

Plan de monitoring interprétatif de l'impact des transformations des services de santé de première ligne sur la population montréalaise

Annexe 2

AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES
DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL - DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

Annexe 2

Inventaire des indicateurs à notre disposition

Tableau A1 : Monitoring : Indicateurs suivant les transformations

Indicateurs du tableau A1		Dénominateur/ Regroupement	Source de données
Prolongement des heures d'ouverture et mise en place d'un système de garde sur appel			
a1	Nombre de points de services offrant des services sans rendez-vous le samedi entre 13h00 et 17h00	Par réseau local	Direction régionale de médecine générale (DRMG) et direction des affaires médicales et universitaires (DAMU) et Info Santé
a2	Nombre de personnes inscrites sur les listes de garde sur appel des systèmes Info-Santé		DAMU et Info Santé
a3	Taux de personnes inscrites sur les listes de garde sur appel des systèmes Info-Santé par réseau local	Population de chacun des réseaux locaux	DAMU et Info Santé
a4	Nombre de point de services de première ligne offrant un service de garde sur appel pour leur clientèle (outre le système de garde sur appel Info-Santé)	Par réseau local	DAMU et Info Santé
a5	Nombre de CLSC offrant l'accès aux services 80 heures par semaine	Par réseau local	DAMU et Info Santé
Développement des ressources informationnelles			
b1	Proportion des points de services avec au moins un médecin de famille ayant accès au Réseau de Télécommunications sociosanitaires (RTSS), globalement et par réseau local	Nombre de points de services avec au moins un médecin de famille, globalement et par réseau local	Données de la DRMG
b2	Proportion des points de services avec au moins un médecin de famille pouvant faire une requête et obtenir le résultat électroniquement pour un test diagnostic d'urgence, globalement et par réseau local	Nombre de points de services avec au moins un médecin de famille, globalement et par réseau local	Données de la DRMG
b3	Proportion des points de services avec au moins un médecin de famille pouvant avoir accès à un prescripteur électronique, globalement et par réseau local	Nombre de points de services avec au moins un médecin de famille, globalement et par réseau local	Données de la DRMG
Inscription de clientèle comme indicateur d'une relation patient/médecin privilégiée			
c1	Proportion de la population de chaque réseau local inscrite dans un GMF	Population de chaque réseau local	DAMU ou RAMQ
d1	Proportion de la population de chaque réseau local inscrite auprès de la RAMQ comme patient vulnérable, par catégorie de vulnérabilité et par réseau local	Population de chaque réseau local	RAMQ

Indicateurs du tableau A1		Dénominateur/ Regroupement	Source de données
Coordination et liaison au niveau de la première ligne			
e1	Nombre de points de services de première ligne ayant signé une entente avec l'Agence (ex. GMF-Agence)	Par réseau local	DAMU ou RAMQ
e2	Nombre de points de services de première ligne ayant signé une entente avec au moins un CLSC (ex. GMF-CLSC)	Par réseau local	DAMU ou RAMQ
Ajout de ressources infirmières/gestionnaires de cas			
f1	Nombre d'infirmières assignées à un GMF par réseau local	Par réseau local	DAMU ou RAMQ
f2	Taux de la population par réseau local ayant accès à une infirmière assignée à un GMF	Population par réseau local	DAMU ou RAMQ
f3	Nombre de centre médical associé avec au moins un gestionnaire de cas	Par réseau local	DAMU
Ajout de services diagnostiques de base			
g1	Nombre de points de services autre qu'une salle d'urgence offrant des services diagnostiques de base sans rendez-vous le samedi entre 13h00 et 17h00 et la possibilité d'obtenir une radiographie pulmonaire d'urgence et le résultat en dedans de deux heures.	Par réseau local	DAMU ou RAMQ
g2	Nombre de points de services autre qu'une salle d'urgence offrant des services diagnostiques de base sans rendez-vous le samedi entre 13h00 et 17h00 et la possibilité d'obtenir une échographie abdominale ou pelvienne d'urgence et le résultat en dedans de deux heures.	Par sous région	DAMU ou RAMQ
Coordination et liaison entre première, deuxième et troisième ligne			
h1	Nombre de psychiatres et de médecins de famille participant au réseau de soins médicaux partagés en santé mentale	Par sous région	Données de la DRMG
h2	Nombre de réseaux intégrés de services mis en place parmi les huit envisagés	Par sous région	Données de la DRMG
h3	Nombre de gestionnaires de cas identifiés dans chacun des réseaux intégrés de services implantés.	Par sous région	Données de la DRMG
Changements dans les pratiques professionnelles			
j1	Nombre de médecins de première ligne disponibles pour prendre en charge de nouveaux patients dits vulnérables	Par sous région	Données de la DRMG, ou DAMU ou de la RAMQ

Tableau A2 : Monitoring : indicateurs suivant les caractéristiques de l'expérience de soins

Indicateurs du tableau A2		Dénominateur	Source de données	Cote attribuée
Continuité				
a1	<ul style="list-style-type: none"> Taux d'inscription de patients vulnérables Proportion des vulnérables inscrits qui ont plus d'une visite par année Proportion des visites suivant la première au médecin auprès duquel le patient vulnérable est inscrit 	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits auprès d'un médecin de famille	RAMQ Recensement	9
a2	Taux de visites à un médecin de première ligne connu du patient dans les 60 jours après une hospitalisation	Patients hospitalisés :1- de Montréal; 2- de chaque réseau local; 3- parmi les inscrits en GMF; 4- parmi les vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ et MedEcho	7
a3	Taux de visites aux salles d'urgence	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ	5
a4	Taux de visites à un médecin spécialiste sans qu'il y ait eu consultation d'un médecin de première ligne dans une année	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ	7
a5	Proportion de la population qui dit avoir un médecin de famille	Population âgée de 18 ans et plus résidant à Montréal	Sondage Omnibus DSP (oct.03) ESCC 2001,2003...	8 Access.¹
a6	Durée moyenne d'affiliation avec le médecin de famille	Ensemble des répondants déclarant avoir un médecin de famille	Sondage Commission Clair 2000 Enquête sur la satisfaction des usagers RRSSS, 2001	6
a7	Nombre moyen de visites et d'appels téléphoniques faits à un médecin de famille ou omnipraticien au cours des 12 derniers mois	Population âgée de 18 ans et plus résidant à Montréal et ayant visité ou appelé au moins 1 fois un médecin de famille ou omnipraticien au cours de l'année	Enquête sur la Santé dans les collectivités Canadiennes (ESCC) 2001,2003	8 Access.

¹ La cote 8 souligne que l'indicateur fournit de l'information non seulement au sujet de la continuité (titre de la section où se trouve l'indicateur) mais aussi au sujet d'un autre concept d'intérêt (ici l'abréviation identifie l'accessibilité). L'interprétation des résultats devra tenir compte de ce fait.

Indicateurs du tableau A2		Dénominateur	Source de données	Cote attribuée
a8	Proportion des usagers qui ont été référés à un médecin spécialiste par un médecin de famille lors de la dernière visite	Ensemble des répondants qui ont visité un médecin spécialiste au cours des 12 derniers mois	Enquête sur l'accès aux services de santé (EASS) ² 2001, 2003	7 n trop petit
a9	Temps moyen écoulé entre la consultation du médecin généraliste et la visite au spécialiste	À préciser	EASS 2001, 2003	7 n trop petit
Globalité				
b1	Taux de consultations aux spécialistes pour des patients avec diabète, insuffisance cardiaque, arthrite rhumatoïde, asthme (chez les 5-18 ans)	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF ³ ; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ, Recensement Med-Écho	8 Access.
b2	Pourcentage des patients de moins de 65 ans qui sont couverts par le programme public d'assurance-médicaments	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ, Recensement	Contexte⁴
b3	Proportion de femmes (15 à 49 ans) qui font au moins une visite durant la grossesse a) à un omnipraticien; b) à un spécialiste	Population féminine 15 à 49 ans enceinte au cours de la période de référence 1- Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ Med-Écho	8 Access.
b4	Taux de grossesses à l'adolescence (14 à 19 ans)	Population féminine 12 à 19 ans de 1- Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ, Recensement ou MSSS	7
b5	Immunisation pour l'influenza chez les patients de 65 ans et plus	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	CLSC	8 pour CLSC 7 autres

² Cette enquête est faite auprès d'un sous-échantillon de l'enquête sur la santé des collectivités canadiennes (ESCC) et pour cette raison a des effectifs insuffisants pour fournir de l'information valide sur les effets (indicateurs non décrits dans le tableau 3 suivant mais décrits aux tableaux 2 et 3 de l'annexe 2). Il est possible qu'il y ait une augmentation des effectifs à Montréal pour l'enquête qui sera réalisée en 2005 et en 2007. Dans un tel cas, nous pourrions inclure ces indicateurs parmi ceux nous informant sur les effets des transformations à Montréal.

³ Tous les indicateurs fournissant de l'information au sujet des GMF (mention de GMF dans le dénominateur) seront produits à l'intérieur de l'analyse de cohortes décrite à l'annexe 3.

⁴ Le mot contexte identifie cet indicateur comme fournissant de l'information intéressante pour suivre le contexte dans lequel se font les transformations.

Indicateurs du tableau A2		Dénominateur	Source de données	Cote attribuée
b6	Proportion de femmes (âgées de 50 ans et plus) qui disent avoir eu un examen clinique des seins fait par un professionnel de la santé	Population féminine de 50 ans et plus résidant à Montréal	ESCC 2001, 2003	9
b7	Proportion de femmes âgées de 20 ans et plus qui ont passé un Pap Test	Population féminine de 20 ans et plus résidant à Montréal	ESCC 2001,2003	9
b8	Proportion de fumeurs qui disent avoir reçu du soutien de leur médecin pour cesser de fumer	Population de 15 ans et plus résidant à Montréal déclarant fumer régulièrement la cigarette	ESCC 2003	9
b9	Proportion de la population qui dit avoir passé un examen général sans avoir de problème de santé spécifique	Ensemble des répondants à l'enquête	ESCC 2001, 2003	6
b10	Proportion de la population qui dit avoir passé leur dernier examen général il y a 3 ans ou plus (intervalle à déterminer)	Ensemble des répondants qui disent avoir déjà passé un examen général	ESCC 2001, 2003	6
b11	Taux de couverture à la mammographie chez les femmes de 50-69 ans	Population féminine de 50 à 69 ans : 1- résidant à Montréal; 2- résidant dans chaque réseau local; 3- patientes vulnérables inscrites en GMF; 4- patientes vulnérables non inscrites en GMF	RAMQ, recensement	9
b12	Taux de participation Programme Québécois de Dépistage pour le Cancer du Sein (PQDSC) des femmes de 50 à 69 ans	Population féminine de 50 à 69 ans : 1- résidant à Montréal; 2- résidant dans chaque réseau local; 3- patientes vulnérables inscrites en GMF; 4- patientes vulnérables non inscrites en GMF	RAMQ, recensement	9
Adéquation				
c1	Taux de prescriptions de médicaments impliquant un risque d'interaction chez les personnes de 65 ans et plus (prescripteurs multiples ou pas)	Pour les 65 ans et plus :1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	Banque de données des médicaments - RAMQ, Recensement	9 (Continuité)
c2	Nombre moyen de prescriptions concurrentes dans 3 mois	Pour les 65 ans et plus :1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	Banque de données des médicaments - RAMQ, Recensement	4
c3	Taux d'hospitalisations (toutes causes)	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	MedEcho	6

Indicateurs du tableau A2		Dénominateur	Source de données	Cote attribuée
c4	Taux d'hospitalisations pour certaines causes évitables (conditions à discuter et à préciser) <ul style="list-style-type: none"> • Insuffisance cardiaque • Pneumonie bactérienne • Mal. pulmonaire obstructive chronique • Asthme • Infections des reins/urinaire • Diabète • Déshydratation • Cellulite • Convulsions • Angine 	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	MedEcho	8 Access. Morb.
c5	Taux de visites aux salles d'urgence comme soins usuels (algorithme à développer avec l'aide des cliniciens : éliminer trauma, infarctus de myocarde, appendicite, Accidents Cérébraux Vasculaires (ACV), fausses couches et hémorragies et patients admis)	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ, recensement	7
c6	Taux de visites à l'urgence pour soins de première ligne pour des conditions aiguës sentinelles: <ul style="list-style-type: none"> • Infections aiguës des oreilles, nez et gorge • Infections des reins ou urinaires 	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ, recensement	8 Access.
c7	Taux de visites à l'urgence pour soins de première ligne pour des conditions chroniques sentinelles : <ul style="list-style-type: none"> • asthme • diabète • insuffisance cardiaque • MPOC • maux de dos 	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ, recensement	8 Access.
c8	Proportion de la population qui s'est rendue à l'urgence d'un hôpital pour obtenir des soins de santé pour elle-même ou pour quelqu'un de la famille au cours des deux derniers mois	Ensemble des répondants au sondage	Sondage Omnibus DSP Enquête accessibilité 1996, 1997,1998	Contexte
c9	Proportion de la population qui s'est rendue à la clinique ou polyclinique pour obtenir des soins de santé pour elle-même ou pour quelqu'un de la famille au cours des deux derniers mois	Ensemble des répondants au sondage	Sondage Omnibus DSP Enquête accessibilité 1996, 1997, 1998	Contexte

Indicateurs du tableau A2		Dénominateur	Source de données	Cote attribuée
c10	Proportion de la population qui s'est rendue au CLSC pour obtenir des soins de santé pour elle-même ou pour quelqu'un de la famille au cours des 2 derniers mois	Ensemble des répondants au sondage	idem	Contexte
c11	Proportion de la population qui s'est rendue à l'admission d'un hôpital en vue d'une hospitalisation pour elle-même ou pour quelqu'un de la famille au cours des 2 derniers mois	Ensemble des répondants au sondage	idem	Contexte
c12	Duplication d'examen général par médecin de famille <ul style="list-style-type: none"> • même médecin • médecins différents 	Par réseau local	RAMQ	?
Accessibilité				
d1	Temps moyen s'écoulant entre le moment de la demande de consultation par le médecin de famille (moment de la visite précédant la visite au spécialiste) et la première visite au médecin spécialiste (voir A9)	Patients ayant visité un spécialiste après référence par un médecin de famille, pour la région, et par réseau local	RAMQ/Enquête N.B. : Biais dans le cas des maladies chroniques (plusieurs visites à l'omni avant d'être vu par le spécialiste)	6 ou 7
d2	Nombre de médecins de première ligne	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	DAMU ou RAMQ	6
d3	Proportion de patients hospitalisés pour des conditions chroniques sentinelles, qui auront un examen de suivi dans un délai de 30 ou 60 jours après leur congé de l'hôpital : <ul style="list-style-type: none"> • quel que soit le médecin • chez un médecin qui a traité le patient au cours de l'épisode de soins index • chez un médecin qui n'a traité le patient au cours de l'année précédant l'épisode de soins index en cabinet privé ou clinique externe Proportion des patients hospitalisés pour maladie pulmonaire obstructive chronique qui sont contactés par un programme de soins à domicile dans un délai d'une semaine après leur congé de l'hôpital	Patients ayant reçus leur congé de l'hôpital pour les conditions suivantes : MPOC, insuffisance cardiaque, asthme, diabète, durant la période de référence: 1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF Patients ayant reçu leur congé de l'hôpital pour traitement d'une maladie pulmonaire obstructive chronique	RAMQ, MedEcho et CLSC	8 Continuité

Indicateurs du tableau A2		Dénominateur	Source de données	Cote attribuée
d4	Taux d'utilisation des soins de première ligne selon l'indice de défavorisation (nombre d'utilisateurs et nombre moyen de visites par utilisateur auprès d'un médecin omnipraticien.	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ, Recensement	9
d5	Proportion de la population qui dit avoir un médecin de famille	Population âgée de 18 ans et plus résidant à Montréal	ESCC 2001, 2003 Sondage Omnibus DSP	8 Continuité
d6	Proportion de la population déclarant consulter leur médecin de famille dans leur quartier de résidence	Répondants qui disent avoir un médecin de famille	Sondage Omnibus DSP	7
d7	Proportion de la population déclarant consulter leur médecin de famille en dehors de l'île de Montréal	Répondants qui disent avoir un médecin de famille	Sondage Omnibus DSP	4,6
d8	Proportion de la population qui a consulté un médecin généraliste pour sa santé ou pour celle d'un membre de sa famille au cours des 2 derniers mois	Ensemble des répondants au sondage	Sondage Omnibus DSP	6
d9	Proportion de la population qui a consulté un médecin spécialiste pour sa santé ou pour celle d'un membre de sa famille au cours des 2 derniers mois	Ensemble des répondants au sondage	Sondage Omnibus DSP	3,6
d10	Proportion de la population qui a consulté une infirmière pour sa santé ou pour celle d'un membre de sa famille	Population de 18 ans et plus résidant à Montréal	Sondage Omnibus DSP	9
d11	Proportion de la population jugeant trop longs les délais pour obtenir un rendez-vous avec un médecin généraliste	Population de 18 ans et plus résidant à Montréal	Sondage Omnibus DSP	9
d12	Proportion de la population jugeant trop longs les délais pour obtenir un rendez-vous avec un médecin spécialiste	Population de 18 ans et plus résidant à Montréal	Sondage Omnibus DSP	9
d13	Proportion de la population jugeant trop longs les délais pour obtenir un rendez-vous pour passer une radiographie	Population de 18 ans et plus résidant à Montréal	Sondage Omnibus DSP	9
d14	Proportion de la population jugeant trop longs les délais pour obtenir un rendez-vous pour passer des analyses de sang	Population de 18 ans et plus résidant à Montréal	Sondage Omnibus DSP	9
d15	Proportion de la population jugeant trop longs les délais pour obtenir des résultats de radiographie ou d'analyse	Population de 18 ans et plus résidant à Montréal	Sondage Omnibus DSP	9

Plan de monitoring interprétatif de l'impact des transformations
des services de santé de première ligne sur la population montréalaise

Indicateurs du tableau A2		Dénominateur	Source de données	Cote attribuée
d16	Proportion de la population jugeant trop longs les délais pour être admis à l'hôpital, en dehors des situations d'urgence	Ensemble des répondants au sondage	Sondage Omnibus DSP	6
d17	Proportion de la population qui dit aller consulter un professionnel de la santé la plupart du temps sans rendez-vous	Ensemble des répondants au sondage	Sondage Omnibus DSP	Contexte
d18	Proportion de la population qui évalue comme faible ou passable l'accessibilité aux services de soins de santé qu'elle a reçus	A préciser	ESCC 2001, 2003	Contexte
d19	Proportion de la population qui dit avoir reçu des services à domicile au cours des 12 derniers mois	A préciser	ESCC 2001, 2003	6
Réactivité				
e1	Satisfaction des utilisateurs	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	Études de satisfaction effectuées par la Agence et Statistiques Canada	3-5
e3	Proportion des usagers qui considèrent passable ou faible la qualité des soins de santé qu'ils ont reçus	Ensemble des personnes qui ont dit avoir reçu des soins de santé au cours des 12 derniers mois	ESCC 2001, 2003	4-5
e4	Proportion des usagers qui se disent insatisfaits de la façon dont les soins de santé leur ont été donnés	idem	ESCC 2001, 2003	4-5
e5	Proportion des usagers se disant insatisfaits de la qualité des soins de santé fournis par leur médecin de famille (référence à la dernière visite)	Ensemble des personnes qui ont dit avoir reçu des soins de santé de leur médecin de famille	ESCC 2001,2003	8 Adéquation
e6	Proportion des usagers se disant insatisfaits de la qualité des soins de santé fournis par leur médecin de famille régulier	Population de 15 ans et plus résidant à Montréal et ayant reçu des soins de leur médecin de famille au cours des 12 derniers mois	EASS 2001, 2003	7 N trop petit pour Montréal
e7	Proportion des usagers se disant insatisfaits de la façon dont les soins ont été donnés par leur médecin de famille (référence à la dernière visite)	Population de 18 ans et plus résidant à Montréal et ayant reçu des soins de leur médecin de famille au cours des 12 derniers mois	ESCC 2001, 2003	8 Adéquation
e8	Proportion des usagers qui considèrent inacceptable le temps d'attente écoulé entre la consultation du médecin généraliste et la visite au spécialiste	A préciser	EASS 2001, 2003	7 N trop petit pour Montréal

Indicateurs du tableau A2		Dénominateur	Source de données	Cote attribuée
e9	Temps d'attente moyen considéré comme acceptable entre la consultation d'un médecin généraliste et la visite au spécialiste	A préciser	EASS 2001, 2003	7 N trop petit pour Montréal
e10	Proportion des usagers qui considèrent inacceptable le temps d'attente entre la consultation du médecin et l'obtention d'un test diagnostique (CT-scan, IRM, angiographies) non effectué en situation d'urgence	A préciser	EASS 2001, 2003	7 N trop petit pour Montréal
e11	Temps d'attente moyen considéré comme acceptable entre la consultation du médecin et l'obtention d'un de ces tests diagnostiques (réf. E10)	A préciser	EASS 2001,2003	7 N trop petit pour Montréal

Tableau A3 : Monitoring : Indicateurs suivant les effets sur la santé

Indicateurs du tableau A3	Dénominateur	Source de données	Cote attribuée
Mortalité			
a1	Taux de mortalité (ajusté pour âge et sexe) <ul style="list-style-type: none"> • toutes causes • hypertension • ACV • maladies cardiaques • Cancer 	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	Fichiers de décès et recensement Contexte
a2	Taux de mortalité infantile <ul style="list-style-type: none"> • décès des enfants de moins d'un an/nombres de naissances vivantes 	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	Fichiers de décès et recensement 6
a3	Nombre d'années potentielles de vie perdue (portion de la mortalité pouvant être évitée avant 75 ans)	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	Fichiers de décès et recensement 6
Morbidité			
b1	Taux d'admissions hospitalières: <ul style="list-style-type: none"> • par groupes d'âge • par maladie <ul style="list-style-type: none"> ▶ insuffisance cardiaque ▶ pneumonie bactérienne ▶ MPOC ▶ asthme ▶ infections des reins/urinaire ▶ diabète ▶ déshydratation ▶ cellulite ▶ convulsions ▶ angine 	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	MedEcho 8 Adéquation
b2	Taux de réadmission en CHSGS dans un délai de 42 jours suivant un accouchement (post partum)	<i>Femmes admises en CHSGS pour un accouchement:</i> 1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	Med Echo 9
b3	Taux de retour aux salles d'urgence hospitalière des personnes âgées de 75 ans et plus à l'intérieur d'un délai de 1 mois à 3 mois	<i>Personnes âgées 75 ans et plus :</i> 1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ 8 Continuité

Indicateurs du tableau A3		Dénominateur	Source de données	Cote attribuée
b4	Taux de retour aux urgences psychiatriques (Douglas; Louis Hippolyte Lafontaine ; Allen Memorial- RVH ; Albert Prévost) à l'intérieur d'un délai de 3 ou 6 mois	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ	8 Continuité
b5	Utilisation des cliniques externes : <ul style="list-style-type: none"> • Taux de visite en clinique externe <ul style="list-style-type: none"> ▸ numérateur : nombre de personnes ayant visité une clinique externe 	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ, Recensement	6-7
b6	Utilisation des médicaments : <ul style="list-style-type: none"> • proportion de personnes âgées (65 et plus) ayant plus de 5 médicaments prescrits dans 3 mois 	<i>Personnes âgées 65 ans et plus :</i> 1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ : Base de données des médicaments	4
b7	Incidence annuelle des maladies : <ul style="list-style-type: none"> • infarctus du myocarde • ACV • MPOC • asthme • cancer • diabète (type 2) • insuffisance cardiaque 	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ, Recensement	7
b8	Taux de maladies transmises sexuellement	1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ	6 ou 7
b9	Chutes chez les personnes âgées <ul style="list-style-type: none"> • taux de fractures chez les aînés (exclure les fractures des vertèbres) 	<i>Personnes âgées :</i> 1- population de Montréal; 2- population de chaque réseau local; 3- patients vulnérables inscrits en GMF; 4- patients vulnérables non inscrits en GMF	RAMQ, Recensement Med-Écho	6 ou 7
Facteurs de risque				
c1	Nombre de paquets de cigarettes vendus	Par territoire	Statistiques Canada	2
c2	Taux d'immunisation contre la polio par CLSC	Par territoire	DSP	6-7

Tableau A4 : Enquête prévue : Indicateurs nous informant sur les transformations

Indicateurs du tableau A4		Dénominateur	Source
Prolongement des heures d'ouverture et mise en place d'un système de garde sur appel			
a1	Moyenne des heures par semaines consacrées aux visites avec rendez-vous	Points de services, globalement et par réseau local	Gestionnaires des points de services utilisés par les répondants ¹
a2	Moyenne des heures par semaine consacrées aux visites sans rendez-vous	Points de services, globalement et par réseau local	Gestionnaires des points de services utilisés par les répondants
a3	Proportion des points de service offrant un système de garde sur appel	Points de services, globalement et par réseau local	Gestionnaires des points de services utilisés par les répondants
a4	Nombre de points de service n'ayant pu inscrire un patient vulnérable sur la liste de garde sur appel gérée par Info-Santé	Points de services, globalement et par réseau local	Gestionnaires des points de services utilisés par les répondants
Développement des ressources informationnelles			
b1	Proportion des médecins de famille ayant accès au réseau RTSS	Médecin de famille échantillonné, globalement et par réseau local	Médecins
b2	Proportion des médecins de famille faisant des requêtes et obtenant les résultats électroniquement pour un test diagnostic d'urgence	Médecin de famille échantillonné, globalement et par réseau local	Médecins
b3	Proportion des médecins de famille utilisant un prescripteur électronique	Médecin de famille échantillonné, globalement et par réseau local	Médecins
Inscription de clientèle comme indicateur d'une relation patient/médecin privilégiée			
c1	Proportion des répondants inscrits dans un GMF	Population par réseau local	Répondants à une enquête
Inscription de clientèle vulnérable pour ajuster la rémunération des médecins			
d1	Proportion des répondants correspondant aux critères de vulnérabilité et ayant un médecin traitant	Population par réseau local correspondant aux critères de vulnérabilité	Répondants à une enquête ou par la RAMQ

¹ Les répondants sont les Montréalais(es) qui accepteront de participer à l'enquête populationnelle prévue par la DSP; dans cette enquête, ils identifieront le point de services de première ligne qu'ils utilisent habituellement; une enquête organisationnelle suivra l'enquête populationnelle et elle sollicitera la participation des gestionnaires des points de services identifiés dans l'enquête populationnelle.

Indicateurs du tableau A4		Dénominateur	Source
Coordination et liaison au niveau de la première ligne			
e1	Proportion des cliniques ayant référé au moins un de leurs patients à un CLSC au cours du mois précédent l'entrevue	Points de services, globalement et par réseau local	Gestionnaires des points de services utilisés par les répondants
Ajout de ressources infirmières			
f1	Proportion des médecins de famille ayant accès à une infirmière pour ses patients pouvant bénéficier d'un(e) gestionnaire de cas	Médecin de famille échantillonné, globalement et par réseau local	
Ajout de services diagnostiques de base			
g1	Proportion des cliniques ayant accès à des tests diagnostiques de base sur une base urgente sans utiliser les salles d'urgence	Points de services, globalement et par réseau local	Gestionnaires des points de services utilisés par les répondants
Coordination et liaison entre première, deuxième et troisième ligne			
h1	Proportion des médecins de famille ayant référé au moins un de leurs patients à un réseau intégré de services au cours du mois précédant l'entrevue	Médecin de famille échantillonné, globalement et par réseau local	Enquête auprès des médecins
h2	Proportion des médecins de famille considérant que l'accès aux services spécialisés est bonne ou excellente	Médecin de famille échantillonné, globalement et par réseau local	Enquête auprès des médecins
Changements dans les pratiques professionnelles			
j1	Proportion des cliniques offrant les services d'une infirmière	Points de services, globalement et par réseau local	Gestionnaires des points de services utilisés par les répondants
j2	Proportion des cliniques qui ont implanté des pratiques préventives spécifiques	Points de services, globalement et par réseau local	Gestionnaires des points de services utilisés par les répondants
j3	Proportion des cliniques où des infirmières répondent aux appels urgents des patients inscrits	Points de services, globalement et par réseau local	Gestionnaires des points de services utilisés par les répondants
j4	Proportion des cliniques où des infirmières jouent le rôle de gestionnaire de cas	Points de services, globalement et par réseau local	Gestionnaires des points de services utilisés par les répondants

Tableau A5 : Enquête prévue : Indicateurs nous informant sur les caractéristiques de l'expérience de soins

Indicateurs du tableau A5		Dénominateur	Source de données	Cote attribuée
Continuité				
a1	Proportion des répondants vulnérables qui peuvent identifier leur médecin de famille comme coordonnateur de leurs soins	Répondants vulnérables parmi : 1- Population générale; 2- population de chaque réseau local; 3- patients inscrits dans un GMF	Enquête DSP	9
a2	Proportion des répondants avec plusieurs problèmes chroniques qui sont confus en regard de leur gestionnaire de cas	Répondants avec problèmes multiples dans la population générale	Enquête DSP	9
Globalité				
b1	Proportion des répondants avec besoins de soins de santé non comblés <i>Proportion de la population déclarant avoir eu des besoins de soins de santé qu'ils n'ont pas obtenus au cours des 12 derniers mois</i>	1- Population générale; 2- population de chaque réseau local; 3- patients inscrits dans un GMF; 4- patients vulnérables non inscrits dans un GMF	ESCC 2001,2003 (représentation régionale, représentation au niveau local à valider) Enquête DSP	9
b2	Raisons pour les besoins non comblés <i>Proportion de la population qui dit n'avoir pu obtenir les soins requis en raison de facteurs liés à l'organisation des services de santé</i>	1- Population générale; 2- population de chaque réseau local; 3- patients inscrits dans un GMF; 4- patients vulnérables non inscrits dans un GMF	ESCC 2001, 2003 Enquête DSP	9
b3	Délais d'accès à la deuxième ligne	1- Population générale; 2- population de chaque réseau local; 3- patients inscrits dans un GMF; 4- patients vulnérables non inscrits dans un GMF	Enquête DSP	9
b4	Proportion de la population qui déclare avoir eu besoin de renseignements ou de conseils en matière de santé pour elle-même ou un membre de la famille qu'elle n'a pas obtenu au cours des 12 derniers mois	Ensemble des répondants qui ont dit avoir eu besoin de conseils ou de renseignements en matière de santé	EASS 2001, 2003	7 N trop petit pour Montréal
b5	Proportion de la population qui déclare ne pas avoir obtenu les renseignements ou les conseils en matière de santé pour des motifs reliés à l'organisation des services de santé	A préciser	EASS 2001, 2003	7 N trop petit pour Montréal

Indicateurs du tableau A5		Dénominateur	Source de données	Cote attribuée
b6	Proportion de la population qui déclare avoir eu des difficultés à obtenir des soins de routine ou de suivi pour elle-même ou un membre de la famille au cours des 12 derniers mois.	A préciser	EASS 2001, 2003	7 N trop petit pour Montréal
b7	Proportion de la population qui déclare avoir eu des difficultés à obtenir des soins immédiats pour un problème de santé mineur pour elle-même ou un membre de la famille au cours des 12 derniers mois	A préciser	EASS 2001, 2003	7 N trop petit pour Montréal
Adéquation				
c1	Temps d'attente moyen pour passer un examen diagnostique urgent	Population ayant eu un besoin de test diagnostique urgent dans les six mois précédant l'entrevue	Enquête DSP	9
Accessibilité				
d1	Délais moyens d'attente pour un rendez-vous urgent	Population ayant eu besoin d'une consultation urgente au cours des six derniers mois	Enquête DSP	9
d2	Proportion de la population avec un médecin traitant (première ligne vs spécialiste)	Population générale et par réseau local	Enquête	9

Tableau A6 : Enquête prévue : Indicateurs suivant le effets sur la santé

Descripteurs du tableau A6	Dénominateur	Source de données	Cote attribuée
Morbidité			
b1	Proportion des patients avec des incapacités et des limitations fonctionnelles	1- Population générale; 2- population de chaque réseau local; 3- patients inscrits dans un GMF; 4- patients vulnérables non inscrits dans un GMF	Enquête DSP 9
b2	Proportion des patients vulnérables avec anxiété	Patients vulnérables parmi : 1- Population générale; 2- population de chaque réseau local	Enquête DSP 9
b3	Proportion des répondants qui se sont absenté du travail au cours des 6 derniers mois pour des raisons de santé	Personnes entre 16 ans et 65 ans 1- Population générale; 2- population de chaque réseau local; 3- patients inscrits dans un GMF; 4- patients vulnérables non inscrits dans un GMF	Enquête DSP 6

