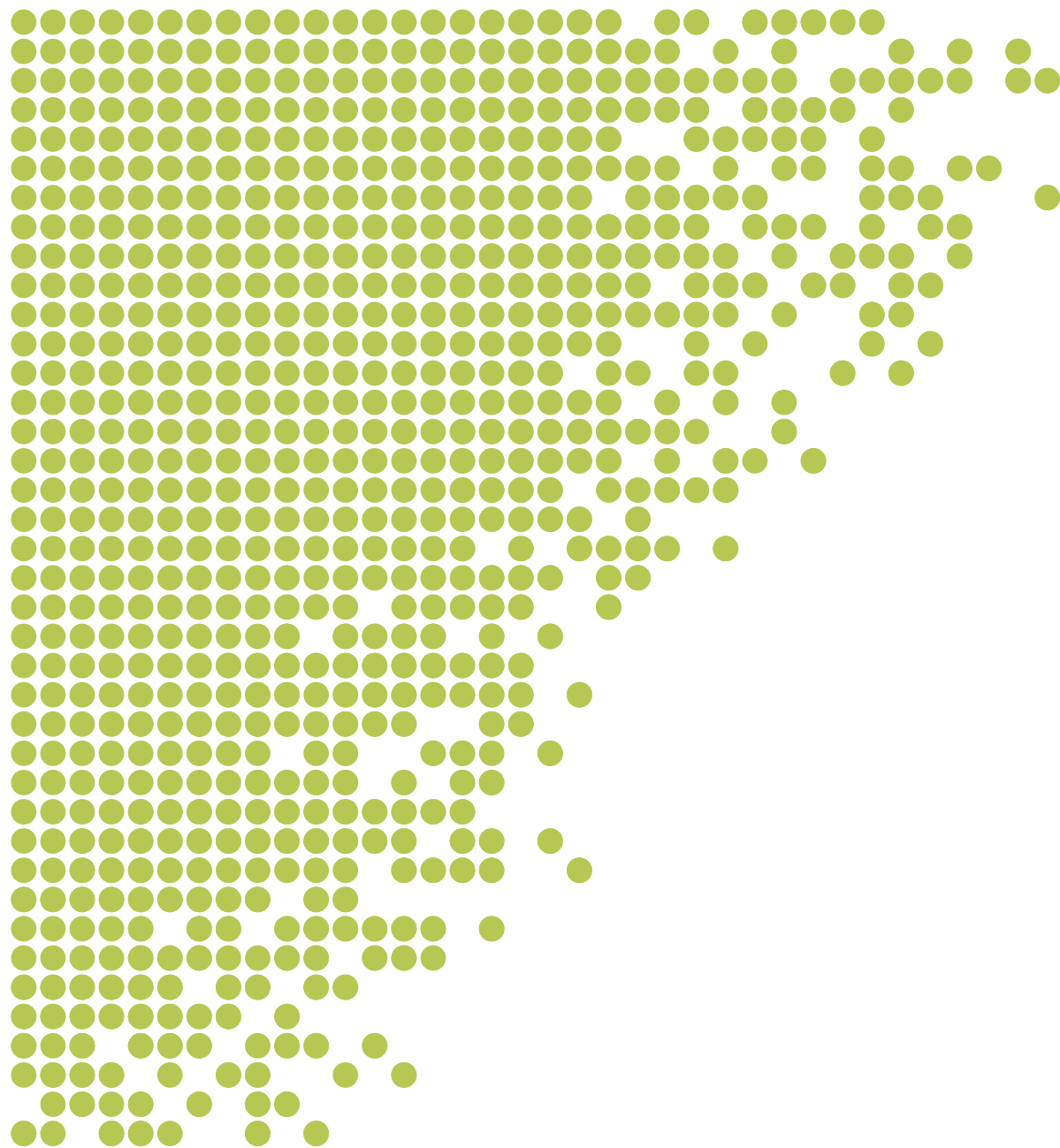
Tableau 1	Nombre de participants et taux de réponse selon les pays	4
Tableau 2	Nombre de participants selon les provinces du Canada.	4
Tableau 3	Caractéristiques des participants du Québec avant et après pondération	5
Tableau 4	Caractéristiques des participants du Québec et du reste du Canada après pondération	6

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Résultats agrégés pour la thématique : <i>Opinion sur le système de santé</i>	12
Figure 2	Proportion des adultes qui pensent que le système de santé fonctionne assez bien.	13
Figure 3	Résultats agrégés pour la thématique : <i>Accès aux services de première ligne</i>	15
Figure 4	Proportion des adultes qui ont un médecin de famille.	16
Figure 5	Proportion des adultes qui peuvent voir un médecin ou une infirmière le jour même ou le lendemain, en cas de besoin . . .	16
Figure 6	Proportion des adultes qui indiquent qu'il est assez ou très facile d'obtenir des soins médicaux le soir, la fin de semaine ou un jour férié. .	17
Figure 7	Résultats agrégés pour la thématique : <i>Accès aux services spécialisés</i> . .	19
Figure 8	Proportion des adultes qui ont attendu moins de 4 semaines pour obtenir un rendez-vous avec un spécialiste	20
Figure 9	Proportion des adultes qui ont attendu moins d'un mois pour obtenir une opération chirurgicale non urgente ou facultative.	21
Figure 10	Résultats agrégés pour la thématique : <i>Accessibilité financière</i>	23
Figure 11	Proportion des adultes qui ont omis de prendre un médicament au cours des 12 derniers mois, en raison du coût	24
Figure 12	Proportion des adultes qui ont omis une consultation chez le médecin au cours des 12 derniers mois, en raison du coût	24
Figure 13	Proportion des adultes qui ont omis un examen médical, un traitement ou une visite de suivi au cours des 12 derniers mois, en raison du coût. .	25
Figure 14	Proportion des adultes qui n'ont pas eu de soins dentaires ou d'examen dentaires au cours des 12 derniers mois, en raison du coût. .	25
Figure 15	Résultats agrégés pour la thématique : <i>Coordination des soins</i>	27
Figure 16	Proportion des adultes qui ont toujours ou souvent l'appui de leur clinique pour la coordination des soins	28
Figure 17	Proportion des adultes qui rapportent un manque dans le transfert d'informations du médecin de famille au spécialiste.	28

Figure 18	Proportion des adultes qui rapportent un manque dans le transfert d'informations du spécialiste au médecin de famille.	29
Figure 19	Proportion des adultes pour lesquels des dispositions ont été prises pour assurer un suivi avec le médecin de famille à la sortie de l'hôpital . .	29
Figure 20	Proportion des adultes pour lesquels le médecin de famille a été informé des soins reçus à l'hôpital	30
Figure 21	Résultats agrégés pour la thématique: <i>Qualité des soins</i>	32
Figure 22	Proportion des adultes qui rapportent que la qualité des soins médicaux qu'ils ont reçus au cours des 12 derniers mois est excellente . .	33
Figure 23	Proportion des adultes qui rapportent qu'au cours des 12 derniers mois, un médecin, une infirmière ou un pharmacien a revu tous leurs médicaments qu'ils prennent.	34
Figure 24	Proportion des adultes qui ont reçu des instructions écrites à la sortie de l'hôpital sur les choses à faire et les symptômes à surveiller	34
Figure 25	Proportion des adultes qui rapportent qu'une infirmière participe régulièrement à leurs soins de santé	35
Figure 26	Résultats agrégés pour la thématique: <i>Relation avec le médecin de famille</i>	37
Figure 27	Proportion des adultes qui rapportent que le médecin de famille connaît toujours leurs antécédents médicaux	38
Figure 28	Proportion des adultes qui rapportent que le médecin de famille passe toujours suffisamment de temps avec eux	38
Figure 29	Proportion des adultes qui rapportent que le médecin de famille les implique toujours dans les décisions sur les soins	39
Figure 30	Proportion des adultes qui rapportent que le médecin de famille leur explique toujours les choses clairement.	39
Figure 31	Résultats agrégés pour la thématique: <i>Utilisation des urgences</i>	41
Figure 32	Proportion des adultes qui ont fait au moins une visite à l'urgence au cours des deux dernières années	42
Figure 33	Proportion des adultes qui ont été à l'urgence pour une affection pouvant être traitée par le médecin de famille.	43
Figure 34	Proportion des adultes ayant attendu plus de 5 heures lors de leur dernière visite aux urgences	43

Figure 35	Proportion des adultes qui rapportent que leur médecin de famille était informé des soins reçus à l'urgence.	44
Figure 36	Résultats agrégés pour la thématique: <i>Pratique clinique préventive</i> . .	46
Figure 37	Proportion des adultes qui ont discuté avec le médecin de famille, au cours des deux dernières années, d'une alimentation et d'un régime équilibrés	47
Figure 38	Proportion des adultes qui ont discuté avec le médecin de famille, au cours des deux dernières années, d'activité physique ou de sport. . .	47
Figure 39	Résultats agrégés du Québec, de l'Ontario et du Canada pour les thématiques de l'enquête	49



MOT DE LA COMMISSAIRE

C'est désormais une tradition : chaque année, depuis bientôt dix ans, le Commissaire à la santé et au bien-être publie des résultats inédits sur l'expérience des Québécoises et des Québécois relativement aux soins et services de santé. Ces résultats démontrent la façon dont la population québécoise perçoit son système de santé et de services sociaux et illustrent le point de vue des médecins. Grâce à cette collaboration avec l'Enquête internationale du Commonwealth Fund, il a été possible d'enrichir avec assiduité cette banque de données essentielle pour le Québec. C'est en effet en comparant les résultats dans le temps que leur validité se confirme et que l'évolution de la performance du système se dessine. Année après année, peu importe les personnes sondées, la convergence des résultats indique où se situent les principaux enjeux de notre système public de santé et de services sociaux.

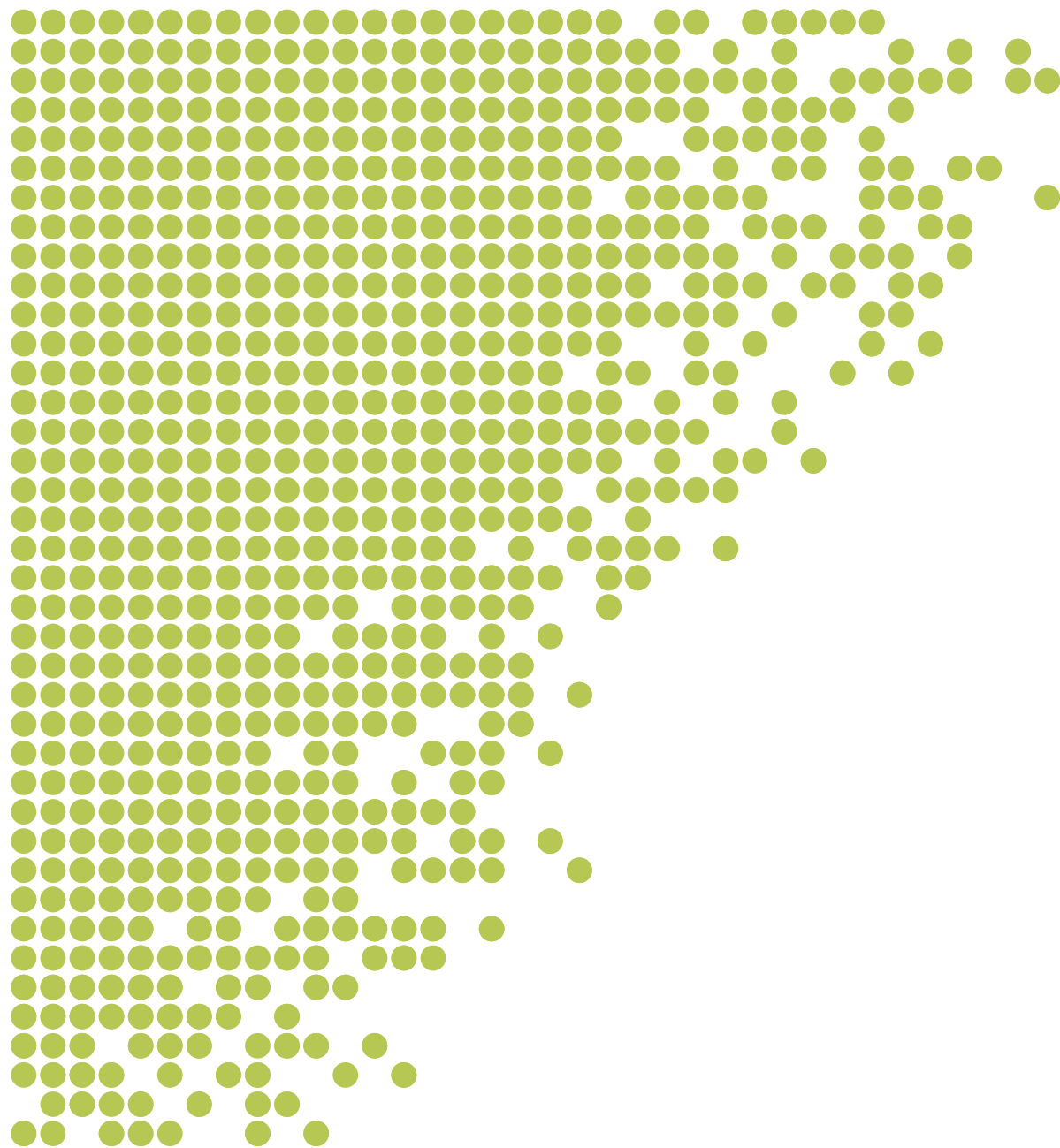
Le rapport de l'enquête 2016 porte sur la population générale. Il est encourageant de constater que près de 70 % des répondants québécois jugent la qualité des soins reçus de très bonne à excellente. Il y a aussi un pourcentage plus élevé de répondants qui estiment avoir une bonne relation avec leur médecin de famille, comparativement aux résultats d'il y a trois ans. On observe toutefois peu d'évolution sur le plan de l'accessibilité des soins et services qui, malgré les discours et les efforts consentis, demeure le plus grand défi du Québec.

Malgré la cessation annoncée des activités du Commissaire à la santé et au bien-être, la collaboration du Québec avec l'enquête internationale du Commonwealth Fund devrait se poursuivre. Elle s'avère essentielle afin de ne pas perdre cette précieuse source d'information longitudinale qui permet de suivre l'évolution du système de santé et des services sociaux du Québec par rapport à lui-même, mais aussi par rapport au Canada et à plusieurs autres pays de l'OCDE. L'organisation, à qui le mandat sera confié, devra cependant avoir la neutralité et l'indépendance nécessaires afin que l'ensemble de ces données comparatives soient rendues publiques en toute transparence.

La commissaire à la santé et au bien-être par intérim,



Anne Robitaille



INTRODUCTION

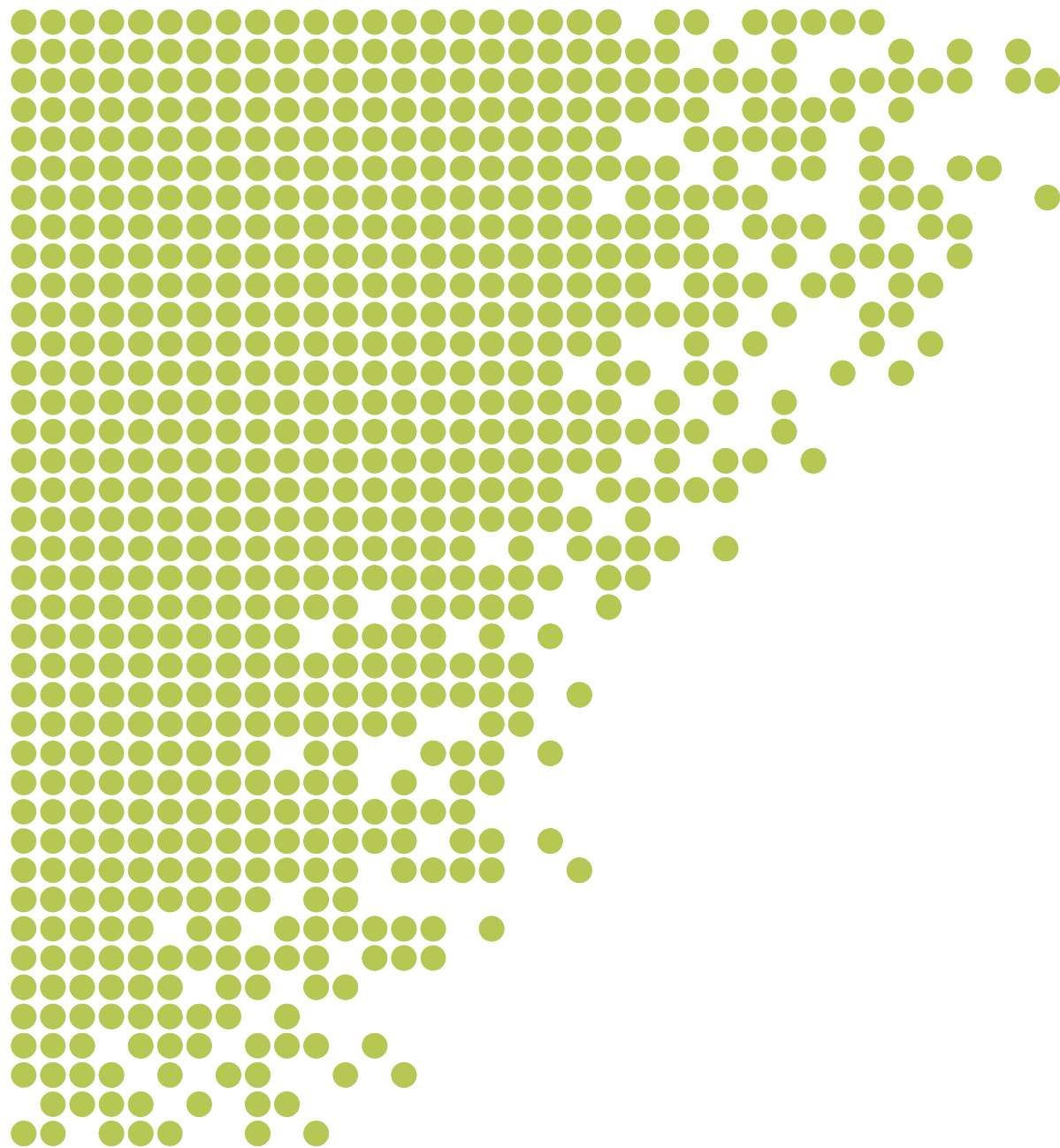
Le Commonwealth Fund est une organisation américaine à but non lucratif dont le mandat consiste à soutenir la prise de décision dans le domaine de la santé par la production de recherches comparatives sur les systèmes de santé. Chaque année, le Commonwealth Fund mène une enquête internationale dans une dizaine de pays, en alternance auprès des médecins et des patients. Ces enquêtes permettent d'évaluer les systèmes de soins des différents pays et de les comparer entre eux. Depuis 2008, le Commissaire à la santé et au bien-être a participé à la conception et au financement des neuf enquêtes, d'abord en partenariat avec le Conseil canadien de la santé, puis avec l'Institut canadien d'information sur la santé.

En 2016, le sondage international du Commonwealth Fund a permis de recueillir des informations auprès de la **population de 18 ans et plus**, comme pour les sondages effectués en 2010 et en 2013. Ces trois enquêtes auprès des adultes permettent au Commissaire de mesurer l'évolution des perceptions de la population sur le système de soins et sur leurs expériences avec les soins de santé au cours des six dernières années.

Plusieurs organisations dans divers pays ont participé à cette étude. Au Canada, un soutien supplémentaire a été accordé par les organismes suivants : l'Institut canadien d'information sur la santé, l'Ontario Health Quality Council et le Commissaire à la santé et au bien-être. Ce dernier a financé un suréchantillonnage qui permet de comparer le Québec de façon distincte avec le reste du Canada et les autres pays participants.

Le but du présent document est de rendre publiques les données spécifiques au Québec et de les comparer à d'autres contextes canadiens et internationaux pour en dégager certains constats quant aux perceptions et aux expériences de la population. Ces données inédites permettent ainsi au Commissaire de répondre à sa mission d'apprécier les résultats atteints par le système de santé et de services sociaux et de comparer celui-ci à d'autres systèmes de santé ailleurs dans le monde.

En plus de ce document, un recueil présentant les résultats détaillés pour chacune des questions de l'étude est disponible dans le site Internet du Commissaire au : www.csbe.gouv.qc.ca



MÉTHODOLOGIE

Le sondage a été réalisé par téléphone auprès de la population de 18 ans et plus. Près de 27 000 personnes, dans 11 pays, ont participé à l'enquête internationale du Commonwealth Fund de 2016. Les entrevues ont été réalisées du 1^{er} mars au 22 juin 2016. Au Canada, un suréchantillonnage a été effectué pour les provinces de l'Ontario et du Québec.

Ce sondage, d'une durée d'environ 20 minutes, porte sur la confiance du public envers le système de santé ainsi que sur son utilisation des services. Plus spécifiquement, il traite de l'accès aux soins de première ligne et aux services spécialisés, de la qualité et de la coordination des soins, de l'expérience avec les soins hospitaliers et les salles d'urgence, de l'accessibilité financière aux services et des activités préventives.

Les tableaux 1 et 2 présentent le nombre de participants et le taux de participation pour chacun des pays, ainsi que le nombre de répondants dans les différentes provinces canadiennes. Au Québec, le taux de réponse au sondage est de 25,1 %, comparativement à 21,4 % pour l'ensemble du Canada.

La méthodologie complète de l'étude est décrite dans le rapport suivant : *Social Science Research Solutions. International Health Policy Survey, 2016 Methodology Report*. Ce rapport a été publié en 2016 en Pennsylvanie.

TABLEAU 1

Nombre de participants et taux de réponse selon les pays

Pays participants	N	Taux de réponse (%)
Canada	4 547	21,4 %
Australie	5 248	25,4 %
France	1 103	25,2 %
Allemagne	1 000	26,9 %
Pays-Bas	1 227	32,4 %
Nouvelle-Zélande	1 000	31,1 %
Norvège	1 093	10,9 %
Suède	7 124	16,9 %
Suisse	1 520	46,9 %
Royaume-Uni	1 000	21,9 %
États-Unis	2 001	18,1 %
Total	26 863	

TABLEAU 2

Nombre de participants selon les provinces du Canada

Provinces du Canada	N
Québec	1 002
Ontario	1 500
Île-du-Prince-Édouard	251
Colombie-Britannique	254
Alberta	271
Manitoba	255
Saskatchewan	251
Nouveau-Brunswick	251
Terre-Neuve-et-Labrador	253
Nouvelle-Écosse	253
Autres	6
Total	4 547

Pondération

Les données ont été pondérées afin de refléter la population de 18 ans et plus dans chacun des pays. Les variables de pondération diffèrent d'un pays à l'autre. Au Canada, le sexe, l'âge, le niveau d'éducation, la connaissance des langues officielles et la province ont été utilisés afin de rendre l'échantillon comparable à la population du pays (à partir des données du recensement de Statistique Canada de 2011). Le tableau 3 présente les caractéristiques des participants du Québec avant et après pondération.

Après pondération, la comparaison entre les participants du Québec et ceux du reste du Canada montre qu'il y a, chez les participants québécois, proportionnellement moins d'immigrants, moins de personnes avec un revenu élevé et moins de personnes avec une assurance privée. Par ailleurs, les répondants québécois déclarent moins souvent avoir un médecin de famille ou une maladie chronique (tableau 4).

TABLEAU 3

Caractéristiques des participants du Québec avant et après pondération

Caractéristiques		Avant pondération		Après pondération
		N	%	%
Sexe	Homme	404	40,3	47,3
	Femme	598	59,7	52,7
Âge	18 à 34 ans	161	16,2	25,4
	35 à 49 ans	232	23,3	26,2
	50 à 64 ans	348	34,9	28,7
	65 ans et plus	255	25,6	19,8
Langue	Français	922	92,0	88,8
	Anglais	80	8,0	11,2
Pays de naissance	Canada	869	87,2	88,8
	Autres	128	12,8	11,2
Revenu	Moins de 35 000\$	205	23,8	27,2
	35 000 à 62 999\$	253	29,4	33,5
	63 000 à 104 999\$	256	29,7	27,4
	105 000\$ et plus	147	17,1	11,9
Assurance privée	Oui	595	59,8	52,3
	Non	400	40,2	47,7
Médecin de famille	Oui	790	79,6	74,9
	Non	203	20,4	25,1
Maladie chronique	Aucune	445	44,5	49,4
	Une	289	28,9	26,1
	Deux et plus	267	26,7	24,4

TABLEAU 4

Caractéristiques des participants du Québec et du reste du Canada après pondération

Caractéristiques		Québec (%)	Reste du Canada (%)	
Sexe	Homme	47,3	48,7	NS
	Femme	52,7	51,3	
Âge	18 à 34 ans	25,4	25,4	NS
	35 à 49 ans	26,2	27,8	
	50 à 64 ans	28,7	28,2	
	65 ans et plus	19,8	18,7	
Langue	Français	88,8	0,4	*
	Anglais	11,2	99,6	
Pays de naissance	Canada	88,8	80,4	*
	Autres	11,2	19,6	
Revenu	Moins de 35 000 \$	27,2	21,2	*
	35 000 à 62 999 \$	33,5	28,0	
	63 000 à 104 999 \$	27,4	32,8	
	105 000 \$ et plus	11,9	18,0	
Assurance privée	Oui	52,3	62,6	*
	Non	47,7	37,4	
Médecin de famille	Oui	74,9	88,0	*
	Non	25,1	12,0	
Maladie chronique	Aucune	49,4	38,5	*
	Une	26,1	27,4	
	Deux et plus	24,4	34,0	

Légende

NS Non significatif

* $p < 0,01$

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Ce rapport présente les résultats de 29 des 73 questions posées aux participants durant l'enquête. Ces questions ont été retenues, car elles ont été utilisées de façon identique dans les 3 dernières enquêtes auprès de la population générale (en 2010, 2013 et 2016). Elles sont regroupées en thématiques et présentées dans la section Synthèse des résultats 2016. Les résultats pour l'ensemble des 73 questions de l'enquête sont présentés dans le recueil des résultats détaillés qui accompagne ce rapport.

Les 29 questions retenues ont été regroupées en 9 thématiques (opinion sur le système de santé, accès aux services de première ligne, accès aux services spécialisés, etc.). Chaque section du rapport présente une thématique avec les résultats agrégés de cette thématique. À la fin de chaque section, les résultats de chacune des questions incluses dans la thématique sont présentés sous la forme de 2 graphiques. Le premier graphique compare les réponses des répondants de chacun des pays participants, en 2016; le second présente l'évolution des réponses entre 2010 et 2016 pour le Québec, le Canada et la moyenne des pays participants.

Afin de comparer le Québec avec l'Ontario, le Canada et les autres pays participants, des résultats agrégés (scores) ont été calculés pour chacune des 9 thématiques, en utilisant la moyenne des résultats des questions associées à la thématique. Selon les thématiques, les résultats agrégés ont été calculés à partir de 2 à 5 questions, sauf pour la thématique Opinion sur le système de santé qui ne contient qu'une seule question. Pour le calcul de ces résultats agrégés, le même poids est accordé à chacune des questions.

Dans chaque thématique, un score de 100% a été fixé à partir de la moyenne des 11 pays participants. Les résultats agrégés du Québec, de l'Ontario, du Canada et des autres pays participants sont alors comparés à cette moyenne. Ainsi, si le résultat agrégé du Québec pour une thématique est de 80%, cela indique que, pour la moyenne des questions liées à cette thématique, le Québec obtient 80% de la valeur moyenne des 11 pays participants, c'est-à-dire que la province est 20% moins performante. Inversement, un résultat agrégé de 110% pour le Québec indique que la performance de la province est 10% plus élevée que la performance moyenne des 11 pays participants.

Dans chacune des sections, ces comparaisons des résultats agrégés entre pays et provinces sont présentées, pour l'année 2016, dans un premier graphique. Un second graphique présente quant à lui l'évolution des résultats agrégés du Québec et du Canada entre 2010 et 2016.

SOMMAIRE

L'enquête internationale du Commonwealth Fund de 2016 a été réalisée auprès de la population de 18 ans et plus, dans 11 pays, dont le Canada. Cette étude permet de mesurer la perception des adultes sur leur système de santé ainsi que leur expérience avec les services de soins et de santé. Au Québec, la collaboration du Commissaire à la santé et au bien-être à cette enquête internationale, notamment par le financement d'un suréchantillonnage de la population québécoise, produit des données inédites permettant la comparaison des résultats de la province avec ceux du Canada et des autres pays participants.

Les résultats montrent qu'au Québec, la problématique la plus importante demeure celle de l'accès aux soins, tant pour les services de première ligne que pour les services spécialisés. Ainsi, un adulte québécois sur quatre (25 %) rapporte ne pas avoir de médecin de famille (15 % au Canada) et seulement 41 % des personnes rapportent pouvoir voir un médecin ou une infirmière le jour même ou le lendemain en cas de besoin (45 % au Canada et 59 % en moyenne dans les pays participants). Ce manque d'accès aux soins de première ligne entraîne une surutilisation des urgences, puisque 38 % des adultes québécois ont fait au moins une visite à l'urgence dans les deux dernières années et près de la moitié de ces personnes (44 %) indiquent qu'elles auraient pu aller voir leur médecin à la place, si celui-ci avait été disponible.

L'accès aux soins spécialisés est également difficile puisque seulement un peu plus d'un tiers des adultes (36 %) ont attendu moins de 4 semaines pour voir un médecin spécialiste. Si ce pourcentage est relativement semblable à celui du Canada (39 %), il est beaucoup plus faible que celui de la moyenne des pays participants (58 %).

Par contre, l'accessibilité financière aux soins assurés, telle que mesurée par certaines questions, est relativement bonne au Québec. En effet, seulement 6 à 7 % des adultes rapportent ne pas avoir vu un médecin ou ne pas avoir eu un examen ou un traitement à cause des coûts. Ces résultats sont relativement semblables à ceux du Canada et de la moyenne des pays participants.

La coordination des soins est un domaine où le Québec obtient également des résultats relativement comparables à ceux de la moyenne des pays participants. Ainsi, 68 % des adultes indiquent que leur médecin ou une personne du cabinet les aide toujours ou souvent à coordonner leurs soins (78 % au Canada et 72 % en moyenne dans les pays participants). La circulation de l'information est également un élément important de la coordination des soins. Alors que la circulation de l'information du médecin de famille vers le médecin spécialiste est relativement bonne au Québec, elle est plus difficile dans

l'autre sens puisque près d'un répondant sur quatre (23 %) indique qu'il est déjà arrivé que le médecin de famille n'ait pas été informé des soins reçus de la part d'un spécialiste. Les résultats du Québec dans ce domaine sont semblables à ceux du Canada et de la moyenne des 11 pays participants.

En ce qui concerne la qualité des soins, le Québec obtient aussi des résultats comparables à la moyenne des pays participants. Ces résultats sont toutefois un peu moins favorables que ceux du Canada. Ainsi, 38 % des répondants québécois considèrent que la qualité des soins médicaux qu'ils ont reçus est excellente et 31 % qu'elle est très bonne. Au Canada, ces pourcentages sont respectivement de 43 % et 33 %.

La relation avec le médecin de famille est la thématique où le Québec obtient ses meilleurs résultats. En effet, la grande majorité des adultes québécois indiquent que leur médecin de famille connaît toujours leurs antécédents médicaux (66 %), qu'il passe toujours suffisamment de temps avec eux (56 %), qu'il les implique toujours dans les décisions sur les soins (58 %) et qu'il leur explique toujours les choses clairement (72 %). Ces résultats sont comparables à ceux du Canada, mais supérieurs à la moyenne des pays participants.

En ce qui concerne les activités de prévention réalisées au cabinet du médecin, les résultats du Québec sont ici aussi comparables à la moyenne des pays participants, mais en deçà de ceux du Canada. Ainsi, 39 % des adultes québécois rapportent avoir discuté avec leur médecin de famille, au cours des 2 dernières années, d'une alimentation et d'un régime équilibrés et 45 %, d'activité physique ou de sport. Au Canada, ces pourcentages atteignent respectivement 51 % et 56 %.

Finalement, entre 2010 et 2016, la performance du Québec est demeurée stable pour la plupart des thématiques traitées dans cette enquête. On note toutefois une baisse de la performance du Québec en ce qui concerne l'opinion des personnes sur le système de santé et une hausse de la performance du Québec pour l'accès en première ligne (principalement entre 2010 et 2013) et pour la relation avec le médecin de famille (principalement entre 2013 et 2016).

RÉSULTATS

OPINION SUR LE SYSTÈME DE SANTÉ

22 %

des adultes québécois pensent que le système de santé fonctionne assez bien

La confiance envers le système de santé est un indicateur important de l'adéquation entre les besoins de la population et la réponse du système à ces besoins. Or, au Québec, l'opinion de la population sur le système de santé est plutôt négative, puisque moins d'un adulte sur quatre (22 %) pense que le système de santé fonctionne assez bien. En comparaison, cette proportion atteint 35 % au Canada et dépasse 50 % dans plusieurs pays. De 2010 à 2016, il n'y a pas d'évolution de la perception de la population québécoise, alors qu'au Canada, on note un certain fléchissement de l'opinion positive sur le système de santé, entre 2013 et 2016.

Cette perception plutôt négative de la population au sujet du système de santé rejoint celle des médecins. En effet, l'enquête internationale du Commonwealth Fund de 2015¹ indique que seulement 24 % des médecins québécois pensent que le système de santé est assez efficace.

Les résultats de l'étude montrent également que l'opinion sur le système de santé dans la population est fortement associée à la langue parlée. Seulement 20 % des francophones estiment que le système de santé fonctionne assez bien alors que cette proportion est deux fois plus élevée chez les anglophones (42 %).

Le résultat agrégé du Québec pour la thématique *Opinion sur le système de santé* (Figure 1) est basé sur une seule question. Il n'atteint que 49 %, soit la moitié de la moyenne des 11 pays (100 %) et est moins favorable que celui du Canada (77 %). Globalement, il s'agit du résultat le moins favorable parmi les pays participants à l'enquête après celui des États-Unis.

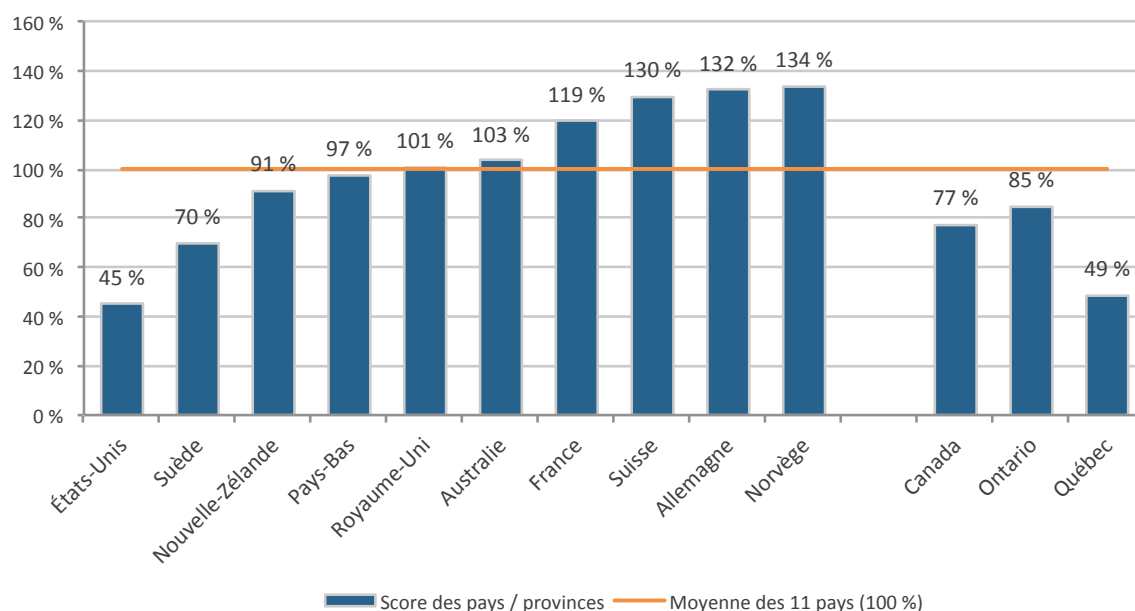
Alors qu'au Québec ce résultat agrégé est en légère baisse entre 2010 et 2016 (de 55 % à 49 %), on note, pour l'ensemble du Canada, une baisse plus importante, soit de 96 % à 77 %.

1. Commissaire à la santé et au bien-être (2016). *Perceptions et expériences des médecins de première ligne : le Québec comparé – Résultats de l'enquête internationale sur les politiques de santé du Commonwealth Fund de 2015*, Québec, Gouvernement du Québec, 22 p.

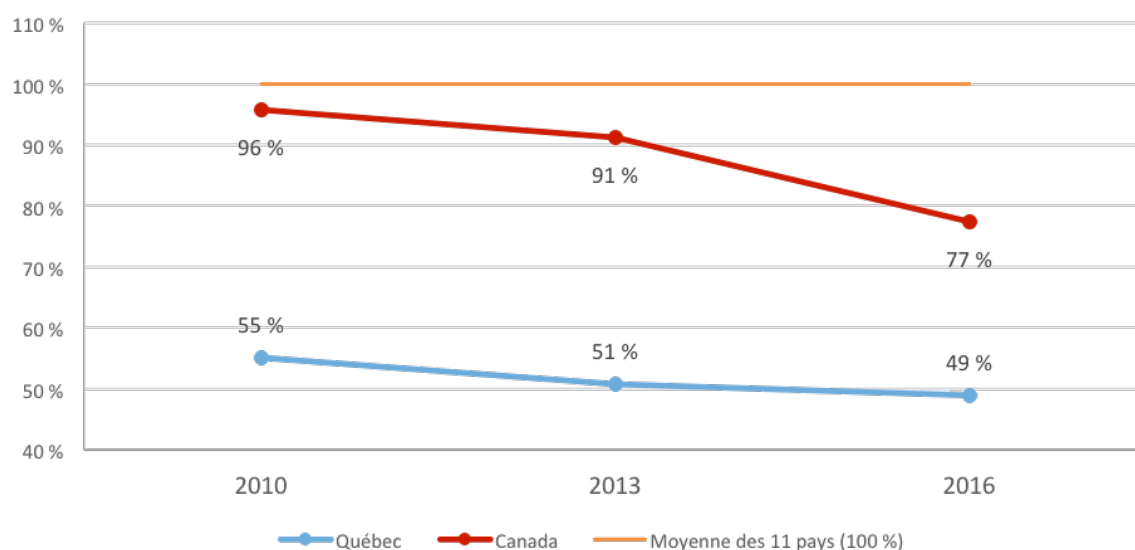
FIGURE 1

Résultats agrégés pour la thématique : *Opinion sur le système de santé*

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DU QUÉBEC ET DU CANADA DE 2010 À 2016



Ce résultat agrégé est basé sur une seule question. Il compare les résultats de chaque pays ou province avec la moyenne non pondérée des 11 pays participants à l'enquête (fixée à 100%).

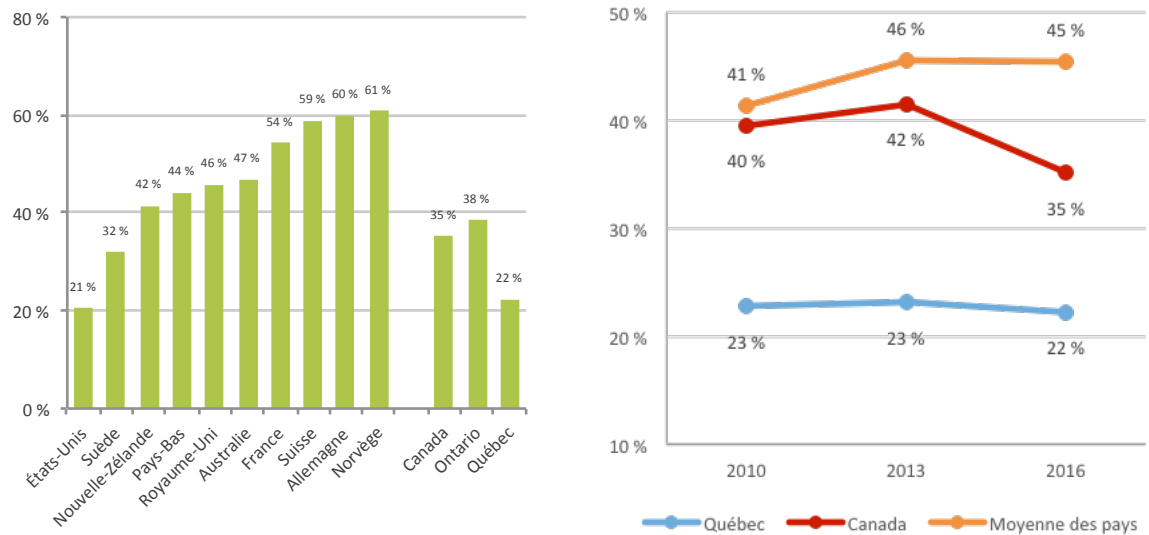
Résultats pour la question* de la thématique : *Opinion sur le système de santé*

FIGURE 2

Proportion des adultes qui pensent que le système de santé fonctionne assez bien

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016

ÉVOLUTION DE 2010 À 2016



* Cette thématique ne comporte qu'une seule question.

ACCÈS AUX SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE

75 %

des adultes québécois ont un médecin de famille

Comparativement aux autres provinces canadiennes et aux pays participants à l'étude, le Québec obtient des résultats relativement défavorables pour l'accès aux services de première ligne. Ainsi, un adulte sur quatre (25 %) n'a pas de médecin de famille contre moins d'un sur dix en Ontario (8 %). Dans plusieurs pays (France, Allemagne, Pays-Bas), pratiquement tous les adultes ont un médecin de famille. Au Québec comme au Canada, ce pourcentage est resté relativement stable depuis 2010.

Le pourcentage des adultes québécois qui ont un médecin de famille est fortement associé à l'âge. Alors que seulement 58 % des adultes de 18 à 34 ans ont un médecin de famille, c'est le cas de 89 % des personnes de 65 ans et plus. Ainsi, les personnes âgées, soit celles susceptibles d'avoir de plus grands besoins, ont, dans la grande majorité des cas, un médecin de famille. On note également que seulement 55 % des immigrants ont un médecin de famille, ce qui peut rendre difficile, pour les nouveaux arrivants, la navigation dans le système de soins.

Le fait d'avoir un médecin de famille ne garantit pas toujours un accès rapide aux services. En effet, seulement 41 % des adultes québécois déclarent qu'ils peuvent voir un médecin ou une infirmière le jour même ou le lendemain, en cas de besoin. Ce résultat, qui est relativement semblable à celui du Canada, est l'un des moins favorables parmi les pays participants à l'enquête (45 % au Canada et 59 % en moyenne dans les 11 pays).

Finalement, seulement 28 % des répondants québécois indiquent qu'il est assez ou très facile d'obtenir des soins médicaux le soir, la fin de semaine ou un jour férié sans aller à l'urgence, contre 35 % au Canada et 46 % en moyenne dans les 11 pays.

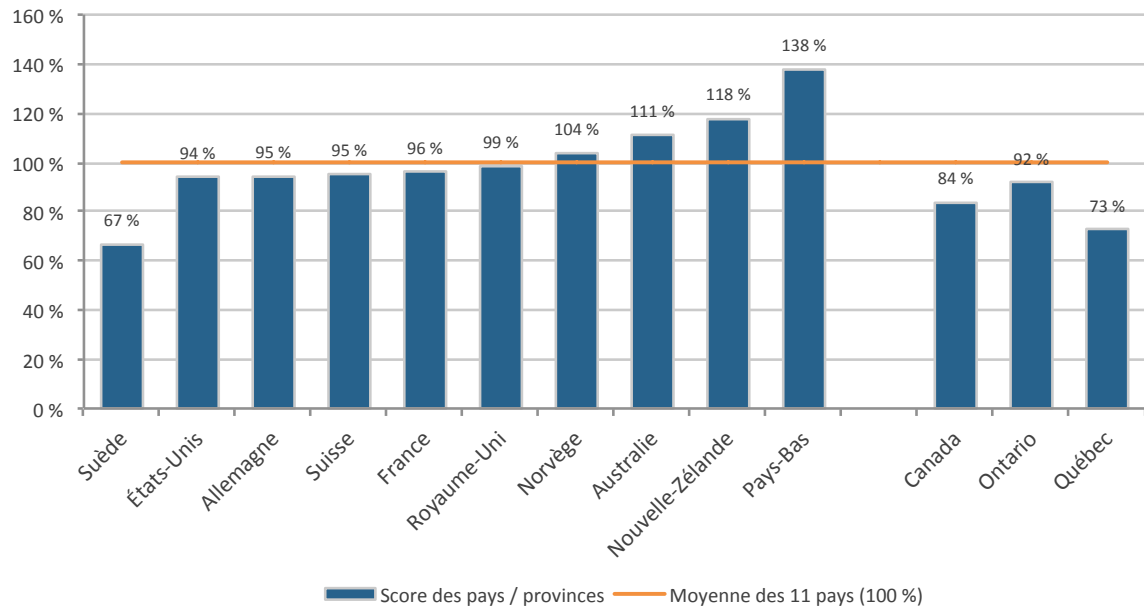
Le résultat agrégé du Québec pour la thématique *Accès aux services de première ligne* (Figure 3), qui est basé sur 3 questions, indique que la performance de la province atteint seulement 73 % de la moyenne des 11 pays (100 %), ce qui est moins bon que le résultat de l'Ontario (92 %), du Canada (84 %) et de tous les pays participants à l'enquête, à l'exception de la Suède.

Au Québec, cette performance s'est toutefois améliorée entre 2010 et 2013 (de 65 % à 74 %), mais est restée stable entre 2013 et 2016. Au Canada, la performance pour la thématique *Accès aux services de première ligne* est restée stable entre 2010 et 2016.

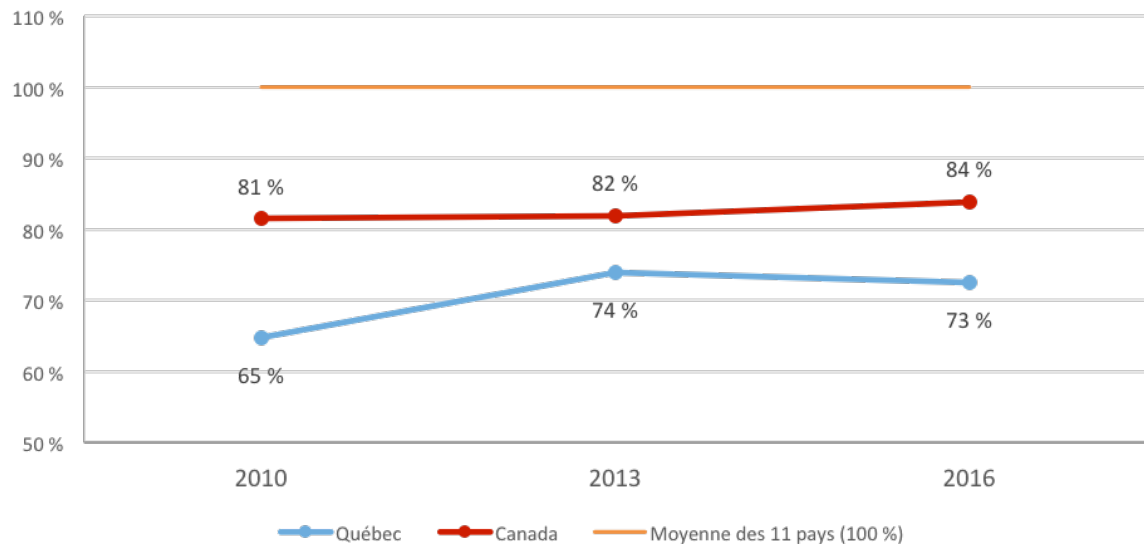
FIGURE 3

Résultats agrégés pour la thématique : **Accès aux services de première ligne**

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DU QUÉBEC ET DU CANADA DE 2010 À 2016



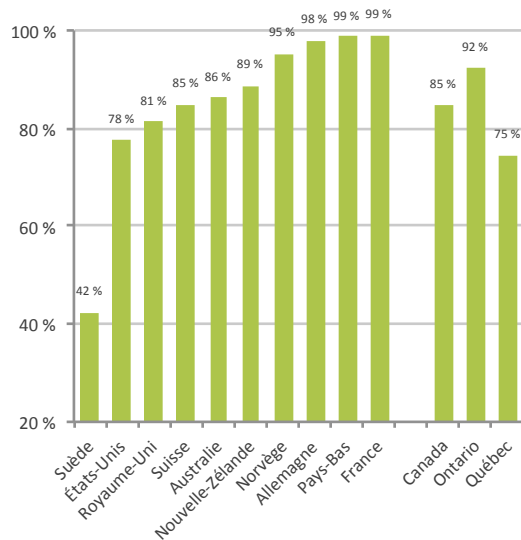
Ce résultat agrégé est basé sur 3 questions. Il compare les résultats de chaque pays ou province avec la moyenne non pondérée des 11 pays participants à l'enquête (fixée à 100%)

Résultats pour les 3 questions de la thématique : Accès aux services de première ligne

FIGURE 4

Proportion des adultes qui ont un médecin de famille

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

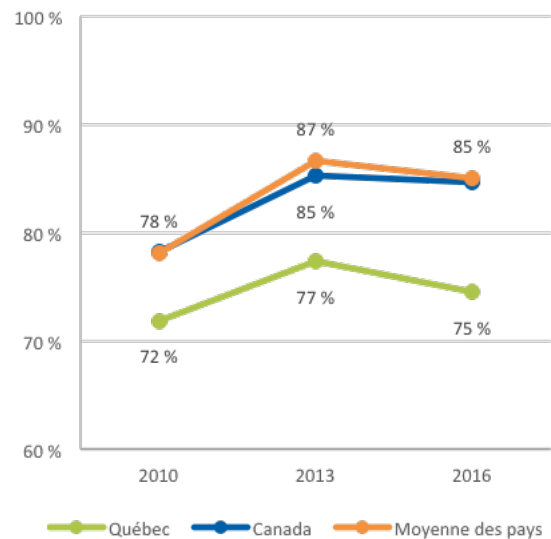
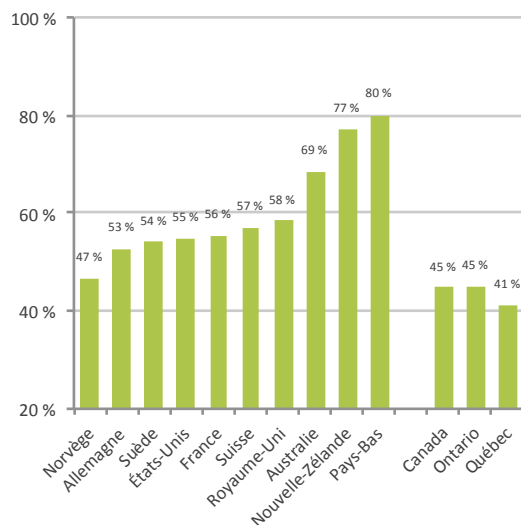


FIGURE 5

Proportion des adultes qui peuvent voir un médecin ou une infirmière le jour même ou le lendemain, en cas de besoin

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

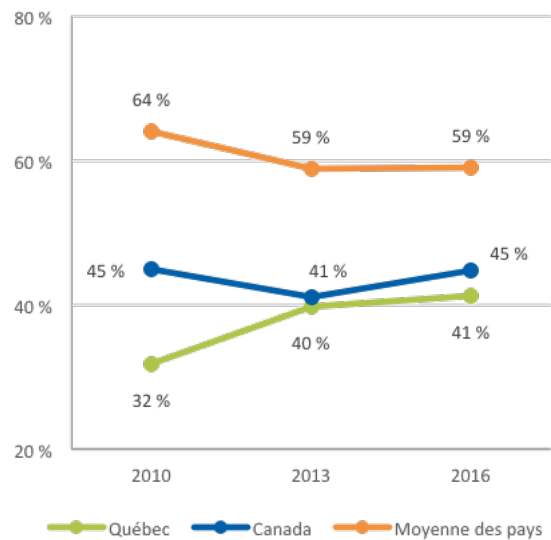
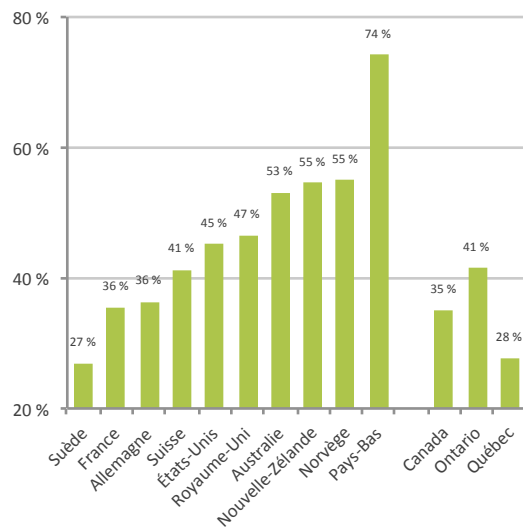


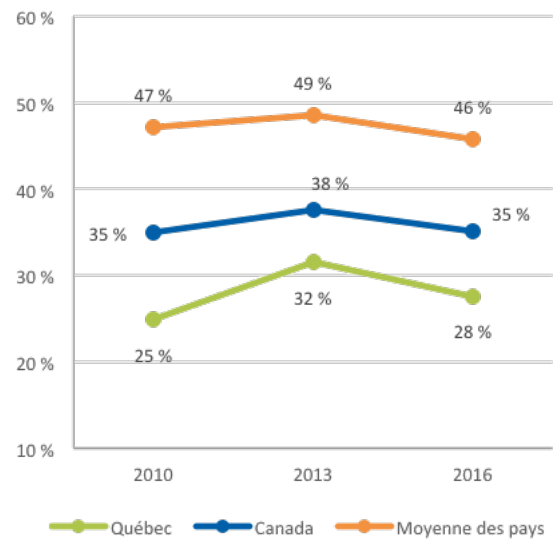
FIGURE 6

Proportion des adultes qui indiquent qu'il est assez ou très facile d'obtenir des soins médicaux le soir, la fin de semaine ou un jour férié

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016



ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS

36 %

des adultes québécois ont attendu moins de 4 semaines pour obtenir un rendez-vous avec un spécialiste

Le manque d'accès aux services spécialisés est un problème récurrent au Québec. Seulement 36 % des adultes québécois rapportent qu'ils ont attendu moins de 4 semaines pour obtenir un rendez-vous avec un spécialiste. Si ce pourcentage est relativement comparable à celui du Canada (39 %), c'est toutefois le résultat le plus défavorable parmi les 11 pays participants.

L'évolution temporelle de cet indicateur montre que l'accès aux médecins spécialistes est demeuré relativement stable entre 2010 et 2016 au Québec et au Canada alors qu'il a légèrement diminué, en moyenne, dans les pays participants.

Tout comme l'accès aux médecins spécialistes, l'accès aux opérations non urgentes ou facultatives est relativement difficile au Québec. En effet, seulement une personne sur trois (35 %) ayant eu besoin d'une telle opération, a attendu moins d'un mois pour l'obtenir. Si ce pourcentage est semblable à celui du Canada (36 %), il est beaucoup moins favorable que ceux de la plupart des pays participants (entre 36 % et 63 % selon les pays, avec une moyenne de 49 % pour les 11 pays).

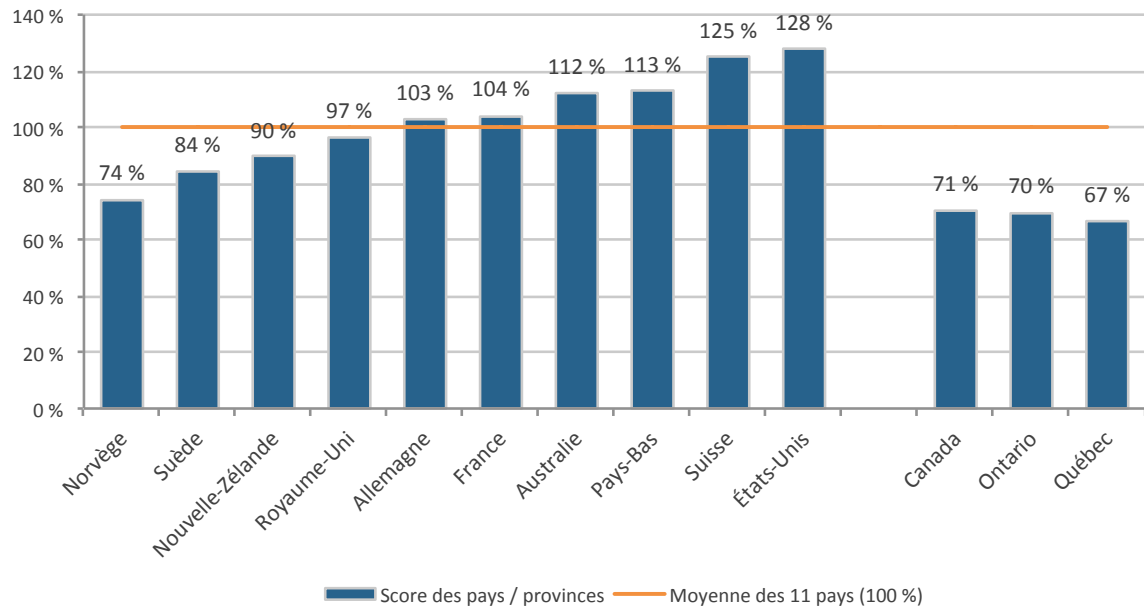
Le résultat agrégé du Québec pour la thématique *Accès aux services spécialisés* (Figure 7), basé sur 2 questions, indique que la performance de la province atteint seulement 67 % de la moyenne des 11 pays (100 %). C'est un résultat relativement semblable à celui du Canada (71 %) et de l'Ontario (70 %), mais qui est le plus défavorable parmi les pays participants à l'enquête.

Au Québec, cette performance relative s'est nettement améliorée entre 2010 et 2013 (de 64 % à 81 %), mais s'est détériorée entre 2013 et 2016 (de 81 % à 67 %), pour revenir sensiblement au même niveau qu'en 2010. Ce changement est surtout attribuable à la diminution de l'attente pour obtenir une opération chirurgicale non urgente ou facultative entre 2010 et 2013, période où le Québec a mis beaucoup d'efforts pour améliorer l'accès à certaines chirurgies (financements additionnels, délais maximums, etc.). Au Canada, la performance pour la thématique *Accès aux services spécialisés* est restée stable entre 2010 et 2016.

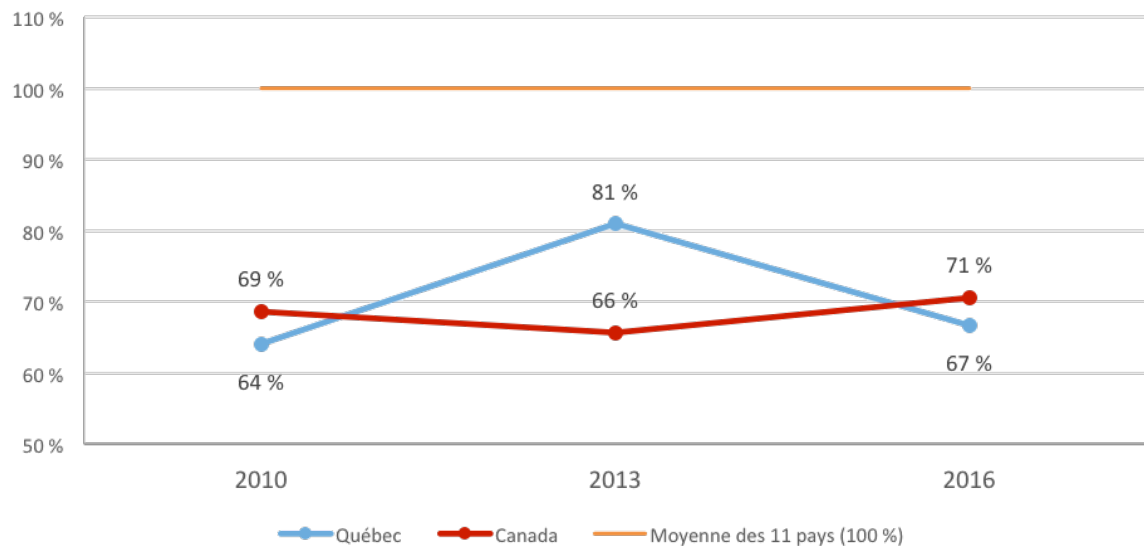
FIGURE 7

Résultats agrégés pour la thématique : *Accès aux services spécialisés*

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DU QUÉBEC ET DU CANADA DE 2010 À 2016



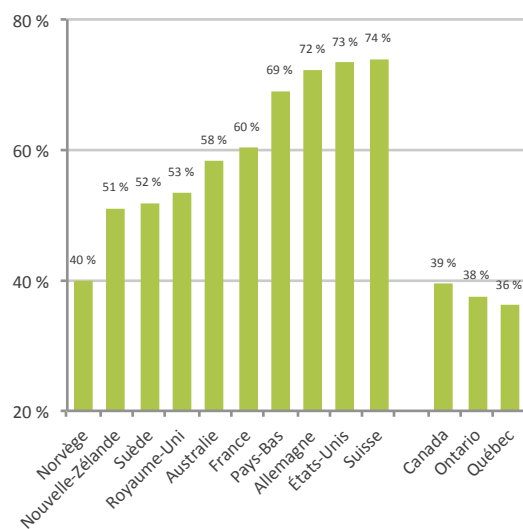
Ce résultat agrégé est basé sur 2 questions. Il compare les résultats de chaque pays ou province avec la moyenne non pondérée des 11 pays participants à l'enquête (fixée à 100%).

Résultats pour les 2 questions de la thématique : Accès aux services spécialisés

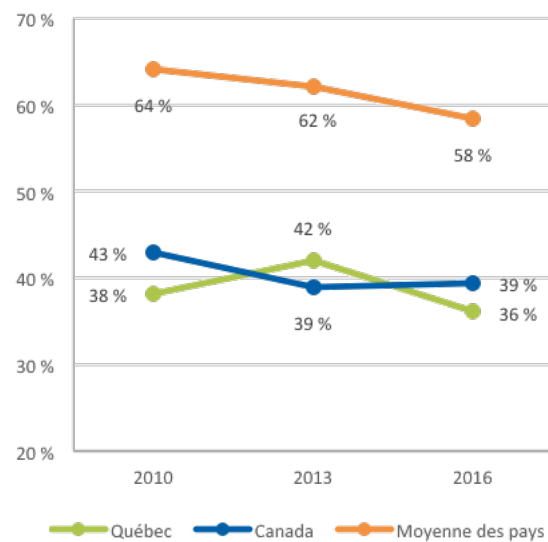
FIGURE 8

Proportion des adultes* qui ont attendu moins de 4 semaines pour obtenir un rendez-vous avec un spécialiste

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

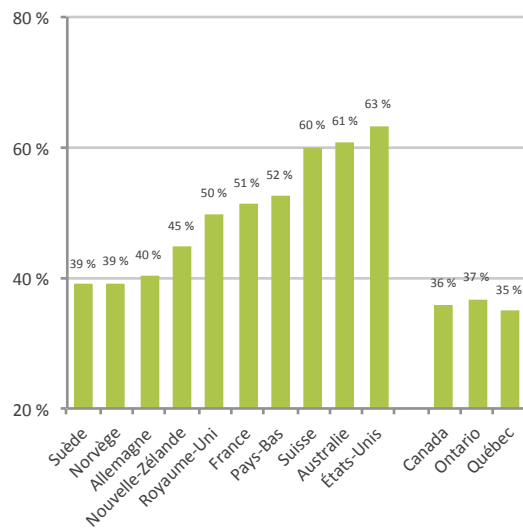


* Chez les personnes ayant consulté un spécialiste durant les deux dernières années.

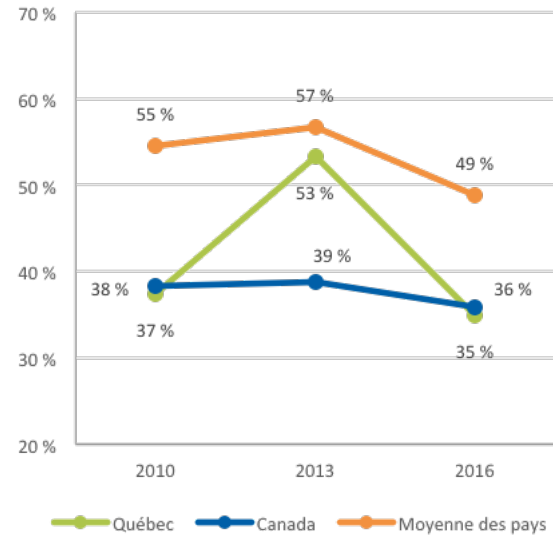
FIGURE 9

Proportion des adultes* qui ont attendu moins d'un mois pour obtenir une opération chirurgicale non urgente ou facultative

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016



* Chez les personnes ayant eu besoin d'une opération chirurgicale non urgente ou facultative au cours des deux dernières années.

ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE

9%

des adultes québécois ont omis de prendre un médicament au cours des 12 derniers mois, en raison du coût

Globalement, au Québec, l'accessibilité financière aux soins et services est relativement semblable à celle de la moyenne des pays. On note toutefois que celle-ci varie selon que les personnes aient accès à une assurance privée. On note également que l'accessibilité financière de certains services non assurés, tels les soins dentaires, reste difficile.

Au Québec, 9 % des répondants mentionnent ne pas avoir pris un médicament en raison du coût, au cours des 12 derniers mois. C'est un résultat semblable à celui du Canada (10 %), mais plus défavorable que ceux de la plupart des pays participants. Dans les dernières années, on remarque une certaine détérioration au Québec puisque le pourcentage d'adultes qui ont omis de prendre un médicament en raison du coût est passé, entre 2013 et 2016, de 5 % à 9 %.

Malgré l'existence d'une assurance médicament publique au Québec, on note que le pourcentage d'adultes qui ont omis de prendre un médicament en raison du coût est deux fois plus élevé chez les personnes ne disposant pas d'une assurance privée, soit 12,1 % contre seulement 6,1 % chez les personnes ayant une assurance privée.

Entre 6 et 7 % des adultes québécois indiquent ne pas avoir effectué, dans les 12 derniers mois, une consultation chez le médecin, un examen médical ou un traitement, en raison du coût. Ces proportions sont comparables à celles du Canada et sont restées stables entre 2010 et 2016.

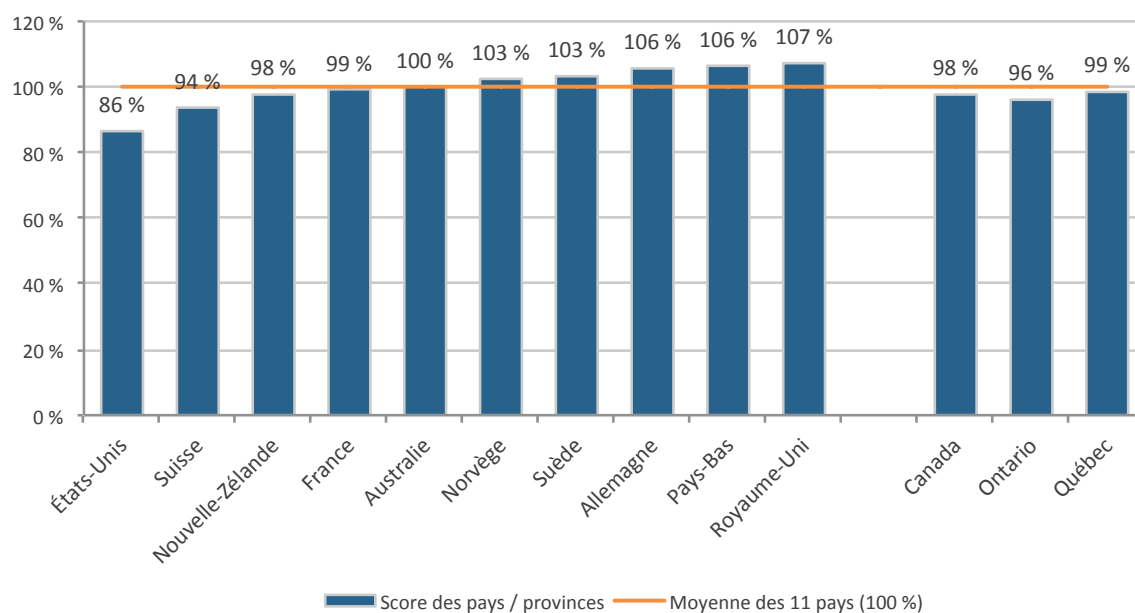
Enfin, plus d'un adulte québécois sur quatre (27 %) n'a pas eu de soins dentaires ou d'exams dentaires au cours des 12 derniers mois, en raison du coût. C'est un résultat similaire à celui du Canada, mais relativement défavorable par rapport aux autres pays. Il est par ailleurs préoccupant de constater que ce pourcentage a presque doublé entre 2013 et 2016.

Le résultat agrégé du Québec pour la thématique *Accessibilité financière* (Figure 10), qui est basé sur 4 questions, indique que la performance de la province (99 %) est semblable à celles de la moyenne des 11 pays (100 %) et du Canada (98 %). Au Québec, comme au Canada, cette performance relative est restée assez stable entre 2010 et 2016.

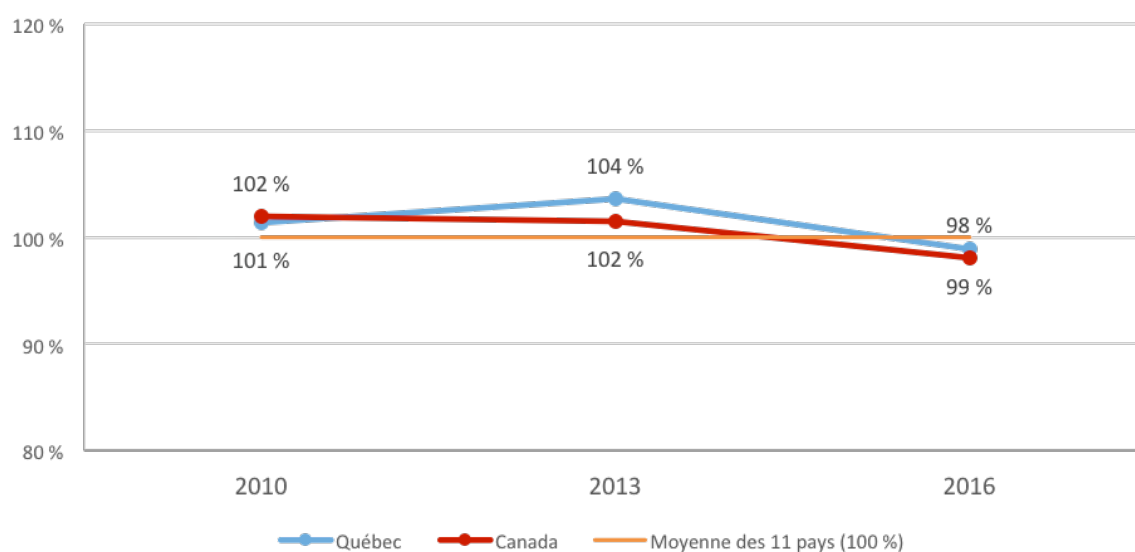
FIGURE 10

Résultats agrégés pour la thématique : **Accessibilité financière**

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DU QUÉBEC ET DU CANADA DE 2010 À 2016



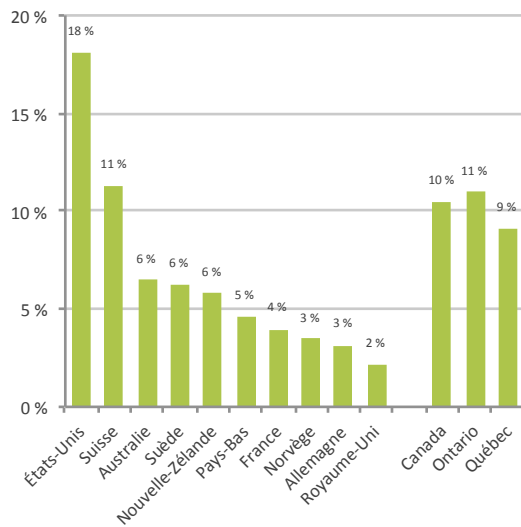
Ce résultat agrégé est basé sur 4 questions. Il compare les résultats de chaque pays ou province avec la moyenne non pondérée des 11 pays participants à l'enquête (fixée 100%).

Résultats pour les 4 questions de la thématique : Accessibilité financière

FIGURE 11

Proportion des adultes qui ont omis de prendre un médicament au cours des 12 derniers mois, en raison du coût

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

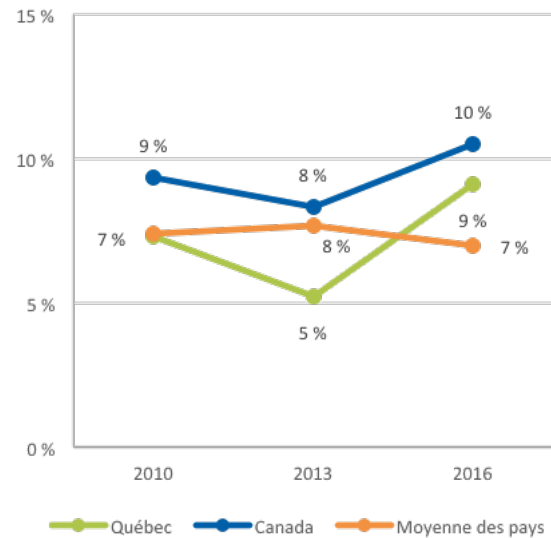
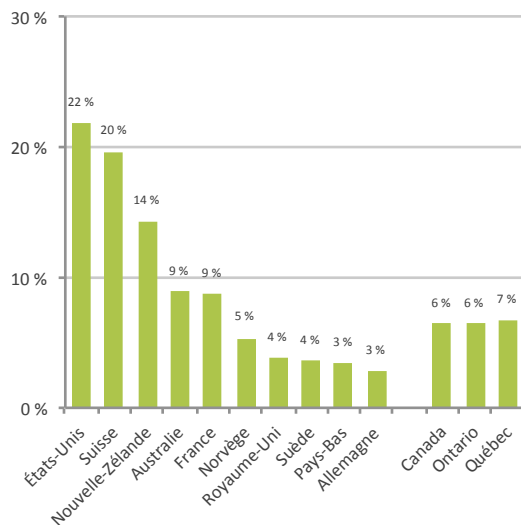


FIGURE 12

Proportion des adultes qui ont omis une consultation chez le médecin au cours des 12 derniers mois, en raison du coût

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

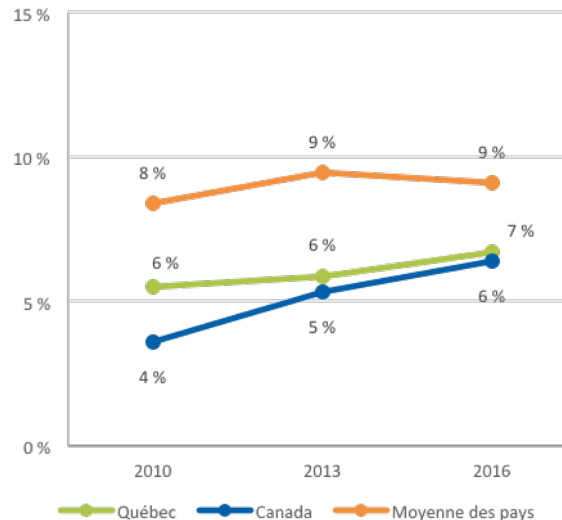
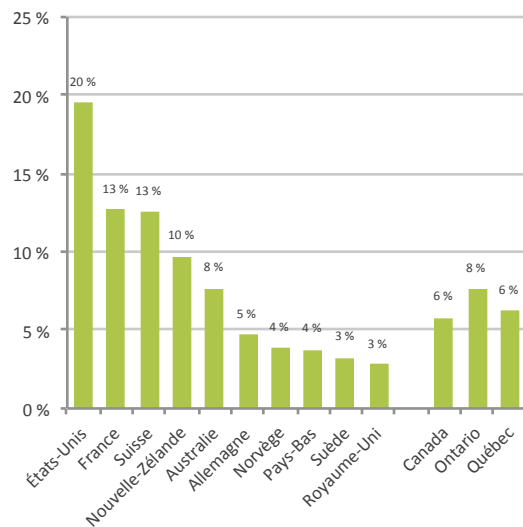


FIGURE 13

Proportion des adultes qui ont omis un examen médical, un traitement ou une visite de suivi au cours des 12 derniers mois, en raison du coût

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

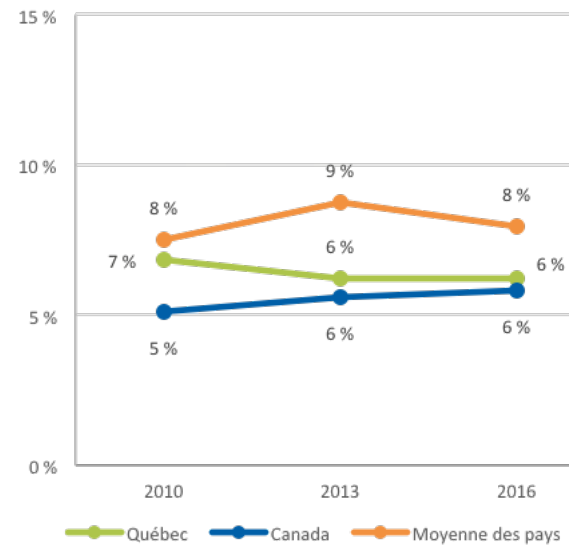
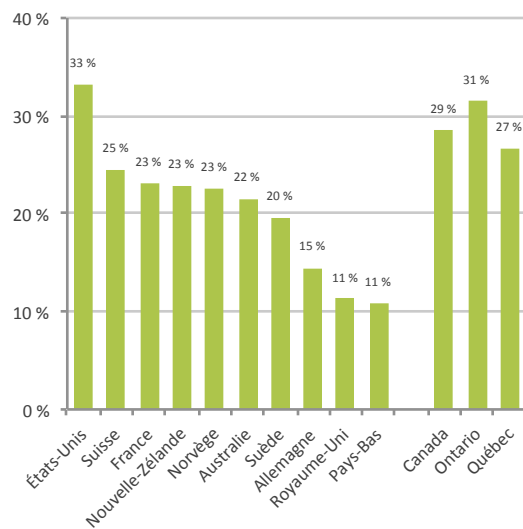


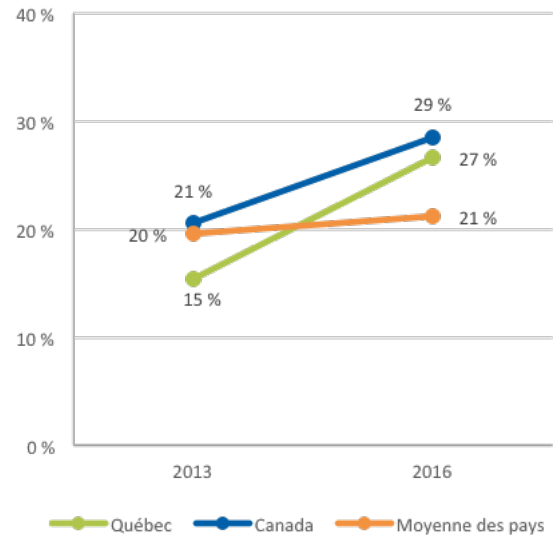
FIGURE 14

Proportion des adultes qui n'ont pas eu de soins dentaires ou d'examens dentaires au cours des 12 derniers mois, en raison du coût

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016



COORDINATION DES SOINS

68 %

des adultes québécois ont toujours ou souvent l'appui de leur clinique pour la coordination des soins

Une bonne coordination des soins est positivement associée à la qualité des soins et à la satisfaction des patients. Le cabinet du médecin de famille a un rôle prépondérant pour assurer une coordination adéquate des services entre les différents fournisseurs de soins.

Au Québec, 68 % des adultes québécois indiquent recevoir toujours ou souvent l'appui de leur médecin de famille ou d'une personne du cabinet pour organiser ou coordonner les soins qu'ils reçoivent ailleurs. C'est un résultat moins favorable qu'au Canada (78 %), mais relativement proche de la moyenne des pays participants (72 %).

La circulation de l'information entre le médecin de famille et le médecin spécialiste est relativement bonne au Québec, puisque seulement 13 % des répondants indiquent qu'il est déjà arrivé, au cours des 2 dernières années, que le spécialiste n'ait pas les renseignements médicaux ou les résultats des examens du médecin de famille (14 % au Canada). Par contre, dans l'autre sens, près d'un répondant sur quatre (23 %) indique qu'il est déjà arrivé que le médecin de famille n'ait pas été informé des soins reçus de la part du spécialiste (23 % également au Canada).

Finalement, 78 % des répondants québécois qui ont été hospitalisés indiquent que l'hôpital a pris des dispositions pour qu'il y ait un suivi à leur sortie. C'est un résultat semblable à celui du Canada (76 %) et à la moyenne des pays participants (78 %).

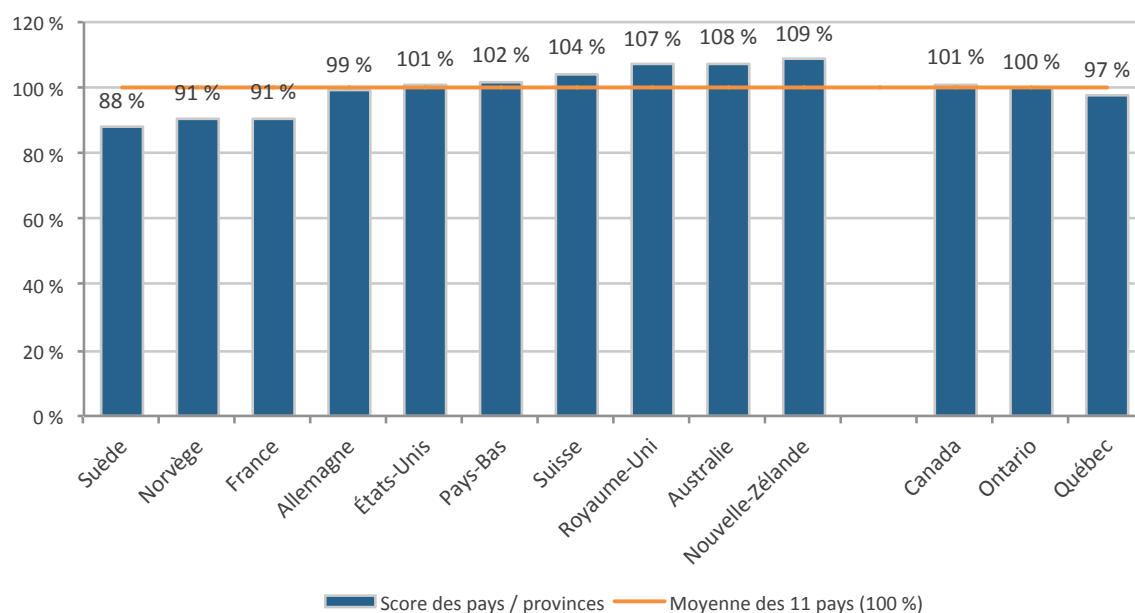
Le résultat agrégé du Québec pour la thématique *Coordination des soins* (Figure 15), qui est basé sur 4 questions, indique que la performance de la province (97 %) est semblable à celles de la moyenne des 11 pays (100 %) et du Canada (101 %).

Au Québec, cette performance s'est sensiblement améliorée entre 2010 et 2013 (de 95 % à 103 %), puis est revenue en 2016, à son niveau de 2010. Au Canada, par contre, cette performance est restée relativement stable entre 2010 et 2016.

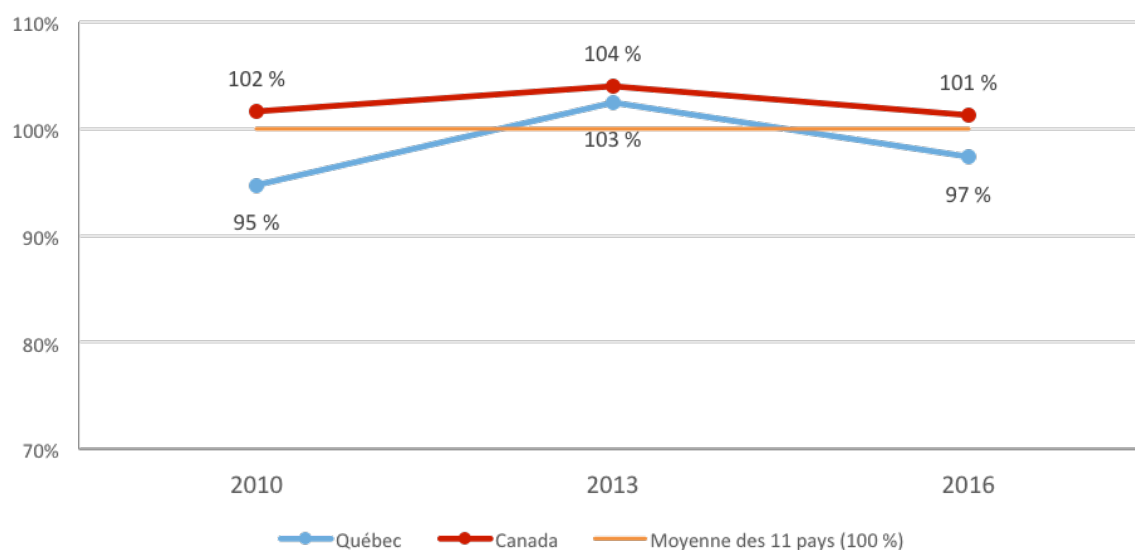
FIGURE 15

Résultats agrégés pour la thématique : *Coordination des soins*

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DU QUÉBEC ET DU CANADA DE 2010 À 2016



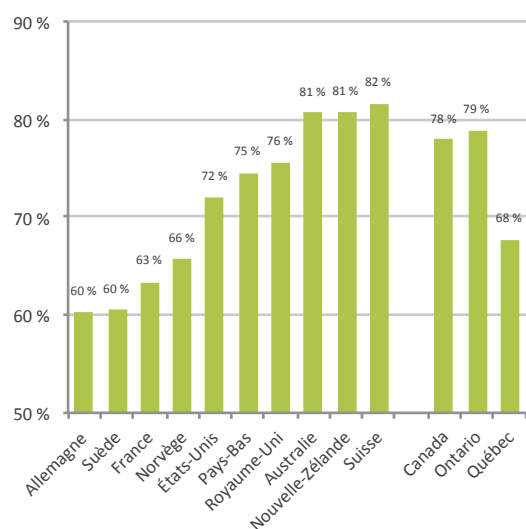
Ce résultat agrégé est basé sur 5 questions. Il compare les résultats de chaque pays ou province avec la moyenne non pondérée des 11 pays participants à l'enquête (fixée à 100%).

Résultats pour les 5 questions de la thématique : Coordination des soins

FIGURE 16

Proportion des adultes qui ont toujours ou souvent l'appui de leur clinique pour la coordination des soins

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

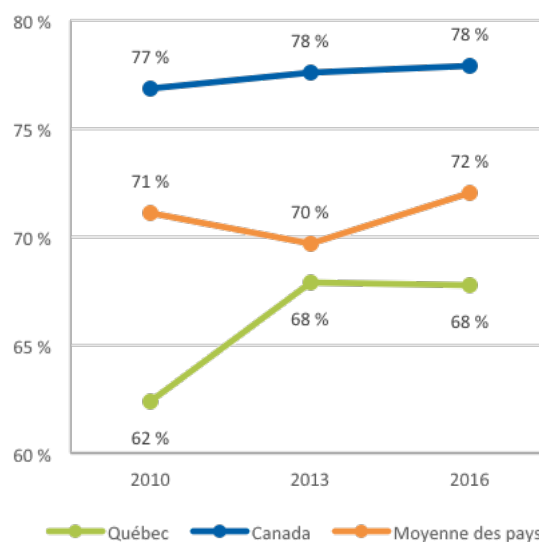
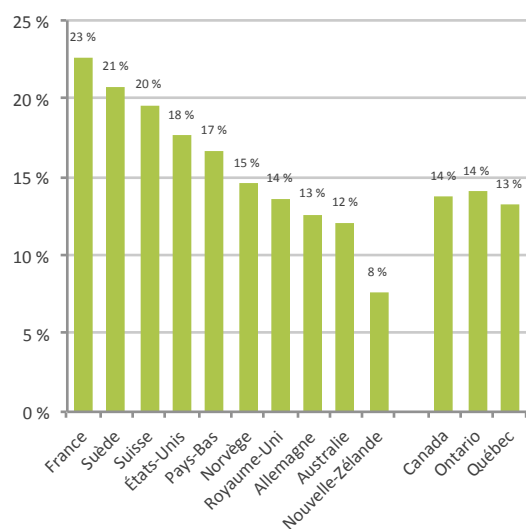


FIGURE 17

Proportion des adultes qui rapportent un manque dans le transfert d'informations du médecin de famille au spécialiste

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

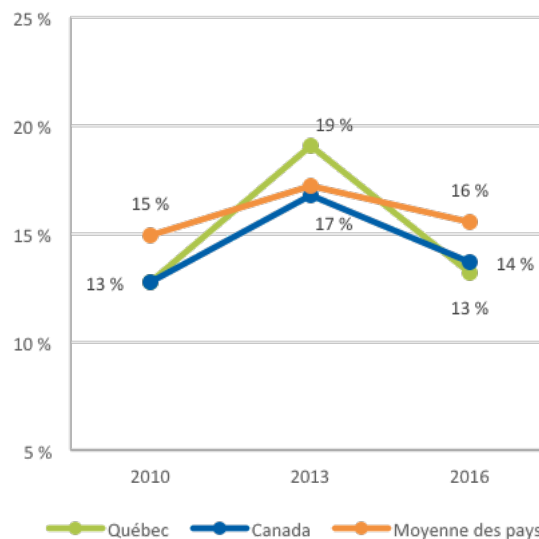
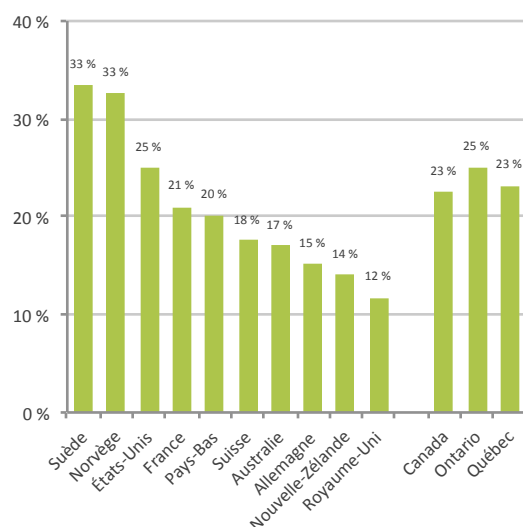


FIGURE 18

Proportion des adultes qui rapportent un manque dans le transfert d'informations du spécialiste au médecin de famille

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

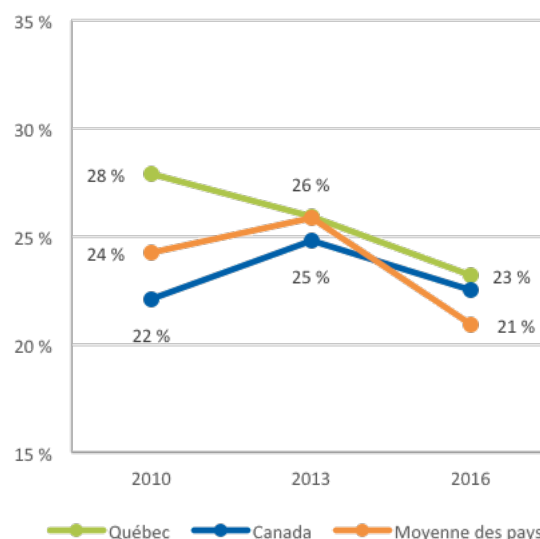
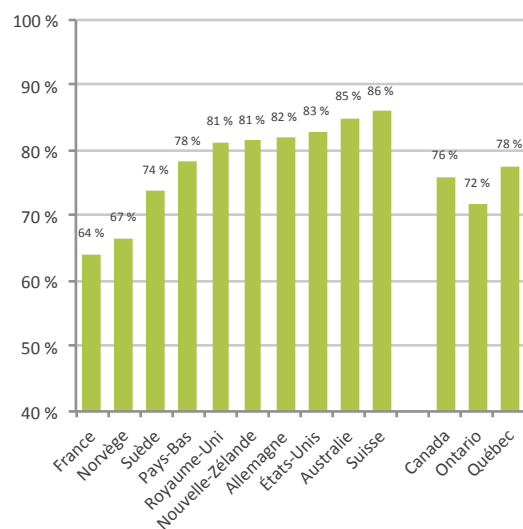


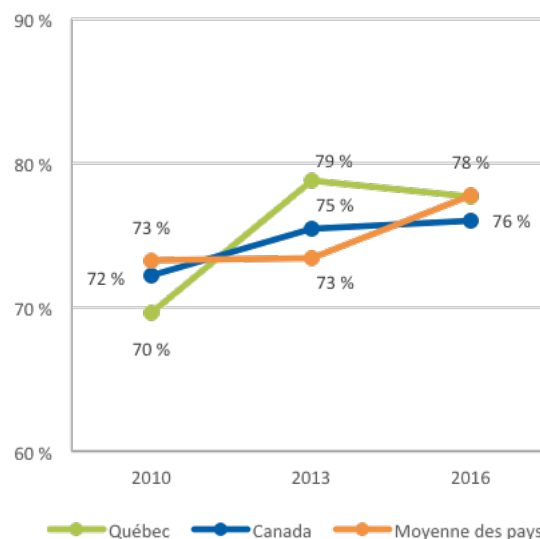
FIGURE 19

Proportion des adultes* pour lesquels des dispositions ont été prises pour assurer un suivi avec le médecin de famille à la sortie de l'hôpital

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

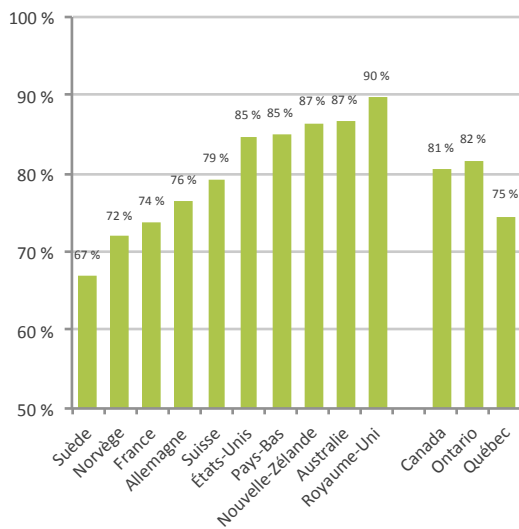


* Chez les personnes ayant été hospitalisées au cours des deux dernières années.

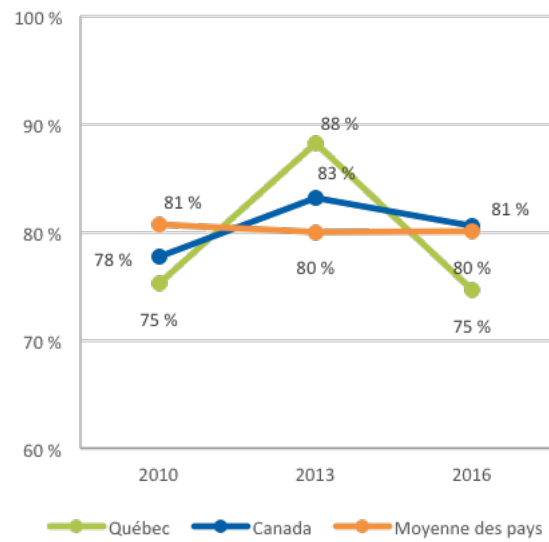
FIGURE 20

Proportion des adultes* pour lesquels le médecin de famille a été informé des soins reçus à l'hôpital

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016



* Chez les personnes ayant été hospitalisées au cours des deux dernières années.

QUALITÉ DES SOINS

38 %

des adultes québécois indiquent que la qualité des soins médicaux qu'ils ont reçus est excellente

Du point de vue du patient, la qualité des soins médicaux est relativement bonne au Québec et elle se compare à celle du Canada et de la moyenne des pays participants. Ainsi, 38 % des répondants considèrent que la qualité des soins médicaux qu'ils ont reçus est excellente et 31 % considèrent qu'elle est très bonne. Au Canada, ce pourcentage est un peu plus élevé (43 %), mais il est plus bas, en moyenne, dans les pays participants (32 %).

Cette enquête mesurait également certaines pratiques associées à la qualité des soins. Ainsi, 75 % des adultes québécois prenant au moins deux médicaments prescrits mentionnent qu'un médecin, une infirmière ou un pharmacien a révisé leurs médicaments au cours des 12 derniers mois. Ce pourcentage est comparable à celui du Canada (78 %) et plus favorable que celui de la moyenne des pays participants (68 %). De plus, 69 % des adultes québécois qui ont été hospitalisés indiquent qu'ils ont obtenu des instructions écrites à la sortie de l'hôpital sur les choses à faire et les symptômes à surveiller (76 % au Canada et 75 % en moyenne dans les pays participants).

Finalement, parmi les adultes québécois ayant une maladie chronique, 20 % rapportent qu'une infirmière participe régulièrement à leurs soins de santé. Ce pourcentage est semblable à celui du Canada (22 %), mais plus faible que celui de la moyenne des pays participants (31 %).

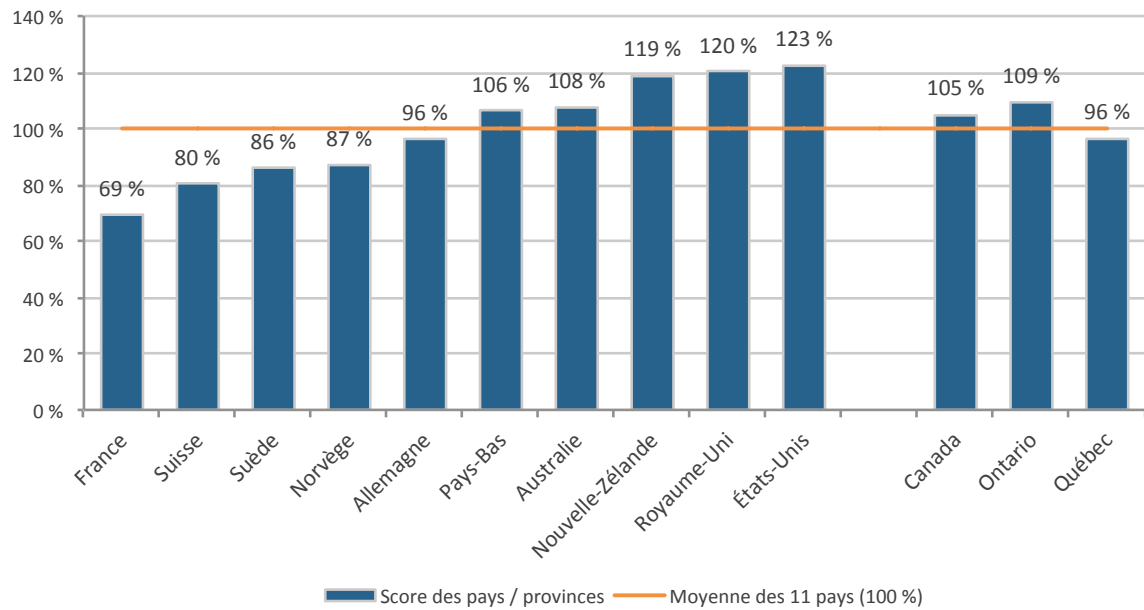
Le résultat agrégé du Québec pour la thématique *Qualité des soins* (Figure 21), qui est basé sur 4 questions, indique que la performance de la province (96 %) est semblable à celle de la moyenne des 11 pays (100 %). On note toutefois que les performances du Canada (105 %) et de l'Ontario (109 %) sont plus élevées que celle du Québec.

Alors que la performance du Canada est restée relativement stable entre 2010 et 2016, celle du Québec s'est améliorée entre 2010 et 2013 (92 % à 107 %) puis est redescendue à 97 % en 2016. Ainsi, tant pour la qualité que pour la coordination des soins, les gains de performance observés entre 2010 et 2013 semblent avoir été perdus entre 2013 et 2016.

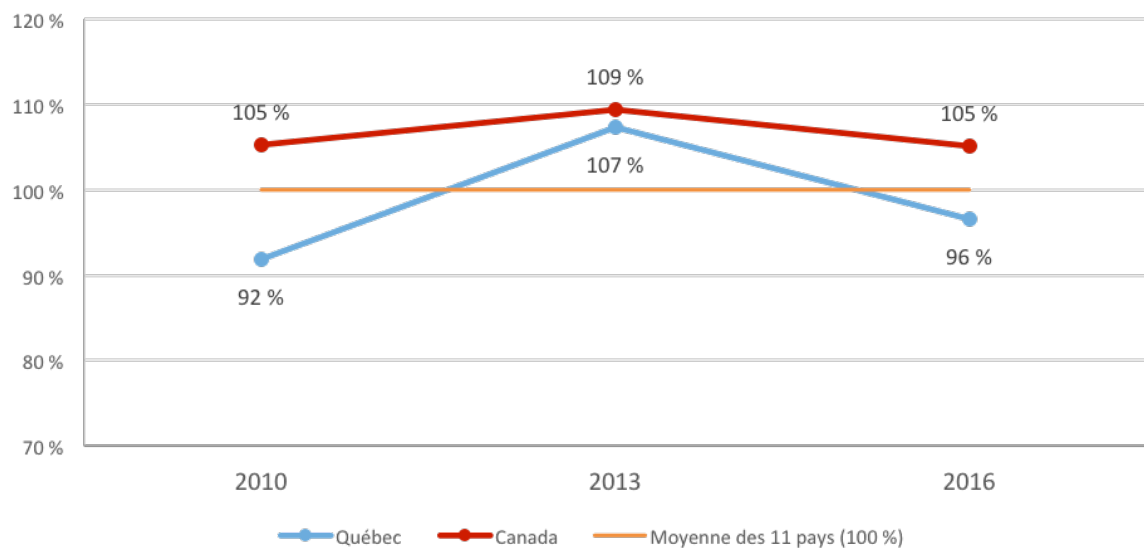
FIGURE 21

Résultats agrégés pour la thématique : *Qualité des soins*

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DU QUÉBEC ET DU CANADA DE 2010 À 2016



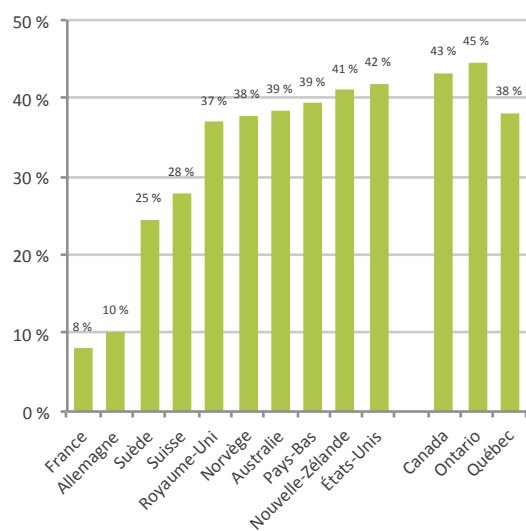
Ce résultat agrégé est basé sur 4 questions. Il compare les résultats de chaque pays ou province avec la moyenne non pondérée des 11 pays participants à l'enquête (fixée à 100%).

Résultats pour les 4 questions de la thématique : Qualité des soins

FIGURE 22

Proportion des adultes qui rapportent que la qualité des soins médicaux qu'ils ont reçus au cours des 12 derniers mois est excellente

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

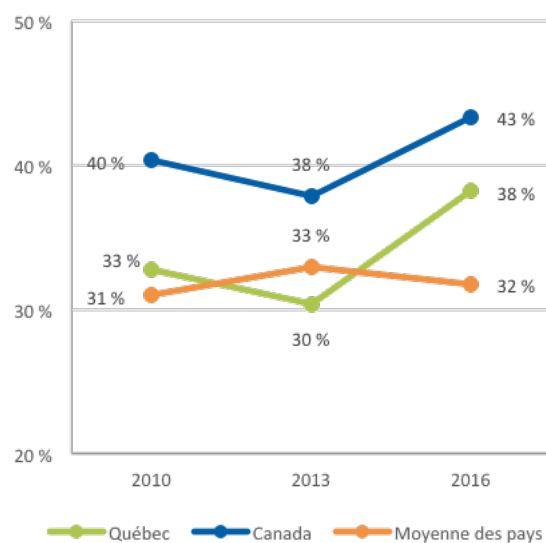
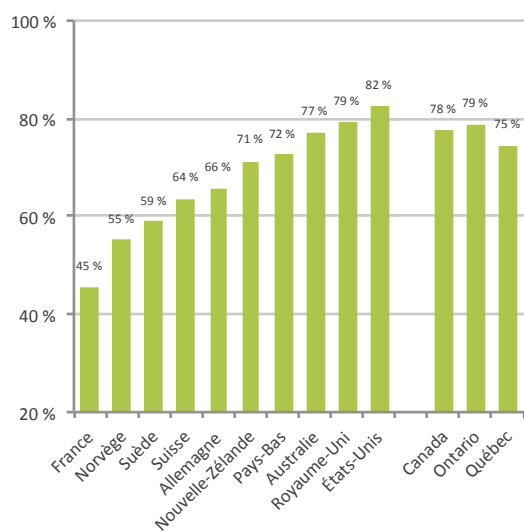


FIGURE 23

Proportion des adultes* qui rapportent qu'au cours des 12 derniers mois, un médecin, une infirmière ou un pharmacien a revu tous leurs médicaments qu'ils prennent

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

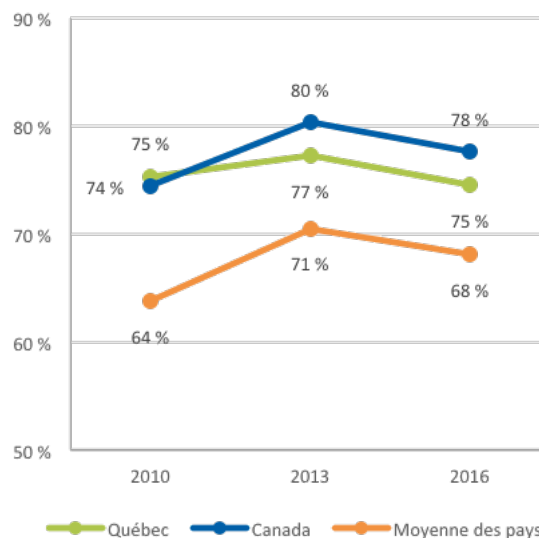
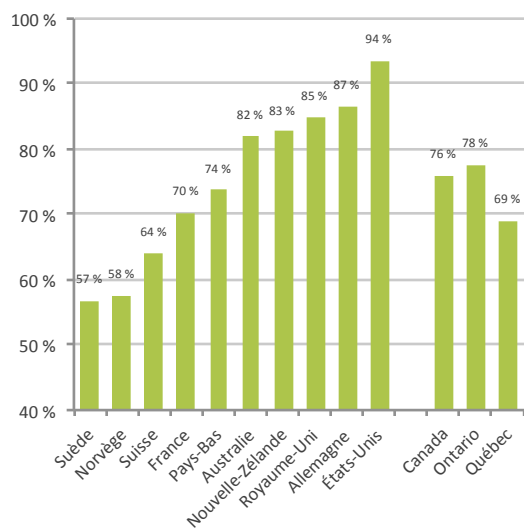


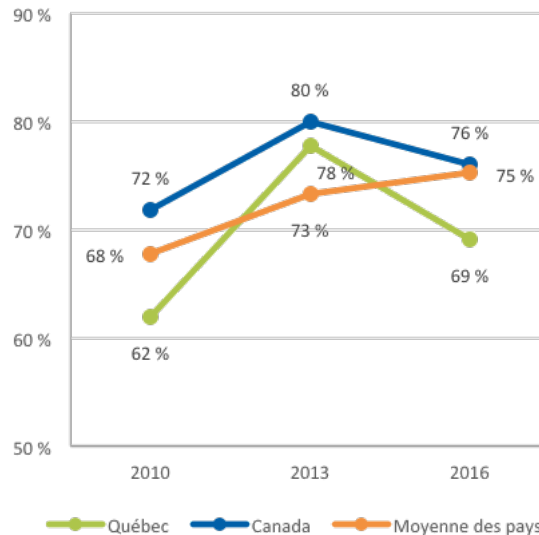
FIGURE 24

Proportion des adultes** qui ont reçu des instructions écrites à la sortie de l'hôpital sur les choses à faire et les symptômes à surveiller

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016



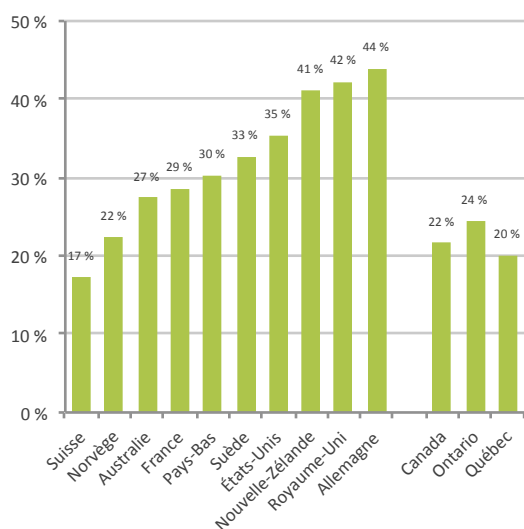
* Chez les personnes ayant au moins deux médicaments prescrits.

** Chez les personnes ayant été hospitalisées au cours des deux dernières années.

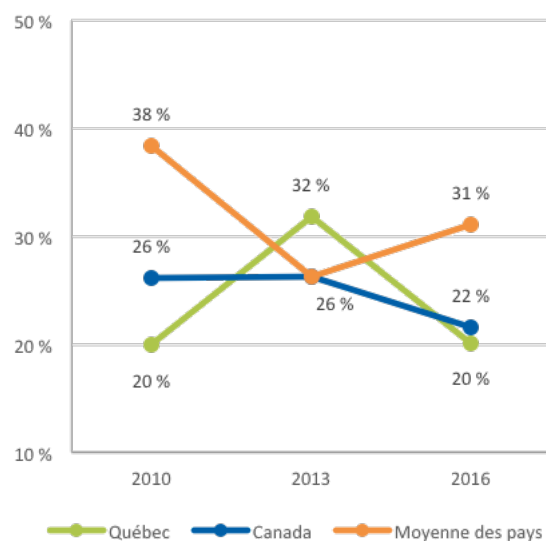
FIGURE 25

Proportion des adultes* qui rapportent qu'une infirmière participe régulièrement à leurs soins de santé

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016



* Chez les personnes ayant une maladie chronique.

RELATION AVEC LE MÉDECIN DE FAMILLE

66 %

des adultes québécois indiquent que leur médecin de famille connaît toujours leurs antécédents médicaux

Tout comme la qualité des soins, la relation avec le médecin de famille est relativement bonne au Québec et elle est comparable à celles du Canada et de la moyenne des pays participants.

Ainsi, deux adultes québécois sur trois (66 %) indiquent que leur médecin de famille connaît toujours leurs antécédents médicaux. Au Canada, ce pourcentage est de 65 % et il est en moyenne de 60 % dans les pays participants.

De plus, 56 % des adultes québécois rapportent que le médecin de famille passe toujours suffisamment de temps avec eux, 58 % qu'il les implique toujours dans les décisions sur les soins et 72 % qu'il leur explique toujours les choses clairement. Ici encore, ces résultats sont comparables, et parfois même supérieurs, à ceux du Canada et de la moyenne des pays participants.

En général, on note que la relation avec le médecin de famille est moins bonne chez les personnes immigrantes que chez les personnes nées au Canada. Par exemple, seulement 54 % des personnes immigrantes rapportent que leur médecin de famille leur explique toujours les choses clairement, contre 73 % chez les personnes nées au Canada.

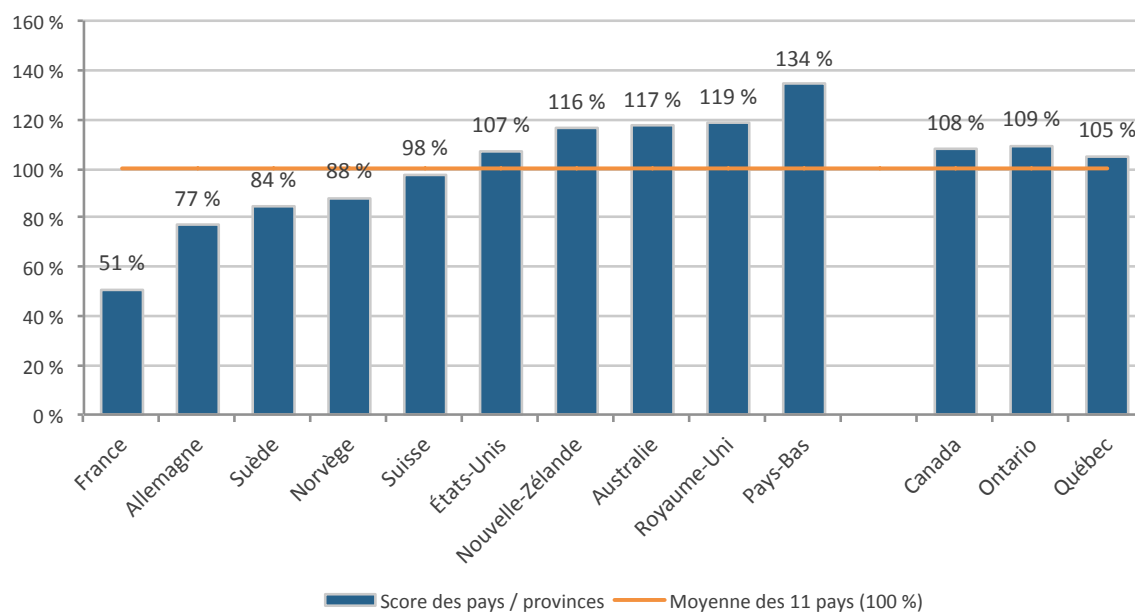
Le résultat agrégé du Québec pour la thématique *Relation avec le médecin de famille* (Figure 26), qui est basé sur 4 questions, indique que la performance de la province (105 %) est supérieure à celle de la moyenne des 11 pays (100 %), mais un peu plus faible que celle du Canada (108 %).

Au Québec comme au Canada, cette performance est restée relativement stable entre 2010 et 2013. Par contre, on note une nette amélioration entre 2013 et 2016 avec un résultat agrégé de performance qui passe, au Québec, de 88 % à 105 %.

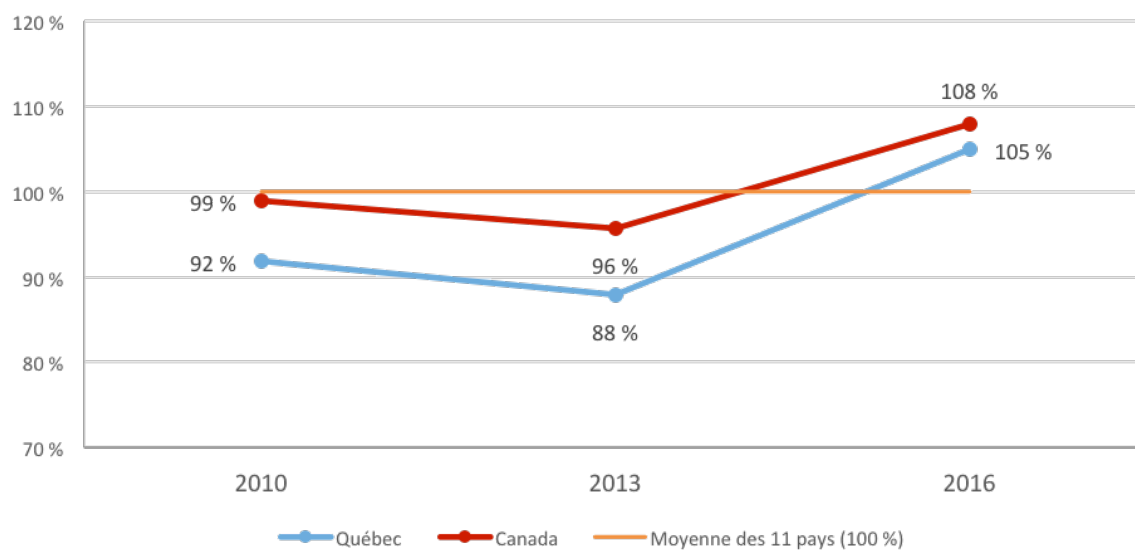
FIGURE 26

Résultats agrégés pour la thématique : *Relation avec le médecin de famille*

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DU QUÉBEC ET DU CANADA DE 2010 À 2016



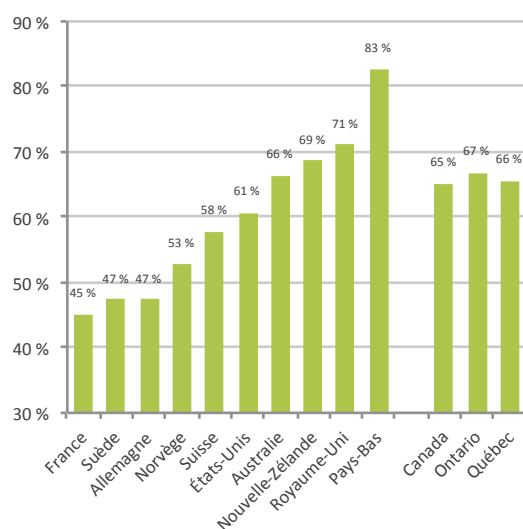
Ce résultat agrégé est basé sur 4 questions. Il compare les résultats de chaque pays ou province avec la moyenne non pondérée des 11 pays participants à l'enquête (fixée à 100%).

Résultats pour les 4 questions de la thématique: *Relation avec le médecin de famille*

FIGURE 27

Proportion des adultes qui rapportent que le médecin de famille connaît toujours leurs antécédents médicaux

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

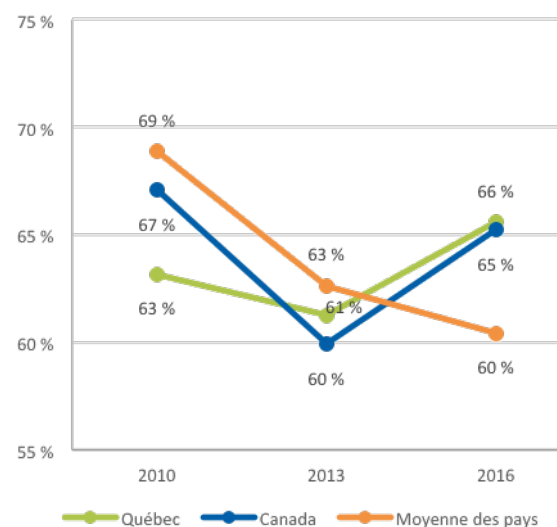
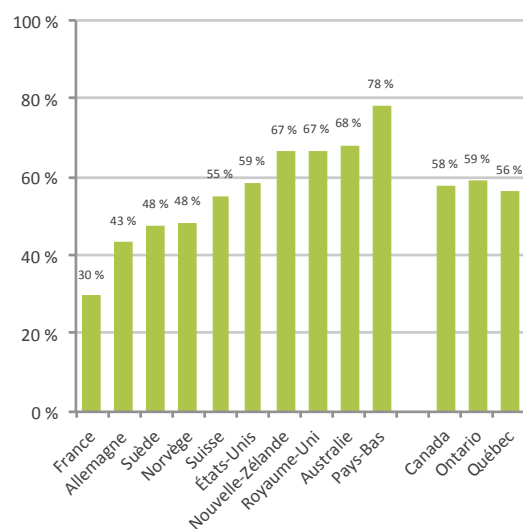


FIGURE 28

Proportion des adultes qui rapportent que le médecin de famille passe toujours suffisamment de temps avec eux

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

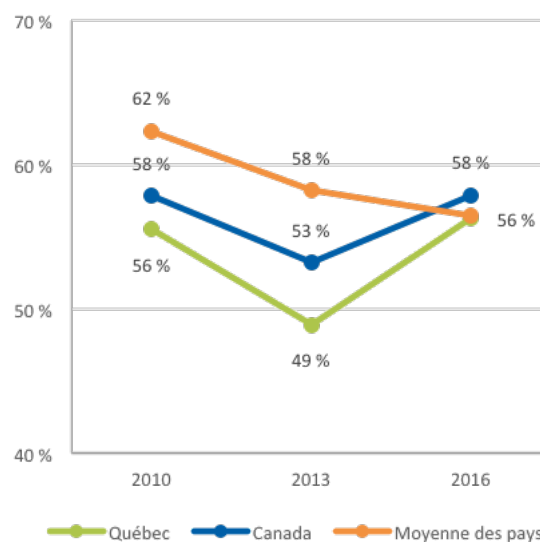
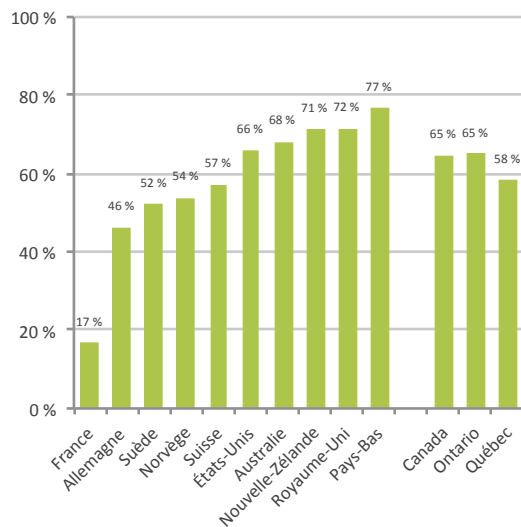


FIGURE 29

Proportion des adultes qui rapportent que le médecin de famille les implique toujours dans les décisions sur les soins

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

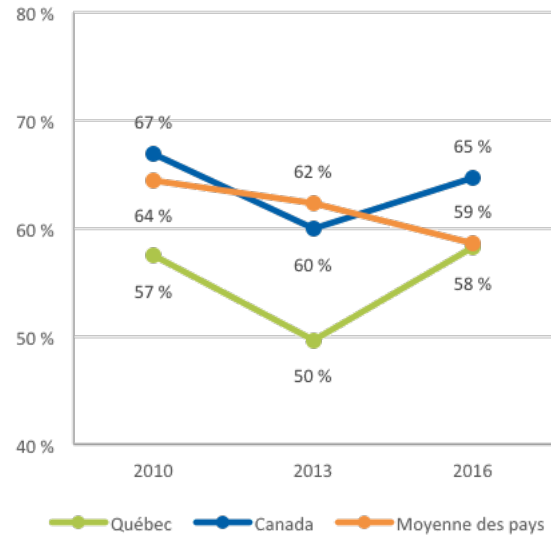
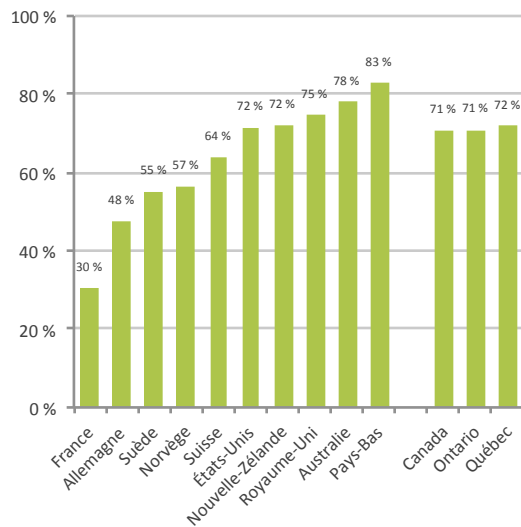


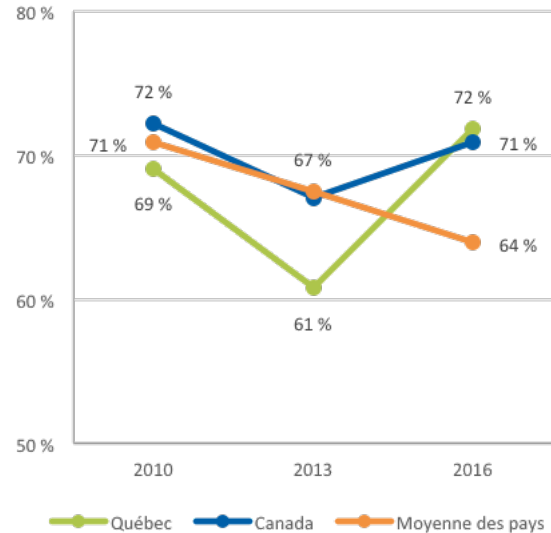
FIGURE 30

Proportion des adultes qui rapportent que le médecin de famille leur explique toujours les choses clairement

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016



UTILISATION DES URGENCES

44 %

des adultes québécois ont attendu 5 heures ou plus lors de leur dernière visite aux urgences

Depuis de nombreuses années, l'utilisation des urgences au Québec est problématique et se compare défavorablement aux autres pays participants à l'enquête.

Tout d'abord, 38 % des adultes québécois ont fait au moins une visite à l'urgence au cours des deux dernières années. Ce résultat est semblable à celui du Canada (41 %), mais relativement défavorable par rapport à la moyenne des pays participants (28 %). De plus, 44 % des personnes ayant fait une visite à l'urgence indiquent qu'elles auraient pu aller voir leur médecin de famille à la place, si celui-ci avait été disponible (43 % au Canada et 36 % en moyenne dans les pays participants).

L'attente aux urgences est une problématique particulièrement importante au Québec puisque 44 % des adultes indiquent avoir attendu 5 heures et plus lors de leur dernière visite aux urgences. Ce résultat est très défavorable par rapport à celui du Canada (20 %), mais surtout par rapport à la moyenne des pays participants (7 %). Dans certains pays (France, Allemagne), pratiquement aucun adulte ne rapporte avoir attendu 5 heures ou plus à l'urgence. Alors que dans les 6 dernières années le pourcentage d'adultes qui ont attendu 5 heures ou plus à l'urgence est resté stable au Canada et en moyenne dans les pays participants, on observe une certaine détérioration au Québec entre 2013 et 2016 puisque ce pourcentage est passé de 35 % à 44 %.

Finalement, seulement 58 % des adultes québécois rapportent que leur médecin de famille avait été informé des soins qu'ils ont reçus à l'urgence, contre 70 % au Canada.

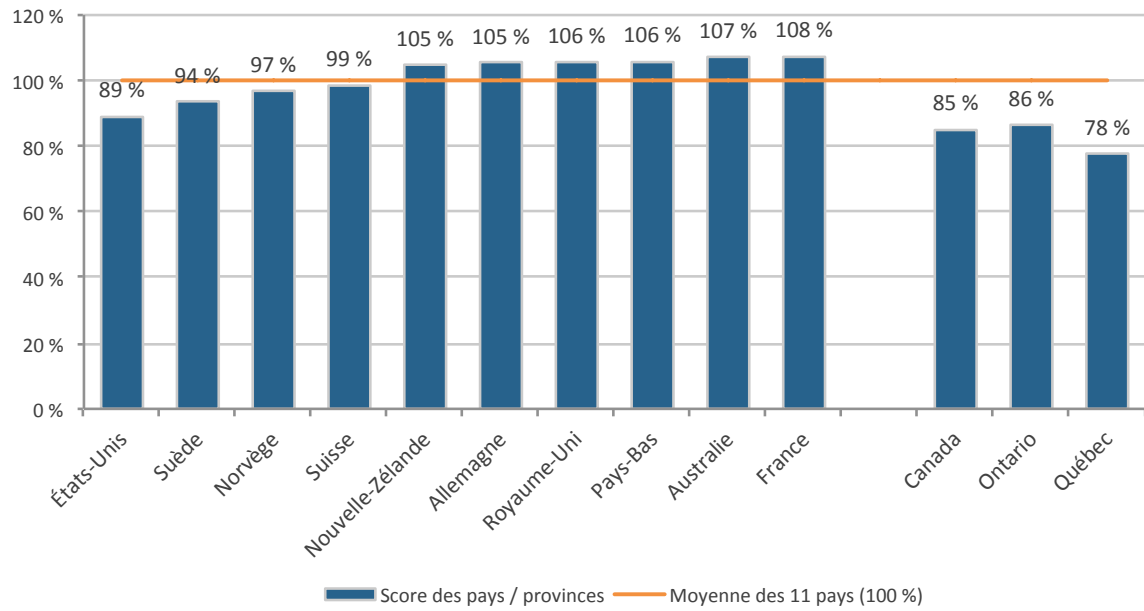
Le résultat agrégé du Québec pour la thématique *Utilisation des urgences* (Figure 31), qui est basé sur 3 questions, indique que la performance de la province atteint seulement 78 % de la moyenne des 11 pays (100 %). C'est le résultat le plus faible parmi les pays participants à l'enquête. On note que le Canada (85 %) et l'Ontario (86 %) ont également des résultats défavorables dans ce domaine.

Au Québec comme au Canada, cette performance est restée relativement stable entre 2010 et 2016.

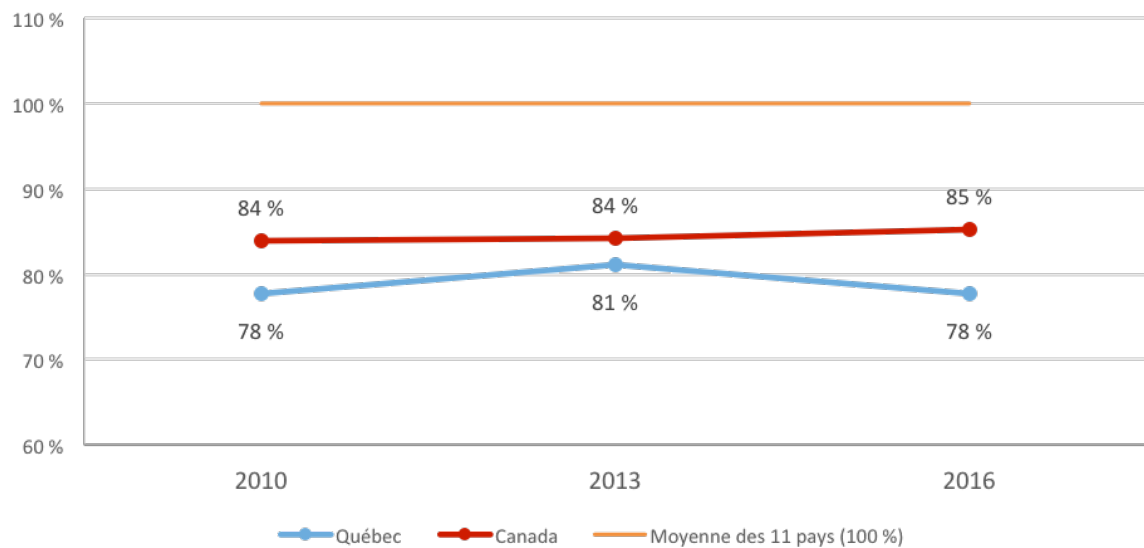
FIGURE 31

Résultats agrégés pour la thématique : *Utilisation des urgences*

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DU QUÉBEC ET DU CANADA DE 2010 À 2016



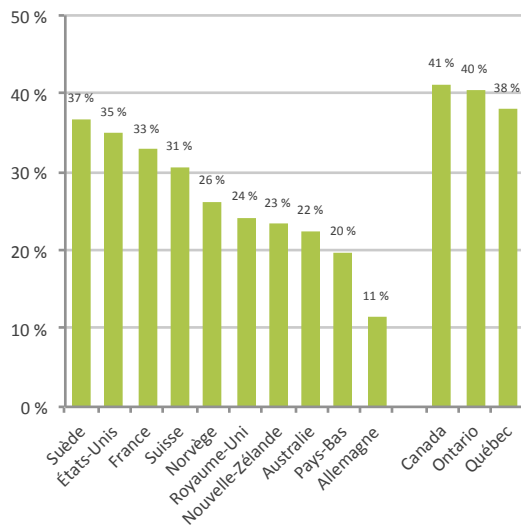
Ce résultat agrégé est basé sur 3 questions. Il compare les résultats de chaque pays ou province avec la moyenne non pondérée des 11 pays participants à l'enquête (fixée à 100%).

Résultats pour les 4 questions de la thématique : *Utilisation des urgences*

FIGURE 32

Proportion des adultes qui ont fait au moins une visite à l'urgence au cours des deux dernières années

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

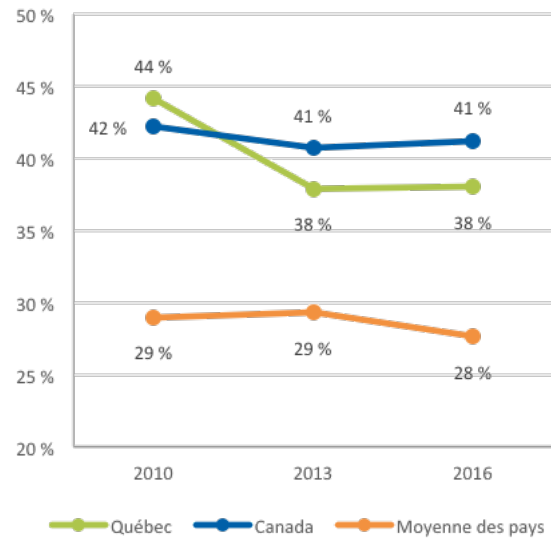
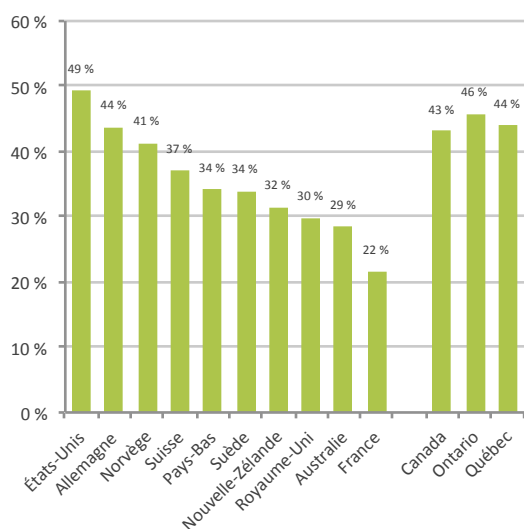


FIGURE 33

Proportion des adultes* qui ont été à l'urgence pour une affection pouvant être traitée par le médecin de famille

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

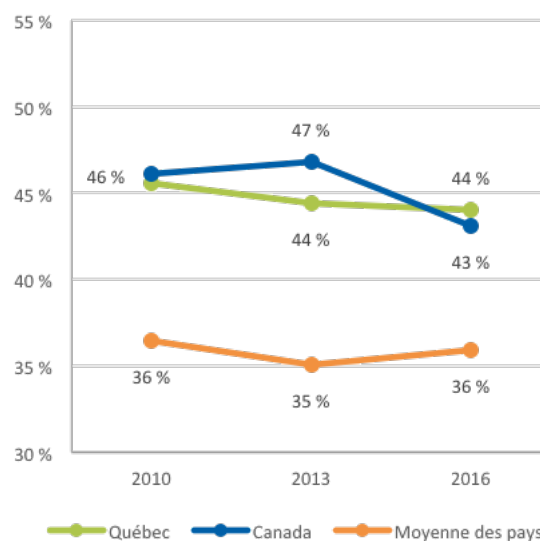
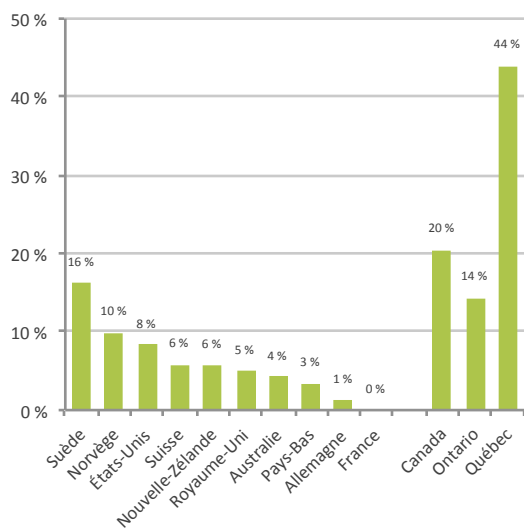


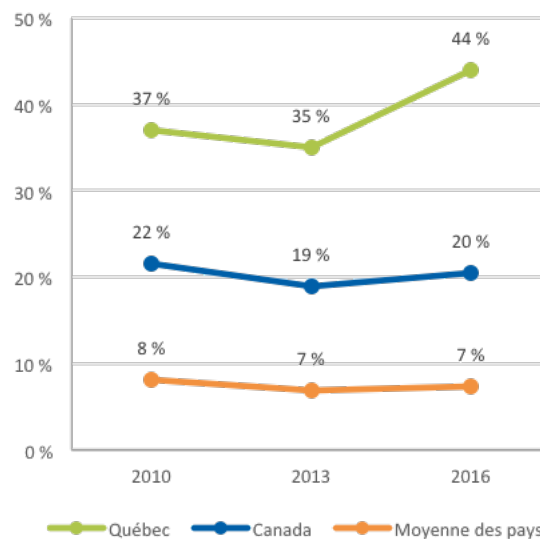
FIGURE 34

Proportion des adultes ayant attendu plus de 5 heures lors de leur dernière visite aux urgences

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

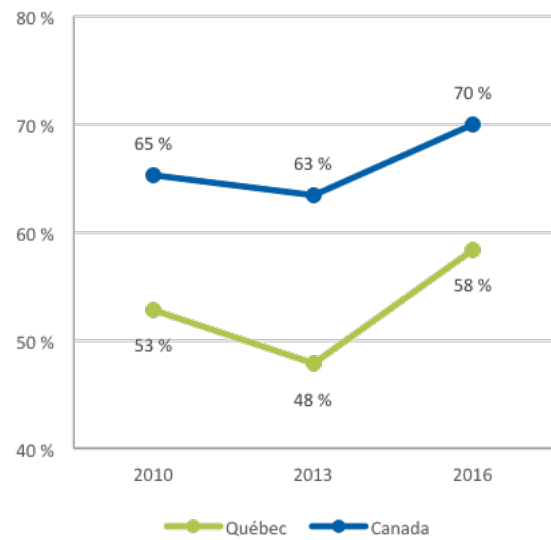


* Chez les personnes qui ont fait au moins une visite à l'urgence au cours des deux dernières années.

FIGURE 35

Proportion des adultes* qui rapportent que leur médecin de famille était informé des soins reçus à l'urgence**

ÉVOLUTION DE 2010 A 2016



* Chez les personnes qui ont fait au moins une visite à l'urgence au cours des deux dernières années.

** Cette question a été posée seulement aux répondants canadiens. Elle n'est pas incluse dans le calcul du résultat agrégé de la thématique *Utilisation des urgences*.

PRATIQUE CLINIQUE PRÉVENTIVE

39 %

des adultes québécois ont discuté avec leur médecin de famille d'une alimentation et d'un régime équilibrés

L'enquête comportait certaines questions sur les activités de prévention réalisées au cabinet du médecin, telle la discussion sur une alimentation équilibrée ou sur l'activité physique.

Au Québec, 39% des adultes rapportent avoir discuté avec leur médecin de famille ou une personne du cabinet d'une alimentation et d'un régime équilibrés, au cours des deux dernières années. C'est un résultat relativement semblable à la moyenne des pays participants, mais moins favorable que ceux de l'Ontario (56%) ou du Canada (51%).

On observe au Québec une différence importante entre les participants selon la langue parlée. Alors que 63% des anglophones rapportent avoir discuté avec leur médecin de famille d'une alimentation et d'un régime équilibrés, ce pourcentage n'est que de 36% pour les francophones.

En ce qui concerne l'activité physique, 45% des adultes québécois rapportent avoir discuté avec leur médecin de famille, ou une personne du cabinet, d'activité physique ou de sport, au cours des deux dernières années. En comparaison, ces pourcentages atteignent respectivement 60% et 56% en Ontario et au Canada.

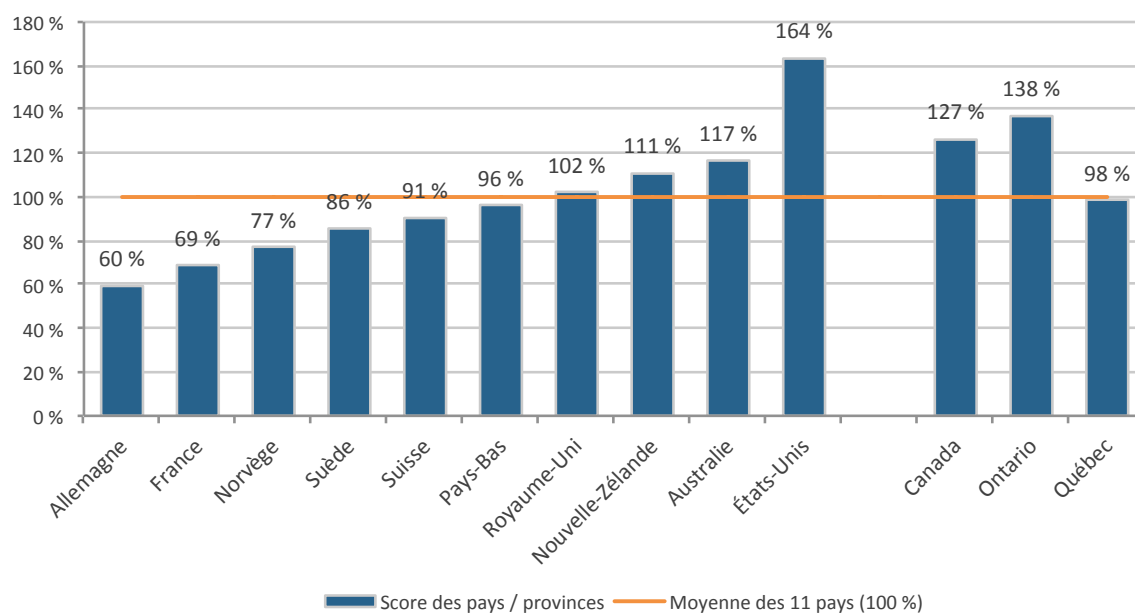
Le résultat agrégé du Québec pour la thématique *Pratique clinique préventive* (Figure 36), qui est basé sur 2 questions, indique que la performance de la province (98%) est semblable à celles de la moyenne des 11 pays (100%), mais bien moins élevée que celle du Canada (127%). Au Québec, cette performance est restée relativement stable entre 2010 et 2016, alors qu'au Canada, elle s'est sensiblement améliorée dans les 3 dernières années.

Il est toutefois important de rappeler que le résultat agrégé de performance calculé ici n'est basé que sur deux questions qui ne couvrent qu'une partie du spectre des activités de prévention.

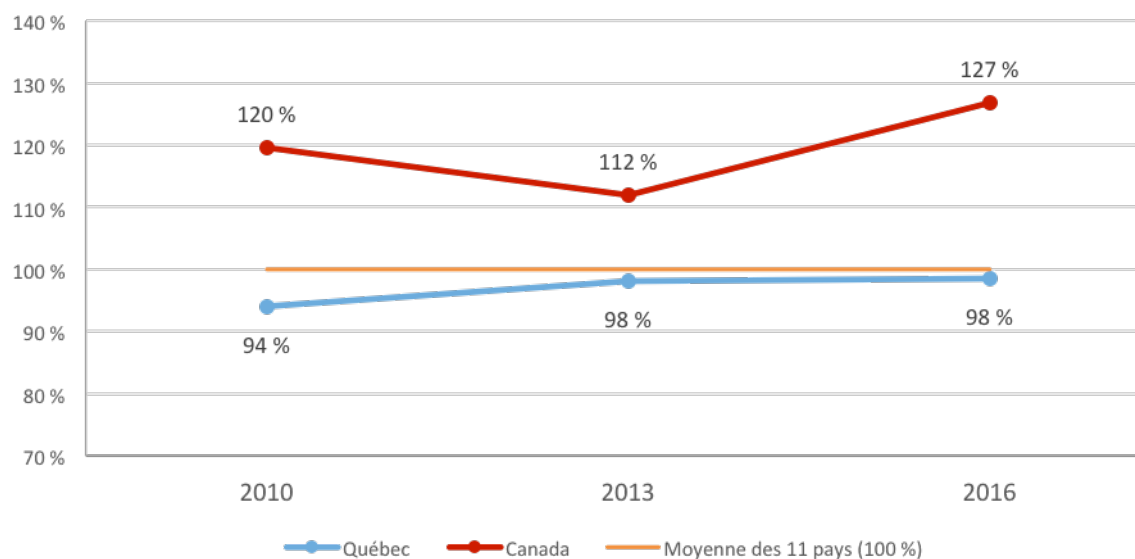
FIGURE 36

Résultats agrégés pour la thématique : *Pratique clinique préventive*

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DU QUÉBEC ET DU CANADA DE 2010 À 2016



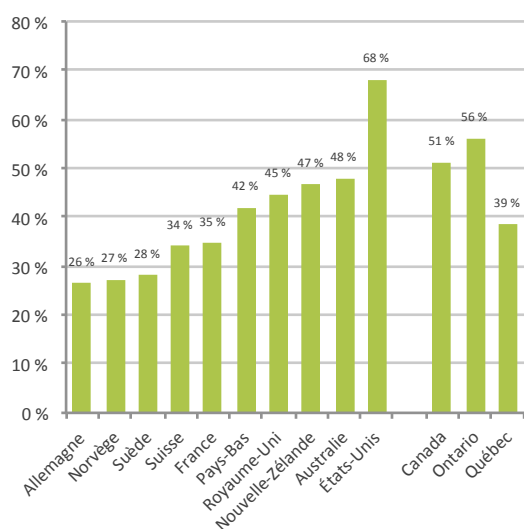
Ce résultat agrégé est basé sur 2 questions. Il compare les résultats de chaque pays ou province avec la moyenne non pondérée des 11 pays participants à l'enquête (fixée à 100%).

Résultats pour les 2 questions de la thématique: *Pratique clinique préventive*

FIGURE 37

Proportion des adultes qui ont discuté avec le médecin de famille, au cours des deux dernières années, d'une alimentation et d'un régime équilibrés

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016

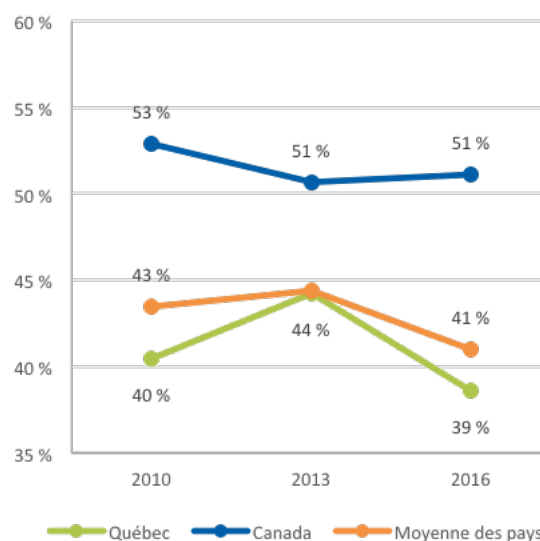
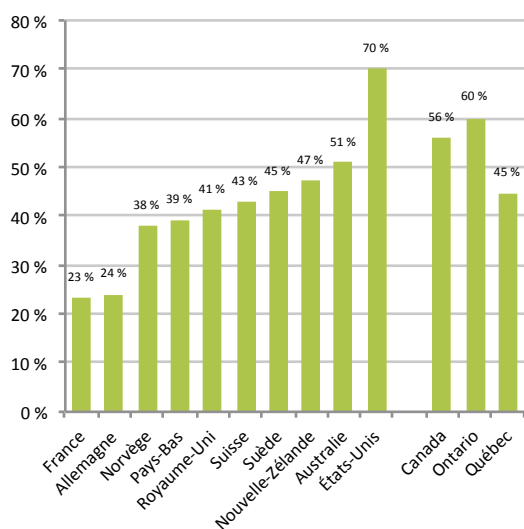


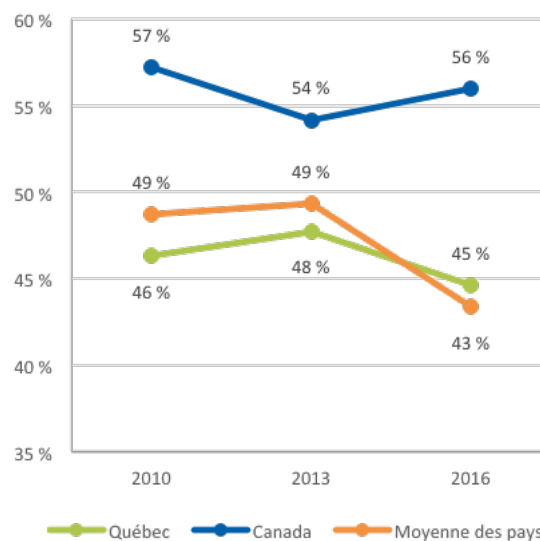
FIGURE 38

Proportion des adultes qui ont discuté avec le médecin de famille, au cours des deux dernières années, d'activité physique ou de sport

COMPARAISON DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



ÉVOLUTION DE 2010 À 2016



COMPARAISON GLOBALE DES RÉSULTATS DU QUÉBEC ET DU CANADA AVEC LA MOYENNE DES PAYS

L'ensemble des résultats agrégés du Québec, de l'Ontario et du Canada pour les thématiques à l'étude sont présentés dans la Figure 39.

Au niveau de l'accessibilité, le Québec obtient des résultats relativement défavorables tant pour l'accès aux soins de première ligne que pour l'accès aux services spécialisés, avec des résultats agrégés atteignant seulement entre 67 % et 73 % de la moyenne des 11 pays. Par contre, le résultat agrégé pour l'accessibilité financière est comparable à ceux du Canada et de la moyenne des 11 pays (99 %). Ce manque d'accessibilité aux services de santé se reflète dans l'utilisation des urgences ou, ici aussi, le résultat agrégé du Québec (78 %) est plus défavorable que ceux du Canada et de la moyenne des 11 pays.

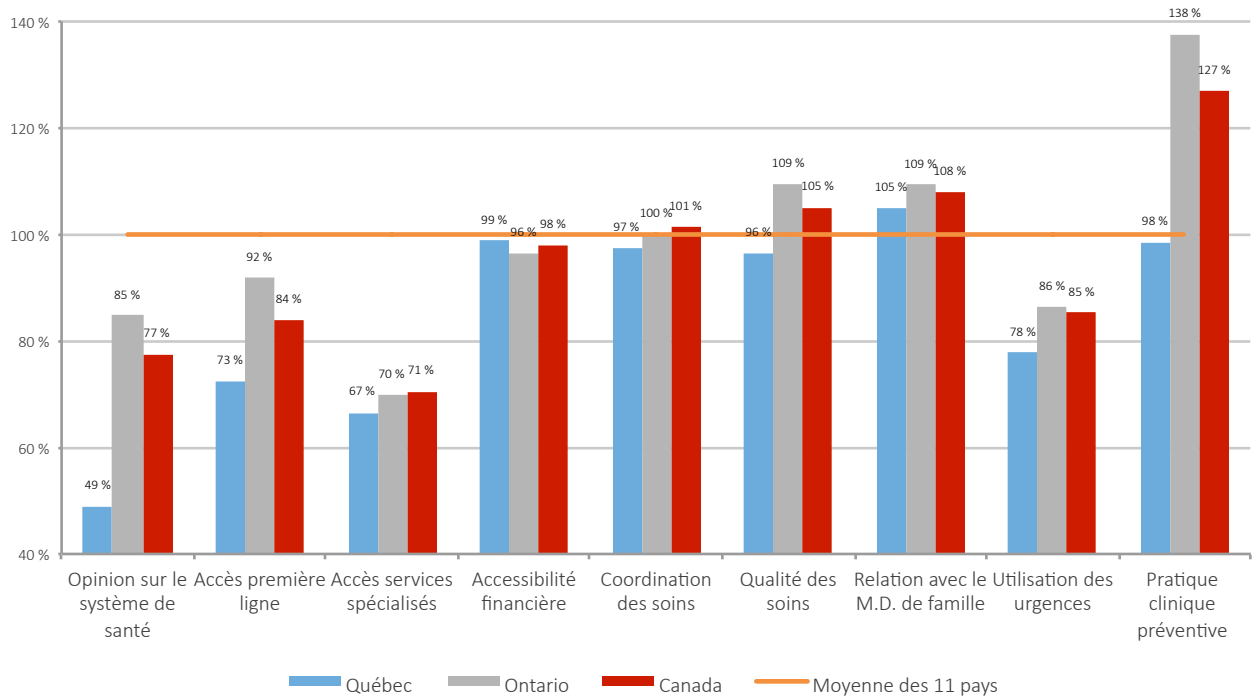
Par contre, en ce qui concerne la coordination des soins, la qualité des soins et la pratique clinique préventive, le Québec obtient des résultats bien plus favorables que pour l'accessibilité, avec des résultats agrégés qui sont très proches de la moyenne des 11 pays (entre 97 % et 99 %). On note toutefois que les résultats agrégés du Québec sont moins élevés que ceux du Canada (respectivement 101 %, 105 % et 127 %).

La relation avec le médecin de famille est la seule thématique où le Québec obtient une performance plus favorable que la moyenne des 11 pays (105 %). Ainsi, malgré le manque d'accessibilité aux soins, les adultes québécois qui ont un médecin de famille semblent entretenir une très bonne relation avec celui-ci.

Finalement, le manque d'accès aux services au Québec explique probablement l'opinion très négative de la population sur le système de santé, puisque la province obtient un résultat agrégé de 49 %, contre 77 % au Canada. À noter cependant que ce résultat agrégé n'est basé que sur une seule question.

FIGURE 39

Résultats agrégés du Québec, de l'Ontario et du Canada pour les thématiques de l'enquête



CONCLUSION

À la suite des enquêtes de 2010 et de 2013, l'enquête internationale du Commonwealth Fund de 2016 apporte à nouveau un éclairage sur les perceptions de la population québécoise au regard de différents aspects de la performance du système de santé et de services sociaux. L'accès aux services de première ligne et aux services spécialisés restent encore une fois l'aspect où le Québec accuse le plus de retard par rapport au reste du Canada et surtout par rapport aux autres pays. Par contre, un des aspects où le Québec se démarque positivement est la relation avec le médecin de famille qui s'est améliorée dans les trois dernières années et qui est meilleure que dans la moyenne des pays participants. Toutefois, dans la plupart des autres sujets couverts par l'enquête, on note que le Québec, tout comme le reste du Canada, s'est peu amélioré depuis l'enquête de 2010.

Avec les importantes réformes en cours dans le système de santé québécois, il est important de poursuivre, grâce à ces enquêtes, la mesure de la perception et de l'expérience de soins de la population. Ces données nous permettront d'évaluer l'impact de ces réformes sur le système de santé et surtout de savoir si les Québécois et Québécoises perçoivent, ou non, à la suite de ces réformes, une amélioration de leur expérience de soins.

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS 2016

PERCEPTIONS DES PERSONNES DE 18 ANS ET PLUS	Québec	Canada	Moyenne des pays ¹	Meilleur résultat ²
OPINION SUR LE SYSTÈME DE SANTÉ				
Le système de santé fonctionne assez bien	22 % *	35 %	45 %	61 %
ACCÈS AUX SOINS DE PREMIÈRE LIGNE				
Personnes ayant un médecin de famille	75 % *	85 %	85 %	99 %
Possibilité de voir un médecin ou une infirmière le jour même ou le lendemain, en cas de besoin	41 %	45 %	59 %	80 %
Assez ou très facile d'obtenir des soins médicaux le soir, la fin de semaine ou un jour férié	28 % *	35 %	46 %	74 %
ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS				
Moins de 4 semaines d'attente pour obtenir un rendez-vous avec un médecin spécialiste	36 %	39 %	58 %	74 %
Moins d'un mois d'attente pour obtenir une opération chirurgicale non urgente ou facultative	35 %	36 %	49 %	63 %
ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE				
Omission d'une consultation chez le médecin en raison du coût	7 %	6 %	9 %	3 %
Omission d'un examen médical, d'un traitement ou d'une visite de suivi en raison du coût	6 %	6 %	8 %	3 %
Omission d'un médicament en raison du coût	9 %	10 %	7 %	2 %
Absence de soins dentaires en raison du coût	27 %	29 %	21 %	11 %
COORDINATION DES SOINS				
Le médecin de famille aide toujours ou souvent à l'organisation ou à la coordination des soins	68 % *	78 %	72 %	82 %
Manque dans le transfert d'informations du médecin de famille au spécialiste	13 %	14 %	16 %	8 %
Manque dans le transfert d'informations du spécialiste au médecin de famille	23 %	23 %	21 %	12 %

1. Moyenne non pondérée des 11 pays ayant participé à l'étude

2. Résultat du pays le plus « performant »

* Différence statistiquement significative entre le résultat du Québec et celui du reste du Canada ($p < 0,01$)

PERCEPTIONS DES PERSONNES DE 18 ANS ET PLUS	Québec	Canada	Moyenne des pays ¹	Meilleur résultat ²
Dispositions prises pour assurer un suivi avec le médecin de famille à la sortie de l'hôpital	78 %	76 %	78 %	86 %
Médecin de famille informé des soins reçus à l'hôpital	75 %	81 %	80 %	90 %
QUALITÉ DES SOINS				
La qualité des soins reçus au cabinet au cours des 12 derniers mois est excellente	38 % *	43 %	32 %	42 %
Révision des médicaments au cours des 12 derniers mois (au moins deux médicaments prescrits)	75 %	78 %	68 %	82 %
Obtention d'instructions écrites à la sortie de l'hôpital sur les choses à faire et les symptômes à surveiller	69 %	76 %	75 %	94 %
Une infirmière participe régulièrement aux soins de santé des personnes ayant une maladie chronique	20 %	22 %	31 %	44 %
RELATION AVEC LE MÉDECIN DE FAMILLE				
Le médecin de famille connaît toujours les antécédents médicaux du patient	66 %	65 %	60 %	83 %
Le médecin de famille passe toujours suffisamment de temps avec le patient	56 %	58 %	56 %	78 %
Le médecin de famille implique toujours le patient dans les décisions sur les soins	58 % *	65 %	59 %	77 %
Le médecin de famille explique toujours les choses clairement au patient	72 %	71 %	64 %	83 %
UTILISATION DES URGENCES				
Au moins une visite à l'urgence au cours des deux dernières années	38 %	41 %	28 %	11 %
Visite à l'urgence pour une affection pouvant être traitée par le médecin de famille	44 %	43 %	36 %	22 %
5 heures d'attente ou plus lors de la dernière visite à l'urgence	44 % *	20 %	7 %	0 %
Médecin de famille informé des soins reçus à l'urgence	58 % *	70 %	ND	ND
PRATIQUE CLINIQUE PRÉVENTIVE				
Discussion avec le médecin de famille d'une alimentation et d'un régime équilibrés	39 % *	51 %	41 %	68 %
Discussion avec le médecin de famille d'activité physique ou de sport	45 % *	56 %	43 %	70 %

1. Moyenne non pondérée des 11 pays ayant participé à l'étude

2. Résultat du pays le plus « performant »

* Différence statistiquement significative entre le résultat du Québec et celui du reste du Canada ($p < 0,01$)

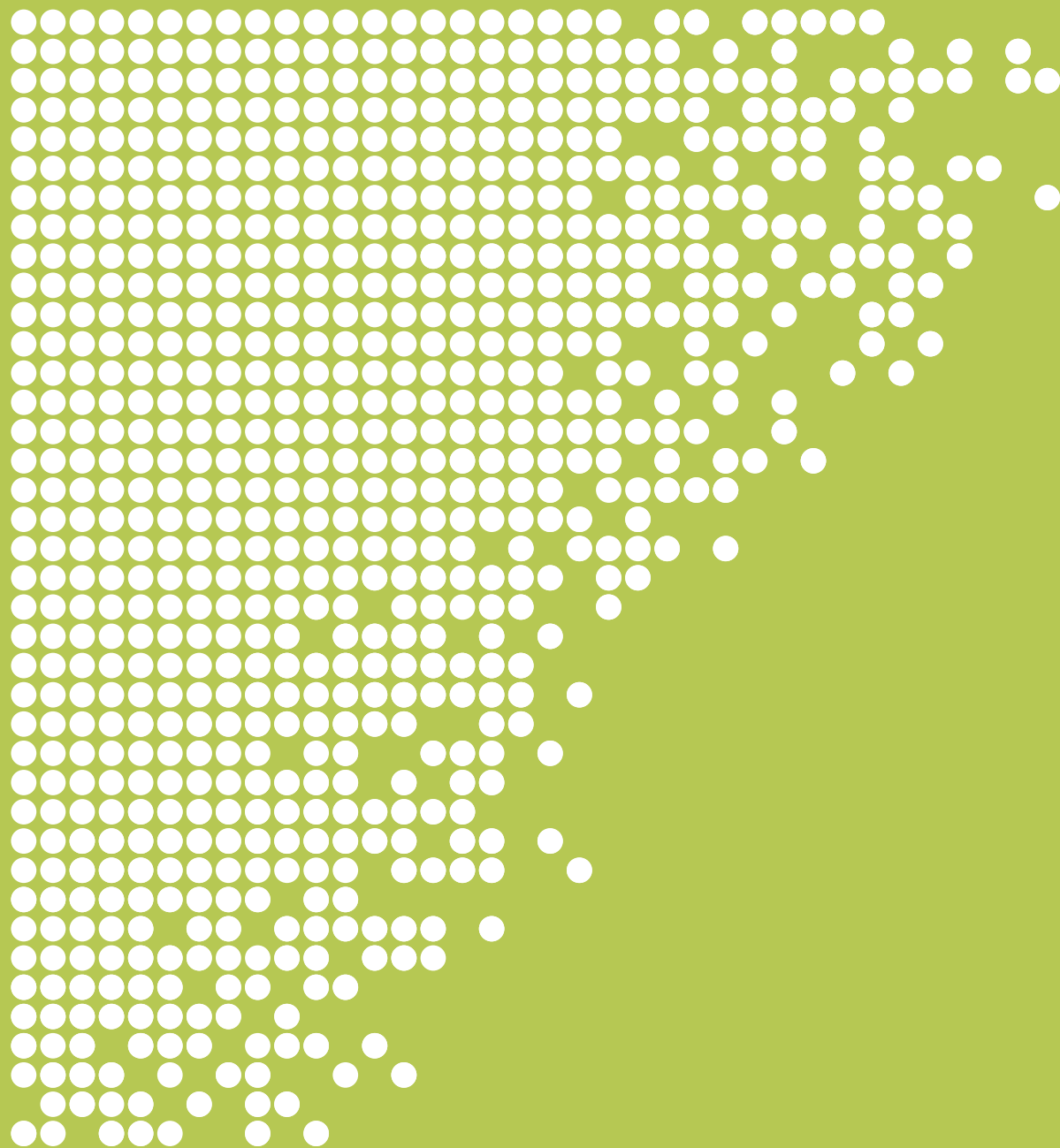
ÉVOLUTION TEMPORELLE POUR LE QUÉBEC 2010-2016

PERCEPTIONS DES PERSONNES DE 18 ANS ET PLUS	2010	2013	2016
OPINION SUR LE SYSTÈME DE SANTÉ			
Le système de santé fonctionne assez bien	23 %	23 %	22 %
ACCÈS AUX SOINS DE PREMIÈRE LIGNE			
Personnes ayant un médecin de famille	72 %	77 %	75 %
Possibilité de voir un médecin ou une infirmière le jour même ou le lendemain, en cas de besoin	32 %	40 %	41 %*
Assez ou très facile d'obtenir des soins médicaux le soir, la fin de semaine ou un jour férié	25 %	32 %	28 %
ACCÈS AUX SERVICES SPÉCIALISÉS			
Moins de 4 semaines d'attente pour obtenir un rendez-vous avec un médecin spécialiste	38 %	42 %	36 %
Moins d'un mois d'attente pour obtenir une opération chirurgicale non urgente ou facultative	37 %	53 %	35 %
ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE			
Omission d'une consultation chez le médecin en raison du coût	6 %	6 %	7 %
Omission d'un examen médical, d'un traitement ou d'une visite de suivi en raison du coût	7 %	6 %	6 %
Omission d'un médicament en raison du coût	7 %	5 %	9 %
Absence de soins dentaires en raison du coût	ND	15 %	27 %
COORDINATION DES SOINS			
Le médecin de famille aide toujours ou souvent à l'organisation ou à la coordination des soins	62 %	68 %	68 %
Manque dans le transfert d'informations du médecin de famille au spécialiste	13 %	19 %	13 %
Manque dans le transfert d'informations du spécialiste au médecin de famille	28 %	26 %	23 %

* Différence statistiquement significative entre les résultats de 2010 et 2016 ($p < 0,01$)

PERCEPTIONS DES PERSONNES DE 18 ANS ET PLUS	2010	2013	2016
Dispositions prises pour assurer un suivi avec le médecin de famille à la sortie de l'hôpital	70 %	79 %	78 %
Médecin de famille informé des soins reçus à l'hôpital	75 %	88 %	75 %
QUALITÉ DES SOINS			
La qualité des soins reçus au cabinet au cours des 12 derniers mois est excellente	33 %	30 %	38 %
Révision des médicaments au cours des 12 derniers mois (au moins deux médicaments prescrits)	75 %	77 %	75 %
Obtention d'instructions écrites à la sortie de l'hôpital sur les choses à faire et les symptômes à surveiller	62 %	78 %	69 %
Une infirmière participe régulièrement aux soins de santé des personnes ayant une maladie chronique	20 %	32 %	20 %
RELATION AVEC LE MÉDECIN DE FAMILLE			
Le médecin de famille connaît toujours les antécédents médicaux du patient	63 %	61 %	66 %
Le médecin de famille passe toujours suffisamment de temps avec le patient	56 %	49 %	56 %
Le médecin de famille implique toujours le patient dans les décisions sur les soins	57 %	50 %	58 %
Le médecin de famille explique toujours les choses clairement au patient	69 %	61 %	72 %
UTILISATION DES URGENCES			
Au moins une visite à l'urgence au cours des deux dernières années	44 %	38 %	38 %*
Visite à l'urgence pour une affection pouvant être traitée par le médecin de famille	46 %	44 %	44 %
5 heures d'attente ou plus lors de la dernière visite à l'urgence	37 %	35 %	44 %
Médecin de famille informé des soins reçus à l'urgence	53 %	48 %	58 %
PRATIQUE CLINIQUE PRÉVENTIVE			
Discussion avec le médecin de famille d'une alimentation et d'un régime équilibrés	40 %	44 %	39 %
Discussion avec le médecin de famille d'activité physique ou de sport	46 %	48 %	45 %

* Différence statistiquement significative entre les résultats de 2010 et 2016 ($p < 0,01$)



**Commissaire
à la santé
et au bien-être**

Québec

